

留守经历对大学生社交焦虑的影响

——以一例大学生社交焦虑症个案为例

胡胜杰^{1*} 韩颖²

1. 苏州大学教育学院, 苏州, 215123;

2. 河南中医药大学, 郑州, 450046

邮箱: hwsj228@163.com

摘 要: 本研究以一例大学生社交焦虑症来访者为例, 通过严格的个案概念化形成对其认知信息加工模式的评估和理解, 选用认知行为疗法进行咨询, 并采用症状自评量表(SCL-90)对求助者进行咨询前后测评, 评估症状改善情况。结果: 有留守经历大学生在人际互动中特有的认知信息加工模式可能为: 他人和世界是冷漠的, 不可能获得爱和理解。咨询后求助者躯体化、抑郁、焦虑因子分均低于前测, 主观困扰减少。结论: (1) 认知行为疗法可以对个体的认知信息加工模式形成有效的理解。(2) 有留守经历大学生因早年缺乏父母的关爱和陪伴, 很难形成安全型依恋关系。(3) 这种不安全型依恋关系会内化形成自己的内部工作模式, 对其认知信息加工模式产生长期的负面影响。

关键词: 留守经历; 大学生; 社交焦虑症; 认知行为疗法

收稿日期: 2018-07-21; 录用日期: 2018-08-20; 发表日期: 2019-04-15

Influence of Left-behind Experience on College Students' Social Anxiety-Taking an Individual Case of College Students' Social Anxiety

Hu Shengjie^{1*} Han Ying²

1.School of Education, Soochow University, Suzhou 215123;

2. Henai University of Chinese Medicine, Zhenzhou 450046

Abstract: Taking a case of a visitor who is a college student with social anxiety as an example, through the evaluation and understanding of his processing mode of cognitive information formed by strict case conceptualization, the study selects and uses cognitive behavioral therapy for counseling, and adopts SCL-90 to evaluate the patient before and after counseling, and evaluates the improved condition of symptoms. Results: In interpersonal interaction, the typical processing mode of cognitive information of college students with left-behind experience may be that others and the world are indifferent, and love and understanding are hardly gained from them. After consulting, with the reduced subjective distress, the scores of somatization, depression and anxiety factors of help seekers were lower than those of the pretest. Conclusion: (1) Cognitive behavioral therapy can form an effective understanding of processing mode of individual cognitive information; (2) College students with left-behind experience can hardly form a secure attachment relationship because they grow up without the care and company from their parents; (3) This insecure attachment relationship will internalize and form its own internal working mode, which will have a long-term negative impact on its processing mode of cognitive information.

Key words: Left-behind experience; College students; Social anxiety; Cognitive behavioral therapy

Received: 2018-07-21; Accepted: 2018-08-20; Published: 2019-04-15

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 背景

1.1 个案基本情况

Q 同学, 女, 22 岁, 汉族, 河南省周口市人, 某高校 2014 级学生, 医学类。Q 生长于农村, 3 岁时, 父母离异, 便跟着外公外婆在农村居住, 母亲常年在城市打工, 有留守儿童经历。来访者自己一个人来访, 求助动机强烈, 衣着朴素, 整洁, 标准学生装扮。每次咨询来访者都能准时到场。行为拘谨, 咨询过程中声音很低, 经常低头摆弄自己的手指, 回避跟咨询师眼神交流, 整体给人感觉来访者是内向的, 腼腆的。Q 之前无与主诉相关的心理疾病史, 未进行过心理咨询, 也未服用过精神类药物, 无物质滥用史。

问题呈现及来访原因: 社交回避 5 年余, 自述从高二开始, 不能跟别人长时间交谈, 总担心自己因情绪失控对别人产生言语上的攻击, 社交焦虑。感觉自己的生活是失控的, 想要改变却无力控制。最近因是否考研的问题与母亲分歧较大, 引发压力增大, 失眠, 焦虑, 并出现与焦虑相关的具体症状, 故前来咨询。

1.2 家庭情况及重要生活事件

Q 生长于农村, 无宗教信仰, 3 岁时父母离异, 独生女。家庭状况较差, 母亲常年在外出打工, 来访者由外公外婆抚养至 13 岁, 后跟随母亲在城市读书。有

留守儿童经历。目前住校，近期生活无重大变故，无明显应激性事件。

来访者上小学前一直在农村跟外公外婆一起生活，外公外婆年近 70 岁，为人憨厚，但身体状况较差。印象中自己是没有父亲的，基本与父亲没有任何联系；13 岁之前，只有在过年的时候能见到母亲，跟母亲沟通不多。来访者对外公外婆有比较深的情感依恋，跟母亲依恋关系不强。小学上完突然被母亲接到城市读初中。母亲平常工作很忙，经常是自己上学，做饭，很少能和母亲交谈（原始语言：感觉自己就像是别人家里抱来的一只宠物，抱回家了，又不管了）。

在来访者的成长过程中，有一些记忆画面比较深刻。小时候外公经常骑着自行车带自己去集市最爱吃的冰糖葫芦，感觉外公是最疼自己的人。后来自己突然被母亲接走，很舍不得外公外婆，很难过，有些恨母亲。当被母亲接到城市读书的时候，由于母亲天天加班到很晚，都是自己做饭。有一次夏天，自己炒菜不小心让油烫伤自己，那个时候感觉自己很可怜无助，后来还被母亲训斥一顿，责怪自己做饭顺序不对，感觉自己很委屈也挺没有用的。在人际交往方面，来访者觉得自己朋友不多，只有小学玩得最好的唯一的一个朋友 W（化名），觉得只有她是理解自己的，别人都不理解自己。

2 评估与分析

2.1 评估

通过一般性评估（从知、情、意、行及社会功能受损程度评估），来访者自知力完整，无幻觉、妄想等精神症状，理解力和逻辑思维能力较好，能主动参与思考和交流。无自杀自残风险。社会功能基本完整，能基本完成学业要求，但社交能力差，有明显的社交回避，不能建立稳固的友谊，与同学只能维持一般交往。

心理测量评估：症状自评量表（SCL-90），躯体化、抑郁、焦虑分值均超过 2 分，分值较高。

问题性质评估：综合以上临床资料，对来访者的评估为：（1）社交焦虑；（2）社交回避，属于神经症性心理障碍。自知力状况：自知力良好，对社交情境判断自知力受损。

问题的严重性程度：来访者痛苦程度很高，社交焦虑持续时间较长，对社会功能尤其是社交方面有较严重的影响，已经有明显的社交回避行为，症状从刚开始只是在特别吵的环境、对方情绪激动或是自己情绪不好的时候，才会回避交谈，到高二的时候泛化到一般情况下的同班同学，再后来泛化到周围所有的人，回避行为也逐渐增强。

2.2 分析

社交焦虑症 (Social Anxiety Disorder, SAD) 又称社交恐怖 (Social Phobia, SP)，高发于青春期，显著影响个人的社会功能，且具有慢性病程和治疗困难的特征 [1]。不同国家的流行病学研究证实，社交焦虑症在群体中的患病率较高，年患病率 2.6% ~ 7.9%，终身患病率 3.8% ~ 14.4% [2]。研究发现，如果在早期阶段不及时进行矫正或干预，会对个体的生活、学习和工作产生严重影响 [3]。社交焦虑症患者会在公开社交场合感到无法控制的紧张和焦虑，其社会功能受到严重影响，很难发展良好的人际关系，并且严重影响其心理健康 [4]。

认知行为治疗 (Cognitive-Behavioral Therapy, CBT) 是将行为疗法和认知疗法相结合的心理治疗方法，主要针对焦虑症、抑郁、社交焦虑症等心理疾病以及其他不合理认知导致的心理问题 [5]，是社交焦虑症理想的治疗方法。研究表明，CBT 在所有心理治疗方法中是有效性证据最充足的心理治疗方法。对于中国患者同样具有良好疗效 [6]。贝克认为适应不良的行为与情绪，都源于适应不良的认知 [7]。CBT 包含了认知和行为治疗的心理治疗方法，通过改变个人不合理的认知模式来减少失调的行为 [8]。CBT 经过半个世纪的发展，已经成为十分有影响力的治疗流派，也是唯一的可以提供坚实证据支持的治疗方法 [9]。

在认知行为治疗领域，Persons (2008) 提出个案概念化模型：(1) 建立一个问题清单，包括主要的症状与问题；(2) 确认产生这些障碍或问题的机制；(3) 确认在当前激活了问题的诱发因素；(4) 考察当前问题在来访者早期经历中的起源。

2.2.1 问题清单

表 1 问题清单表

类型	问题清单
1. 社交焦虑	
2. 社交回避	
3. 家庭冲突	

2.2.2 确认产生障碍或问题的机制

社交焦虑的出现,是 Q 经由一系列的自动思维和对自动思维的不恰当评价,使其越发坚信自己不能跟别人交谈。无论在什么情景下,她认为只要一跟别人交谈,最后都会不欢而散。自己是容易被误会的,他人总是用他们的方式给自己贴标签,自己却无力改变(自动化思维)。首先,由于高二“自己情绪激动,失去自己唯一的最好的朋友 W”的扳机事件, Q 觉得都是自己的错,自己不说话,就不会不欢而散,感觉自己连最好的朋友都失去了,很难过(情绪反应),感觉自己做人挺失败的(自动思维),不值得拥有别人的关心(功能性失调信念),之后就开始回避跟别人交谈(行为反应),通过回避来缓解自己会因情绪失控而跟别人不欢而散的焦虑。

2.2.3 确认在当前激活了问题的诱发及加重因素

有两个诱发事件,一个扳机事件以及两个加重事件。第一个诱发事件:初二阶段,学校需要家长写一个书面证明, Q 拿回家的时候忘记给母亲,便在第二天中午去母亲工作的地方找她,但正赶上母亲特别忙,母亲同事在忙乱的工作中,情绪较差,就大声地抱怨(原话:这女儿怎么这么不懂事啊,你妈妈那么忙,连吃饭都没时间,你这点小事还来找她,昨天晚上干嘛去了?)。来访者情绪失控,与那位同事争辩。之后母亲不问缘由,呵斥来访者,来访者觉得自己很委屈,难过(情绪反应),明明不是自己的错都没人会询问理由并理解自己,产生没人愿意真的理解自己的感受和想法(功能失调性信念)。进而产生如果不跟他人交谈或争辩,就不会不欢而散的不合理认知。

第二个诱发事件:初三阶段,由于家里出了一些事情, Q 一人趴在桌子上难过,情绪很糟糕,正好有一个朋友(来访者自述,平常还可以的朋友)过来关切地询问是否需要帮助, Q 下意识地拒绝了,因为不想让别人可怜自己(自动思维:你只会可怜我,并不会真正地理解我,我告诉你也没用)。他怎么问, Q 就是不解释,最后朋友有些生气,说她不把自己当朋友,不与他分享心事。自己很

委屈（本来就很难过，朋友的话更是加重这种不良的情绪）跟朋友争辩，认为朋友误会自己了，但朋友不相信，最后不欢而散。通过这个事件，Q 觉得自己是容易被误会的，不被理解的，逐渐形成没人愿意真的理解我的中间信念。

第三个诱发事件：扳机事件直接导致了 Q 不跟他人交谈，回避社交的行为。发生在高二期末考试前，自己压力大，情绪不好，当时自己唯一的最好的朋友 W（化名）给自己打电话，诉苦自己遇到的烦恼，Q 有些听不下去，对 W 的倾诉有些敷衍和抵触，W 不满，认为 Q 不关心自己。Q 觉得很委屈，觉得 W 也不再理解自己。后来两人争吵几句，不再联系。由于“自己情绪失控，失去自己最好的唯一的小学同学”的扳机事件，Q 觉得都是自己的错，不跟她交谈，就不会不欢而散。感觉自己是不被理解的，唯一愿意理解自己的朋友都失去了，没人愿意真的理解我（中间信念），我不值得拥有别人的关心（功能性失调信念），进而回避社交。

时间推进到大二，由于自己的努力，Q 最终如愿拿到了奖学金，宿舍其他人都是天天打游戏，同宿舍一女生说她死读书。Q 听了很愤怒，明明是自己的努力换来的却被误会成死读书，与她争辩，最后两人大打出手。Q 觉得都是自己的错，如果沉默应对，也不会情绪失控打人了。更是加重了这种信念：自己是容易被误会的，他人总是以他们的方式给我贴标签，我又无力改变（自动思维），没人愿意真的理解我（中间信念）。

到了大三下学期，自己想先工作，母亲同意了。但是近期母亲突然出尔反尔非让自己考研，认为考研才是最好的出路。来访者觉得母亲都不理解自己，很委屈，又无力改变，觉得自己是不被爱的，没有人真的爱自己（核心信念），内心痛苦却不知如何倾诉，致使自己越来越孤僻，严重影响学习和社交，一直持续到现在。

2.2.4 考察当前问题在来访者早期经历中的起源

Q 三岁时父母离异，印象中没有父亲，再加上小学之前一直跟着外公外婆在农村居住，作为留守儿童的 Q 缺乏父母的陪伴教导，缺乏安全感和自信，很难跟父母建立安全型依恋关系。而后到陌生的城市生活，内心充满害怕和恐惧，加上母亲工作忙，逐渐形成“自己是很可怜的”“自己是没人爱的”“自己是容易被抛弃的”“自己就像一只从别人家里抱来的宠物，抱回来了又不管不问”“周

围的人都是陌生而冷漠的”的图式（机制），这些图式在初中被激活，因为 Q 在初二和母亲同事争吵，又被母亲训斥以及初三因跟自己一个关系比较好的朋友吵架（诱发因素），而之后“由于自己情绪失控，失去自己唯一的最好的朋友”的扳机事件直接导致“我是容易被误会的，他人总是用他们的方式给我贴标签，我又无力改变”的自动思维，进而出现刻意的社交回避。后来“因奖学金跟室友大打出手”以及考研事件更是加重了这种自动思维，进而引发更为严重的焦虑，回避行为加重，逐渐泛化刻意回避人群。

3 目标与计划

3.1 咨询目标

在个案概念化的基础上，综合考虑 Q 的优势和现实条件，经共同协商讨论后拟定了以下具体咨询目标：（1）通过练习，可以辨别自己的自动思维，缓解焦虑。（2）能在公共场合不刻意回避与人交谈，在社交中使用更适宜的社交方式。（3）回溯和讨论核心信念，找到引发家庭冲突的图式，尝试重塑对母亲的刻板认识。

3.2 咨询计划

根据个案评估中问题性质与严重程度，对来访者的咨询次数设为 20 次。1～5 次：建立咨询关系，收集来访者的资料，进行评估，对认知行为疗法进行宣教，让来访者有较为清晰的了解，然后进行认知重建，并告知来访者认知行为治疗较结构化且是合作型治疗模式，需要完成一定的作业来配合治疗，作业是治疗的延续。6～15 次，自动思维与中间信念的识别，不合理信念辩驳，认知重建。16～20 次，巩固阶段，如何运用在治疗中学习到的东西进行自主的认知重建和行为调适，并与来访者探讨家庭冲突的原因和寻找可能的认知图式。

4 过程

实际操作过程中，对 Q 的咨询是每周 1 次，每次 45 分钟。

4.1 第一阶段：收集资料、评估、个案概念化及建立咨访关系阶段（第 1～5 次）

第 1～2 次：对来访者的基本情况、既往史、家族史以及咨询问题进行了解，在整个咨询的过程中，来访者拒绝和咨询师进行任何眼神交流，总是低头摆弄手指，比较防御，一直呈现拘谨的状态，后来 10 分钟才暴露一些自己认为比较重要的信息：（1）近段时间很焦虑，母亲的出尔反尔让自己很气愤，不想跟她交谈，觉得一交谈就会失控，导致自己近期情绪低落，晚上易失眠，白天乏力没精神。（2）平常无法跟周围人交谈，觉得自己只要一跟别人交谈就会不欢而散，自己是不被喜欢的。在社交方面，有较大影响，刻意回避人群。在学习方面，无法参与小组讨论，担心自己失控。

第 3～5 次：来访者准时到访，情绪仍然很低落，焦虑，对于考研的事情还跟母亲僵持不下，每周母亲都要打电话说这个事儿，自己又无力辩解，认为母亲从不理解自己。本阶段收集到一些重要信息，如初中的两件诱发事件，高中的扳机事件，只是咨询的整个过程来访者对父亲闭口不谈，咨询师问的是父母，但是来访者每次的回答都只有母亲，对待问及父亲的事，有强烈抗拒。

4.2 第二阶段：认知干预与行为矫正阶段，期间进一步完善评估和个案概念化（第 6～15 次）

第 6～8 次，咨询师首先对来访者宣教社交焦虑症的评估，将困难正常化，给予来访者希望；接着向来访者宣教社交焦虑症的认知模式和治疗过程，共同建立目标清单；之后根据来访者提供的事件信息宣教，增进来访者对功能性失调信念的理解与识别，在此宣教基础上引入自动思维的案例和事例，最后布置家庭作业。此阶段收集到大学的两件加重事件。

第 9～15 次，自动思维与中间信念的识别，不合理信念辩驳，认知重建。

起初来访者面带羞愧和焦虑，表示无法完成作业，不太理解什么是自动思维，无法识别自己的自动思维，有些挫败感。咨询师表示理解来访者的感受，并向其宣教治疗初期突然接触这种结构化且复杂的作业确实不容易，可以先试着通过一个更为简单的版本过渡，慢慢练习就会熟练地掌握。

由于来访者的积极配合和咨询师的共情、宣教，评估阶段较为顺利。咨询

师除了搜集资料,还向来访者讲解和宣教对自动思维的不恰当判断,以及对更深的功能性失调信念进行认知重建,让来访者学会用更适应性的思维看待引发焦虑和回避行为的假设性信念。

4.2.1 自动思维的处理

由于与母亲就“是否考研”问题僵持不下导致自己焦虑,失眠。咨询师选择先从“来访者一直觉得母亲根本没有关注过自己,不理解自己”这个不合理信念出发,引导来访者认识到自己的不合理认知,将来访者所认为的“母亲根本就没关注过我”的确信程度从 92 分降到 80 分(见表 2)。引导来访者觉察其自动思维背后的功能失调性信念即“没人愿意真正地理解我的感受和想法”,使她认识到功能失调性信念的不合理性,事实并非这样。母亲为了来访者不受任何委屈,自己单身 19 年。引导其发现母亲其实很爱自己,只是迫于生计,不得不辛苦工作,母亲爱自己的方式可能让来访者有了不合理的认知,引导其意识到母亲是爱自己的事实。

表 2 再测成绩

情境	自动思维	对自动思维的坚信程度 (0 ~ 100 分)	不良情绪 (0 ~ 100 分)	认知重建	现在对自动思维的坚信程度 (0 ~ 100 分)	不良情绪 (0 ~ 100 分)
因考研事件跟母亲僵持不下	母亲从来不关注我,也不理解我	92	96	与不合理信念辩驳,引导来访者认识到母亲是关心自己的	80	70

4.2.2 识别情境中的非适应性自动思维,进行适应性思维的认知重建

4.3 第三阶段:巩固和结束阶段(第 16 ~ 20 次)

让来访者学会运用在治疗中学习到的知识进行自主的认知重建和行为调适;与来访者探讨家庭冲突的原因和寻找可能的认知图式,增进来访者对自我的肯定与接纳。

咨询效果的评估:目前阶段,可以识别分析自己的自动思维,焦虑症状有所缓解;咨询师评估,经过 20 次咨询,Q 的焦虑症状有部分改善,可以自主发

现生活中的自动思维,并通过认知重建理性看待。在较安静的场所已经能够与他人主动交谈,慢慢走入人群,减少刻意的社交回避;心理测验评估,症状自评量表(SCL-90)评估:与咨询前相比,咨询后求助者在躯体化、抑郁、焦虑分子数均降低,主观困扰减少。

5 讨论与总结

该社交焦虑症的个案咨询,能够基本完成咨询计划中的目标。在症状层面,焦虑症状部分改善,来访者可以自主发现生活中的自动思维,刻意的社交回避有所减缓。在认知层面,能够对自动思维背后的功能性失调信念有所觉察,并通过认知重建理性看待。在情绪层面,担心与人交谈不欢而散的焦虑症状得到减轻,可以基本正常作息,躯体症状得到缓解。

在咨询初期和来访者交谈有些困难,虽然来访者求助动机强烈,但是还是总担心对咨询师产生言语攻击,进而长时间沉默,回避眼神交流,而且越发焦虑。咨询师觉察到来访者的焦虑,恰当地表达了共情和宣教,给予来访者治疗的信心,咨询才得以继续。前几次搜集资料的过程导致来访者产生了新的焦虑和失望,以及后来的家庭作业也给来访者增添了很大的心理压力,以致埋怨咨询师,差点要脱落,幸好咨询师及时解释与宣教才得以补救。这个部分提醒咨询师要在咨询初期及时觉察并恰当地处理来访者的失望和焦虑,家庭作业的布置要由易到难,考虑来访者的耐受程度,并且在作业布置之前做好充分的解释工作。

社交焦虑症的发生及其心理特征与其早期父母的依恋情感联结有关,不同的依恋类型有不同的人际关系表达。大学生存在的情绪和人际交往等问题与依恋关系的建立密切相关,其中不安全型依恋类型会导致不良的人际关系进而产生社交焦虑。以往的许多研究表明,个体的不安全型依恋跟个体的抑郁、焦虑、孤独等各种因素关系密切,因此,依恋水平会直接影响个体的心理健康水平。由此可以得出,依恋关系既能直接影响大学生的心理健康,又能通过影响大学生社交焦虑进而间接影响大学生的心理健康[10]。

通过该案例,可以看出留守经历对该大学生的认知模式和社交焦虑的影响。由于童年缺乏父母的陪伴教育,很难形成安全型依恋关系,这种不安全型依恋关系会内化形成自己的内部工作模式,长期影响其认知信息加工模式,逐渐地

形成可能的特有的认知信息加工模式：他人和世界是冷漠的，不可能获得爱和理解，以及自己是不被爱的核心信念。伴随着成长，这种可能的特有的认知信息加工模式逐渐被内化巩固并进而影响其社交方式。一方面由于缺乏父母的支持鼓励，进入大学后不知道如何跟周围同伴交往，另一方面缺乏足够的社交技能与勇气，有更多害怕和焦虑的情绪。这也提醒着我们，留守儿童的问题并不限于儿童阶段，它会使个体形成扭曲的认知信息加工模式，对生活各个方面的负面影响不仅不会随着时间的流逝而消退，反而可能会加重。

因此，对于有童年留守经历的大学生这一特殊群体社会各界需予以更多的关注和重视，本文仅是以一例社交焦虑症为例探讨留守儿童经历对大学生社交焦虑易感性的影响，提出这一群体可能的特定认知信息加工模式，以及留守经历所造成的不安全型依恋模式对个体的长期影响，虽具有一定的理论依据，但由于样本所限，不免有些片面化，后期还需进一步加大研究，扩大样本数量，深入探讨这一特殊群体可能的特定认知信息加工模式是否具有普遍性，进而在大量研究的基础上，进一步提出系统的认知模型，最后转化为具体可操作的干预方案，帮助心理工作者有针对性地开展工作的，具有较大的实践意义和社会意义。

致谢

本研究得到来访者的知情同意，在此感谢其支持。

参考文献

- [1] 杨海晨. 社交焦虑障碍生物学研究进展[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(9): 665-666.
- [2] 施慎逊. 社交焦虑症[J]. 临床精神医学杂志, 2001, 11(4): 243-245.
- [3] 史俊研. 社交焦虑障碍患者的社会心理影响因素调查及自信心团体心理干预研究[D]. 山西医科大学硕士学位论文, 2014.
- [4] 高光华, 李佳孝. 一例大学生社交焦虑症的整合方法治疗个案报告[J]. 科技信息, 2012: 472-473.
- [5] Katzman M A, Bleau P, Blier P, et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive

- disorders [J]. *Bmc Psychiatry*, 2014, 14 (S1) : S1.
- [6] Wang C, Zhang J, Zhang N, et al. Comparison of the neurobiological effects of attribution retraining group therapy with those of selective serotonin reuptake inhibitors [J]. *Braz J Med Biol Res*, 2013, 46 (3) : 318–326.
- [7] Beck A T. *Cognitive therapy and the emotional disorders* [M]. New York: International Universities Press, 1976.
- [8] 王纯, 张宁. 一例广泛性焦虑障碍患者认知行为治疗的个案概念化报告 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2014, 28 (12) : 932–936.
- [9] 王建平, 王晓菁. 从认知行为治疗的发展看心理治疗的疗效评估 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25 (12) : 933–936.
- [10] 李玲玉. 大学生社交焦虑、依恋与心理健康的关系研究 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2010, 18 (2) : 186–188.