

有效的疗法

认知行为治疗丛书

主编 王建平

副主编 张宁 孙宏伟

克服恐惧感和恐惧症

治疗师指南

〔美〕

米歇尔·G·克拉斯克 (Michelle G. Craske)

马汀·M·安东尼 (Martin M. Antony)

著

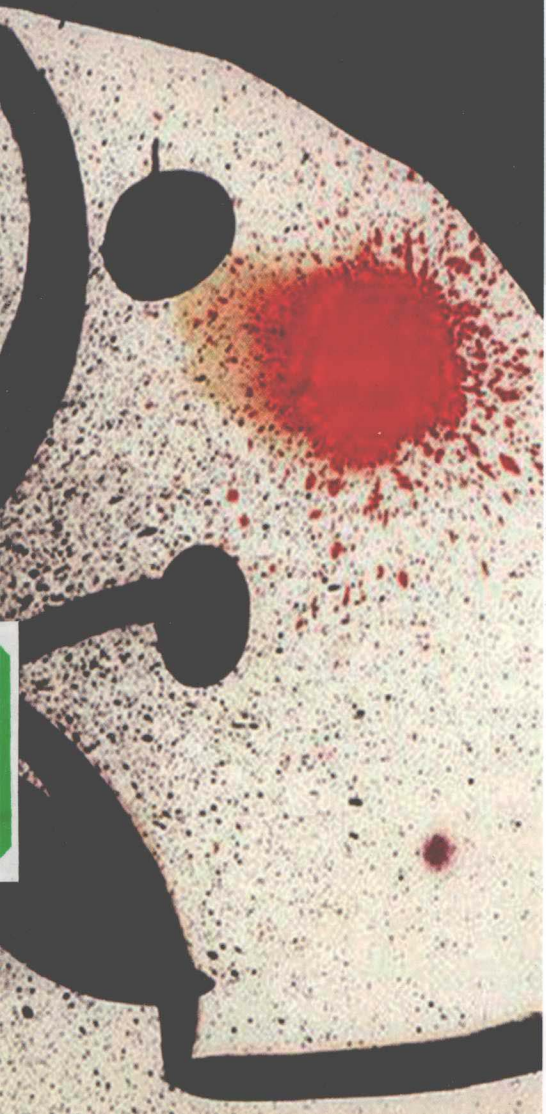
戴维·H·巴洛 (David H. Barlow)

姜婷娜 赵珊 等译
张宁 陈进 审校

Mastering Your Fears and Phobias (2nd Edition)



中国人民大学出版社



2013-2014
中国好声音

2013-2014
中国好声音

克服恐惧感和恐惧症

治疗师指南

克服恐惧感和恐惧症

克服恐惧感和恐惧症



有效的疗法

认知行为治疗丛书

主 编 王建平

副主编 张 宁 孙宏伟

克服恐惧感和恐惧症

治疗师指南

[美]

米歇尔·G·克拉斯克 (Michelle G. Craske)

马丁·M·安东尼 (Martin M. Antony)

著

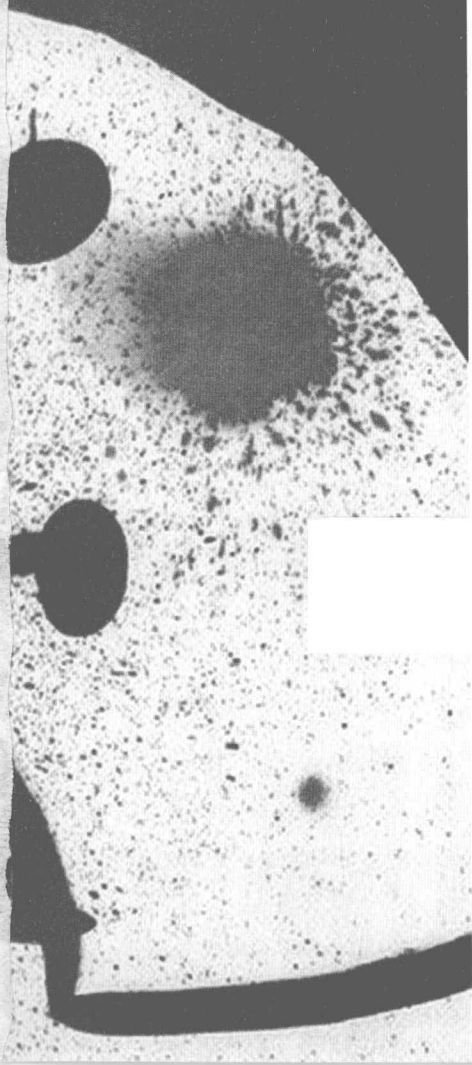
戴维·H·巴洛 (David H. Barlow)

姜婷婷 赵册 等译
张宁 陈进 审校

Mastering Your Fears and Phobias (2nd Edition)

中国人民大学出版社

· 北京 ·



图书在版编目 (CIP) 数据

克服恐惧感和恐惧症：治疗师指南/自助手册/（美）克拉斯克等著；姜婷娜等译；张宁等审校。

北京：中国人民大学出版社，2009

（有效的疗法——认知行为治疗丛书/主编王建平）

ISBN 978-7-300-11466-8

- I. 克…
- II. ①克… ②姜…③张…
- III. 恐惧-行为疗法
- IV. R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2009）第 216401 号

有效的疗法——认知行为治疗丛书

主编 王建平 副主编 张宁 孙宏伟

克服恐惧感和恐惧症：治疗师指南/自助手册

米歇尔·G·克拉斯克

[美] 马丁·M·安东尼 著

戴维·H·巴洛

姜婷娜 赵珊 赵峥 殷霞 等译

张宁 陈进 审校

Kefu Kongjuguang he Kongjuzheng: Zhiliaoshi Zhinan/Zizhu Shouce

出版发行	中国人民大学出版社	
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码 100080
电 话	010-62511242 (总编室)	010-62511398 (质管部)
	010-82501766 (邮购部)	010-62514148 (门市部)
	010-62515195 (发行公司)	010-62515275 (盗版举报)
网 址	http://www.crup.com.cn http://www.ttrnet.com (人大教研网)	
经 销	新华书店	
印 刷	北京山润国际印务有限公司	
规 格	160mm×230mm 16 开本	版 次 2010 年 1 月第 1 版
印 张	20.25 插页 2	印 次 2010 年 1 月第 1 次印刷
字 数	290 000	定 价 39.80 元

版权所有 侵权必究 印装差错 负责调换

当人们遇到问题时，首先会自助，想办法自己解决。然而，事情并不总是那么幸运，很多时候需要借助于外力的支持和帮助，在自助的同时求助。对于求助者来说，最重要的是找到针对自己问题的最适合的解决方法、最好的帮助者或者机构；对于助人者来说，最重要的是获得科学的、实用的、有效的治疗方法，并将其灵活地、个人化地、具体化地应用于求助者。“有效的疗法——认知行为治疗丛书”正是基于这样一个理念来做的。

丛书主编戴维·H·巴洛 (David H. Barlow) 是国际最著名的临床心理学家之一，既有很扎实的理论和研究基础，又有丰富的临床实务经验，是认知行为治疗 (CBT) 方面的国际顶尖领军人物，其相关著作被翻译成多国文字，在国际临床心理学领域具有广泛和深远的影响。在他的组织和指导下，在某一疾病治疗方面具有丰富经验的优秀的认知行为治疗师都参与了这套丛书的编写。因此，丛书中每本书的作者均为相关方面的杰出学者和治疗师，每本书都是他们的学术成果和临床经验的积累。

这套丛书按照问题或者疾病编排，每一种疾病都从两个角度提供帮助：助人者和自助者，即“治疗师指南”和“自助手册”，以期治疗师和来访者共同努力，协同作战，这将会收到意想不到的效果。

此套丛书根据患者和临床工作者的需要，还在不断地增编和更新中。目前这套丛书已经有 48 种，有的已经出了第三版。我们首批翻译出版了其中的 17 种，以后将会继续跟进。

作为这套丛书的引进者和中文译本的主编，我不敢说熟悉这套丛书的每一位作者，但知道绝大多数，部分很熟悉，他们都是值得信任的专家和治疗师。我有幸在巴洛教授的邀请和资助下于 2006 年 9 月至 2007 年 8 月在波士顿大学临床心理中心 (Center for Anxiety and Related Disorders, Boston University) 进修访问。这个中心是巴洛教授创立和发展起来的，已经有 20 多年的历史，在美国的临床心理学领域以及民众中享有很高的声誉，每天都有大量的求助者，有些人甚至要排队等两三个月。我就是在这个中心第一次接触到这套丛书的。在这里，不论是临床工作者还是来访者都是人手一册。看到这套丛书如此广受欢迎，我当时就萌生了将其翻译成中文，介绍给我国的治疗师和求助者的想法。接下来的工作特别是与来访

者的互动一再证明，这套书的确像原作者前言中所写的那样，只要选对了适应症，将是非常实用、非常好用、非常有效的。它不仅对来访者有用，对咨询师和治疗师有帮助，对学习心理咨询与临床心理的学生也是非常有用的。

看到这套丛书顺利出版了，我非常高兴，这凝聚着所有参与者的心血，反映了所有参与者对我国心理咨询治疗事业的热情，也表明了所有参与者对我国民众心理健康的关注和爱心。在此，我首先感谢我三年美国之行的第一位导师戴维·H·巴洛的邀请、支持和指导；其次感谢丛书的两位副主编张宁教授和孙宏伟教授，以及我们所指导的研究生的努力工作；最后我要感谢中国人民大学出版社为这套丛书的出版所做的一切。感谢也祝贺我们大家的精诚合作！相信来访者和临床工作者一定会从此套丛书中受益匪浅。

由于时间等原因，翻译过程中难免有错误和用词不当之处，还望使用者谅解；更重要的是非常欢迎使用者（临床工作者和来访者）提出宝贵的意见、建议和批评。我的联系方式是：wjphh@bnu.edu.cn，我会尽快答复您，您的反馈对我们的工作是一个促进。感谢每一位参与的人。

王建平 教授

2009年12月3日于北京师范大学

几年来，医疗保健事业取得了惊人的发展，但也有很多过去已被广为接受的精神卫生和行为的干预策略正在受到质疑：它们不仅没有带来益处，甚至可能还有伤害。而另外一些干预策略经过当今最好的实证检验证明是有效的。随之，把这些干预策略更多地推荐给民众的呼声四起。最近的几项发展推动了这场革命。第一，我们对心理病理和生理病理都有了更加深入的理解，使我们能发展出新的、针对性更强的干预策略。第二，研究方法学取得了长足的进步，降低了内部效度和外部效度受到的影响，使研究结果可更加直接地适用于临床情境。第三，各国政府、医疗保健系统和决策者都认为医疗保健质量必须改善，这种改善应该是建立在循证基础上的，而确保医疗保健质量得到改善符合公共利益（Barlow, 2004; Institute of Medicine, 2001）。

当然，对于各国临床工作者来说，主要的障碍是能否获得新的、有循证基础的心理干预方法。研讨会和书籍在帮助那些认真负责的治疗师熟悉这些最新的心理卫生保健措施并将其应用到病人身上等方面作用有限。而“有效的疗法——认知行为治疗丛书”就是专门把这些令人兴奋的新的干预方法介绍给临床一线的治疗师的。

这套丛书中的“治疗师指南”和“自助手册”介绍了评估和治疗具体问题的详尽步骤以及各种诊断。本套丛书超脱于其他书籍和手册，还提供类似于督导过程的辅助材料，来指导治疗师在其临床过程中如何实施这些步骤。

在我们新兴的医疗保健系统里，越来越多的人认识到：循证实践为医疗保健专业人员提供了最负责任的行动计划。所有行为保健专业人员都深切希望为他们的病人提供尽可能好的诊疗，而这套丛书的目的就是消除人们在知识传播和掌握信息方面的差距，使之成为可能。

这本治疗师指南和随附的自助手册是关于特定恐惧症的治疗。特定恐惧症是指害怕某些特定的对象或情境，并严重到影响一个人的正常功能，包括最常见的焦虑障碍，估计这种疾病约占人口的 12.5%。这种疾病常见于女性，约 16% 的女性因恐惧而影响她们的正常生活。如果一个人被常见的恐惧所困扰，有部分功能损害但未达到特定恐惧症的诊断标准，这种情况所占的比例就可能是原先的两倍；其中大多数人可以从治疗中获益。

很多特定恐惧症个体，因为对血液、外伤以及注射等恐惧而无法接受恰当的医疗和牙科护理，从而影响对病情的及时治疗。在其他一些常见的恐惧中，比如交通运输（驾驶、飞行等），患者常常因此错过生命中与家人分享重要事件以及从事理想职业的机会，等等。

对于治疗恐惧症目前有一个大家公认的有效方法，而且是唯一的，即基于暴露的认知行为治疗，它可以处理在自助手册中提到的无论是内在的还是外在的恐惧对象或情境。通过至少一天或一周的治疗，个体可以获得近 90% 的成功缓解。虽然大多数恐惧症是慢性的、终生的，但是这种策略是非常有效的治疗方法——在所有卫生保健策略中是最有效的方法之一。然而，只有很少的治疗师可以为患者提供这种治疗。因此，我们衷心希望这本最新的治疗师指导和随附的自助手册可以帮助各地的医生，让他们的患者意识到这个服务，并可以经常为患者提供这种治疗。

戴维·H·巴洛 (David H. Barlow)

马萨诸塞州波士顿市

米歇尔·G·克拉斯克 (Michelle G. Craske) 女, 1985 年从大不列颠哥伦比亚大学取得博士学位, 并且在焦虑症领域发表了 160 余篇论文。她出版了有关焦虑症的病因学和治疗法、焦虑症的性别差异的书, 翻译了从认识恐惧症的基础知识到理解和治疗恐惧症的临床应用的相关专著, 并且还写了一些自助手册。自 1991 年以来她获得 NIMH (国立精神卫生研究所) 连续基金项目, 用于研究儿童和青少年焦虑症和抑郁症的有关危险因素, 焦虑和惊恐发作的认知因素和生理因素以及焦虑症和相关疾病的治疗方法的发展和传播。她还是变态心理学和行为研究与治疗杂志的副主编, 美国焦虑症协会科学委员会的成员。同时, 她也是 DSM-IV 焦虑障碍工作组小组委员会的成员, 负责修订惊恐障碍和特定恐惧症的诊断标准。克拉斯克被邀请在许多国际会议上发表主题演讲, 并经常应邀到培训班去讲习焦虑症认知行为治疗的最新进展。她目前是加州大学洛杉矶分校心理系以及精神病学和生物行为科学系的教授, 也是加州大学洛杉矶分校焦虑障碍行为研究项目的主持人。

马丁·M·安东尼 (Martin M. Antony), 博士, 多伦多瑞尔森大学心理学系教授, 安大略省汉密尔顿圣约瑟医疗中心焦虑症治疗和研究中心主任。他从奥尔巴尼纽约州立大学获得临床心理学博士学位, 并且在密西西比杰克逊的密西西比大学医学中心完成了他博士前的实习训练。安东尼著有 20 本专著, 发表了 100 多篇文章, 涉及领域涵盖认知行为疗法、强迫症、惊恐障碍、社交恐惧症和特定恐惧症。安东尼已从社会临床心理学会 (美国心理协会), 加拿大心理学协会和美国焦虑症协会获得职业奖章, 并且是美国和加拿大心理学协会的会员。他还在社会临床心理学会以及行为与认知治疗协会的委员会任职, 曾是行为治疗发展协会和美国焦虑症协会的项目主席。安东尼积极从事焦虑症的临床研究, 并且担任教学和教育工作, 坚持临床实践。他也是美国心理学专业委员会临床心理学的专科医生。

戴维·H·巴洛 (David H. Barlow), 1969 年从佛蒙特大学获得博士学位, 已经撰写了 500 多篇论文及相关章节, 出版了近 50 部专著和临床自助

手册，大多涉及情绪障碍和临床研究方法学领域。他的专著被翻译成 20 多种文字，包括阿拉伯语、汉语以及俄语。

他曾经是密西西比大学医学中心的精神病学教授，也是布朗大学的精神病学和心理学教授，同时，他还在这两所大学设立了临床心理学实习基地。他也是奥尔巴尼纽约州立大学心理学系的著名教授。现在他身兼心理学教授、精神病学的研究教授以及波士顿大学焦虑症和相关障碍研究中心主任教职。

巴洛获得了 2000 年度美国心理协会（APA）应用心理学杰出科学奖。他还获得了 APA 临床心理学会首届年度科学传播奖以及 APA 临床心理学学会 2000 年度杰出科学贡献奖。他还在中国人民解放军总医院获得了杰出成就奖，同时被任命为临床心理学名誉客座教授。在 1997—1998 学年，他在加利福尼亚州帕洛阿尔托行为科学高级研究中心担任弗里茨瑞德利奇研究员。

巴洛获得的其他荣誉包括：由马萨诸塞州，加利福尼亚州以及康涅狄格州心理协会颁发的职业贡献奖；2004 年康涅狄格州哈特福德生存学会颁发的查尔斯伯林盖姆奖；由佛蒙特大学研究生学院颁发的第一届研究生校友学者奖；性学治疗和研究学会颁发的马斯特斯和约翰逊奖；美国心理学会（赤柱湾大会堂讲座）授予斯坦利赫尔讲师职位；因在女性临床心理学的贡献受到 APA 十二部第四组的女性临床心理学协会的荣誉证书表彰；因其长期在临床研究中贡献，国际心理卫生研究所授予 MERIT 奖。他曾任美国心理学会临床心理学会和行为治疗高级学会主席以及《行为治疗》、《应用行为分析杂志》、《临床心理学：科学与实践》等杂志的编辑。现任牛津大学出版社“有效的疗法——认知行为治疗丛书”的主编。

他曾是美国心理学会心理干预指导特别工作组的主席，美国精神病学协会 DSM-IV 特别工作组的成员，并共同主持了焦虑障碍类别修订工作组。他也是美国心理学专业委员会的私人执业临床心理学专科医生。

Antony、Barlow 和 Craske 作为一个团队，你可以了解任何关于特定恐惧症的信息。这本不同寻常而非常有用的治疗师指南和自助手册同时证明了他们临床的智慧、知识的深邃和研究的广泛。他们给了我们一个现实且真实有效的治疗方法……所有与 these 问题和障碍工作的同仁都需要阅读这本书。

——Thomas H. Ollendick 博士
弗吉尼亚理工大学心理系杰出教授

这套书描述了作者的研究项目，这些项目具有理论原则和实证经验的证据，并融合了作者多年临床的亲身经历。书中详细具体的自助手册、练习、案例以及临床治疗意味着任何治疗师都能重复作者所经历的临床实践。

——Ronald M. Rapee 博士
麦克里大学焦虑研究中心主任，
《克服害羞和社交恐惧症：治疗师指南》作者

作者提供了一个全面的治疗结构，这个结构伴随使用者的评估和追踪变化的测量方法。对于任何一个治疗焦虑患者的工作者来说，治疗师指南和自助手册最好放在书桌上，而不是放在书架里。它们将是治疗特定恐惧症的不可或缺的助手。

——Richard P. Swinson 医学博士
精神病学和行为神经科学系教授，加拿大麦克马斯特大学

本书由国际著名学者撰写，全书精确明白地表述了有效的治疗，非常值得推荐。

——David M. Clark
伦敦 maudsley 医院，焦虑症和创伤中心主任

感谢 Julia Blood 协助进行原稿的修订和建议部分的更新，同时也感谢 Mariclaire Cloutier、Cristina Wojdylo 以及牛津大学出版社的工作人员，感谢他们的支持和建议。

特定恐惧症是最常见的焦虑症，大约有 12.5% 的人报告在他们的一生中至少有一种特定的恐惧。人们可能害怕高处、飞行、蜘蛛、血液、水或任何受到限制的对象或情境。研究表明，恐惧症的最有效的治疗方法是基于暴露的认知行为治疗。

这本治疗师指南由著名的研究者撰写。它提供了你所需要的所有的信息，这些信息可以帮助你的患者减轻焦虑、克服恐惧。无论你的患者是害怕牙科医生、狗还是驾驶，你都可以在短短的几周内教给他们克服恐惧的有效技巧。

本书所列的策略包括暴露练习和认知重构技术。相对应的自助手册包括空白表格和记录表，以便追踪治疗效果，允许患者在治疗室之外尝试具有治疗意义的方法。与此同时，两本书形成了一个综合体，已经被证明是现行治疗特定恐惧症的最有效和最成功的治疗方法。

第一章 写给治疗师的话 /1

介绍特定恐惧症及其治疗

第二章 特定恐惧症：现象学 /19

第三章 特定恐惧症是如何发展的 /25

第四章 认识你的特定恐惧症 /32

治疗特定恐惧症的一般原则

第五章 制订治疗计划 /45

第六章 改变你的想法 /51

第七章 为暴露疗法做好准备 /63

第八章 怎样进行暴露治疗 /70

治疗各种特定恐惧症的策略和方法

第九章 与自助手册第八章至第十四章相关的一些问题 /83

第十章 战胜对血液、针头、医生和牙医的恐惧症 /88

第十一章 战胜幽闭恐惧症 /94

第十二章 战胜动物和昆虫恐惧症 /99

第十三章 战胜恐高症 /105

第十四章 战胜驾驶恐惧症 /110

第十五章 战胜飞行恐惧症 /116

第十六章 战胜暴风雨、水、窒息及呕吐恐惧症 /121

推荐阅读 / 126

参考文献 / 129

本手册的研究背景和研究目的

这本手册所举例的项目主要是对那些对特定物体或情境感到恐惧的人群进行治疗，这些特定物体或情境包括：动物、昆虫、封闭空间、驾驶、飞行、高地、血液、外伤或注射，以及其他一些看起来很普通的物体或情境。它特别适用于《精神疾病诊断与统计手册》（第四版）（*DSM-IV*）（美国精神病学协会，2000）中所定义的特定恐惧症患者。但是，它同样适用于那些严重的，但是不影响日常功能的恐惧感，或者那些不太严重的恐惧。

这本治疗师指南对应自助手册中每一章节的要点概述，包含治疗师传达的主要信息以及每一章节所描述的基本治疗原则和治疗程序。本指南还包括了患者的常见问题，以及每一章可能会出现的具体问题。

虽然自助手册是供患者使用的，但是治疗仍然需要在精神卫生专业人员的监督下进行，因为对患者而言，很多概念和程序还是相对比较复杂的。为了有效地实施治疗，治疗师需要熟悉和了解特定恐惧症的性质，掌握认知治疗的基本原则，并根据每个患者的要求调整不同的治疗课程。因此，精神卫生专业人员需要熟练掌握自助手册，并且理解不同治疗技术的理论基础。要获得更多关于认知行为治疗原则的深入信息，需参考本治疗师指南最后的“参考文献”和“推荐阅读”。

特定恐惧症的特点

患病率

对于特定物体和特定情景感到轻度恐惧在一般人群中很常见 (Curtis, Magee, Eaton, Wittchen & Kessler, 1998), 但特定恐惧症 (如导致显著临床影响和/或损害) 被划分到最常见的焦虑障碍中。有关共病研究的调查显示, 符合 DSM-IV 诊断标准的特定恐惧症终身患病率为 12.5% (Kessler, Berglund, Demler, Jin & Walter, 2005)。

性别

女性 (15.7%) 被诊断为特定恐惧症的比例高于男性 (6.7%) (Kessler *et al.*, 1994)。总的来说, 在针对动物、自然环境或特定情境产生恐惧的个体中, 75%~90%为女性。同时, 恐高症、恐血症或恐针症的患者中, 有 55%~70%为女性 (Himle, McPhee, Cameron & Curtis, 1989)。

发病年龄、病程和人口学特征

大多数动物、恐血症或恐针症等特定恐惧症的患者承认, 他们于童年时期发病, 而情境恐惧和自然环境恐惧症发病年龄稍晚一些, 通常在青春期或成年早期发病 (for a review, see Antony & Barlow, 2002)。此外, 对于童年期起病的恐惧症, 患者通常会在 10~13 岁时有所加剧 (Strauss & Last, 1993)。没有接受治疗的特定恐惧症一般会转为慢性, 7 年的缓解率低于 16% (Wittchen, 1988)。

特定恐惧症的诊断标准

下面, 我们基于 DSM-IV 的诊断标准, 总结了特定恐惧症

的主要特点。在更早的版本中，这种情况被称为“简单恐惧症”。

(1) 个体对于某一特定的物体或情境产生一种极端和持续的恐惧感，这种恐惧感是过度的或不现实的，它往往由特定的物体或情境所触发，如飞行、站在高处、面对动物、接受注射或是看到血液。

(2) 个体几乎每次面临恐惧物体或情境时，都能立即体验到焦虑反应（这种感觉类似于惊恐发作）。在儿童身上，这种焦虑会被他们用别的方式表达出来，例如，发脾气、哭闹、缠人或呆立不动。

(3) 个体意识到自己的恐惧是过度的或者是不合理的，儿童可能没有这个特点。

(4) 个体回避恐惧物体或情境，或者带着强烈的焦虑或痛苦忍受这些情境或物体。

(5) 这些由恐惧物体或情境所带来的焦虑、回避或者痛苦使个体的功能受到明显的损害，或者个体因为患有恐惧症而感到非常痛苦。

(6) 不满 18 周岁的患者，这种情况至少持续半年时间。

同时，伴随着特定物体或情境的焦虑、惊恐发作或者恐惧回避，绝不能被认为是其他的精神障碍。例如，强迫症（如某人害怕动物只是他害怕脏东西的一个表现），创伤后应激障碍（如某人害怕驾车，因为他不愿意想起过去经历过的一次严重的车祸），分离性焦虑障碍（如某人回避上学，因为他害怕和家长分开），社交恐惧症（如某人害怕驾车，但是这种害怕完全继发于害怕在开车的路上遭遇尴尬、出丑或是被其他驾车者责骂），惊恐障碍伴随广场恐惧症，或没有惊恐障碍史的广场恐惧症（如某人害怕飞行，因为他或她害怕在飞机上遭遇无法预计的惊恐发作，并且无法逃脱）。

以前，各种特定恐惧症（如动物恐惧症、恐高症、恐血症、飞行恐惧症）是归为一类的。但是有研究显示，不同类型的恐惧症存在显著差异（Himle *et al.*, 1989; Öst, 1987），因此在 DSM-IV 诊断系统划分四种主要的特定恐惧症类型：动物恐惧（如狗、猫、蛇、蜘蛛、鸟、昆虫），自然环境恐惧（如风暴、高处、水），血液或注射—外伤恐惧（如自己接受注射或看到别

人接受注射、血液、手术、外伤），以及情境恐惧（如飞行、驾驶、封闭空间）。不同类型的恐惧症在发病年龄（Antony, Brown & Barlow, 1997a; Öst, 1987），与其他疾病的共病率（Himle *et al.*, 1989）、反应形式（Antony, Brown & Barlow, 1997a, 1997b）、家族聚集性（Himle *et al.*, 1989），以及遗传变异（Kendler, Neale, Kessler, Heath & Eaves, 1992）方面存在差异。DSM-IV中也包括了第五种“其他”类型恐惧症，主要用来描述那些无法归为上述类型的恐惧症（如窒息和呕吐恐惧）。

当特定恐惧症个体不面对他们害怕的物体或情境时，他们体验到最低损害程度的焦虑（Antony & Barlow, 2002）。但是，一旦接触他们所恐惧的物体或情境时，他们就会感到非常不舒服，可能尝试逃离这个环境，或带着强烈的痛苦去忍受它们。这种痛苦往往伴随着身体症状，如心悸、出汗、脸红和颤抖，这些症状类似于惊恐发作时的表现。同时，个体在将要面对恐惧物体或情境之前，也会预先体验到类似的痛苦（如，在飞机起飞前，去看预约医生之前）。因此，患者通常都会回避他们恐惧的情境。这些恐惧感和回避行为可能会明显影响个体的功能，往往改变其正常的生活轨迹，减少就业机会，给其人际关系带来负面影响，或者导致那些能够保持健康的行为发生改变（如体检）。

恐惧和焦虑

在这里需要指出，区别恐惧和焦虑是非常重要的（Barlow, 1988, 2000；美国精神病学协会，2000）。恐惧是个体直接面对威胁或危险时所体验到的情绪，并伴有强烈的保护行为的行动倾向（逃跑或反击）。恐慌是在没有客观威胁时所发生的担心和恐惧。因此，大多数恐惧反应通常会很严重，足以达到惊恐发作的标准。另外，焦虑是面向未来的持续担心和紧张，是对于未来威胁的过度警觉。因此，特定恐惧症个体实际上体验到的焦虑，通常被称为“预期焦虑”，如果再次面对他们恐惧的对象或情境时会出现。