

浅析大学生社交焦虑障碍

鲁力铭

中共乐至县委党校, 四川 资阳

收稿日期: 2025年3月26日; 录用日期: 2025年7月7日; 发布日期: 2025年7月23日

摘要

社交焦虑障碍是一种常见的心理疾病, 表现为在社交场合中对他人评价的强烈恐惧和焦虑, 伴随一系列生理反应, 如心跳加速、出汗等。研究指出, 社交焦虑障碍的形成受遗传、生理、家庭环境、社会因素等多重因素影响, 尤其是在快速变化的社会环境中, 大学生面临的学业压力和人际关系挑战, 使得其社交焦虑程度逐渐上升。针对社交焦虑障碍的干预与治疗, 包括认知行为疗法(CBT)、药物治疗、团体心理治疗、艺术疗法等。这些方法不仅能够帮助患者逐步面对社交恐惧, 还能提升其自我效能感和社交能力。最后, 家庭和高校在支持大学生心理健康方面具有不可或缺的作用, 通过营造良好的家庭环境和校园文化, 帮助大学生减轻社交焦虑, 促进其身心健康发展。

关键词

大学生, 焦虑, 社交焦虑障碍

A Brief Analysis of Social Anxiety Disorder among College Students

Liming Lu

CPC Lezhi County Committee Party School, Ziyang Sichuan

Received: Mar. 26th, 2025; accepted: Jul. 7th, 2025; published: Jul. 23rd, 2025

Abstract

Social anxiety disorder is a common psychological disorder characterized by intense fear and anxiety of being evaluated by others in social situations, accompanied by a series of physiological reactions such as accelerated heartbeat and sweating. Research indicates that the formation of social anxiety disorder is influenced by multiple factors including genetics, physiology, family environment, and social factors. In the rapidly changing social environment, college students are facing increasing academic pressure and interpersonal relationship challenges, which leads to a gradual rise

in their levels of social anxiety. Interventions and treatments for social anxiety disorder include cognitive behavioral therapy (CBT), medication, group psychotherapy, and art therapy. These methods not only help patients gradually confront their social fears but also enhance their self-efficacy and social skills. Finally, families and universities play an indispensable role in supporting the mental health of college students. By creating a favorable family environment and campus culture, they can help college students reduce social anxiety and promote their physical and mental health development.

Keywords

College Students, Anxiety, Social Anxiety Disorder

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

社交焦虑症(Social Anxiety Disorder, SAD)是指个体在处于可能被他人审视的社交情境中,由于极度的忧虑(例如被愚笨、不可信任等)而受到他人的负面评价,从而造成过度的焦虑和恐惧。这类情绪反应通常也伴随着一系列植物神经功能紊乱的症状(这些症状会对 β 受体阻断剂产生敏感反应),具体表现为由于对 β 受体阻断剂的反应较为敏感,因此会出现这种情绪反应,如心跳加快,身体颤动,面部潮红,大量出汗等(American Psychiatric Association, 2013)。

近年来,社交焦虑这个词越来越流行,也有很多人打趣说自己害怕和陌生人接触,可能需要看心理医生。但实际上,大部分人对社会焦虑和社会焦虑症这两个概念都是一头雾水——社会焦虑症只是一种正常的心理现象,而社会焦虑症则是一种需要医生介入才能解决的心理疾患。

对于每一个人来说,当身处于社交场合的时候,或多或少都会感到紧张和尴尬:在见到陌生人,或者是在重大场所作报告之前紧张得手心出汗;走进一个坐满了陌生人的屋子里稍稍感到浑身不舒服。对于大多数人来说,这只是正常的社交焦虑症状,也就是说,这几种情况虽然会让人稍感不适,可一旦适应环境后,不适感就会消失,并不是社交焦虑障碍。对于真正患有社交焦虑障碍的人来说,这些社交场合只会让他们的状态越来越糟(邓鑫, 2017)。

2. 社交焦虑障碍的症状与特征

社交焦虑(social anxiety)是指个人在社交过程中所经历的一种情绪状态或回避倾向,即担心、不安和害怕。这种心理状态源于对被他人注意、成为关注焦点的担忧,以及害怕在公众场合出现尴尬或失误的恐惧。其具体表现可能包括面部潮红、出汗、身体颤抖、心跳加速、肌肉紧绷、言语结巴,甚至在压力下出现思维空白等现象。(张雪燕, 胡军生, 2021)。

社交焦虑障碍也被称为社交恐惧,患者常常会害怕与其他人交往,害怕他人对自己的消极评价,并因此出现社交回避、自卑、容易尴尬和抑郁等心理症状。社会焦虑症是一种非常普遍的心理疾病,美国大约有 1500 万成年人患上了社会焦虑症;同时,社交焦虑症也是一种容易被忽视的心理疾病,36%的患者由于容易与正常社交焦虑症症状混淆等原因,在出现相应症状 10 年后甚至更长时间才开始向专业人士寻求帮助。心理上的恐惧和焦虑往往会从身体上反应出来,对于社交焦虑障碍患者来说,在压力性场所中往往会出现以下症状:心跳加快;肌肉紧张、僵硬;头晕;胃部不适和腹泻;呼吸不畅;脸红;过度出

汗等。

社交焦虑障碍是一种普遍存在的慢性疾病，它不仅对社会功能造成损害，还影响着相当规模的人口群体，且平均病程可长达 20 年，自然缓解的几率极低。社会焦虑症患者与正常人群相比，在性格特征上表现出显著的差异：在外向(如好动、合群、乐观)、才能(如决断、坚韧、机敏)、人际关系处理(如宽和、热情)、善良品质(如宽容、关怀、友善、体贴他人)、自信心等方面，与一般人相比，社会焦虑症患者的社会焦虑症再加上社会焦虑症患者所表现出来的观念更不切合实际，更缺乏合作精神；他们在面对问题的时候容易显得急躁、冲动，情绪容易失控，同时在情绪的抒发上也比较压抑，对情绪的掩饰也比较多。(吴薇莉，刘协和，2016)。

再来看一下青少年社交焦虑症(2017)的特点：患者在 8 岁到 15 岁之间，会产生强烈的恐惧或焦虑，这种焦虑远远超过社交场合本身所造成的实际威胁，而这种焦虑是在一个或多个社交场合下产生的。他们害怕在群体环境中受到他人的审视，这包括在公众面前发言、与陌生人见面、与他人共同用餐，或是使用公共设施如公共卫生间等情境。这些儿童常伴有自我贬低和极度恐惧的批评，并可能表现出生理症状，如面红耳赤，手发抖，恶心或尿急等。此外，他们还常常担心自己会冒犯他人、陷入尴尬境地、被人轻视，害怕他人察觉到自己内心的紧张、脆弱、失控、愚笨、无趣或不洁。他们深恐被他人拒绝、羞辱或不受欢迎。从行为上来说，儿童患者处理儿童情绪的方式可能是哭闹、发脾气、发呆，也可能是过度依赖成人。由于这种恐惧，他们会主动回避社交活动，而这种恐惧和回避行为已经对他们的学业、日常活动、社交互动以及其他重要生活领域的功能造成了损害。

相对于社会焦虑度较低的大学生来说，那些社会焦虑度较高的大学生在情绪调节能力上往往不够自信，攻击性行为 and 抑郁情绪也容易出现。(吴晓薇等，2015)。社交焦虑在大学生的日常生活中扮演着极具破坏性的角色，它不仅对学业和日常活动造成显著的负面干扰，还可能成为诱发抑郁情绪和孤独感的潜在因素。这种心理状态会削弱大学生的社交能力，阻碍其正常的人际交往，进而可能引发一系列躯体化症状，如身体不适等。更为严重的是，社交焦虑会导致大学生内心产生深刻的心理矛盾与挣扎，对其整体身心健康构成严重威胁(毕玉芳，2019)。

3. 社交焦虑障碍的影响因素

社交焦虑的形成主要受到多方面因素的共同作用，这些因素包括社交技巧的欠缺、认知模式的偏差、家庭教养方式的塑造、依恋关系的特质，以及社会支持网络的强弱等。(赵程，戴斌荣，2016)。同其他心理疾病一样，社交焦虑的致病因素也是非常复杂的，可能会增加社交焦虑障碍患病风险的因素包括以下几点。

3.1. 遗传因素

有家族病史的个体，其社交焦虑障碍(SAD)的风险会显著上升。研究显示，相较于无社交焦虑障碍者的子女，社交焦虑障碍患者的后代患病几率高出 3.91 倍。此外，遗传所致的生物学特性差异，例如身高、体重等身体特征与他人不同，也可能诱发个体在社交情境中的焦虑情绪。具体而言，若父母患有社交焦虑障碍，其子女在成年后罹患该障碍的概率显著增加，这进一步证实了社交焦虑障碍具有一定的遗传倾向(Aktar et al., 2014)。

3.2. 生理因素

杏仁核作为大脑边缘系统中一个形似杏仁的微小结构，尽管其体积不大，却在调控个体情绪方面发挥着关键作用。当杏仁核过度活跃时，就可能诱发社会焦虑失调。抑郁与焦虑作为心理健康问题的显著

外在表征,已有研究(李伟,陶沙,2003)指出,生活中的压力事件与这两种情绪状态密切相关。而压力,往往会造成睡眠质量的困扰,因为个体对它们的反应不同。具体地说,压力反应与睡眠质量(严由伟等,2010)在认知、情绪、行为等层面都有直接的互动。于是,不少研究者开始把注意力集中在睡眠质量与抑郁、焦虑之间的关联上,通常把睡眠障碍看作是一项重要指标,用以衡量心理问题,如抑郁、焦虑等。

3.3. 家庭教养环境

家庭环境在大学生社会焦虑程度不断上升的过程中起着决定性的作用。近年来,随着独生子女家庭比例的攀升,家庭结构逐渐趋向小型化,父母往往将原本分散于多个子女的期望与养育精力,高度集中于单一孩子身上。这种集中式的教养模式,易于演变为对子女的过度干预与庇护,无形中剥夺了他们自主锻炼社交技能、积累社交经验的机会。长此以往,子女可能缺乏独立生活的自觉与能力,进而在社交场合中显得手足无措,社交焦虑情绪油然而生,难以与他人构建起和谐融洽的人际关系。

社交焦虑障碍通常在患者13岁左右时发病,通常与长时间的家庭虐待、学校中被其他人的欺侮和嘲笑有关。另外,如果家长对孩子的掌控欲过强,那么孩子患社交焦虑障碍的风险也会增加;家庭教育以及家长的行为方式会对社交焦虑障碍发病产生较大的影响(Majdandžić et al., 2014)。

除了一部分社交焦虑障碍患者是因为“过分敏感”的有遗传因素导致的患病,更多的患者是因青少年时期父母不当的教育方式导致该病的发生。过分的批评打骂孩子,恰恰导致孩子在成长过程中对于他人的评价格外敏感而出现社交方面的障碍(杨文,2017)。

3.4. 社会因素

中国大学生的社会焦虑程度有上升的趋势,社会的急剧变化可能是造成这一现象的一个重要诱因。改革开放以来,中国取得了飞跃性的进步,无论是在经济领域,还是在政治领域,抑或是在文化领域。社会的快速变迁在赋予个体更多元化生活方式的同时,也带来了生活不确定性的增加,使得人们在日常生活中表现得更为审慎且易于陷入焦虑状态。具体而言,尽管社会的发展为个体开辟了更为广阔的机遇空间,但也在多个维度上加剧了社会竞争的激烈程度(时蒙等,2019)。

第一,近几年高校的持续扩招,使得进入大学校门的学生越来越多。大学生群体正处于社会化的关键转型期,他们需应对错综复杂的社会关系、日趋激烈的竞争环境以及严峻的就业压力。为增强自身竞争力,大学生不得不积极拓展社交圈层,然而,这一过程中遭遇挫折的概率也随之上升,进而更容易诱发焦虑情绪。其次,各类电子设备在日常学习和生活中的作用越来越大,社会发展日新月异,信息技术日新月异。学生群体利用互联网进行社交互动的增多,而面对面的沟通交流则相应减少,这在一定程度上造成了人际交往经验的匮乏(叶巧雅等,2021)。

对于大学生而言,学习构成了其生活的主要焦点与核心任务,学业成绩往往被视为衡量大学生综合素质与能力的关键指标,直接关联着奖学金评定、荣誉称号获取等激励机制。面对繁重的学业负担,许多大学生心理压力很大,常常出现焦虑不安的情绪;有的学生由于成绩没有达到预期,更容易产生自卑心理,倾向于自我封闭,不愿轻易向别人敞开心扉。因此,在很大程度上,大学生社交焦虑的状态深受学习压力的影响。

3.5. 身体疾病

个人或亲近之人罹患重病等负面生活事件,对大学生的社交焦虑状况亦会产生显著影响。此类事件往往给大学生带来心理创伤与消极情绪,进而干扰他们处理人际关系的能力。

此外,患有某些易引发他人关注的疾病,也会提升罹患社交焦虑障碍的风险,例如面部存在明显缺

陷、存在口吃问题等。值得一提的是,患有帕金森症的人也可能出现与社交焦虑有关的症状。

3.6. 社会阶层

研究显示,大学生普遍具有高于一般模特标准的社会焦虑感,表现出更程度的焦虑。特别值得注意的是,与城里同龄人相比,从农村来的大学生在社会上的焦虑感大大增加。在社会焦虑水平上,不同生源地的学生差异明显,具体表现为,农村地区的大学生比城市地区的学生焦虑程度明显提高。

造成这一现象的潜在原因可能在于,城镇大学生成长环境更为多元,日常接触的新鲜事物更为丰富,相较于农村学生,他们拥有更多与不同类型、不同层次人群交往的经验。而农村大学生由于从小成长的环境比较单一,可获取的社会资源有限,社会阅历相对匮乏,进而影响其社会能力的发展。因此,当他们步入大学这一更为广阔和多元的社交环境时,更容易感受到社交压力,从而体验到焦虑情绪(董霞,曾艳, 2020)。

3.7. 社会支持

研究表明,大学生的社会焦虑与社会支持的总体状况、客观支持维度、主观支持维度、利用支持的程度呈现出一种负相关的关系。具体而言,大学生社会焦虑程度的负面预测效果显著,主要是主观支持和利用支持。当学生步入大学阶段,其学习模式与生活方式均发生显著变化,日常交往的人群范围也随之改变,这直接导致其社会支持的来源发生变动。家庭、朋友及新同学给予的关怀与爱护,能够为大学生提供情感上的慰藉与支撑,有助于建立信任感与安全感,进而促进其社交能力的提升,最终对改善社交焦虑状况产生积极影响(董霞,曾艳, 2020)。

大学生社会焦虑程度的上升,可能与他们所获得的社会支持减少,他们的自尊心降低有很大的关系。作为一个即将从校园走向社会的过渡阶段,大学生面临的挑战前所未有。更复杂的社会环境要求他们有更强的社会交往能力,所以越是在精神和物质上获得丰富支持的大学生,可能越不容易产生社会焦虑(时蒙等, 2019)。

值得注意的是,消极的人际关系是大学生社交焦虑症的主要风险因素。与同学间的冲突、被忽视、朋友的背叛以及遭受歧视与冷遇等经历,都极易对大学生造成心理冲击。若这些负面事件得不到及时有效的处理,很可能会导致其焦虑程度进一步升高。

3.8. 认知因素

研究人员在对社会焦虑症的认知理论的基础上发现,社会焦虑者普遍存在着认知上的偏差,如注意力的偏移和解释的偏移,这类个体往往会回避正性信息(Chen et al., 2012),对正性社交信息缺乏应有的注意与加工,这很可能是其焦虑症状得以维持的一个关键因素(Taylor et al., 2010)。

社会焦虑会对个体产生不良的社会心理适应效应。研究表明,更高层次的社交焦虑与大学生高层次的外化问题(如攻击行为)和内化问题(如抑郁情绪) (Loudin et al., 2003)有关联。早期的研究指出,社交焦虑个体为了避免在社交活动中陷入尴尬境地,通常表现为抑制旅行和规避风险(2001)的特征。然而,最近的一些研究揭示,在行为抑制和攻击冲动的个体中,约有 1/3 的个体存在自我调节能力相对较差的情况。进一步研究还发现,社交焦虑具有独立的正向预判功能,能够起到正面预判攻击行为的效果。

从生理心理学的角度来看,焦虑和攻击行为在社会情境中具有共同的神经生物学基础(neuropolicalbiology)。重叠的大脑回路和神经化学系统既参与焦虑的调节,也参与攻击的调节。但需要指出的是,焦虑和攻击并不总是同时发生或改变的,攻击的增加或减少也依赖于个人的自我评估和调整能力。所以,社会焦虑个体在面对社会情境时,是选择“逃避”还是“抗争”的反应方式,可能与其特定的认知方式和调节能力有很大关系。

3.9. 自尊水平

自尊被视为稳定而统一的性格特征，能对个体产生多方面的影响，具体表现为个人对自己的欣赏程度、重视程度、认同程度或喜爱程度(Abdollahi & Abutalib, 2016)。那些自重程度较高的个体，往往表现出较强的社交自我效能，其自我调节功能得以充分发挥，从而在社交场合中表现得更加积极主动，更加信任他人，能够在人际交往过程中保持更加理性平和的心态(刘广增等, 2017)。为此，他们对社会焦虑的烦恼感受较少。

在此之下，狂妄自大的人往往会对自己产生记忆中的消极信念的负面评价，并在社交场合中自动激活，造成自己对情境的误解，进而引发强烈的社交焦虑而自重程度较高的个人，其自我概念较为清晰清楚，能够在社交活动(刘广增等, 2017)面对他人的负面评价时，作出不易产生焦虑情绪的正确归因与解释。由此可见，自尊与社会焦虑在某种程度上是负相关的。

4. 社交焦虑障碍的干预与治疗措施

4.1. 认知行为疗法(CBT)

大多数患者在接受心理治疗后，症状都将会有所好转，其中最为常用的就是认知行为疗法。在使用这种方法进行治疗的过程中，患者将会试着面对自己的恐惧，并逐步地学习面对自己最害怕的社交场合。除此之外，患者还将会学习识别和改变自己的负面想法的方法，并通过与治疗师进行角色扮演来学习能够帮助自己重新在社交中获得自信的技巧。

针对社交焦虑障碍(SAD)，在条件许可的情况下，应优先考虑采用认知行为疗法(CBT)而非药物治疗；然而，若条件受限或患者存在用药倾向，则建议选用低剂量选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)类药物，并依据病情发展适时调整药物剂量。药物治疗期间，一旦患者症状出现改善(即产生应答)，应持续用药 3 至 6 个月，之后方可逐步考虑减药或停药。在整个治疗过程中，医生需要积极鼓励病人更多地投入到社交活动中去(叶增杰等, 2018)。

4.2. 药物治疗

有多种药物用于社交焦虑的治疗，但选择 5-羟色胺再摄取抑制剂往往是首选药物。另外，5-羟色胺、去甲肾上腺素再摄取抑制剂等，也都是可以选择的药物。为了降低出现副作用的风险，医生可能会要求患者先摄入较低的剂量，并逐步增加摄取的剂量。服药后并不会马上就出现好转，在几周甚至是几个月的治疗后，症状才会出现显著的改善。

比较常见的心理问题社会焦虑症主要有三种治疗方法，一是体能训练，经常的体能训练可以帮助放松紧张的情绪，减轻焦虑症状；其次是心理治疗，心理治疗师对患者的认知进行干预，通过系统的行为训练和社交技巧练习，循序渐进地帮助他们克服社交场合的恐惧心理，纠正他们的一些不合理想法；最后也可以直接用抗焦虑的药物治疗(杨文, 2017)。

4.3. 团体心理治疗

团体治疗已成为社交焦虑症治疗领域中备受瞩目的研究方向，其科学性、系统性、可操作性以及可评估性等诸多优势，且已有研究证实其治疗社交焦虑症的效果显著。

团体凝聚力在待遇上起到了强有力的待遇。在一个安全、温暖、充满接纳氛围的团体中，成员们能够毫无顾忌地谈论平日里不能与家人或医护人员提及的话题，与对方分享内心的痛苦经历和减轻痛苦的方法，携手应对疾病所带来的挑战，让他们的心灵得到了最好的排解。许多患者在刚开始参与团体治疗

时,都倾诉自己感到不被他人理解,进而产生不愿与人交往的想法,甚至陷入孤独无助、萌生出轻生的念头。然而,随着治疗的逐步推进,团体所给予的关怀与温暖逐渐驱散了他们内心的孤独与无助。当团体治疗结束时,不少成员都流露出深深的不舍之情,并且纷纷表示愿意尽自己所能去帮助其他患者。

在社会焦虑症患者群体中,对患者的倾诉往往难以完全理解,无法给予心理上的支持和安慰,因为大多数家庭和朋友对疾病缺乏足够的了解。这使得患者既不敢也不愿意与他人交流,内心缺乏安全感。其实,建立一个良好的社会支持系统,对于减轻病人的焦虑和沮丧都是有幫助的。团体心理治疗为那些能够随着症状的逐渐缓解而尽情释放内心情绪,抒发痛苦,改善身心状态,显著提高整体生活质量的社会焦虑症患者创造了一个温暖、和谐、安全、可靠的社会支持环境(张国胜等, 2013)。

4.4. 艺术疗法

唯有专注于当下,个体方能真切地感知并体验真实的自我。绘画治疗可以抽离过去和未来纷扰的社会焦虑症大学生的注意力,因为大学生特有的凝聚性和融合性,在这一刻重新聚焦。这一过程促使他们更为敏锐地洞察自身的内心世界,减少对潜在威胁等负面刺激的过度关注。通过有效抑制对负性刺激的认知加工过程,绘画疗法还增强了他们从这些刺激中解脱注意力的能力,进而调整了其注意偏向的模式。最终,这一系列的角色机制,共同帮助大学生减少社交焦虑症的焦虑程度(毋嫒等, 2017)。

4.5. 写意曼陀罗绘画疗法

写意曼陀罗绘画宛如我们内心深处的精神导航图,它象征着心灵所追求的至高和谐与完整统一。这种绘画形式对我们的心灵起到支撑、庇护、整合的功效,帮助我们缓解心理上的纷扰,重塑内心的秩序感,舒缓焦虑,实现内心的宁静和排解,提升自我的效能感,进而达到心灵的条理化、平衡状态和完整性(Kim et al., 2017)。通过写意画团体辅导的介入,大学生的社会焦虑状况明显好转,自尊心和自我接受能力明显增强。

写意曼陀罗绘画鼓励画者挥洒自如,抒发自如,自觉内省,领悟自然,其特点是参与性、灵活性、趣味性和愉悦性。画者以真挚的情感,自由的笔触,细腻地抒发个人的意趣,在观察、体验、联想、感悟的过程中,与生命相连,与外界融合,使生命“生趣”得以彰显,“生机”得以焕发,心灵得到疗愈,生命得以生发。这种绘画形式特别符合大学生群体的需求(毕玉芳, 2019)。

写意的曼陀罗绘画所传达的信息,相对于语言表达而言,多了一份自在,多了一份深邃。其独具匠心的创意与反思功能,为身处社交焦虑症的大学生们构建了一个心灵空间,让他们能够自我保护。在这个安全的环境中,他们可以肆意创作、尽情宣泄情绪、尽情抒发自我、尽情解压、尽情排遣焦虑、尽情体验从容、尽情热爱、尽情欢乐、尽情满足。

4.6. 团体箱庭疗法

箱庭疗法又可称为“沙箱建院”,是一种心理临床技术,引导访客将各种玩具自由地摆放组合在特制的装有细沙的箱子里,再现其复杂多维的真实生活场景。此过程旨在将来访者的无意识内容融入意识层面,进而成为一种从心理深处推动人格转变的心理治疗手段。

心理学研究人员指出,团体疗法(王媛丽, 2018)是一种有效的缓解社会焦虑的方法;(张思宇, 2019)。该疗法不仅能有效缓解大学生的沟通焦虑和行为回避问题,其效果也是持久的(冯文惠, 2011; 陈顺森, 林凌, 2011),对于有社交焦虑症(李小英, 2012)的成人口吃者,也显示出不错的治疗效果。在降低个人社交焦虑水平方面,团体庭疗法效果显著,可大大减少个人在四个维度上所遇到的烦恼,即谈话、交际、交友、待人接物和异性交往,在人际交往中,都是如此。此外,该疗法对高校大学生心理健康教育实践活动的有效途径(邓彩艳, 2021)起到了积极的缓解社会焦虑、改善人际关系的作用。

5. 总结与展望

目前高校大学生群体中普遍存在高层次的社会焦虑症状,对其学业进度、构建亲密关系、发展事业等方面的影响不容忽视。因此,迫切需要从多个环节和途径出发,实施切实有效的干预措施。大学生自身应认识到,学习并非现阶段的唯一任务,他们应在设定切实可行的学习目标并探索高效学习方法的同时,积极参与社会实践活动,努力掌握人际交往技巧,并加强体育锻炼,以促进身心的全面发展。

父母在孩子的成长过程中扮演着至关重要的角色,他们应努力为孩子营造一个宽松、和谐且充满爱的家庭环境,从而帮助孩子远离社交焦虑的困扰。在高校方面,通过组织丰富多彩的课余活动,帮助大学生增强人际交往自信,应致力于营造优良的校园文化氛围;同时,为学生减轻心理负担,加强对他们的就业指导和职业规划;此外,对正在经历心理创伤的大学生,要有针对性地开展心理疏导工作,及时发现、及时干预。

高校和学生家庭要形成育人的强大合力,帮助他们更好地利用外界帮助,通过改善大学生主观感受到的情感支持来降低社会焦虑水平。具体来说,高校的育人工作可以从以下几个方面着手:一是通过班级破冰、素质拓展、团体辅导等活动,增强班级的凝聚力,加深成员之间的情感联系,营造积极向上的班风;二是加强对大学生人际交往能力的培养,通过组织专题培训给予必要的指导,帮助学生主动构建和完善自身的社会支持体系,尤其要关注来自农村地区的大学生群体;三是以家长心理课堂、教师心理业务专题培训、朋辈心理健康教育培训为平台,增强家长、教师队伍以及朋辈心理工作者的心理健康教育意识,使其掌握必要的心理健康知识,从而给予学生正面的关注、鼓励和支持,使学生逐步感受到来自他人的情感支持,进而减轻焦虑情绪。

在家庭育人方面,父母除了关注孩子的物质生活、学业成绩外,更应重视孩子的情感需求,给予他们必要的情感支持。当孩子出现社交困难时,家长要给予不断的陪伴,耐心倾听,深入了解,温和鼓励,循序渐进地帮助孩子改善与人交往的状态。

参考文献

- 毕玉芳(2019). 写意曼陀罗绘画治疗初探. *艺术教育*, (11), 45-48.
- 陈顺森, 林凌(2011). 团体箱庭疗法缓解大学新生社交焦虑的效果. *内蒙古师范大学学报*, 24(3), 81-85.
- 邓彩艳(2021). 团体箱庭疗法干预大学生社交焦虑的实证研究. *现代商贸工业*, 42(20), 77-78.
- 邓鑫(2017). 过于害怕社交? 可能是因为生病了! *健康之家*, (6), 26-27.
- 董霞, 曾艳(2020). 本科生社交焦虑与社会支持的关系研究. *高教论坛*, (11), 54-57.
- 冯文惠(2011). *团体沙盘游戏对大学生社交焦虑的干预*. 硕士学位论文, 曲阜: 曲阜师范大学.
- 李伟, 陶沙(2003). 大学生的压力感与抑郁, 焦虑的关系: 社会支持的作用. *中国临床心理学杂志*, 11(2), 108-110.
- 李小英(2012). *箱庭疗法缓解承认口吃者社交焦虑的疗效研究*. 硕士学位论文, 上海: 华东师范大学.
- 刘广增, 潘彦谷, 李卫卫, 孟亚运, 张大均(2017). 自尊对青少年社交焦虑的影响: 自我概念清晰性的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 25(1), 151-154.
- 时蒙, 李宁, 卢文玉, 于鑫悦, 辛素飞(2019). 中国大学生社交焦虑变迁的横断历史研究: 1998-2015. *心理研究*, 12(6), 540-547.
- 王媛丽(2018). 团体箱庭疗法干预大学生社交焦虑的过程和效果. *校园心理*, 16(6), 459-461.
- 毋嫒, 林冰心, 刘丽(2017). 高焦虑个体对负性情绪信息的注意移除发生困难. *心理科学*, 40(2), 310-314.
- 吴薇莉, 刘协和(2006). 社交焦虑障碍患者的成人依恋类型与社交焦虑障碍人格特征关系. *中国临床康复*, (14), 18-22.
- 吴晓薇, 黄玲, 何晓琴, 唐海波, 蒲唯丹(2015). 大学生社交焦虑与攻击、抑郁: 情绪调节自我效能感的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 23(5), 804-807.
- 严由伟, 刘明艳, 唐向东, 等(2010). 压力反应, 压力应对与睡眠质量关系述评. *心理科学进展*, 18(11), 1734-1746.

- 杨文(2017). “青眯”青少年的社交焦虑障碍. *中南药学(用药与健康)*, (1), 90-91.
- 叶巧雅, 张晓真, 韩伟(2021). 高校大学生社交焦虑与负性生活事件的关系研究. *心理月刊*, 16(14), 41-42, 118.
- 叶增杰, 王桢钰, 梁木子, 高颖怡, 余远亮, 邱鸿钟(2018). 社交焦虑障碍诊治的研究进展. *医学与哲学(B)*, 39(4), 56-59.
- 张国胜, 梁泰岭, 王书田, 罗锦秀(2013). 团体心理治疗对青少年社交焦虑障碍患者的疗效研究. *中国药物与临床*, 13(3), 385-386.
- 张思宇(2019). *社交焦虑大学生初始沙盘特征初探及干预研究*. 硕士学位论文, 温州: 温州大学.
- 张雪燕, 胡军生(2021). 自我客体化对大学生社交焦虑的影响: 身体不满的中介作用. *中国健康心理学杂志*, 29(3), 428-431.
- 赵程, 戴斌荣(2016). 大学生负面评价恐惧和社交焦虑. *中国健康心理学杂志*, (24), 1746-1749.
- Abdollahi, A., & Abu Talib, M. (2016). Self-esteem, Body-Esteem, Emotional Intelligence, and Social Anxiety in a College Sample: The Moderating Role of Weight. *Psychology, Health & Medicine*, 21, 221-225.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2015.1017825>
- Aktar, E., Majdandžić, M., de Vente, W., & Bögels, S. M. (2014). Parental Social Anxiety Disorder Prospectively Predicts Toddlers' Fear/Avoidance in a Social Referencing Paradigm. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55, 77-87.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12121>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5* (pp. 202-208). American Psychiatric Publications.
- Chen, N. T. M., Clarke, P. J. F., MacLeod, C., & Guastella, A. J. (2012). Biased Attentional Processing of Positive Stimuli in Social Anxiety Disorder: An Eye Movement Study. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41, 96-107.
<https://doi.org/10.1080/16506073.2012.666562>
- Kim, H., Kim, S., Choe, K., & Kim, J. S. (2017). Effects of Mandala Art Therapy on Subjective Well-Being, Resilience, and Hope in Psychiatric Inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32, 167-173.
- Loudin, J. L., Loukas, A., & Robinson, S. (2003). Relational Aggression in College Students: Examining the Roles of Social Anxiety and Empathy. *Aggressive Behavior*, 29, 430-439. <https://doi.org/10.1002/ab.10039>
- Majdandžić, M., Möller, E. L., de Vente, W., Bögels, S. M., & van den Boom, D. C. (2014). Fathers' Challenging Parenting Behavior Prevents Social Anxiety Development in Their 4-Year-Old Children: A Longitudinal Observational Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 301-310. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9774-4>
- Taylor, C. T., Bomyea, J., & Amir, N. (2010). Attentional Bias Away from Positive Social Information Mediates the Link between Social Anxiety and Anxiety Vulnerability to a Social Stressor. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 403-408.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.02.004>