

许书萍 — 著

高社交焦虑大学生
的
解释偏向

 上海人民出版社

高社交焦虑大学生
的
解释偏向

许书萍 著

图书在版编目(CIP)数据

高社交焦虑大学生的解释偏向/许书萍著. —上海:
上海人民出版社, 2015
ISBN 978-7-208-13267-2
I. ①高… II. ①许… III. ①大学生-心理交往-研
究 IV. ①G645.5
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 202899 号

责任编辑 徐晓明
封面装帧 包晨晖

高社交焦虑大学生的解释偏向

许书萍 著

世纪出版集团

上海人民出版社出版

(200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co)

世纪出版集团发行中心发行 上海商务联西印刷有限公司印刷

开本 635×965 1/16 印张 13 插页 4 字数 194,000

2015 年 10 月第 1 版 2015 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-208-13267-2/C·495

定价 38.00 元

目 录

第一章 导论	1
第一节 社交焦虑概述	1
第二节 社交焦虑的解释偏向研究	25
第三节 社交焦虑的自传式回忆研究	38
第四节 国内社交焦虑的研究现状	47
第二章 问题提出、研究方案及研究意义	50
第一节 现有研究的不足	50
第二节 本研究的构思与方法	52
第三节 本研究的意义	53
第三章 研究一:大学生社交焦虑的现状调查	56
第一节 研究对象与方法	57
第二节 研究结果	58
第三节 讨论与结论	62
第四章 研究二:高社交焦虑大学生的离线解释偏向	66
第一节 实验一:高社交焦虑大学生对含糊信息的解释偏向	67
第二节 实验二:高社交焦虑大学生对不同性质事件的解释 偏向	80
第三节 实验三:高社交焦虑大学生对自我与他人信息的解释 偏向	91
第五章 研究三:高社交焦虑大学生的即时解释偏向	102

第一节	实验一:高社交焦虑大学生对含糊信息的即时解释偏向	103
第二节	实验二:高社交焦虑大学生对不同性质信息的即时解释偏向	112
第六章	研究四:自传式记忆的解释偏向	119
第一节	引言及研究假设	119
第二节	研究对象与方法	122
第三节	研究结果	126
第四节	讨论与结论	130
第七章	研究五:解释偏向在临床实践中的应用	137
第一节	解释偏向的干预方法和技术	137
第二节	解释偏向干预的个案研究	138
第八章	总讨论与结论	163
第一节	总讨论与结论	163
第二节	研究的创新与不足	170
附录		174
附录 1	交往焦虑量表(IAS)	174
附录 2	贝克抑郁问卷(BDI)	175
附录 3	惧怕否定评价量表(FNE)	177
附录 4	含糊信息的解释偏向材料	178
附录 5	积极信息和消极信息的解释偏向材料	179
附录 6	含糊信息的即时解释偏向材料	180
附录 7	积极信息和消极信息的即时解释偏向材料	183
附录 8	状态焦虑量表(S-AI)	187
附录 9	自传式回忆任务的材料	188
参考文献		189
后记		202

我们的痛苦并非源于现实,而是源于我们对现实的判断,但这些判断只不过是幻觉而已。比如,世界上本无“成功”或“失败”,这两种概念只存在于我们的概念中。

——大卫·伯恩斯

第一章 导 论

第一节 社交焦虑概述

一、社交焦虑及其相关概念

(一) 社交焦虑的概念、临床描述及诊断标准

L是一名大四的学生,正面临着找工作的阶段,但是她却无法在招聘会上投出一份简历。她说:“每次去之前,我都会在寝室给自己打气,但一踏入招聘现场,就彻底傻眼了,慌忙地逃回学校……走在路上,我也不敢和别人打招呼,每次看到有同学远远地走过来,都会装作没有看到,低下头像做贼一样忐忑不安地从别人身边经过。但是我不敢去心理咨询,不敢看医生,也不敢和别人说,怕被别人看不起。大学阶段,就是这样一天天熬下来了。当然,一直让我引以为豪的成绩也落到了班上中等,我一点都不难过,可能潜意识里我很喜欢这样,至少不会引起别人的关注了。可是这就导致了我这四年几乎一无所获,连英语四六级的证书也没拿到。我记得大二的时候有一次四级考试,我报了名,考试那天我害怕了,一个人躲在寝室里死也不肯去。”

L表现出来的主要症状是害怕被他人关注、回避社交场合,一旦必须要和他人交往还会出现一系列的生理症状。这给L的生活带来了很大的

影响,如同伴关系受损、无心向学、回避考试场合、把握不了找工作的机会等,所以她才会发出“我这四年几乎一无所获”的感叹。这样的症状,在心理学中被称为“社交焦虑”(social anxiety),又称“社交恐怖”(social phobia)。《张氏心理学辞典》中这样定义:“在与他人交往时体会到的不自在、恐惧、紧张和担忧。”^①A.弗尼格斯坦(A.Fenigstein)、M.F.沙伊尔(M.F.Scheier)和A.H.巴斯(A.H.Buss)将社交焦虑定义为“在团体的情境中感觉到不舒服”^②。国内有些研究者将社交焦虑定义为当面对(或预期将面对)一种或多种社交情境时,害怕被审视或评估,并自行假设他人的评估是消极的,因而产生过度焦虑情绪,常伴有回避行为,其最高表现是社交恐怖;^③也有简单地定义为“对人际处境的紧张与害怕”^④。

实际上,对社交焦虑的研究可以追溯到1846年卡斯珀(Casper)报道的赤面恐怖案例,后来,法国精神病学家珍妮特(Janet)在1903年提出“社交恐怖症”的概念,并将其归类为神经衰弱。1966年,英国精神病学家I.M.马克斯(I.M.Marks)和M.G.格尔德(M.G.Gelder)根据发病年龄和害怕对象的不同,从恐怖障碍中区分“社交恐怖”这一亚型。他们认为,社交恐怖起病较早,患者主要对一些社交场合感到害怕,比如害怕在众人面前说话、写字、吃东西,害怕参加聚会等。^⑤自马克斯和格尔德提出“社交恐怖”之后,很多研究者对其充满了研究兴趣。但是由于社交恐怖与害羞、回避型人格障碍常常难以鉴别,所以研究并没有取得很大进展。直到1980年,美国《精神障碍诊断与统计手册》第三版(DSM-III)将社交恐怖障碍纳入诊断条目中,对其有了明确的定义和诊断标准之后,社交恐怖障碍的研究取得了很大的发展。1985年G.T.莱博维茨(G.T.Leibowitz)提出社交焦虑障碍(Social Anxiety Disorder, SAD)的概念,研究者们便逐渐使用社交焦虑障碍一词来替代社交恐怖障碍。

① 参见张春兴主编:《张氏心理学辞典》,上海辞书出版社1991年版,第608页。

② 参见汪向东、王希林、马弘编:《心理卫生评定量表手册》(增订版),中国心理卫生杂志社1999年,第244—245页。

③ 参见彭纯子、龚耀先:《社交恐怖症认知偏差的研究》,《国外医学精神病学分册》2004年第2期。

④ 参见李波、钱铭怡、钟杰:《大学生社交焦虑的羞耻感等因素影响模型》,《中国心理卫生杂志》2005年第5期。

⑤ Marks, I. M. and M. G. Gelder, Different Ages of Onset in Varieties of Phobia. *The American Journal of Psychiatry*, 1966, Vol.123(2), pp.218-221.

美国《精神障碍诊断与统计手册》第四版(DSM-IV)中,将社交焦虑定义为“对一种或多种社交情境或表演情境的显著和持续的恐惧,在这些情境中,个体暴露在不熟悉的人面前或处于他人的审视之下,担心自己的行为方式会让自己出丑,因而表现出焦虑的症状”^①。社交焦虑患者的核心特征是“害怕他人的否定评价”,害怕在社交场合受到他人的审视,于是,他们倾向于回避这样的场合;如果无法回避,便会出现一些生理症状的反应,比如脸红、出汗、发抖、口吃、尿急等,妨碍了个体正常的生活和社交功能。DSM-IV还对社交焦虑障碍的类型进行了区分:如果患者只对某一种特定的社交场合感到害怕和回避,称为“特定社交焦虑”(specific social anxiety),比如在公众场合发言;若害怕多种社交场合,则称为“广泛性社交焦虑”(generalized social anxiety),比如出席会议、约会、见陌生人、和他人对话等。

《中国精神障碍分类与诊断标准》第三版(CCMD-3)中将“社交恐惧症”(social phobia)、“特定的恐惧症”(specific phobia)以及“场所恐惧症”(agoraphobia)一起归于“恐惧症”这一大类中,它们都属于神经症的范畴。^②表 1.1、表 1.2、表 1.3 分别列出了 DSM-IV、《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十版(ICD-10)和《中国精神障碍分类和诊断标准》第三版(CCMD-3)中对社交焦虑的诊断标准。

表 1.1 DSM-IV 的诊断标准

编码 300.23 社交焦虑障碍

- A. 在陌生人面前或被他人审视时,担心出现焦虑症状或面临窘境;
- B. 暴露于社交场合会诱发焦虑;
- C. 患者能够认识到这种害怕是不合理的;
- D. 患者一般都设法避免这种场合,或者痛苦沮丧地忍受着;
- E. 回避性行为、预期的焦虑以及抑郁沮丧显著地影响了个体的日常生活、工作及人际交往,患者对此感到非常痛苦;
- F. 病程至少持续 6 个月;
- G. 此病症并非继发于其他疾病。

① American Psychiatric Association. *Diagnostic & Statistical Manual for Mental Disorders (DSM)*. 4th Edition. Washington, D.C., American Psychiatric Press, Inc., 1994:157-163.

② 参见陈彦方:《中国精神疾病诊断标准》第三版(CCMD-3),山东科学技术出版社 2001 年版,第 63—65 页。

表 1.2 ICD-10 的诊断标准

编码 F40.1 社交焦虑障碍

-
- A. 心理、行为或植物神经症状必须是焦虑的原发症状,而非继发于妄想或强迫症状等其他病症;
 B. 焦虑必须局限于或主要发生在特定的社交情境;
 C. 对恐怖情境的回避必须是突出特征。
-

表 1.3 CCMD-3 的诊断标准

编码 43.12 社交恐惧症

-
- A. 符合恐惧症的诊断标准;
 B. 害怕对象主要为社交场合(如在公共场合进食或说话、聚会、开会,或怕自己做出一些难堪的行为等)和人际接触(如在公共场合与人接触、与他人目光对视,或在人群中被人审视等);
 C. 常伴有自我评价低和害怕批评;
 D. 排除其他恐惧障碍。
-

通过对这三个诊断标准的总结,可以得出社交焦虑障碍患者主要具有以下四个特征:(1)认知方面:对社交情境适应不良的信念及害怕他人否定评价;(2)行为方面:患者倾向于回避社交场合;(3)生理方面:如果患者无法回避社交场合,则必须忍受心理上的痛苦并同时伴有一些生理反应,如出汗、脸红等;(4)影响方面:病症影响了患者正常的生活和社交活动,患者自身承受了很大的压力。

(二) 社交焦虑的分维定义(dimensional approach)

上面讨论的社交焦虑的定义是从临床诊断的角度出发,也就是诊断个体是否患有社交焦虑,这是类型论的观点。不过也有研究者提出临床上被诊断为社交焦虑的患者和正常的群体在焦虑水平上只是量的不同,而非质的不同。也就是说,社交焦虑的不同水平构成了一条连续的直线,临床上诊断的社交焦虑症在这条直线的一端,而什么情境都不焦虑的在直线的另一端(见图 1.1)。①

① Wittchen, H., M.B.Stein, & R.C.Kessler, Social Fears and Social Phobia in a Community Sample of Adolescents and Young Adults; Prevalence, Risk Factors and Co-morbidity. *Psychological Medicine*, 1999, 29, pp.302-303.

什么都不怕

中等程度的社交焦虑

社交焦虑症

图 1.1 社交焦虑的分维定义示意图

有研究者对那些并没有完全达到社交焦虑障碍诊断标准的个体进行研究,发现他们也有着功能的受损。^①加之社交焦虑患者不愿意主动求治,延误了治疗的时机,与其他心理疾病共病的概率更高,对个体造成的影响更大。如果能够在焦虑程度较低时加以干预,预后效果一定也更好。所以,在对社交焦虑进行研究时,不仅要研究症状较为严重的患者,同时也要对高社交焦虑者进行研究。从这个角度来看,社交焦虑的分维定义有其存在的意义。如果以高社交焦虑者作为研究对象,那么就属于类比研究(analogy study)。类比研究有两个最基本的成分:(1)以非临床被试为对象;(2)研究结果可以推广到临床被试。如果说临床被试和非临床被试有着质的差异,那么类比的结果就无法得以推广。^②不过 1999 年 E. Y. 斯特拉恩(E. Y. Strahan)和 A. J. 康格(A. J. Conger)回顾了多个关于社交焦虑的研究,从中得出了支持社交焦虑作为分维定义的依据。^③

本书主要是采用分维定义的视角,使用 M. R. 利里(M. R. Leary)1983 年提出交往焦虑量表(Interaction Anxiousness Scale,以下简称 IAS)筛选出高社交焦虑大学生作为研究对象,低社交焦虑大学生作为对照组,主要目的是研究高社交焦虑大学生对社交信息的解释偏向,从而对大学生社交焦虑的预防和治疗提供一些建议。

(三) 社交焦虑的发病率和共病情况

社交焦虑者害怕的就是社交场合,因而求助于医生或是心理咨询师对他们来说是很有难度的事情,因而其发病率一直被低估。流行病学的调查发现,社交焦虑障碍是典型的慢性心理疾病,平均病程估计在 20 年以上。美国“全国疾病普查”(National Comorbidity Survey-Replica-

① Davidson, J. R., D. C. Hughes, L. K. George and D. G. Blazer, The Boundary of Social Phobia: Exploring the Threshold. *Archives of General Psychiatry*, 1994, Vol. 51(12), pp. 975-983.

② Coyne, J. C. Self-Reported Distress: Analog or Ersatz Depression? *Psychological Bulletin*, 1994, Vol. 116(1), pp. 29-45.

③ Strahan, E. Y. and A. J. Conger, Social Anxiety and Social Performance: Why Don't We See More Catastrophes? *Journal of Anxiety Disorders*, 1999, 13(4), pp. 399-416.

tion)在2008年的报道中指出,社交焦虑症的年患病率为7.1%(标准差为0.3%),终身患病率(life-time prevalence rate)为12.1%,女性的发病率高于男性,男女的发病比率为1:1.4。^①澳大利亚、加拿大、瑞典等国家调查得出的结果和美国的比例近似。社交焦虑的高发病率使其已成为继重度抑郁、酒精依赖之后的第三常见精神障碍。目前我国还没有对社交焦虑障碍进行流行病学的调查,不过有些研究者对大学生的社交焦虑进行了调查。如彭纯子曾对湖南省1048名大学生的社交焦虑现状进行了调查,结果表明,约有16.26%的大学生报告有比较严重的社交焦虑。^②陈春锋对942名山东大学生的调查结果发现,高社交焦虑的学生占总数的12.2%。^③李朝霞等对318名武汉大学生的调查结果发现,高社交焦虑的大学生占总数的16.4%。^④可见,大学生中社交焦虑的比例还比较高。

从起病年龄来看,一般多在13~24岁,平均为20岁左右,25岁之后起病的较为少见,也有一些是在儿童期起病。但一般都是到了青春晚期或是成年早期才会得到明确诊断。青少年的患病率为6.8%(标准差为1.8%),和对成年人的调查得出的数据近似。^⑤

社交焦虑常和其他心理疾病发生共病。所谓共病,就是一个人同时符合两种及两种以上疾病的诊断标准。与社交焦虑发生共病的类别非常广泛,如1990年奥斯汀(Austin)等人研究得出强迫症与社交焦虑障碍的共病率为23%^⑥,王丽颖等人研究得出社交焦虑障碍与回避型人格障碍

① Kessler, R.C., W.T.Chiu, O.Demler, and E.E.Walters, Prevalence, Severity, and Comorbidity of 12-month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*. 2005, pp.62.

② 参见彭纯子:《大学生社交焦虑的团体干预的实验研究》,湖南师范大学2001年硕士学位论文。

③ 参见陈春锋:《当代大学生自我概念与社交焦虑的关系研究》,山东师范大学2007年硕士学位论文。

④ 参见李朝霞、杨孝:《大学生社交焦虑现状的调查和分析》,《武汉科技大学学报》(社科版)2008年第2期。

⑤ Chavira, D.A., E.Shipon-Blum, C.Hitchcock, S.Cohan, and M.B.Stein, Selective Mutism and Social Anxiety Disorder: All in the Family? *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2007, 46(11), pp.1464-1472.

⑥ Wang, P.S., M.Lane, M.Olfson, H.A.Pincus, K.B.Wells, and R.C.Kessler, Twelve-Month Use of Mental Health Services in the United States: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*. 2005, pp.629-640.

的共病率为 76%^①,美国对社交焦虑和其他疾病的共病率的调查发现,社交焦虑与回避型人格障碍的共病率为 58%,所以雷图(Rettew)提出,根据症状严重程度、害怕负性评价的程度、焦虑、抑郁及回避这几个角度来说,回避型人格障碍可能代表了广泛性社交焦虑障碍的一种更严重的形式。^②此外,社交焦虑患者常常有物质滥用的行为,如酒精成瘾的几率比普通人高出 20%~30%。此外,社交焦虑障碍与抑郁的共病率为 37%,与广泛性焦虑障碍的共病率为 13%,与广场恐怖症的共病率为 23%,与创伤后应激障碍的共病率为 16%,与惊恐障碍的共病率为 11%。^③社交焦虑障碍与其他疾病发生共病时病情和功能受损程度更为严重,治疗效果不佳,预后效果也更差。

(四) 社交焦虑的影响

社交焦虑给当事人的生活、学习和工作都带来了严重的影响。研究发现,社交焦虑障碍起病较早,在得到明确诊断之前,很多当事人在初中、高中阶段已经退学在家,严重者甚至会“宅”在家中长达几年。这不仅影响了他们的学习,还影响他们的社交、工作,当事人内心忍受着极大的煎熬。社交焦虑与个体的生活质量或知觉到的生活质量呈显著负相关,J.萨伦等人(J.Sarren et al.)发现 3/4 的社交焦虑者报告他们的生活质量很低,在情绪表达、社会功能等方面明显受损。^④

如果我们将视线集中在大学生群体身上,人际交往是大学生校园生活中不可或缺的一部分,或者可以这么说,是一个人适应社会的重要组成部分。但社交焦虑的大学生对于有他人在场的社交情境却非常焦虑,他们也无法对他人倾诉内心的痛苦,只能一个人默默承受,伴随着学业的下

① 参见王丽颖、杨蕴萍、林涛:《社交焦虑障碍与人格障碍的共病及父母养育方式的影响》,《中国临床心理学杂志》2004 年第 4 期。

② Kessler, R.C., M.B.Stein, and P.A.Berglund, Social Phobia Subtypes in the National Comorbidity Survey. *American Journal of Psychiatry*. 1998, 155.

③ Kessler, R.C., W.T.Chiu, O.Demler, and E.E.Walters, Prevalence, Severity, and Comorbidity of 12-month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*. 2005, 62.

④ Sareen, J., F.Jacobi, B.J.Cox, S.L.Belik, I.Clara, and M.B.Stein, Disability and Poor Quality of Life Associated with Comorbid Anxiety Disorders and Physical Conditions. *Archives of Internal Medicine*. 2006, 166, pp.2109-2116.

降和逃避人际交往的煎熬,可能选择退学、网络成瘾,或和抑郁、强迫、回避型人格障碍等其他心理疾病发生共病,导致更严重的后果。

(五) 社交焦虑相关的病症

由于社交焦虑与其他疾病有着较高的共病率,所以在诊断时需要与其他一些症状加以区分。

1. 害羞。社交焦虑障碍与害羞的特征都是害怕他人否定评价、回避社交场合、暴露在社交情境下会出现脸红、出汗等生理反应,不过二者还是存在着一些区别。有研究者提出害羞是一种人格特质^①,N.A.海泽(N.A.Heiser)等人对社交焦虑和害羞共病组、单纯害羞组以及非害羞组进行对比研究,结果发现,社交焦虑和害羞共病组,在害怕他人否定评价、回避社交情境、消极观念以及生理症状上都比单纯的害羞组要严重,且有更严重的功能受损和较低的生活满意度。^②

2. 广泛性焦虑。它是指一种以缺乏明确对象和具体内容的提心吊胆及紧张不安为主的焦虑症,有显著的自主神经症状。广泛性焦虑和社交焦虑的共同点都有焦虑症状,但广泛性焦虑是无明确对象和具体内容的焦虑,社交焦虑有明确害怕的内容——他人的评价和审视。

3. 广场恐怖症。广场恐怖症患者害怕公共广场或群体聚集的地方,一旦迅速离开广场后,症状也随之消失。与社交焦虑相比,二者的共同点是都有回避行为,但广场恐怖症的回避行为是因为害怕独处或担心出现惊恐发作,症状多为呼吸困难、有濒死感等;而社交焦虑的回避行为是害怕他人的评价和审视,症状多为脸红、心跳加快、出汗等。

4. 抑郁症。抑郁症以心境低落为主,且这种低落与所处的情境并不相符;他们有着消极的信念,患有抑郁症的患者自杀率极高。社交焦虑与抑郁的共同点是他们都有回避行为,但抑郁症的回避行为是因为情绪低落,对生活缺乏兴趣所致;而社交焦虑者的回避行为是由于害怕他人评价所致。

5. 强迫症。强迫症主要包括强迫观点和强迫行为,同时患者认为这些强迫症状没有必要,试图抵抗,但是无法奏效。有研究者认为,社交焦

① Stein, M.B., How Shy Is Too Shy? *Lancet*. 1996, 347: pp.1131-1132.

② Heiser, N.A., S.M.Turner, and D.C.Beidel, Differentiating Social Phobia from Shyness. *Journal of Anxiety Disorder*. 2009, 23: pp.469-476.

虑就是一种人际上的强迫,所以在进行诊断时,需要询问患者害怕的场合是否包括社交情境,以及是否具有社交回避行为。

6. 回避型人格障碍。回避型人格障碍是一种社交抑制,患者对别人的负性评价过度敏感,因而回避那些与人密切交往的社交和职业活动。广泛性社交焦虑和回避型人格障碍的共病现象很常见,所以很多研究者认为,社交焦虑症与回避型人格障碍是在一个连续的谱系上,二者没有质的区别,只有量的区别;二者也可以同时存在,但二者共存时对患者造成的功能损害更加严重。不过,在诊断时还是要看到它们之间的一些区别,具体区别见表 1.4。

表 1.4 社交焦虑与回避型人格障碍的区别

主要特征	社交焦虑	回避型人格障碍
焦虑症状	害怕成为他人注意的焦点; 害怕自己的表现丢人。	持续的紧张和焦虑。
回避行为	主要回避一些可能受到关注的社交场合。	回避所有与人交往的场合。
对问题所持态度	当事人认识到自己的焦虑是不合理的。	头脑中充满着对批评、拒绝的焦虑,所以很少去思考对社交场合的焦虑是否合理。

(六) 社交焦虑的测量工具

交往焦虑量表,由利里于 1983 年编制,主要用于评定独立于行为之外的主观社交焦虑体验的倾向。IAS 包含了 15 个自陈条目,要求受测者按照 5 级评分进行回答(“1”表示一点也不符合我;“5”表示与我极其相符),总评分从 15 分(社交焦虑程度最低)至 75 分(社交焦虑程度最高)。IAS 中的所有条目与其他条目的总数相关系数至少为 0.45, Cronbach α 系数超过 0.87,八周的重测相关系数为 0.80。IAS 评分与在真实交往中的自陈焦虑相关良好,与社交回避及抑制量表正相关,与 Marbowe-Crowne 社交期望量表呈负相关($r = -0.26$)。作为测量主观社交焦虑体验的量表,IAS 显示了较好的信度及效度。^①

惧怕否定评价量表(Fear Negative Evaluation Scale, FNE),原表由

^① 参见汪向东、王希林、马弘编:《心理卫生评定量表手册》(增订版),中国心理卫生杂志 1999 年,第 89 页。

沃森(Watson)和弗里德(Friend)于1969年编制,包含了30个“是—否”条目。后来利里于1983年修订了简明量表,包含了12个条目,按照5级评分法(“1”表示与我完全不符,“5”与我完全相符)进行评定,评分范围从12到60分。其内部一致性良好,Cronbach α 系数为0.90,4周间隔的重测信度为0.75,简明量表与原量表的相关系数为0.96。FNE评分与其他评定社交焦虑的量表呈中等相关,如与社交回避与苦恼量表(Social Avoidance and Distress Scale, SAD)的相关系数为0.51,与交往焦虑量表(IAS)的相关系数为0.32。^①

利博维茨(Liebowitz)社交焦虑量表(Liebowitz Social Anxiety Scale, LSAS),是利博维茨于1987年编制,用于评估社交焦虑障碍患者的社交焦虑、恐惧和回避行为的严重程度。该量表共包含24个项目,每一项给出一个特定的社交场景,其中13个条目与表演的场景有关,11个条目与社交场景有关,每一种场景都有不同程度的恐惧和回避分量表。该量表用0~3级评分(恐惧的评定:“0”表示无,“3”表示严重;回避的评定:“0”表示从未,“3”表示经常),该量表具有良好的信度和效度,且有良好的内部一致性,分量表间Cronbach α 系数为0.82至0.92不等。^②目前,上海市精卫中心已经对该量表进行了翻译,并对中文版的信效度进行了评定。肖融等人还利用该量表在成都市大中学生中进行了应用,结果表明该量表具有良好的灵敏度和特异度。^③

简明社交恐怖量表(Brief Social Phobia Scale, BSPS),由戴维森(Davidson)等人于1991年编制,是由观察者来评估社交焦虑患者的症状,包括对躯体症状的评估。BSPS由恐惧、回避以及躯体症状这3个分量表组成,共包含了18个项目。该量表可以用于对治疗效果的评估,很多研究证明了它对治疗效果的敏感性。^④

社交恐惧量表(Social Phobia Scale, SPS)和社会交往焦虑量表(Social Interaction Anxiety Scale, SIAS),由R.P.马蒂克(R.P.Mattick)和J.C.克拉克(J.C.Clarke)于1989年编制,SPS主要用于评定日常生活中

①②④ 参见许桦、张新凯:《国外社交焦虑障碍的临床常用量表介绍》,《上海精神医学》2006年第3期。

③ 参见肖融、吴薇莉、张伟:《Liebowitz社交焦虑量表在成都市大中学生中的应用》,《华西医学》2007年第4期。

被注视的惧怕程度,SIAS 主要用于测查对更广泛的社交活动的惧怕程度。这两个量表常一起使用,国外的研究中使用较多,显示了高度的内部一致性和重测信度。目前,叶冬梅、钱铭怡等人已对该量表进行了翻译,并以北京大学生为被试进行了测查,结果显示 SIAS 的内部一致性信度为 0.85,分半信度为 0.86,重测信度为 0.86;SPS 的内部一致性信度为 0.90,分半信度为 0.87,重测信度为 0.85。以惧怕否定评价量表(FNE)作为效标,SIAS 和 SPS 的效标效度分别为 0.51 和 0.48。^①

交流恐惧自陈量表(Personal Report of Communication Apprehension, PRCA-24),由麦克罗斯基(McCroskey)于 1982 年在 1970 年版本的基础上加以修订而成,用以评定在小组讨论、二人间交谈、参加会议以及当众演讲这四种特定场合下的交流焦虑程度,也就分成了相应的四个分量表,每个分量表各有 6 个条目。量表采用 5 级评分制来评分(“1”表示非常同意,“5”表示非常不同意)。麦克罗斯基通过对大样本的调查,规定了 52 分以下为低度恐惧,79 分以上为高度恐惧。在统计学指标方面,PRCA-24 的分量表间的内部相关系数为 0.40 至 0.69,总分的 Cronbach α 系数超过 0.90,分量表的 α 系数超过 0.75,有较好的信度和效度。不过,这四个分量表的区分度并没有得到充分的检验,所以采用此量表时建议采用总分评定。^②

社交回避与苦恼量表(Social Avoidance and Distress Scale, SAD),沃森和弗里德于 1969 年编制,共有 28 个条目,14 条用于评定社交回避,14 条用于评定社交苦恼。最初使用“是一否”的方式进行评定,后来很多研究者采用了 5 级评分制(“1”表示一点也不符合,“5”表示非常符合)。该量表的内部一致性 Cronbach α 系数接近 0.90,与其他关于社交焦虑及羞怯测量的相关系数非常高, r 值达到 0.75 以上。^③需要注意的是只有希望同时测量社交回避及社交苦恼时才需使用该量表,因为使用分量表的信度还未得到检验。

羞怯量表(Shyness Scale, SS),由奇克(Cheek)和巴斯(Buss)于

①② 参见许桦、张新凯:《国外社交焦虑障碍的临床常用量表介绍》,《上海精神医学》2006 年第 3 期。

③ 参见戴晓阳:《常用心理评估量表手册》,人民军医出版社 2014 年版,第 189—191 页。

1981年编制,主要用于评价社交焦虑及行为抑制。原量表共有9个条目,现在多使用13个条目的修订版,采用5级评分制(“1”表示极不相符或不真实,“5”表示极为相符或真实),Cronbach α 系数为0.90,45天的重测信度为0.88。该量表与SAD的相关系数为0.77,与IAS的相关系数为0.86。在需要对社交焦虑及行为抑制两方面作出测查时,该量表是一个较好的工具。^①

目前,国内使用较多的社交焦虑量表为交往焦虑量表(IAS)、社交回避与苦恼量表(SAD)和惧怕否定评价量表(FNE)。IAS侧重于评估独立于行为之外的社交焦虑体验,因而当对不涉及行为的社交焦虑进行测量时,它要优于其他综合测量情感与行为元素的量表。SAD可以同时测查社交回避与苦恼,所以当需要对行为和主观体验进行测量时,不失为一个方便的工具。FNE偏重于测量对否定评价担忧的程度,所以可以将它当作社交焦虑认知方面的一个指标。

二、社交焦虑的理论

(一) 社交焦虑的认知理论

1. 贝克的社交焦虑认知理论

贝克的认知模型提出认知过程对个体的情绪、生理以及行为会产生影响,这个观点影响了很多临床障碍的研究。A.T.贝克(A.T.Beck), G.埃默里(G.Emery)和R.格林伯格(R.Greenberg)将此观点应用到社交焦虑的认知机制上来。他们提出社交焦虑个体将环境评价为危险的,认为自己是无能的,因而导致了生理唤醒(比如心跳加快、流汗等),而生理唤醒反过来又强化了个体最初的想法——“环境是危险的”。社交焦虑个体的生理唤醒与认知相互作用,使得个体的注意力无法投注到外在的社交情境中,转而投注在自身。^②在贝克的理论中,认知图式(cognitive schema)是一个非常重要的概念,贝克认为它加快了认知过程处理的速度,使得人对情境中某些特定的信息自动地注意、选择,而忽视了情境中的其他信息。

① 参见许桦、张新凯:《国外社交焦虑障碍的临床常用量表介绍》,《上海精神医学》2006年第3期。

② Beck, A.T., G.Emery, & R.Greenberg, *Anxiety Disorders and Phobia: A Cognitive Perspective*. New York Basic Books, 1985, pp.2-42.