

# 父母效能成长团体训练对儿童情绪行为问题 及家长情绪改善的效果

黄明金<sup>1,2</sup>, 宫晓鸿<sup>1</sup>, 杨涛<sup>1</sup>, 黄雪花<sup>1</sup>

(1. 四川大学华西医院心理卫生中心, 四川 成都 610041;

2. 四川省精神卫生中心·绵阳市第三人民医院, 四川 绵阳 621000)

**【摘要】目的** 分析父母效能成长团体对父母本身焦虑、抑郁水平以及对子女情绪行为问题的影响,以评价该成长团体的适用性及不足。**方法** 采用前瞻性随访研究,选取2017年1月-2018年7月参与华西医院心理卫生中心父母效能成长团体训练的家长34名。家长接受每周一次、共10次的父母效能成长团体培训,包括5次理论授课和5次体验活动。于团体培训前1周和结束后1月,采用长处和困难问卷(SDQ)评估子女情绪行为问题,采用焦虑自评量表(SAS)和患者健康问卷抑郁量表(PHQ-9)评估家长的焦虑抑郁水平。比较参与团体培训前后子女SDQ评分和父母SAS、PHQ-9评分。**结果** 培训前后,父母自身SAS及PHQ-9总分中位数(四分位数间距)[4(6)分 vs. 3(4)分, 38(8)分 vs. 33(9)分]比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。子女SDQ情绪因子、品行因子以及亲社会因子评分(中位数或平均值)[4(4)分 vs. 3(3)分、(3.41±2.05)分 vs. (2.79±1.55)分、(4.91±2.61)分 vs. (5.65±1.98)分]比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 参与父母效能成长团体后,家长的焦虑抑郁情绪有所减轻,子女的情绪、品行及亲社会行为方面有一定的改善,而多动注意及同伴关系则无显著变化。

**【关键词】** 父母效能成长团体;情绪;儿童长处与困难问卷;焦虑;抑郁

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号:R749.4

文献标识码:A

doi:10.11886/scjsws20200510002

## Effect of parent effectiveness training group on children's emotional and behavioral problems and parents' emotional improvement

Huang Mingjin<sup>1,2</sup>, Gong Xiaohong<sup>1</sup>, Yang Tao<sup>1</sup>, Huang Xuehua<sup>1</sup>

(1. Mental Health Center, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China;

2. Sichuan Mental Health Center·The Third Hospital of Mianyang, Mianyang 621000, China)

**【Abstract】Objective** To evaluate the applicability and inadequacy of parent effectiveness training group through the analysis of its effect on parental anxiety and depression status as well as children's emotional and behavioral problems. **Methods** A prospective follow-up study was conducted on 34 parents who were recruited into parent effectiveness training group organized by the Mental Health Center of West China Hospital from January 2017 to July 2018. A total of 10 training sessions were conducted in 10 weeks, including 5 theoretical lectures and 5 experience activities. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Self-rating Anxiety Scale (SAS) and 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9) were used to assess child emotional and behavioral problems and parental anxiety and depression status. The assessment was performed at 1 week before and 1 month after training, then the scores of two assessments were compared to verify the effect of training group. **Results** The scores of parental SAS and PHQ-9 showed significant differences before and after training [median (interquartile range): 4 (6) vs. 3 (4), 38 (8) vs. 33 (9),  $P < 0.05$ ]. The scores of emotional problems, conduct problems and prosocial behavior in Children's SDQ also showed significant differences before and after training [median (interquartile range): 4 (4) vs. 3 (3), (3.41±2.05) vs. (2.79±1.55), (4.91±2.61) vs. (5.65±1.98),  $P < 0.05$ ]. **Conclusion** Application of parent effectiveness training group can effectively alleviate the parental anxiety and depression status, and improve the emotional problems, conduct problems and prosocial behavior of children, while no significant change is found in hyperactivity and peer problems.

**【Keywords】** Parent effectiveness training group; Emotion; SDQ; Anxiety; Depression

随着社会的进步,我国儿童青少年的心理健康问题日渐突出<sup>[1]</sup>,已引起了国家相关部门的重视<sup>[2]</sup>。应

对儿童的心理问题,家庭与父母的作用得到了不可忽视<sup>[3]</sup>。一些国家逐渐形成了一系列成熟的父母训练课程,其中之一便是系统性父母效能训练(systematic training for effective parenting, STEP)<sup>[4]</sup>。STEP的核心方

基金项目:四川省卫健委普及项目(项目名称:华西父母训练课程对改善家庭功能儿童心理健康与行为的应用研究,项目编号:17PJ402)

法有“问题的归属”“积极倾听”以及“我-信息”等。STEP在欧美国家中的运用发现,其对于改善儿童的行为以及家长自身的心理状态均有较好的效果<sup>[5-6]</sup>。在我国,虽然注重家庭教育对子女的重要意义,但普遍缺乏对父母教养技能的系统训练<sup>[7]</sup>。教养与亲子沟通技能基本来自于“家庭传承”<sup>[8]</sup>,难以保证教养质量。国内研究分析了类似父母培训小组对亲子关系改善作用<sup>[9]</sup>,但对于父母自身的情绪以及儿童的行为改善作用,尚未进一步分析。本研究在STEP方案的基础上,结合团体心理辅导的理论与方法,形成“华西父母效能成长团体”,采用前瞻性随访研究设计,探讨父母效能成长团体训练对父母自身焦虑抑郁水平及其子女情绪行为问题的影响,分析本团体训练的有效性以及不足之处,为进一步提高本团体训练的有效性提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

以2017年1月-2018年7月在四川大学华西医院心理卫生中心接受父母效能成长团体培训的父母为研究对象。纳入标准:①自愿参加父母成长团体的家长;②子女年龄4~16岁。排除标准:①因工作及交通等原因不能按时参加团体培训者;②父母自身因严重精神疾病或躯体疾病而不能理解或执行团体培训所授内容者。如有家长在参与培训过程中缺席超过两次,则不将其纳入统计分析。所有参与人员均签署知情同意书。

### 1.2 父母效能成长团体实施过程

团体培训包含5次理论授课以及5次团体体验活动,每周进行一次,共10周完成。每次理论授课由1名儿童精神科医生讲授,讲授主题:①儿童青少年心理发展特点与心理卫生;②亲子冲突;③家庭教育重点知识;④儿童青少年情绪处理;⑤家长的自我认知。5次团体体验训练由1名儿童心理治疗师带领完成,由1~2名儿童精神科病房护理人员协助,训练主题:①积极倾听;②亲子问题归属;③“我-讯息”的应用;④帮助子女自立;⑤亲子情绪处理。在团体培训开始前,全体成员参与集体备课,理论授课使用统一的讲义,团体体验培训实施过程中按照统一训练手册执行,以尽量保证训练过程的结构化与同质性。每次理论授课与团体体验耗时约90 min。

### 1.3 评估工具

采用自编人口学问卷收集家长的年龄、性别、收入水平、受教育程度、家庭结构<sup>[10]</sup>、夫妻婚姻状态、夫妻关系、子女数、主要教养困难子女的年龄、性别、子女早年与父母的分离经历、子女的学业水平等资料。

采用长处和困难问卷(家长版)(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)对子女的行为情绪状况进行评估。SDQ共25个条目,用于评估情绪、品行、多动/注意、同伴关系等4个困难因子和1个长处因子-亲社会因子。采用0~2分3级评分,0分为不符合;1分为有点符合;2分为完全符合。其中第7、11、14、21和25个条目为反向记分。由家长根据平时对子女的观察,对其最近6个月的行为、情绪状况进行评定。刘书君<sup>[11]</sup>对该问卷(中文版)的研究显示其具有良好的信效度。

采用焦虑自评问卷(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评定家长的焦虑情况。SAS共20个项目,采用1~4分4级评分,最低分20分,最高分80分。国内此前的相关研究认为40分作为正常上限具有较好的敏感度与特异度<sup>[12]</sup>。

采用患者健康问卷抑郁量表(Patients' Health Questionnaire Depression Scale-9 item, PHQ-9)评定家长的抑郁情况。PHQ-9由9个四分分类条目组成,按0~3级评分,总分5、10、15、20分别代表轻度、中度、中重度、重度抑郁,国内人群的研究发现以评分 $\geq 10$ 分者为有临床意义的抑郁具有较好的敏感度与特异度<sup>[13]</sup>。PHQ-9在抑郁症状的评估及抑郁症的诊断参考方面都表现出较好的信度与效度<sup>[14]</sup>。

### 1.4 评估方法

上述评估量表均为自评量表,由家长自行填写,全部完成约需时15~20 min。首次评估在培训前1周内完成,第二次评估在团体结束后1月随访时填写,两次评估间隔约4个月。

### 1.5 统计方法

采用SPSS 22.0进行数据分析。描述性分析样本社会人口学数据,SDQ各因子评分、SAS和PHQ-9总评分中符合正态分布的数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,非正态分布数据以 $M(Q_1 \sim Q_3)$ 描述;干预前后评分对比采用配对 $t$ 检验(正态分布)或秩和检验(非正态分布),检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结 果

### 2.1 一般人口学资料

共 36 名家长参加团体培训,其中 2 人中途退出,34 人最终完成团体训练。34 名参加培训的家长中 6 名为父亲,28 名为母亲;父亲年龄 35~66 岁 [(45.13±6.04)岁],母亲年龄 32~49 岁 [(41.71±4.37)岁]。28 个家庭夫妻保持婚姻状态;有 31 对夫妻关系为一般或融洽;29 个家庭为核心家庭或主干家庭。教养困难子女中男孩 20 名,女孩 14 名;年龄 5~15 岁 [(12.44±4.05)岁];早年与父母有分离经历的 9 人;成绩在中等及以上的有 27 人。参与团体培

训的家庭中,父亲受教育程度:初中或高中 11 人,本科及以上学历 21 人,受教育程度情况不明 2 人;母亲受教育程度:初中或高中 12 人,本科及以上学历 22 人。见表 1。

### 2.2 团体培训前后教养困难子女 SDQ 评分比较

培训前后教养困难子女 SDQ 情绪因子、品行因子和亲社会因子评分比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),多动/注意因子和同伴因子评分差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),其中情绪因子、多动/注意因子评分数据为非正态分布,采用中位数(四分位数间距)的方法描述其数据分布,前后对比采用秩和检验。见表 2。

表 1 参与效能成长团体培训的父母及教养困难子女人口学资料

变 量	分 层	例数(%)	变 量	分 层	例数(%)
婚姻状态	已婚	31(91.17)	子女数量	1 个	26(76.47)
	离异	2(5.88)		2 个	7(20.58)
	丧偶	1(2.94)		≥3 个	1(2.94)
夫妻关系	融洽	18(52.94)	教养困难子女性别	女生	14(41.18)
	一般	13(38.24)		男生	20(58.82)
	较差	2(5.88)	子女早年与父母分离经历	有	9(26.47)
	非常差	1(2.94)		无	25(73.53)
家庭结构	核心家庭	18(52.94)	教养困难子女学业水平	差	3(8.82)
	主干家庭	11(32.35)		中下等	4(11.76)
	单亲家庭	3(8.82)		中等	11(32.35)
	残缺家庭	2(5.88)		中上等	9(26.47)
	联合家庭	0		优异	7(20.59)
	留守家庭	0			

表 2 培训前后教养困难子女 SDQ 各因子评分

时 间	SDQ 各因子				
	情绪因子 <sup>a</sup>	多动/注意因子 <sup>a</sup>	品行因子	同伴因子	亲社会因子
培训前	4(4)	5(4)	3.41±2.05	3.09±1.75	4.91±2.61
培训后	3(3)	4(5)	2.79±1.55	3.09±2.11	5.65±1.98
<i>t/Z</i>	-3.05	-46.00	-64.50	-0.50	64.50
<i>P</i>	0.005	0.272	0.028	0.988	0.030

注:SDQ,长处和困难问卷(家长版);<sup>a</sup>该因子评分数据为非正态分布

### 2.3 团体培训前后父母焦虑抑郁水平比较

培训前父母 PHQ-9 评分中位数为 4 分,≥10 分者 6 人;培训后 PHQ-9 评分中位数为 3 分,≥10 分者 3 人。培训前父母 SAS 评分中位数为 38 分,≥40 分者 13 人;培训后 SAS 评分中位数为 33 分,≥40 分者 4 人。培训前后父母 PHQ-9 与 SAS 评分比较差异均有统计学意义 ( $Z = -80.50, -3.39, P$  均  $< 0.05$ )。

## 3 讨 论

本研究结果显示,在 34 名家长中,父亲的比例仅为约五分之一,与郁琴芳<sup>[15]</sup>的研究结果及大众普遍

印象一致:父亲参与教养活动相对较少。主要原因可能是受“男主外、女主内”的传统思想影响,男性重心偏于工作事业。在参加团体训练课程的家长中,其子女成绩属于中下及较差的仅有 7 名(20.59%),多数子女的学习成绩在中等及以上,且其中有 18 对父母的受教育程度均在本科及以上,另有 7 个家庭各有 4 名母亲和 3 名父亲受教育程度在本科及以上。提示受教育程度越高的父母越关注子女学习,更愿意参加培训。而他们对子女教育的关注和投入,使其子女学习成绩也更容易保持在较好水平<sup>[16]</sup>。而国外研究提示,那些不愿意主动参与教养技能训练的

家庭,子女的情绪行为问题可能更严重<sup>[17]</sup>。

父母参与效能成长团体培训前,其子女 SDQ 的各困难因子评分均较国内同年龄(按平均年龄)段儿童评分高,而亲社会因子评分则较低<sup>[18]</sup>,提示其子女均存在一定的情绪行为问题。父母参与成长团体培训后,其子女 SDQ 各因子评分均有所改善,其中情绪因子、品行因子以及亲社会因子评分改善差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),而多动/注意力因子、同伴因子改善则不显著。分析原因可能在于父母训练课程内容主要针对亲子沟通、亲子冲突以及情绪的处理,这些问题相对来说在短时间内更易获得改善。且这些课程内容所涉及的理论与技巧也是对儿童情绪、品行及亲社会等有较为直接影响的因素<sup>[3]</sup>,因而在这几个方面可能产生了效果。而多动与同伴关系前后的改善并不显著,可能是因为训练课程中较少涉及儿童同伴关系以及儿童多动行为的管理。黄慧桃等<sup>[19]</sup>研究提示,教养方式可影响儿童的多动及注意力的问题,但通常需要进行针对性的训练。另外,儿童同伴关系的改善不明显还可能与团体训练的直接对象是家长而非儿童有关。故针对同伴关系这一问题开设儿童青少年团体培训,可能会更有帮助<sup>[20]</sup>。

参与培训后,家长自身的焦虑、抑郁情绪得到了一定的缓解。目前,国人普遍感受到了子女教育带来的压力,并成为导致其焦虑抑郁的重要原因之一<sup>[21]</sup>。培训前后家长焦虑、抑郁的缓解,主要的原因可能在于家长对子女教育的焦虑很大程度上来自教养知识技能的欠缺,而通过参加团体培训课程掌握了相关知识技能,其焦虑情绪得以缓解。另外,在心理治疗团体中,成员之间的人际学习、自我意识和宣泄等疗效因子对于缓解成员的情绪有积极的作用<sup>[22]</sup>,通常也认为有助于团体成员(家长)情绪的改善。

综上所述,本研究结果显示效能成长团体培训可能对子女的情绪行为困难有改善,同时家长自身的焦虑和抑郁水平也有所减轻。但本研究纳入的样本量较小,同时因未设置同期对照组,尚不足以说明儿童行为的前后改善是否有除父母参与效能团体培训之外的其他因素影响。今后的研究将进一步积累经验及临床数据,积极开展对照研究,并将父母效能成长团体对家庭功能的改善等内容纳入未来的研究工作,以进一步探索本团体的作用机制。

## 参考文献

[1] Qu Y, Jiang H, Zhang N, et al. Prevalence of mental disorders in 6-16-year-old students in Sichuan province, China[J]. Int J Environ Res Public Health, 2015, 12(5): 5090-5107.

[2] 国家卫生健康委员会. 关于印发健康中国行动——儿童青少年心理健康行动方案(2019-2022年)的通知[EB/OL]. http://www.nhc.gov.cn/kj/tggg1/201912/6c810a8141374adfb3a16a6d919c0dd7.shtml, 2019-12-18.

[3] 杨碧秀, 王志强, 曹磊明, 等. 父母教养方式差异与儿童青少年心理健康的关系[J]. 临床精神医学杂志, 2015, 25(6): 381-383.

[4] Collins CL, Fetsch RJ. A review and critique of 16 major parent education programs [J]. J Extension, 2012, 50(4): 9.

[5] Jonyniene J, Kern RM, Gfroerer KP. Efficacy of lithuanian systematic training for effective parenting (step) on parenting style and perception of child behavior[J]. Fam J, 2015, 23(4): 392-406.

[6] Sharpley CF, Poiner AM. An exploratory evaluation of the systematic training for effective parenting (step) programme[J]. Aust Psychol, 1980, 15(1): 103-109.

[7] 蔡迎旗, 谢娜. 武汉市 0~3 岁婴幼儿家庭教养现状及改进建议[J]. 学前教育研究, 2017(12): 37-48.

[8] 杨涵舒, 程文红, 肖泽萍. 父母教养方式的代际传递特点及成因[J]. 中国学校卫生, 2019, 40(10): 1593-1596.

[9] 潘子彦, 伍新春. 父母效能系统训练对改善亲子关系的效果研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2008, 16(4): 446-448.

[10] 王跃生. 当代中国家庭结构变动分析[J]. 中国社会科学, 2006(1): 96-108.

[11] 刘书君. 长处和困难问卷(SDQ)中文版的信度和效度研究[D]. 成都: 四川大学, 2006.

[12] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.

[13] 卞崔冬, 何筱衍, 钱洁, 等. 患者健康问卷抑郁症状群量表在综合性医院中的应用研究[J]. 同济大学学报(医学版), 2009, 30(5): 136-140.

[14] 陈然, 王瑜, 余建英, 等. PHQ-9 在综合医院住院患者中可信度研究[J]. 四川精神卫生, 2017, 30(2): 149-153.

[15] 郁琴芳. 小学生父亲参与家庭教育的现状调查[J]. 上海教育科研, 2016(1): 53-56.

[16] 谢西金, 杜屏. 家庭背景对初中生学习成绩影响的实证研究——以北京市 11 所中学调研为例[J]. 教育学术月刊, 2009(1): 50-52.

[17] de Vries SL, Hoeve M, Assink M, et al. Practitioner review: effective ingredients of prevention programs for youth at risk of persistent juvenile delinquency—recommendations for clinical practice[J]. J Child Psychol Psychiatry, 2015, 56(2): 108-121.

[18] 高欣, 石文惠, 翟屹, 等. 长处与困难问卷(父母版)在中国 8 个省份 22108 名小学生中的调查结果[J]. 上海精神医学, 2013, 25(6): 364-374.

[19] 黄慧桃, 杜亚松. 家长培训对注意缺陷多动障碍儿童的干预[J]. 上海精神医学, 2005, 17(1): 21-24.

[20] 李文权, 李辉, 赵旭东, 等. 系统式团体咨询促进儿童同伴关系的干预研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2003, 11(2): 121-122.

[21] 陈华仔, 肖维. 中国家长“教育焦虑症”现象解读[J]. 国家教育行政学院学报, 2014(2): 18-23.

[22] 杨磊, 李幼辉, 连楠. 团体心理治疗对强迫症患者治疗的疗效因子研究[J]. 中国实用医刊, 2012, 39(8): 28-31.

(收稿日期:2020-05-10)

(本文编辑:陈霞)