

医学生社交焦虑与述情障碍的关系研究

李 丹 朱春燕 汪 凯 余凤琼 顾晨龙 李丹丹

摘要 目的 探讨医学生社交焦虑与述情障碍的关系。方法 使用 Liebowitz 社交焦虑量表 (LSAS)、多伦多述情障碍量表 (TAS-20) 对 628 名医学生进行测查。结果 医学生社交焦虑阳性筛查率为 18.3%。高社交焦虑组 (HSA) 述情障碍总分及其各因子得分显著高于低社交焦虑组 (LSA), 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。HSA 组 TAS-20 情感描述不能、情感表达不能因子与 LSAS 恐惧/焦虑分量表得分呈正相关 ($P < 0.05$)。LSA 组 TAS-20 各因子与 LSAS 2 个分量表之间得分相关性不显著 ($P > 0.05$)。结论 医学生 HSA 个体存在明显的述情障碍症状, 情感描述不能、情感表达不能症状与其恐惧/焦虑情绪有关。

关键词 医学生; 社交焦虑; 述情障碍

中图分类号 R 749.72

文献标志码 A 文章编号 1000-1492(2014)04-0476-03

社交焦虑是一种在人际交往中感到紧张焦虑的情绪体验, 社交焦虑的持续发展会导致社交焦虑障碍 (social anxiety disorder, SAD), 严重影响个体的学习、工作和人际交往, 使个体社会功能受损。美国全国共病率研究^[1]显示 SAD 的终生患病率为 13.3%, 是继重性抑郁 (17.4%) 和酒精依赖 (14.1%) 之后的第 3 大精神疾病。国内相关研究^[2-3]显示, 大学生已经成为社交焦虑的高发群体, 医学生因其未来职业的特殊性, 其社交能力的重要性更显突出, 良好的人际关系有助于缓解医患矛盾, 而不良人际关系则可能加剧医患冲突。述情障碍表现为言语识别及对自身情感描述能力缺失, 是一种人格特质或精神疾病常见心理特点。述情障碍已经成为精神疾病的一个重要心理危险因素, 越来越多的研究^[4-5]显示精神疾病表现出高水平的述情障碍, 而社交焦虑表现出更高水平的述情障碍特征, 提示述情障碍与社交焦虑的产生密切相关^[3, 6]。目前国内尚缺乏医学生社交焦虑与述情障碍的关系研究, 该研究采用国际通用的多伦多述情障碍量表 (the Twenty-Item To-

ronto Alexithymia Scale, TAS-20) 和 Liebowitz 社交焦虑量表 (Liebowitz social anxiety scale, LSAS), 试图深入研究医学生述情障碍与社交焦虑的关系, 以期社交焦虑的心理咨询和治疗提供依据。

1 材料与方法

1.1 研究对象 2012 年 3 月 5 日~2012 年 4 月 7 日在安徽医科大学发放问卷 652 份, 回收有效问卷 628 份, 有效率为 96.3%。其中男 336 名, 女 292 名, 年龄 16~22 (19.21 ± 1.29) 岁。依据 LSAS 量表的得分, 选取得分大于平均分一个标准差的被试 80 名入选社交焦虑高分组 (High Socially Anxiety, HSA), 得分小于平均分一个标准差的被试 80 名入选社交焦虑低分组 (Low Socially Anxiety, LSA)。HSA 组男 37 名, 女 43 名, 年龄 16~22 (18.92 ± 1.13) 岁, LSAS 量表平均得分为 (74.13 ± 8.67) 分。LSA 组男 40 名, 女 40 名, 年龄 17~22 (19.34 ± 1.02) 岁, LSAS 量表平均得分为 (17.95 ± 4.65) 分。两组被试性别、年龄构成上差异无统计学意义, 在 LSAS 量表得分差异有统计学意义 ($t = -51.05$, $P < 0.01$)。所有被试均为汉族, 视力 (或矫正视力) 正常, 均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 LSAS^[7] 该量表由 Liebowitz 编制, 是目前国际上广泛用于社交焦虑的诊断评定工具。中文版信效度研究^[7]表明, LSAS 具有良好的信度和效度, 自评和他评高度相关, $r > 0.89$, 表明该量表可以用作自评。该量表共计 24 项, 用于评定个体在社交场合的焦虑程度和对社交情境的回避程度, 评定时间为最近 3 个月。按严重程度进行 0~3 分的 4 级评分。分别评定社交恐惧焦虑 (0: 无; 1: 轻度; 2: 重度; 3: 严重) 和回避 (0: 从未; 1: 偶尔; 2: 时常; 3: 经常) 其中“恐惧或焦虑”指主观情绪体验, “回避”指客观回避程度。得分越高表示社交焦虑越严重。

1.2.2 TAS-20^[8] TAS-20 由多伦多大学 Bagdy、Taylor 编制。该量表中文版具有较好的信度和效度, 信度上 Cronbach's $\alpha = 0.83$, 2 周重测信度为 0.87; 效度上, 总分与各因子的相关系数在 0.72~0.82 之间, 各因子间相关系数在 0.29~0.54 之间;

2013-12-12 接收

基金项目: 国家自然科学基金 (编号: 31100812、81171273、31000503)

作者单位: 安徽医科大学医学心理学系 安徽医科大学医学人文研究中心, 合肥 230032

作者简介: 李 丹, 女, 硕士研究生;

朱春燕, 女, 副教授, 硕士生导师, 责任作者, E-mail: ay-swallow@126.com

条目对因子负荷系数在 0.25 ~ 0.7 之间。该量表共计 20 个条目,分为 3 个因子:情感辨别不能(difficulty in identifying feelings, DIF)、情感描述不能(difficulty in describing feelings, DDF)、外向性思维(externally oriented thinking, EOT)。各项目采用 1 ~ 5 分的 5 级评分,总分越高述情障碍越严重。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 16.0 统计软件进行分析。用 χ^2 检验和独立样本 t 检验比较 HSA 组与 LSA 组在性别、年龄、TAS-20 得分上的差异,两组间 TAS-20 因子分的关系采用 Spearman 相关分析。

2 结果

2.1 医学生社交焦虑总体情况 628 名医学生的社交焦虑总分为 3 ~ 110 (43.94 ± 17.35)。根据 Rytwinski et al^[9] 提出的划分方法,以 LSAS 总分 60 分为分界值,超过 60 分认为存在焦虑症状。结果表明,115 名医学生(18.3%)存在社交焦虑,513 名(81.7%)不存在社交焦虑。

2.2 HSA 组与 LSA 组述情障碍得分比较 对 HSA 组与 LSA 组的述情障碍总分及因子分进行独立样本 t 检验,由表 1 可知 HSA 组与 LSA 组在述情障碍总分及各因子得分上差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

表 1 HSA 组与 LSA 组述情障碍及其各因子得分比较(分 $n=80$ $\bar{x} \pm s$)

项目	HSA 组	LSA 组	t 值	P 值
DIF	22.59 $\pm$ 4.59	15.72 $\pm$ 4.81	-9.23	<0.01
DDF	16.53 $\pm$ 3.04	12.23 $\pm$ 2.98	-9.03	<0.01
EOT	21.65 $\pm$ 3.80	18.97 $\pm$ 3.19	-4.82	<0.01
TAS 总分	60.76 $\pm$ 8.47	46.93 $\pm$ 8.019	-10.61	<0.01

2.3 HSA 组与 LSA 组 TAS-20 各因子与 LSAS 分量表评分的相关分析 Spearman 相关分析显示, HSA 组 DIF、DDF 2 个因子与 LSAS 的分量表恐惧/焦虑呈正相关($r = 0.252$, $P < 0.05$; $r = 0.276$, $P < 0.05$),与回避分量表相关性不显著。LSA 组 TAS-20 与 LSAS 两个分量表相关性均不显著。见表 2。

表 2 HSA 组与 LSA 组 TAS-20 各因子与 LSAS 分量表评分的相关分析(r)

LSAS	恐惧/焦虑		回避	
	HSA 组	LSA 组	HSA 组	LSA 组
TAS-20				
DIF	0.252*	0.212	0.046	-0.093
DDF	0.276*	0.204	-0.006	-0.147
EOT	0.064	0.117	-0.092	-0.127

* $P < 0.05$

3 讨论

LSAS 广泛用于正常人群中社交焦虑障碍的筛查,国内研究^[10]也提示 LSAS 筛查阳性者诊断为社交焦虑障碍的风险较大。本研究显示 18.3% 的医学生存在社交焦虑,阳性率低于魏征新等^[10]研究中 30.6% 的比例,造成这种差别的可能与 LSAS 分界值不一致有关。

述情障碍以无法适当的描述情感,缺乏幻想和实用性思维方式为特征。本研究显示 HSA 组述情障碍及其各因子得分显著高于 LSA 组,提示述情障碍与社交焦虑情绪的产生有密切联系。研究^[6,11]表明,述情障碍不仅是心身疾病的素质因素,也可能是某些精神疾病的心理特点,或为其情绪症状的结果。Dalbudak et al^[12]认为社交焦虑引起的高焦虑水平和生理症状使得社交焦虑个体试图逃避各种感官体验,并选择抑制自己的情绪体验。述情障碍可能是社交焦虑个体为对抗焦虑发展的心理防御机制,使自己处于较低的焦虑水平。有研究^[13-15]表明述情障碍并非独立的精神障碍,而是一种人格特质,是情感认知加工调节过程损害的表现,这种损害成为物质滥用、惊恐障碍、抑郁症等多种疾病发病且加重的潜在危险因素。由此推测,述情障碍可能是导致社交焦虑的重要因素,述情障碍人格特质的个体进入社交情境后,与人交流过程中无法描述表达自己的情感,影响与他人的沟通交流,使其产生焦虑的情绪体验。从神经机制上看,功能影像学研究表明社交焦虑患者的前额叶皮层(PFC)与前扣带皮层(ACC)活动减弱,表明其情绪加工能力损伤。述情障碍的相关研究^[17]也显示 PFC 和 ACC 区域活动异常,提示社交焦虑个体可能存在述情能力的损伤。

Dalbudak et al^[12]研究大学生述情障碍与社交焦虑的关系,发现 LSAS 恐惧/焦虑和回避 2 个分量表与 TAS-20 DIF、DDF 两个因子呈正相关。LSAS 分量表与 DDF 的相关,可能是社交焦虑的认知层面与 DDF 在心理测量上的重叠造成的,社交焦虑个体逃避与他人交流可能被错误地认为是情感描述不能。本研究显示, HSA 组 DIF、DDF 2 个因子与 LSAS 的分量表恐惧/焦虑呈正相关,但与回避分量表相关不显著。述情障碍是情感认知加工调节过程的一种损害,这种损害可能影响个体的人际交往,社交焦虑障碍也涉及到情绪信息认知加工过程的损害, HSA 组 DIF、DDF 与 LSAS 分量表相关的分离,提示述情障碍症状可能影响社交焦虑个体对情绪信

息的认知加工,而社交焦虑个体的回避行为是逃避恐惧/焦虑情绪体验采取的一种自我保护方式,不直接涉及到信息认知加工过程,因此述情障碍回避分量表没有直接关系。

本研究表明,医学生中普遍存在人际交往问题,社交焦虑已经成为影响医学生心理健康的重要因素。高社交焦虑个体存在明显的述情障碍症状,表明述情障碍是社交焦虑产生的重要危险心理因素之一,为早期筛查社交焦虑风险提供了一定依据。本研究同时存在一定的局限性,性别、年级、专业、人格等因素可能与述情障碍共同影响医学生的社交焦虑。本研究未能纳入这些因素,未来的研究可以加入以上因素对社交焦虑进行更深入的探讨。

参考文献

- [1] 李元吉,汤宜朗,蔡悼基. 社交焦虑障碍研究进展[J]. 中国心理卫生杂志 2001, 15(3): 184-5.
- [2] 汪涛,谭静,李敏等. 医学生社交焦虑与自尊和人格特征的关系[J]. 第三军医大学学报 2009, 31(11): 1095-7.
- [3] 卓玉郎,李晏,胡巧云等. 社交因素对大学生焦虑影响的 Logistic 回归分析[J]. 中华行为医学与脑科学杂志 2012, 21(9): 775-7.
- [4] 杨静娟,李曙亮,郑玉红. 92 例恢复期女性精神分裂症患者述情障碍临床研究[J]. 中国健康心理学杂志 2012, 20(4): 512-4.
- [5] 李武,胡春风,詹来英等. 抑郁发作患者的述情障碍及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志 2009, 10(23): 724-5.
- [6] Fukunishi I, Kikuchi M, Wogan J, et al. Secondary alexithymia as a state reaction in panic disorder and social phobia[J]. *Compr Psychiatry*, 1997, 38(3): 166-70.
- [7] 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.
- [8] 蚊金瑶,姚树桥,朱熊兆. TAS-20 中文版的信度、效度分析[J]. 中国心理卫生杂志 2003, 17(11): 763-7.
- [9] Rytwinski N K, Fresco D M, Heimberg R G, et al. Screening for social anxiety disorder with the self-report version of the Liebowitz Social Anxiety Scale[J]. *Depress Anxiety* 2009, 26(1): 34-8.
- [10] 魏征新,霍莉钦. 大学生社交焦虑与成人依恋类型关系的研究[J]. 中国健康心理学杂志 2009, 17(8): 954-7.
- [11] Karukivi M, Hautala L, Kaleva O, et al. Alexithymia is associated with anxiety among adolescents[J]. *J Affect Disord* 2010, 125(1-3): 383-7.
- [12] Dalbudak E, Evren C, Aldemir S, et al. Alexithymia and personality in relation to social anxiety among university students[J]. *Psychiatry Res* 2013, 209(2): 167-72.
- [13] 宫火良,郑希付. 高述情障碍者的信息选择特征[J]. 心理科学 2010, 33(3): 593-5.
- [14] Salminen J K, Saarijärvi S, Toikka T, et al. Alexithymia behaves as a personality trait over a 5-year period in Finnish general population[J]. *J Psychosom Res* 2006, 61(2): 275-8.
- [15] Salminen J K, Saarijärvi S, Äärelä E, et al. Alexithymia-state or trait? One-year follow-up study of general hospital psychiatric consultation out-patients[J]. *J Psychosom Res*, 1994, 38(7): 681-5.
- [16] Martin E I, Ressler K J, Binder E, et al. The neurobiology of anxiety disorders: brain imaging, genetics, and psychoneuroendocrinology[J]. *Clin Lab Med* 2010, 30(4): 865-91.
- [17] Moriguchi Y, Ohnishi T, Decety J, et al. The human mirror neuron system in a population with deficient self-awareness: an fMRI study in alexithymia[J]. *Hum Brain Mapp* 2009, 30(7): 2063-76.

Study on the relationship between social anxiety and alexithymia in medical university students

Li Dan, Zhu Chunyan, Wang Kai, et al

(Dept of Applied Psychology, Research Center for Medical Humanities of Anhui Medical University, Hefei 230032)

Abstract *Objective* To explore the relationship between social anxiety and alexithymia in medical university students. *Methods* 628 students were investigated with Liebowitz Social Anxiety Scale(LSAS) and the Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale(TAS-20). *Results* The rate of positive social anxiety was 18.3% in medical university students. The total and subscale scores of TAS-20 in the high socially anxious (HSA) individuals were significantly higher than the low socially anxious (LSA) individuals, the difference was statistically significant. The difficulty in identifying feelings and difficulty in describing feelings subscales of the TAS-20 were positively correlated with the fear/anxiety subscale of LSAS ($P < 0.05$) in the HSA, and there was no significant difference in the LSA ($P > 0.05$). *Conclusion* The HSA in medical university students has obvious alexithymia symptoms, difficulty in identifying feelings and difficulty in describing feelings are interrelated with fear/anxiety emotion.

Key words medical university students; social anxiety; alexithymia