

自尊在四川地震孤儿的同伴关系和心理健康之间的调节作用*

汪艳^{1,2} 张兴利¹ 朱明婧^{1,2} 谭纪村³ 石卉⁴ 孙姗姗³ 施建农¹

(¹中国科学院心理研究所, 北京 100101) (²中国科学院研究生院, 北京 100039)
(³山东省日照市实验学校, 日照 276800) (⁴山东省青岛成长心理研究所, 青岛 266021)

摘要 目的:本研究基于心理弹性来考察汶川地震孤儿群体的自尊在其同伴关系和心理健康之间的调节作用。**方法:**采用自尊量表(SES)、同伴提名问卷及中国心理健康量表(CMHI)对401名五年级到初二的地震孤儿和对照组儿童进行自尊水平、同伴关系及其心理健康状况调查,使用结构方程模型来探查自尊在同伴关系和心理健康之间的调节作用。**结果:**自尊量表总评分对照组显著高于四川儿童;震后孤儿组在同伴接受方面程度最高;对照组的心理健康总评分和四川儿童没有显著差异;震后孤儿更多的投注于同伴接受,通过影响自我否定来间接影响心理健康;灾区非孤儿通过自我肯定的中介,调节了同伴拒绝对心理健康的影响。**结论:**自尊在四川地震儿童的同伴关系和心理健康之间起着重要的调节作用,体现了自我修复的力量。
关键词 孤儿;自尊;同伴关系;心理健康;对照研究
分类号 B844.2; R395.6

1 引言

2008年5月发生的四川汶川地震遗留下约1000名孤儿,这些儿童有的被亲属领养,有的被家庭领养,也有很大一部分被集中安置。以往的研究多集中在孤儿的心理健康状况上(李国强,郑力,2004;李燕燕,刘开琼,2006),较少有研究者来关注孤儿们其他方面的情况,例如人格、智力、同伴关系、社交地位、自尊和自我意识等,忽略了孤儿们自身存在的一些积极方面和向上的自我调节力量。

心理弹性(Resilience)的研究是对上述现象的挑战(石玥,许丽君,2008),对高危经历儿童的研究发现,压力和挫折在儿童身上所起的作用并不完全一致甚至迥然不同。一些儿童在不利条件下出现了这样或那样的心理问题,而另一些儿童并未受到高危经历的影响,在逆境或经历过严重挫折后,似乎变得更加坚强和从容。心理弹性发展现象促使人们重新审视挫折与心理发展之间的关系。

李国强和郑力(2004)使用心理健康因素测验

(MHT)研究表明,小学3年级到初中三年级的118名孤儿对人焦虑、学习焦虑、和孤独倾向问题低于正常儿童。但李燕燕和刘开琼(2006)在对小学四年级到初中二年级的78名孤儿样本的研究(MHT)却得出相反的结论。那么,孤儿们在失去最重要的亲人后,他们与同伴的关系究竟怎样?和非孤儿不一样吗?同伴关系(peer relationships)(Wentzel & Asher, 1995; Wentzel & Caldwell, 1997; 邹泓, 1998)是指年龄相同或相近的儿童之间的一种共同活动并相互协作的关系,或者主要指同龄人间或心理发展水平相当的个体间在交往过程中建立和发展起来的一种人际关系。同伴关系在儿童的发展中具有成人无法替代的独特作用(Wentzel & Asher, 1995; Wentzel & Caldwell, 1997):一是在同伴群体中受欢迎程度,即同伴接纳;二是朋友之间相互的、一对一的关系,也称友谊(纪红艳,刘春蕾,2008)。本文是以第一种界定方式来定义同伴关系;并定义为同伴接受和同伴拒绝。近年来,儿童同伴关系研究的困难已经成为了当代心理学研究的主要焦点(李幼穗,孙红梅,2007;马伟娜,桑标,洪灵敏,2008; Winston, 1996; Connell, Spencer, & Aber, 1994; Lösel & Bliesener, 1994)。

自尊是心理弹性的保护性因素之一,自尊指个

收稿日期: 2008-11-16

* 中国科学院知识创新工程重要方向项目《汶川地震灾区心理援助应急研究》(KKCX1-YW-05)“灾后孤残儿童心理需要及心理援助研究”。

通讯作者: 施建农, E-mail: shijn203@foxmail.com

人对自我价值和自我能力的情感体验(田录梅,李双,2005),是个体基于自我评价而产生的对自我价值的一种总体感受(蔡建红,2001)。以往的研究结果说明同伴关系对自尊水平有一定的预测作用(赖建维,郑钢,2008),同伴间的冲突自私行为对自尊良性发展起阻碍作用,而友爱互助则起促进作用(吴明证,杨福义,2006;Bosacki,Dane & Marini,2006;Wilkinson,2004)。

自尊怎样在同伴关系和心理健康之间起着保护性的调节作用?在地震孤儿中间,他们不同的自尊水平是怎样让他们表现出不同的心理健康状况呢?

2 对象

所有儿童均选自山东某实验学校5到8年级学生,四川孩子和其他当地孩子是分班教学,只有所选的五年级一个班是混合班。来自四川灾区的儿童全部接受测试,另外从当地孩子的班级中每年级随机抽取一个班作为对照组,总共有545名儿童参加测试。最后有效被试人数是401名,年龄10~16岁,男210名,女191名,平均年龄 12.9 ± 1.4 岁。又根据学校提供的信息,将儿童划分为震前孤儿组、震后孤儿组、灾区非孤儿组和非灾区非孤儿组。其中震前孤儿111名,男63名,女48名,平均年龄 13.1 ± 1.6 岁;震后孤儿70名,男40名,女30名,平均年龄 12.9 ± 1.3 岁;灾区非孤儿59名,男27名,女32名,平均

年龄 13.1 ± 1.2 岁;非灾区非孤儿161名,男80名,女81名,平均年龄 12.6 ± 1.3 岁。

所有儿童均对下列问卷进行回答,1) Rosenberg 自尊量表(SES),季益富、于欣(1993)翻译并修订为中文版,在本研究中分半信度为0.73,Cronbach α 系数为0.69。2)同伴关系提名问卷,要求被试写出自己在班里最喜欢交往的三位同学和最不喜欢交往的三位同学,并将正向提名(ML)、反向提名(LL)次数以班级为单位标准化,计算出正向提名分(ZP)作为同伴接纳的指标,以反向提名分(ZN)作为同伴拒绝的指标(Coie & Dodge,1983)。3)中国心理健康量表(Chinese Mental Health Inventory, CMHI)(青少年版),包括五个维度:认知功能正常、情绪积极稳定、自我评价恰当、人际交往和谐、环境适应良好。

3 结果

3.1 自尊量表评定结果

自尊量表中各组儿童的得分见表1。用LSD法进行事后多重比较,结果表明非灾区非孤儿组的自我肯定和总体自尊水平都显著高于震前孤儿组($p < 0.001$)、震后孤儿组($p < 0.001$)和灾区非孤儿组($p < 0.001$, $p = 0.002$);而非灾区非孤儿组的自我否定水平则显著低于震前孤儿($p = 0.001$)和震后孤儿($p = 0.005$);其他组之间没有显著差异。

表1 各组儿童的自尊量表得分

项目	震前孤儿	震后孤儿	灾区非孤儿	非灾区非孤儿	均值
自我肯定	14.17±3.13	14.11±3.28	14.04±3.20	15.82±2.56	14.80±3.06
自我否定	11.71±3.02	11.66±2.99	10.88±3.06	10.56±2.30	11.12±2.79
总平均分	27.46±4.26	27.45±5.07	28.16±4.12	30.26±4.09	28.68±4.50

3.2 心理健康量表评定结果

各组儿童的心理健康量表各维度得分及总分如表2。用LSD法进行事后多重比较,结果表明非灾区非孤儿组的情绪体验分数显著高于震前孤儿组($p = 0.032$)和灾区非孤儿组($p = 0.010$),其自我认识分数也显著高于震前孤儿组($p < 0.001$)、震后孤儿组

($p = 0.004$)和灾区非孤儿组($p < 0.001$),且其心理健康总分也显著高于震前孤儿组($p = 0.003$)、震后孤儿组($p = 0.021$)和灾区非孤儿组($p = 0.004$)。而在心理健康其他维度上各组被试之间没有显著差异。

表2 各组儿童的心理健康量表各维度得分及总分

组别	情绪体验	自我认识	人际交往	认知/学业效能	适应能力	心理健康总分
震前孤儿	489.24±117.53	463.26±104.91	463.88±101.40	490.05±103.72	459.90±123.53	463.85±113.54
震后孤儿	493.30±123.56	473.14±97.77	475.06±117.15	490.68±114.22	451.97±127.16	468.72±123.87
灾区非孤儿	474.81±111.18	457.61±109.56	473.83±114.78	483.39±94.40	451.34±107.19	457.06±108.89
非灾区非孤儿	519.25±105.24	515.30±99.58	495.20±98.19	511.72±99.13	485.27±102.29	505.53±104.50
均值	499.87±113.75	485.05±104.97	479.87±105.53	497.88±102.79	467.44±114.29	480.44±112.75

3.3 同伴关系统计结果

由同伴提名问卷得到的各组儿童的同伴关系Z分数（同伴接受和同伴拒绝），结果见表3。用LSD

法进行多重比较，结果表明，在同伴接受方面，震后孤儿显著高于震前孤儿（ $p=0.001$ ）和非灾区非孤儿（ $p=0.037$ ）。

表3 各组儿童的同伴关系Z分数

项目	震前孤儿	震后孤儿	灾区非孤儿	非灾区非孤儿	均值
同伴接受	-0.17±0.86	0.32±1.03	0.07±1.09	0.03±0.99	0.03±0.99
同伴拒绝	0.05±0.95	-0.20±0.61	-0.05±1.04	-0.05±0.90	-0.05±0.89

3.4 模型建立

根据Deborah等人的理论模型，以及上述变量之间的分析结果，对各组被试建立同伴接受/拒绝、自

我否定/肯定和心理健康之间关系的结构方程模型，修订后的模型及路径系数见图1，结构方程模型主要拟合指数见表4。

表4 各组儿童的同伴关系、自尊和心理健康之间的模型拟合指数

模型组别	χ^2/df	GFI	TLI	CFI	RMSEA
震后孤儿组	1.30	0.89	0.94	0.96	0.07
灾区非孤儿组	1.03	0.89	0.99	0.99	0.02
非灾区非孤儿组	1.47	0.94	0.95	0.96	0.05

注：GFI：拟合优度指数；TLI：非范拟合指数；CFI：比较拟合指数；RMSEA：近似误差均方根。

由图1(a)可以看出，对于震后孤儿来说，在其同伴接受和心理健康之间发现了自我否定的调节作用，自我否定（路径系数为-0.76）对心理健康有显著的负面影响，而同伴接受（路径系数为-0.34）对自我否定有显著的负面影响，但同伴接受对心理健康的直接效果却不够显著（路径系数为0.01）。

由图1(b)可以看出，对于灾区非孤儿来说，在其同伴拒绝和心理健康之间也发现了自我肯定的调节作用，自我肯定（路径系数为0.43）对心理健康有显著的正面影响，而同伴拒绝（路径系数为-0.36）对自我肯定有显著的负面影响，但同伴拒绝对心理健康的直接效果却不显著（路径系数为0.09）。

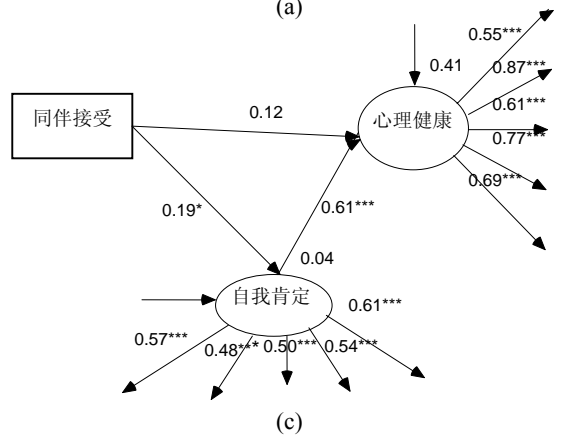
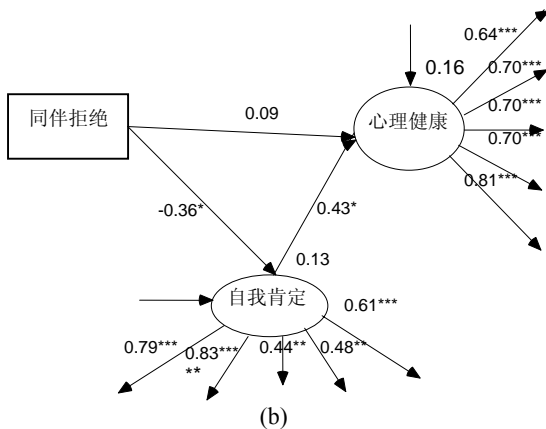
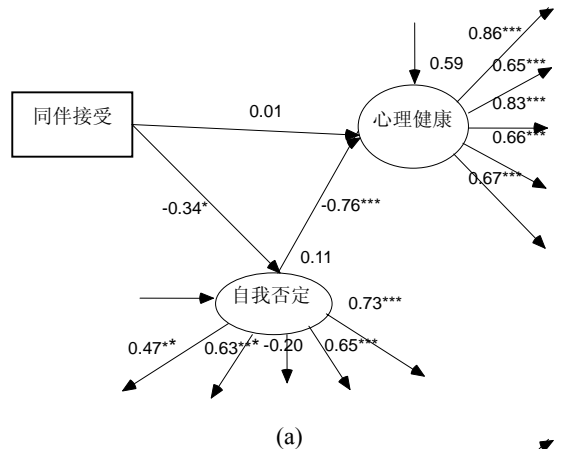


图1 同伴接受、正性自尊和人际心理健康建构的模型

由图1(c)可以看出,对于非灾区非孤儿来说,也在其同伴接受和心理健康之间发现了自我肯定的调节作用,自我肯定(路径系数为0.61)对心理健康有显著的正面影响,而同伴接受(路径系数为0.19)对自我肯定有显著的正面影响,但同伴接受对心理健康的直接效果却不显著;震前孤儿组没有表现出自我肯定/否定在同伴关系和心理健康之间的明显的调节作用。

4 讨论

四川地震儿童的自尊水平显著低于日照对照组,但灾区三组儿童之间不存在自尊水平的显著差异,也即孤儿并没有比非孤儿有更低的自尊水平,在这里他们没有特殊性;四川大地震儿童可能因为地震和生活环境变化(例如从山区到城市)的双重影响,导致了比日照儿童的自尊水平要低。

四川儿童的心理健康平均水平都在正常人的普通水平,除了情绪体验、自我认识和总分上显著低于日照对照组儿童外,在心理健康的其他几个维度(人际交往、认知/学业效能和适应能力)上面则没有显著差异。由此大部分四川孩子心理健康状况良好,少部分孩子存在中等或严重心理健康问题。从而可以看出在面对严重灾难事件的时候,孩子们会表现出不同的自我调节,从而导致有些孩子出现严重的心理问题,有些孩子就能较快的调节,面对现实,抱持希望,从而心理健康状况能够保持良好。这就提示我们,一方面受地震影响,心理有问题的儿童只是少数,我们需要以更平等的眼光来关注他们,而不是为他们贴上标签;另一方面对于那些多数自我调节、保持心理健康状况良好的儿童,更应该引起我们更多的关注,从积极心理学的角度来挖掘人的积极的一面,也只有经历过的人的体验才是最好的解决地震儿童的心理问题的切入点。

在同伴接受方面,震后孤儿显著高于震前孤儿和非灾区非孤儿,震后孤儿的同伴关系更融洽,这可能正是他们失去亲人之后转而更多地投注于同伴关系,来进行自我调节的结果。而震前孤儿和灾区非孤儿在同伴接受方面与对照组没有显著差异,可能的解释是震前孤儿已经有过了这样的经历,而灾区非孤儿还有直系亲人的关系可以依赖。

自尊是个体对自己的情感和评价,是对自我价值的判断。从结构方程模型的路径图来看,对于震后孤儿,同伴接受和自我否定的相关达到显著,也即震后孤儿更多的在乎是否为同伴所接受,同伴的

接受与否定显著影响到他们对自我的否定,这也和震后孤儿有更好的同伴接受、人际交往也和对照组没有显著差异的结果相一致。震后孤儿这种对同伴接受的更多关注,某种程度表现出他们遭受地震后而进行着自我修复,更多的同伴接受度来提升他们的负性自我,避免或调节了心理健康问题的发生和加重。对于灾区非孤儿,同伴拒绝对自己肯定有显著的负面影响,他们的同伴拒绝程度和对照组没有显著差异,但他们通过自我肯定的调节,更好的缓和了同伴拒绝带来的负性影响,体现出一种自我修复的力量。对于非灾区非孤儿,作为对照组,同伴接受正影响着自我肯定。

总的来说,同伴接受/拒绝和自我肯定/否定存在显著相关,而同伴关系本身却和心理健康水平相关强度低,在路径图上两者之间也没有直接效果关系,而自尊水平和心理健康的相关达到了高相关,也在路径图上反映了出来。从这个结构看得出来,自尊在两者之间起到了很重要的中介作用。自尊本身是一个非常主观的、情感的,这或许可以来解释同样经历过大地震的儿童,心理健康状况却有好有坏,好的儿童有着更高的自尊水平,自我调节的能力强,这也正是我们想要挖掘的财富,正是要帮助一个孩子尽快恢复生机,莫过于想办法帮助他先强大他的内心,提高他的自我能力,或许才是积极心理学所倡导的挖掘人性积极的一面。

自尊体现了个体对自我的认同程度,从而影响着个体对消极生活事件的感知和解释。吴明证和杨福义(2006)在研究中指出在高、低外显自尊的个体中,消极生活事件对其心理健康水平的影响受到内隐自尊的调节作用。Jordan和Spencer(2003)将外显高自尊分为安全性高自尊和防卫性高自尊,外显自尊和内隐自尊高的个体称为安全性高自尊个体,外显自尊高而内隐自尊低的个体称为防卫性高自尊个体;防卫性高自尊个体表现出防卫性的行为方式,面临失败时自尊波动幅度较大,并表现出较高水平的自恋现象。在本研究中,没有考虑到自尊结构不同,经历过地震的儿童所表现出来的高自尊,很可能较大部分属于安全性高自尊,属于一种自我防卫性的,但这一点需要进一步研究证实。

致谢:感谢日照实验学校教职员工的的大力支持和配合,感谢孩子们的热情参与!

参考文献

蔡建红. (2001). 大学生自尊结构的研究. *中国临床心理学杂志*

- 志, 9(4), 299-301.
- 纪红艳, 刘春蕾. (2008). 儿童同伴关系研究综述. *吉林省教育学院学报*, 24(2), 13, 23, 33.
- 季益富, 于欣. (1999). 自尊量表. *中国心理卫生杂志*, 12(增订版), 318-320.
- 赖建维, 郑钢. (2008). 中学生同伴关系对自尊影响的研究. *中国临床心理学杂志*, 16(1), 74-76.
- 李国强, 郑力. (2004). 120名在校孤儿影响学习的心理因素调查研究. *心理科学*, 27(2), 402-403.
- 李燕燕, 刘开琼. (2006). 孤儿心理健康状况调查. *中国健康心理学杂志*, 2006, 14(2), 194-196.
- 李幼穗, 孙红梅. (2007). 儿童孤独感与同伴关系、社会行为及社交自我知觉的研究. *心理科学*, 2007, 30(1), 80-88.
- 马伟娜, 桑标, 洪灵敏. (2008). 心理弹性及其作用机制的研究述评. *华东师范大学学报(教育科学版)*, 26(1), 90-95.
- 石玥, 许丽君. (2008). 心理弹性: 积极面对挫折——心理弹性与积极心理学的契合. *思茅师范高等专科学校学报*, 24(1), 118-121.
- 田录梅, 李双. (2005). 自尊概念辨析. *心理学探新*, 25(2), 26-29.
- 吴明证, 杨福义. (2006). 自尊结构与心理健康关系研究. *中国临床心理学杂志*, 14(3), 297-299.
- 邹泓. (1998). 同伴关系的发展功能及影响因素. *心理发展与教育*, (2), 39-44.
- Bosacki, S., Dane, A., & Marini, Z., & YLC-CURA. (2007). Peer relationships and internalizing problems in adolescents: Mediating role of self-esteem. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 12(4), 261-282.
- Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1983). Continuities and changes in children's social status: A five-year longitudinal study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29, 261-281.
- Connell, J. P., Spencer, M. B., & Aber, J. L. (1994). Educational risk and resilience in African-American youth: Context, self, action, and outcomes in school. *Child Development*, 65, 493-506.
- Jordan, C. H., Spencer, S. J., Zanna, M. P., Hoshino-Browne, E., & Correll, J. (2003). Secure and defensive self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 969-978.
- Lösel F., & Bliesener T. (1994). Some high-risk adolescents do not develop conduct problems: A study of protective factors. *International Journal of Behavioral Development*, 17, 753-777.
- Wentzel, K.R., & Asher, S. R. (1995). The academic lives of neglected, rejected, popular, and controversial children. *Child Development*, 66, 754-763.
- Wentzel, K.R., & Caldwell K. (1997). Friendships, peer acceptance, and group membership: relations to academic achievement in middle school. *Child Development*, 68, 1198-1209.
- Wilkinson R. B. (2004). The Role of Parental and Peer Attachment in the Psychological Health and Self-Esteem of Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 479-493.
- Winston J. H. (1996). Self-Concept and Middle School Students with Learning Disabilities: A Comparison of Scholastic Competence Subgroups. *Council for Learning Disabilities*, 19(2), 117-126.

The Mediating Role of Self-esteem in the Peer Relationships and Mental Health of the Orphans in Sichuan Earthquake

WANG Yan^{1,2}, Zhang Xing-Li¹, ZHU Ming-Jing^{1,2}, TAN Ji-Cun³, SHI Hui⁴, SUN Shan-Shan³, SHI Jian-Nong¹

¹ Institute of Psychology, Chinese Academy of Science, Beijing 100101, China

² Graduate University of Chinese Academy of Science, Beijing 100039, China

³ Rizhao Experimental School, Rizhao 276800, China) ⁴ Institute of Growth Psychology, Qingdao 266021, China)

Abstract: Objective: Introducing resilience into this study to investigate the mediating role of self-esteem in the peer relationships and mental health of the orphans in Sichuan Earthquake. **Methods:** 401 children including the orphans in Sichuan Earthquake and three control groups were surveyed with questionnaires including Self-esteem Scale and Peer Nomination Questionnaire and Chinese Mental Health Inventory. **Results:** There was significant group difference in Self-esteem, and the Rizhao control group had higher score than the other groups. The orphans in earthquake had more peer acceptance than the other groups. There was no difference between children in Sichuan and Rizhao. The mental health and peer relationships were mediated by self-esteem of the orphans in earthquake, who paid more attention to peer acceptance to influence self-denial that had a negative connection with mental health. **Conclusion:** The important effect of self-esteem in peer relationships and mental health was supported by SEM in this study.

Key words: orphans; self-esteem; peer relationships; mental health; control study