

认知行为团体治疗对社交焦虑症患者情绪调节自我效能感的影响

林子江 王常绿 林海西 杨闯

【摘要】目的 观察认知行为团体治疗(CBGT)对社交焦虑症患者情绪调节自我效能感的影响。方法 61例社交焦虑患者按抽签法随机分配到CBGT组(治疗12周)32例和对照组(不给予任何治疗)29例,入组前、治疗12周时采用社交焦虑量表、情绪调节自我效能感量表评估患者个体社交焦虑程度及情绪调节自我效能感,比较两组患者评分。结果 治疗12周后,CBGT组社交焦虑量表评分较治疗前明显降低($P<0.05$),情绪调节自我效能感量表评分较治疗前明显升高($P<0.05$);对照组入组时与第12周比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$)。结论 CBGT能改善患者社交焦虑症状,提高情绪调节自我效能感,是治疗社交焦虑的有效方法。

【关键词】 认知行为团体治疗 情绪调节自我效能感 社交焦虑

社交焦虑是最常见的精神障碍之一。该病起病早、病程慢,可导致患者严重的社会心理障碍和较高的社会经济成本^[1]。既往随机对照研究认为,认知行为团体治疗(cognitive-behavioral group-treatment, CBGT)能有效改善社交焦虑的症状,且较个体认知治疗更经济^[2]。目前,多数认知行为治疗的实证研究是以消极的症状指标来衡量心理治疗的疗效,而积极心理学指标运用比较少。情绪调节自我效能感是指个体对能否有效调节自身情绪状态的一种自信程度,是目前积极心理学的研究热点。笔者检索各文献库发现,目前以情绪调节自我效能感作为疗效衡量指标的实证研究很少,仅一项研究以情绪调节自我效能感为疗效指标。该研究证实情绪调节自我效能感与社交焦虑症状相关,而团体人际心理干预可以提高情绪调节自我效能感^[3]。本研究以社交焦虑患者的情绪调节自我效能感作为疗效指标观察CBGT的效果,现将结果报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取2017年5月至2018年8月本院就诊的61例社交焦虑患者为研究对象,按抽签法随机分配到CBGT组(32例)和对照组(29例),两组患者一般资料比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$),见表1。纳入

标准^[4]:(1)符合美国精神病学学会《诊断与统计手册:精神障碍》第5版中关于“社交焦虑症”的诊断标准;(2)社交焦虑量表得分 >30 分。为了获得更多的成员,本研究允许社交焦虑合并其他障碍,但是其他障碍的严重程度须低于社交焦虑症;同时排除以下问题^[4]:(1)A型人格障碍和B型人格障碍;(2)精神活性物质所致精神障碍;(3)有自杀或自伤风险;(4)器质性精神障碍;(5)同时在服药或接受其他形式的心理治疗。本研究经医院医学伦理委员会审查通过,所有患者签署知情同意书。

1.2 方法 CBGT组给予12周治疗,而对照组在入组12周内不给予任何治疗,12周之后给予CBGT。CBGT由6位专业的心理治疗师采用Clark针对青少年社交焦虑症的治疗模式进行^[4-5],内容包括:(1)互相认识,社交焦虑症的心理教育;(2)介绍社交焦虑认知模型及CBGT;(3)学习自动思维工作等认知技术;(4)注意力训练:把注意力从自我转移到当前的任务以及外部的环境;(5)暴露练习:采用录像回放和小组讨论方式,从一个中等强度的恐惧情景开始进行角色扮演,并评价自己的表现,以此修正负面的自我形象;(6)在暴露中放弃安全行为和自我专注;(7)暴露练习中挑战灾难化预期。暴露练习直至患者没有自己所列的焦虑为止。每次治疗时间2h,1次/周,共12周。治疗结束后安排家庭作业,并要求患者完成布置的社交任务以及社交日志表、应付社交活动记录表、自动思维5栏表的填写。

1.3 评价工具

DOI: 10.12056/j.issn.1006-2785.2019.41.23.2019-1331

作者单位:325000 温州医科大学附属第一医院精神卫生科

通信作者:杨闯, E-mail: 346674523@qq.com

表 1 治疗前两组患者一般资料比较

组别	n	性别(男/女,n)	年龄(岁)	受教育年限(年)	病程(年)	首次发病年龄(岁)
CBGT 组	32	18/14	20.14 ± 4.91	11.91 ± 2.95	6.20 ± 5.12	12.90 ± 1.60
对照组	29	10/19	20.08 ± 3.95	11.61 ± 2.46	5.38 ± 4.14	15.25 ± 5.70
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.3.1 社交焦虑量表^[6] 在入组时与第 12 周,分别由患者进行社交焦虑量表自评。该量表是公认的用于个体社交焦虑程度评价的量表,共有 24 项内容,信效度都较好^[7]。得分越高,表示焦虑程度越严重; >30 分表示有社交焦虑症状。本研究该量表的克隆巴赫系数 α 为 0.78,提示信度较好。

1.3.2 情绪调节自我效能感量表 在入组时与第 12 周,分别由患者进行情绪调节自我效能感量表自评。采用窦凯等修订的情绪调节自我效能感量表中文版^[8],信效度较好。该量表有 3 个维度(表达积极情绪的自我效能感、管理沮丧/痛苦情绪的自我效能感、管理生气/易怒情绪的自我效能感)12 项内容组成。得分越高,表示情绪调节自我效能感越高。本研究该量表的克隆巴赫系数 α 为 0.86,提示信度较好。

1.4 统计学处理 应用 SPSS 19.0 统计软件。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本 t 检验,组内治疗前后比较采用配对样本 t 检验。社交焦虑量表评分与情绪调节自我效能感量表的相关性分析采用 Pearson 相关。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗情况 治疗组有 3 例患者因时间冲突退出,最终完成治疗 29 例。对照组有 12 例患者因时间或其他原因无法参加接下去的 CBGT,而未完成 12 周干预后测量,最后完成量表测量 17 例。

2.2 两组患者社交焦虑量表评分比较 治疗 12 周后,CBGT 组社交焦虑量表评分较治疗前明显降低($P < 0.05$);对照组入组时与第 12 周比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。入组时与第 12 周两组间比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),见表 2。

2.3 两组患者情绪调节自我效能感量表评分比较 治

疗 12 周后,CBGT 组情绪调节自我效能感量表评分较治疗前明显升高($P < 0.05$);对照组入组时与第 12 周比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。入组时两组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);第 12 周 CBGT 组明显高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.4 相关性分析 社交焦虑量表评分与情绪调节自我效能感评分呈负相关($r = -0.785, P < 0.05$)。

3 讨论

本研究结果显示,CBGT 组经治疗后,社交焦虑症状明显减轻,情绪调节自我效能感明显提升;而对照组无明显变化。这提示 CBGT 是有效可靠的治疗方法,与以往研究结果一致^[9]。CBGT 组患者在 12 周时,社交焦虑症状较入组时明显减轻,但与 12 周时的对照组比较差异无统计学意义,这说明治疗 12 周的疗效并不显著,提示社交焦虑障碍的治疗是长期的。本研究的客观限制条件是大部分患者为学生,利用假期时间接受 CBGT,后续可能无法保证继续参加 CBGT,故本研究将治疗次数缩减到 12 次。

本研究治疗方案是参照欧美人群的,但研究结果证实在中国人群中同样适用;既往研究也证实该方案适合日本人群^[2]。在本研究治疗过程中,笔者通过“认知技术”改变患者在社交情境中出现的“灾难化”“读心术”“心理过滤”“贴标签”“一定和应该的表述”“全或无”等自动思维,改变了患者对自我和他人的消极认知,并通过“行为技术”改变社交焦虑症患者“逃避”的应对策略,使患者放弃社交情境中的安全行为(如回避眼神、搓手等肢体动作),直面社交情境,将注意力从过度的自我关注转移到当前的谈话情境中,从而减轻社交焦虑,提升社交自信心。

认知治疗的治疗基础是促进个体元认知的改变,包

表 2 两组患者社交焦虑量表及情绪调节自我效能感量表评分比较(分)

组别	n	社交焦虑量表			情绪调节自我效能感量表		
		入组时	第 12 周	P 值	入组时	第 12 周	P 值
CBGT 组	29	59.00 ± 24.01	39.86 ± 27.15	<0.05	33.86 ± 3.98	42.14 ± 6.67	<0.05
对照组	17	55.50 ± 15.43	56.33 ± 15.76	>0.05	36.33 ± 2.53	36.00 ± 3.02	>0.05
P 值		>0.05	>0.05		>0.05	<0.05	

含了个体对自己和他人的心理活动的认识的改变。情绪调节自我效能感作为个体对自我情绪调节的认知,也是元认知的一部分。以往研究认为,认知重评的自我效能感是 CBGT 的中介因素^[10]。本研究结果表明,CBGT 能改善患者社交焦虑症状,提高情绪调节自我效能感,是治疗社交焦虑的有效方法。但亦有研究认为个体治疗比团体治疗更有效、经济^[11-12],仍需要更多研究证实。有研究认为,个体和团体治疗形式在心理机制的改变是不同的^[13],故建议继续扩大治疗的样本量,开展社交焦虑的认知行为个体与团体治疗的疗效对照研究,同时探讨影响两种治疗方法各自和共同的中介因素和预测因素。

4 参考文献

- [1] Leichsenring F, Salzer S, Beutel ME, et al. Psychodynamic therapy and cognitive-behavioral therapy in social anxiety disorder: a multicenter randomized controlled trial[J]. The American Journal of Psychiatry, 2013, 170(7):759-767. DOI: 10.1176/appi.ajp.2013.12081125.
- [2] Kawaguchi A, Watanabe N, Nakano Y, et al. Group cognitive behavioral therapy for patients with generalized social anxiety disorder in Japan: outcomes at 1-year follow up and outcome predictors[J]. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 2013, 9(2):267-275. DOI:10.2147/NDT.S41365.
- [3] 林子江, 王常绿, 林海西, 等. 团体人际心理治疗对社交恐惧症青少年的情绪调节自我效能感的疗效研究[J]. 中华全科医学, 2018, 16(9): 1507-1511. DOI:10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.000412.
- [4] Clark D, Wells A. A cognitive model of social phobia, in Social Phobia: Diagnosis, Assessment, Treatment[M]. New York: Guilford, 1995:69-93.
- [5] Leigh E, Clark D. Cognitive Therapy for Social Anxiety Disorder in Adolescents: A Development Case Series[J]. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 2016, 44(1):1-17. DOI:10.1017/S1352465815000715.
- [6] 何燕玲, 张明园. Liebowitz 社交焦虑量表的信度和效度研究[J]. 诊断学理论与实践, 2004, 3(2):89-93. DOI:10.3969/j.issn.1671-2870.2004.02.009.
- [7] Rytwinski NK, Fresco DM, Heimberg, RG, et al. Screening for social anxiety disorder with the self-report version of the Liebowitz Social Anxiety Scale[J]. Depression and Anxiety, 2008, 26(1):34-38. DOI:10.1002/da.20503.
- [8] 赛凯, 聂衍刚, 王玉洁, 等. 青少年情绪调节自我效能感与主观幸福感: 情绪调节方式的中介作用[J]. 心理科学, 2013, 36(1):139-144. DOI: 10.16719/j.cnki.1671-6981.2013.01.010.
- [9] Goldin PR, Morrison A, Jazaieri H, et al. Group CBT versus MBSR for social anxiety disorder: A randomized controlled trial[J]. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2016, 84(5):427-437. DOI:10.1037/ccp0000092.
- [10] Kocovski NL, Fleming JE, Hawley LL, et al. Mindfulness and acceptance-based group therapy and traditional cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: Mechanisms of change[J]. Behaviour Research and Therapy, 2015, 70(1):11-22. DOI:10.1016/j.brat.2015.04.005.
- [11] Ingul JM, Aune T, Nordahl HM. A Randomized Controlled Trial of Individual Cognitive Therapy, Group Cognitive Behaviour Therapy and Attentional Placebo for Adolescent Social Phobia [J]. Psychotherapy and Psychosomatics, 2014, 83(1):54-61. DOI: 10.1159/000354672.
- [12] Mavranzeouli I, Mayo-Wilson E, Dias S. The Cost Effectiveness of Psychological and Pharmacological Interventions for Social Anxiety Disorder: A Model-Based Economic Analysis[J]. Plos One, 2015, 10(10):1-21. DOI:10.1371/journal.pone.0140704.
- [13] Hedman E, Mortberg E, Hesser H, et al. Mediators in psychological treatment of social anxiety disorders: individual cognitive therapy compared to cognitive behavioral group therapy[J]. Behavior research and therapy, 2013, 51(10):696-705. DOI:10.1016/j.brat.2013.07.006.

(收稿日期:2019-05-04)

(本文编辑:陈丹)

欢迎投稿

欢迎订阅