

大庆市中职院校学生社交焦虑患病情况及影响因素的调查研究

李振华 李辞 曹建琴 苏红 宇虹

163319 大庆, 哈尔滨医科大学(大庆)护理学院

通信作者: 曹建琴, Email: cj338@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2019.01.003

【摘要】 目的 探究大庆地区中职院校学生社交焦虑障碍(SAD)患病率及与父母教养方式、惧怕否定评价和自我接纳的关系。方法 抽取大庆地区五所中职院校学生1 800人进行问卷调查,包括父母教养方式(EMBU)量表、自我接纳问卷(SAQ)、惧怕否定评价(FNE)量表、交往焦虑量表(IAS),并根据IAS得分、简明社交恐怖(BSPS)量表得分两重标准,筛选社交焦虑高、中、低分组进行DSM-IV诊断访谈,并将SAD组与非SAD组量表得分进行比较以探究SAD患病相关因素。结果 回收有效问卷1 617份,有效率89.8%。大庆地区中职生SAD的时点患病率为19.89%(95%CI: 0.191~0.207);不同性别与是否独生子女的SAD患病率差异均无统计学意义($\chi^2=0$, $P=0.983$; $\chi^2=1.062$, $P=0.303$);以是否被SCID诊断为SAD作为因变量,对所有自变量进行二元Logistic回归分析,最终自我接纳、自我评价、惧怕否定评价、母亲偏爱被试者4个因子依次进入回归方程。结论 大庆市中职生SAD时点患病率为19.85%,自我接纳、自我评价、惧怕否定评价、母亲偏爱被试者因子对SAD患病率有影响。

【关键词】 社交焦虑障碍; 父母教养方式; 惧怕否定评价; 自我接纳; 中职院校学生

基金项目: 教育部人文社会科学基金项目(16YJJCZH002)

Investigation on the prevalence and influencing factors of social anxiety among secondary vocational school students in Daqing

Li Zhenhua, Li Ci, Cao Jianqin, Su Hong, Yu Hong
School of Nursing, Harbin Medical University (Daqing), Daqing 163319, China

Corresponding author: Cao Jianqin, Email: cj338@163.com

【Abstract】 Objective To explore the prevalence rate of social anxiety disorder (SAD) among secondary vocational students in Daqing and to discuss the relationship among parenting style, fear of negative evaluation, self acceptance and social anxiety disorder. **Methods** A total of 1 800 students from 5 secondary vocational schools in Daqing were investigated by questionnaires including Egma Minnen av Bardndosnauppforstran (EMBU), Fear of Negativity Evaluation Scale (FNE), the Self Acceptance Questionnaire (SAQ) and the Interaction Anxiety Scale (IAS). According to the two screening criteria of IAS and BSPS, the students were divided into high, mid and low SAD groups for DSM-IV diagnostic interview. The scores of SAD and non-SAD groups were compared to explore the related factors of SAD. **Results** Total of 1 617 valid questionnaires were recovered, and the valid rate was 89.8%. The point prevalence of SAD among secondary vocational school students in Daqing was 19.89% (95%CI: 0.191-0.207). There was no significant difference between the gender and only-child in the prevalence rate of SAD ($\chi^2=0$, $P=0.983$; $\chi^2=1.062$, $P=0.303$). A binary Logistic regression was employed for all of the independent variables with the dependent variable was whether to be diagnosed as SAD by SCID. Finally, four factors, self-acceptance, self-evaluation, fear of negative evaluation and mother's preference entered the regression equation stepwise. **Conclusions** The point prevalence rate of SAD was 19.85% in Daqing secondary vocational school students. The factors of self-acceptance, self-evaluation, fear of negative evaluation and mother's preference could influence the onset of SAD.

【Key words】 Social anxiety disorder; Parenting style; Fear of negative evaluation; Self acceptance; Secondary vocational students

Fund program: Ministry of Education Humanities and Social Sciences Foundation Project (16YJJCZH002)

社交焦虑障碍(social anxiety disorder, SAD)是一种常见的对社交情境产生难以忍受的焦虑情绪,并倾向于回避社交场合的心理疾病^[1],社交焦虑不像自杀倾向、攻击行为那样会对自己或他人造成伤害,且受中国传统文化影响,常常与“内敛、害羞”相混淆,因而没有引起公众重视。但大量研究表明SAD与整体功能严重受损和自发性缓解率低有关,会阻碍SAD个体的人际关系、学业、职业发展^[2],因此正确鉴别诊断、探究社交焦虑相关因素,并寻求有效的治疗方法尤为重要。研究发现,尽管处于青春期的12~18岁青少年的许多变化对个人的成熟起积极的作用,但另一些变化会增加心理病理学的易感性,包括焦虑症^[3]。回顾以往文献发现,中职院校学生恰好处于“青春断乳期”,是自我意识发展和人格完善重要时期,又面对学习、就业和人际交往的多重压力,因此中职院校学生是青少年心理问题的一个主要组成部分^[4],而由于社会对中职教育有偏见,常对他们持否定态度,因此中职院校学生成为基础教育中容易被忽视的弱势群体,尤其是目前对这一群体的社交焦虑状况的研究十分缺乏。本研究以中职院校学生为目标人群,探究其家庭状况如父母教养方式,个人因素如惧怕否定评价、自我接纳程度与SAD的关系,为未来的深入研究提供借鉴与参考价值。

对象与方法

1. 研究对象:本研究采用随机整群抽样方法进行集体问卷调查。首先确定调查学校,大庆市共中职院校14所,排除1所特殊教育学校后,将剩余学校按照理工科、医科、艺术类、综合类及涉外分为5类,对学校编号后,采用随机数字表在每类学校中抽取1所。2013年10月31日—11月13日,9名经过专业培训的资料收集者进入该5所中职院校进行集体问卷调查,将所有班级编号并以班级为整体,按照5所学校在校生比例抽取相应班级数。最终对1800名学生进行调查,回收有效问卷1617份,有效回收率为89.8%,参与者的年龄15~20岁,平均(17.1±1.40)岁,其中女生494名(30.6%),男生1123名(69.4%)。

2. 研究工具:(1)父母教养方式评价(Egma Minnenav Bardndosnauppforstran, EMBU)^[5]量表:EMBU是1980年由瑞典Umea大学精神医学系Perris等共同编制用以评价父母教养态度和行为的问卷,后由我国岳冬梅等于20世纪80年代末引进并修订,共计66道题目。从父亲教养方式中抽取6个主因素,分别是:情感温暖、惩罚、过分干涉、偏爱被试、拒绝否认、过度保护;母亲教养方式中抽取5个主因素,依

次为:情感温暖、过分干涉和过分保护拒绝否认、惩罚严厉、偏爱被试者。每道题目采用4点(从不、偶尔、经常、总是)评分,各因素得分为各条目分数之和。(2)惧怕否定评价(Fear of Negativity Evaluation, FNE)量表^[6]:该量表由Watson和Friend于1969年编制,用于测量个体对预期或来自他人评价的担忧及苦恼程度。该量表共30个条目,采用Likert 5点式评分,得分越高代表惧怕否定感越强,基于先前研究,支持FNE量表作为一个人际间焦虑的有效测量工具,也可将该量表当作社交焦虑认知方面的一个指标。(3)自我接纳问卷(Self Acceptance Questionnaire, SAQ)^[7]:SAQ由国内学者丛中、高文凤编制,经过对366名大学新生进行测查,并进行正交旋转加斜交旋转主因子分析统计学处理,从初步拟定的34个条目中最终筛选确定出自我评价(self-evaluation, SE)和自我接纳(self-acceptance, SA)2个因子,每个因子各由8个条目组成,共16个条目。每个条目采用4级评分:非常相同、基本相同、基本相反、非常相反。自我评价8个条目的累加分作为自我评价因子的得分,自我接纳8个条目的累加分作为自我接纳因子的得分,两因子评分之和作为量表总分。总量表得分越高,表明被试者的自我接纳程度越高;反之则越低。(4)交往焦虑量表(the Interaction Anxiety Scale, IAS)^[8]:IAS用于评定独立于行为之外的主观社交焦虑体验的倾向。IAS含有15条自陈条目,这些条目按5级分制予以回答,量表总分为15~75分,总得分越高,表明个体社交焦虑的程度越明显。(5)简明社交恐怖量表(Brief Social Phobia Scale, BSPTS)^[9]:BSPTS由Davidson等于1991年编制,是一种用于筛选和量化SAD不同躯体症状特征的量表。它由18个条目组成,分为3个分量表:恐惧、逃避和躯体症状,每一条目采用5级评分,信度、效度和内部一致性高。

3. 调查方法:(1)筛查:所有调查均面对面进行,1名调查者进行人员、问卷分配与管理,每个班级由2名资料收集者负责,调查中先告知调查目的,所有参与者在问卷附带知情同意书上签字确认,随后宣讲问卷填写要求及注意事项,过程中对被试者提出的疑问及时并准确解答,收集问卷时当场检查,对漏填项及时补齐,剔除答案具有明显倾向性的问卷,调查结束赠予小礼物作为感谢。(2)诊断:筛查结束后,将所有有效问卷按照IAS量表及BSPTS量表得分进行排序,将IAS≥50分^[10]或BSPTS≥27分定义为社交焦虑高分组(659例),IAS得分在38~49分或BSPTS得分11~26分定义为中分组(717例),而IAS≤38分且BSPTS≤11分为低分组(241例),将高分组全部纳入,中分组取40%,低分组取10%,进行DSM-IV-TR

轴-I障碍定式临床检查SCID-I/P SAD诊断,对符合SAD诊断者进行共病诊断,以排除其他精神疾病导致的社交恐惧和回避,诊断在2013年11月5日—11月21日进行,参与诊断的人员包括3名精神科医师、3名国家三级心理咨询师、1名护理心理学硕士研究生,所有访谈者均在本研究前接受了SCID-I访谈诊断培训,且可以独立进行诊断,经过1周诊断一致性培训,对存疑部分进行讨论校对,所有人均达成一致后,邀请大庆市第三医院已被诊断的患者及经介绍的健康者(不符合诊断)共15名,每次由1名诊断人员为主要访谈者,其他诊断人员在定式检查手册上分别进行诊断,最后对诊断结果进行比对,当诊断一致性较高后正式开始访谈诊断,正式访谈对难以鉴别诊断的个案,采取两人共同诊断的方式,每次访谈结束后对存在的问题,再咨询精神科医师进行监督指导,以保证诊断结果的真实和准确性。最终,共880人参与了诊断访谈。

4. 统计学方法:本研究采用SPSS 21.0统计软件进行分析。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,根据理论假设,将自我接纳量表、惧怕否定评价及父母教养方式问卷的所有分量表得分作为自变量,将是否符合SAD诊断作为因变量,进行二元Logistic回归分析中职院校学生社交焦虑的影响因素。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. SAD患病率的比较:232名经DSM-IV诊断为SAD,其中高分组实际抽取589名,符合诊断者197名;中分组实际抽取264名,符合诊断者34名;低分组实际抽取27名,符合诊断者1名;根据调整率计算公式^[2]计算得SAD的时点患病率为19.89%(95%CI=0.191~0.207)。访谈人数中男生596名,符合SAD诊断者157名;女生284名,符合诊断者75名,男女患病率差异无统计学意义($\chi^2=0, P=0.983$);总访谈人数中独生子女606名,符合SAD诊断者166名;非独生子女274名,符合诊断者66名,差异也不具有统计学意义($\chi^2=1.062, P=0.303$)。

2. SAD组和非SAD组家庭环境、父母教养方式、自我接纳与惧怕否定评价比较:见表1。将符合DSM-IV中SAD诊断的222名学生(剔除无父、母亲者10名)划分为SAD组,从不符合SAD诊断的学生中随机抽取222名纳入非SAD组,SAD组自我接纳和自我评价分数均显著低于非SAD组,而SAD组惧怕否定评价程度较非SAD组高,且差异有统计学意义。父亲、母亲情感温暖与理解程度在非SAD组均

显著高于SAD组;而父母亲的过分干涉、拒绝否认维度在两组间差异也有统计学意义,非SAD组显著低于SAD组,其中两组父亲惩罚差异边缘显著。

表1 两组中职院校学生父母教养方式、自我接纳、惧怕否定评价比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	SAD组 (n=222)	非SAD组 (n=222)	t值	P值
自我接纳问卷				
自我接纳	16.39 \pm 3.81	19.80 \pm 4.29	-8.85	<0.01
自我评价	18.83 \pm 3.42	20.60 \pm 3.65	-5.27	<0.01
惧怕否定评价量表	106.32 \pm 14.33	96.45 \pm 15.25	7.02	<0.01
父母教养方式评价量表				
父情感温暖、理解	49.11 \pm 11.91	51.67 \pm 11.29	-2.32	0.02
父惩罚	19.46 \pm 7.43	18.19 \pm 6.33	1.94	0.05
父过分干涉	22.23 \pm 5.05	21.22 \pm 4.56	2.22	0.03
父偏爱	8.40 \pm 5.62	7.99 \pm 5.87	0.74	0.46
父拒绝否认	10.83 \pm 3.69	9.91 \pm 3.37	2.74	<0.01
父过度保护	14.13 \pm 3.61	13.77 \pm 3.14	1.12	0.26
母情感温暖、理解	50.88 \pm 11.16	53.27 \pm 10.89	-2.29	0.02
母过分干涉和保护	38.14 \pm 7.12	36.58 \pm 7.69	2.21	0.03
母拒绝否认	14.45 \pm 4.89	13.13 \pm 4.89	2.86	<0.01
母惩罚	14.12 \pm 5.35	13.36 \pm 5.09	1.52	0.13
母偏爱	8.58 \pm 5.69	8.03 \pm 5.89	0.99	0.32

3. 影响SAD的患病因素:见表2。最终自我接纳、自我评价、惧怕否定评价、母偏爱4个因子依次进入回归方程。

表2 影响SAD患病因素的二元Logistic回归分析

变量	B值	S.E.	χ^2 值	P值	OR值	95%CI
自我接纳	-0.162	0.031	28.226	<0.01	0.850	0.801~0.903
自我评价	-0.135	0.032	17.672	<0.01	0.874	0.820~0.930
惧怕否定评价	0.022	0.008	7.513	0.006	1.023	1.006~1.039
母偏爱	0.043	0.019	5.012	0.025	1.044	1.005~1.083

讨 论

本研究使用EMBU、SAQ、FNE量表进行问卷调查,并采用DSM-IV-TR轴-I障碍定式临床检查SCID-I对大庆地区5所中职院校学生进行SAD诊断访谈,探究大庆地区中职院校学生SAD患病率及多种因素与SAD间关系。结果表明,大庆地区中职学生SAD患病率高达19.89%,远超栾雅淞^[12]、张秋梅等^[13]分别于大庆市(8.89%)、青州地区(7.22%)进行的大学生SAD患病率调查的结果,也较潍坊地区13~19岁青少年SAD的总患病率14.8%高^[14]。分析原因可能是调查样本年龄段不同,随着年龄增长,

处于不同生长、学习阶段的青少年的生理、心理与社会因素处于动态平衡,且中职教育多为服务性质,因此,中职学生相对于大学生可能出现更多的预期性社交焦虑,患病率也可能高于大学生。结合以往对儿童SAD患病率的研究,成都2~6年级小学生时点患病率为2.6%^[15],湛江市城区7~12岁小学生患儿童社交恐惧症的总患病率为2.74%^[16]。本研究推测,SAD患病率随年龄增长可能呈“倒U形”变化趋势,儿童期交际范围相对狭窄,而中职学生、大学生均处于学校向社会的过渡阶段,就业无形中与社会交际增多相关联,现实情况中SAD患病率是否符合这种变化特点需进一步研究验证。

本研究还探究人口学因素是否会对SAD患病率有所影响,结果证明,男女、是否是独生子女之间的患病率都没有显著差异。以往大多数研究认为女性患病率显著高于男性^[17-18],并认为这种患病率的性别差异是脑结构和功能、激素水平以及进化过程中的两性选择不同导致的^[19];但也有研究发现,SAD患病率在性别间差异无统计学意义^[12],与本研究结论一致;且有观点认为SAD患病率可能与性别无关,而是与性别角色有相关^[20],男性化者及未分化者社交焦虑水平较女性化者低,但本研究出现性别对SAD患病率无影响,可能是男女性别比例失调导致的,未来研究应探讨SAD患病率是否与性别或性别角色相关,以指导对不同性别SAD者进行针对性的治疗。本研究还发现,是否是独生子女之间SAD患病率差异也无统计学意义,白杨^[21]的研究也得到了这一结论,我们认为这可能是随着社会的开放与网络化,独生子女的交往方式逐渐增多,加之现代父母对孩子的关注度增加,弥补了独生子女无兄弟姐妹的缺陷。

以往对父母教养方式与社交焦虑的关系研究不少见,但极少研究将中职学生作为研究目标探讨两者关系。本研究发现,父母教养方式中仅有母亲对被试者的偏爱进入了回归方程,这与以往在其他人中得到的父亲、母亲教养方式各负向维度均对社交焦虑有预测作用的结论相差较大^[22]。但也有研究发现相对于低社交焦虑者,高社交焦虑者父母偏爱维度分数较低^[23],我们认为造成这一结果可能是研究对象的差别,相对高中生、大学生,中职学生的父母对子女的成就期待较少,因此,给予的心理压力较少;二是随着社会的发展,父母与子女的相处模式发生了一定变化,惩罚、过分干涉等教育方式逐渐减少,且由于个体自我意识的兴起,亲子关系的相互独立状态较以往增多,因此,中职学生父母教养方式对SAD影响较小。但本研究发现,母亲偏

爱被试者对中职学生的SAD有积极影响,在传统的中国家庭中,父亲常代表严厉、规则,而母亲常扮演温暖、关爱的角色,与孩子的心理接触较多,因此,可以更好地与孩子沟通,尊重并促进其人格的发育完善,对孩子的人际交往能力的发展具有重要作用。

大量研究证实自我接纳是SAD的保护因素^[24],本研究也得到了相同的结论,且值得注意的是,有研究发现自我接纳可以完全中介父母教养方式与社交焦虑间关系^[25],因此,中职学生的自我接纳程度会影响其社交焦虑水平。同时本研究发现,惧怕否定评价可以正向预测SAD,以往研究也支持此观点^[26],我们认为,SAD中职学生由于其自我认知系统还未完全建立,因此,常依赖于他人评价以建立自我评价系统,对自我价值做出判断,较在意他人的评价与看法,又由于其存在认知偏差,倾向于采用消极的态度与方式看待事物,所以常对自己做出负性评价,同时对自己的接纳程度较低,最终以社交焦虑的形式表现出来。两项分别基于增强自我接纳^[27]和改善自我认知^[28]的团体辅导研究发现,随着被试者自我接纳水平的提高和惧怕否定评价的减少,其社交焦虑症状也有所改善,这也证实了纠正惧怕否定评价、提高自我接纳对社交焦虑的重要作用。

中职学生正处于青春叛逆期,是身心发展的重要时期,且面临职业竞争日渐激烈的社会大环境,他们在自我认知、学习求职、人际交往等方面易产生多样复杂的心理问题,但由于社会对中职学生教育的忽略,他们的心理问题很少得到关注,因此,加强中职学生心理健康教育需要调动社会、学校、家庭等多方面的积极关注,并帮助他们树立积极的心理健康意识,学会求助和自助,为他们身心发展、人格完善等营造良好氛围,使其顺利完成学习-社会过渡,得到社会的认可与接纳。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 试验设计为李振华、曹建琴,研究实施与资料收集为李振华、李辞、曹建琴、苏红、宇虹,论文撰写为李振华、李辞,论文修订为曹建琴,审校为苏红、宇虹

参 考 文 献

- [1] American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders[M]. 4th ed. Washington D: American Psychiatric Association, 2000.
- [2] Heimberg RG. Cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder: current status and future directions[J]. Biol Psychiatry, 2002, 51(1): 101-108. DOI: 10.1016/s0006-3223(01)01183-0.
- [3] Kendall PC, Peterman JS. CBT for Adolescents With Anxiety: Mature Yet Still Developing[J]. Am J Psychiatry, 2015, 172(6): 519-530. DOI: 10.1176/appi.ajp.2015.14081061.

- [4] 魏继昌. 中职生心理问题探究及对策[J]. 现代职业教育, 2017, 3(17): 63. DOI: 10.3969/j.issn.2096-0603.2017.17.196.
- [5] 岳冬梅, 李鸣泉, 金魁和, 等. 父母教养方式: EMBU的初步修订及其在神经症患者中的应用[J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(3): 97-101, 143.
- [6] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志(增订版), 1999: 228-230.
- [7] 丛中, 高文凤. 自我接纳问卷的编制与信度效度检验[J]. 中国行为医学科学, 1999, 8(1): 20-22. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.1999.01.007.
Cong Z, Gao WF. The development of self-acceptance questionnaire and the test of its reliability and validity[J]. Chinese Journal of Behavioral Medical Science, 1999, 8(1): 20-22.
- [8] 彭纯子, 龚耀先, 朱熊兆. 交往焦虑量表的信效度及其在中国大学生中的适用性[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(1): 39-41. DOI:10.3321/j.issn:1000-6729.2004.01.014.
Peng CZ, Gong YX, Zhu XZ. The Applicability of Interaction Anxiousness Scale in Chinese Undergraduate Students[J]. Chinese Mental Health Journal, 2004, 18(1): 39-41.
- [9] Davidson JR, Potts NL, Richichi EA, et al. The Brief Social Phobia Scale[J]. J Clin Psychiatry, 1991, 52 Suppl: 48-51. DOI: 10.1080/01688639108405112.
- [10] Cao J, Yang J, Zhou Y, et al. The effect of Interaction Anxiousness Scale and Brief Social Phobia Scale for screening social anxiety disorder in college students: a study on discriminative validity[J]. J Ment Health, 2016, 25(6): 500-505. DOI: 10.3109/09638237.2015.1124391.
- [11] Clayton D, Hills M. Statistical models in epidemiology[M]. Oxford: Oxford Science Publications, 1993: 73-88, 133-140.
- [12] 栾雅淞, 曹建琴, 周郁秋, 等. 大庆市大学生社交焦虑障碍患病率及成长环境因素调查[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2014, 23(9): 793-796. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2014.09.008.
Luan YS, Cao JQ, Zhou YQ, et al. The prevalence rate and growth environmental factors of social anxiety disorder among Daqing college students[J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine And Brain Science, 2014, 23(9): 793-796.
- [13] 张秋梅, 刘承强. 青州市大中学生社交焦虑障碍流行病学调查[J]. 中国中医药咨讯, 2011, 3(3): 43.
- [14] 周晗, 朱晓娟, 张姗姗, 等. 潍坊地区13~19岁青少年社交焦虑障碍现状及影响因素分析[J]. 中国医院统计, 2016, 23(2): 88-91. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5253.2016.02.003.
Zhou H, Zhu XJ, Zhang SS, et al. Analysis of present situation and influencing factors of social anxiety disorder in adolescents aged 13 to 19 in Weifang[J]. Chinese Journal of Hospital Statistics, 2016, 23(2): 88-91.
- [15] 杜启峰, 李舍予, 董再全, 等. 成都市小学生社交焦虑障碍患病率及影响因素[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2010, 19(11): 964-966.
Du QF, Li SY, Dong ZQ, et al. The analysis of social anxiety disorder prevalence rates and influencing factors of Chengdu primary school students[J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2010, 19(11): 964-966. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2010.11.002.
- [16] 苏程, 黄钢, 胡连新, 等. 湛江市城区7-12岁小学生社交恐惧症流行病学现状调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(11): 736-739. DOI: 10.3321/j.issn: 1000-6729.2006.11.013.
Su C, Huang G, Hu LX, et al. Epidemiological Survey of Social Anxiety Disorder in Pupils of Zhan jiang Urban Districts[J]. Chinese Mental Health Journal, 2006, 20(11): 736-739.
- [17] Xu Y, Schneier F, Heimberg RG, et al. Gender differences in social anxiety disorder: results from the national epidemiologic sample on alcohol and related conditions[J]. J Anxiety Disord, 2012, 26(1): 12-19. DOI: 10.1016/j.janxdis.2011.08.006.
- [18] Stein DJ, Lim CCW, Roest AM, et al. The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative[J]. BMC Med, 2017, 15(1): 143. DOI: 10.1186/s12916-017-0889-2.
- [19] 程刚, 肖友琴. 社交焦虑障碍的性别差异及其生物学解释[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(2): 307-312. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2015.02.040.
Cheng G, Xiao YQ. Sex Differences and Biological Reasons in Social Anxiety Disorder[J]. China Journal of Health Psychology, 2015, 23(2): 307-312.
- [20] 栾雅淞, 曹建琴, 周郁秋, 等. 大学生性别角色与社交焦虑的关系及自我接纳的中介作用[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(4): 311-315. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2015.04.014.
Luan YS, Cao JQ, Zhou YQ, et al. Relation between sex role and social anxiety and the mediating effect of self-acceptance study in college students[J]. Chinese Mental Health Journal, 2015, 29(4): 311-315.
- [21] 白杨. 中职生社交焦虑的现状调查及OB训练干预研究[D]. 大连: 辽宁师范大学, 2015.
- [22] 陈超. 青少年家庭教养方式、自我概念和社交焦虑的关系研究[D]. 临汾: 山西师范大学, 2015.
- [23] 张静. 小学生父母教养方式、自尊及社交焦虑的关系研究[D]. 大连: 辽宁师范大学, 2013.
- [24] 陈倩虹. 高职护生社交焦虑与自我接纳的关系研究[J]. 河南职工医学院学报, 2014, 26(2): 198-200.
Chen QH. Analysis the Realaship of Socialanxiety and Self Acceptance of Nursing Students in Uocational Colleges[J]. Journal of Henan Medical College for Staff and Workers, 2014, 26(2): 198-200.
- [25] 马素红, 王娟. 教养方式与社交焦虑的关系: 自我接纳的中介作用[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(6): 899-901. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2015.06.028.
Ma SH, Wang J. Parenting Factors and Social Anxiety: Mediating Role of Self-acceptance[J]. China Journal of Health Psychology, 2015, 23(6): 899-901.
- [26] 林子江, 林海西, 林雪丹, 等. 社交恐惧症患者社交焦虑、惧怕否定评价与面部表情识别相关性分析[J]. 中华全科医学, 2016, 14(4): 625-628. DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2016.04.037.
Lin ZJ, Lin HX, Lin XD, et al. Correlation between facial expression recognition ability and social anxiety/fear of negative evaluation in patients with social anxiety disorder[J]. Chinese Journal of General Practice, 2016, 14(4): 625-628.
- [27] 余林. 社交焦虑大学生的自我接纳与团体辅导研究[A]. 中国社会心理学会2008年全国学术大会, 2008.
- [28] 李雨辰, 孟雅静, 袁敏兰, 等. 社交焦虑障碍与认知团体行为治疗疗效及预后的影响因素[J]. 四川大学学报(医学版), 2017, 48(6): 928-932. DOI: 10.13464/j.scuxbyxb.2017.06.027.
Li YC, Meng YJ, Yuan ML, et al. Effects of Group Cognitive Behavioral Therapy on Social Anxiety Disorders[J]. J Sichuan Univ (Med Sci Edi), 2017, 48(6): 928-932.

(收稿日期: 2018-10-29)

(本文编辑: 戚红丹)