

Analysis of Sex Dimorphism and Social Psychological Factors of Social Anxiety Disorder

Yizhuo Sun, Weihong Wang

Department of Psychology, Southwest University, Chongqing
Email: sunyizhuo604@126.com, wangwh@swu.edu.cn

Received: Dec. 31st, 2014; accepted: Jan. 9th, 2015; published: Jan. 19th, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Researchers have found that there are sex differences in the morbidity rate, symptoms and comorbidity pattern among the social anxiety disorder group. In view of the social factors, it results from the unequal social environment and the socialization of gender roles. From the psychological perspective, psychological traits with sex differences, such as cognitive abilities, coping style, self-efficacy, etc. result in the phenomenon. In this paper, we review the studies in sex dimorphism of social anxiety disorder, and expect that more attention should be paid to the sex differences in the theoretical and clinical research.

Keywords

Social Anxiety Disorder, Sex Dimorphism, Social Factors, Psychological Factors

社交焦虑障碍的性别二态性及其社会心理因素分析

孙易卓, 王卫红

西南大学心理学部, 重庆
Email: sunyizhuo604@126.com, wangwh@swu.edu.cn

收稿日期：2014年12月31日；录用日期：2015年1月9日；发布日期：2015年1月19日

摘要

社交焦虑障碍在患病率、患病症状、共病模式及病因上存在明显的性别二态性。从社会因素来看，这是由不公平的社交环境和性别角色社会化所造成的；从心理特征来看，认知能力、应对方式及自我效能感等一些有性别差异的心理特征导致了这一现象。本文结合国内外近年来对社交焦虑障碍二态性的研究，对以上内容进行系统梳理，以期在未来理论与临床研究中重视这种性别二态性。

关键词

社交焦虑障碍，性别二态性，社会因素，心理因素

1. 引言

社交焦虑障碍(Social anxiety disorder, SAD)又称社交恐怖症(Social phobia, SP)，是指患者在一种或几种社交情景下，对因可能发生尴尬、当众出丑或者被陌生人审视，而感到持续恐惧的一种精神障碍(APA, 2000)。SAD 发病多集中于青春期前后，在未经治疗的情况下很难自行缓解，其病程平均约为 20 年，同时由于该障碍发病年龄较早，据估计约 70%的 SAD 患者会共患恐怖症、广泛性焦虑障碍及抑郁症等其他类型的精神障碍(APA, 2000; Schneier, Johnson, Hornig, Liebowitz, & Weissman, 1992)。由于有着较高的共病性，在 DSM-IV-TR 中将 SAD 的核心症状限定为：一是对社交场合存在持续的恐惧，当患者暴露于公共社交场合时会感到极度焦虑；二是患者本人能意识到这种恐惧的不合理性。在具体的诊断上则主要依据以下几个方面的表现，在情绪上主要表现为对人际接触和社交场合这些特定的场景有极强的恐惧，往往不敢在公共场合与人接触、进食、谈话等，同时对所害怕的社交场合有强烈的预期焦虑；在认知上患者有很强的评价恐惧，但又能够认识到这种恐惧是不合理的；在行为上对社交情景有明显的回避行为，严重者会长期脱离公共社会生活，甚至无法正常工作；在病程上持续时间至少 6 个月，同时该症状并非继发于其它疾病。在 SAD 的病因学上，现有研究发现由遗传所导致的生理差异、父母教养方式、个体的早期创伤经验以及认知倾向等，对该障碍的产生均有较显著的影响(Schneier et al., 1992; 刘东台, 李小健, 2008)。SAD 是一种常被忽略和过低诊断的疾病，许多情况下它要早于其它精神疾病出现，但常常只有与其它疾病发生共病后才被人们所认识，因此其功能损害比其它焦虑障碍更为严重(Ballenger, 2000)。因此，系统的探讨社交焦虑障碍的产生原因及特点，对今后的理论与临床研究具有重要意义。

2. SAD 在流行病学上的性别二态性

SAD 的发生率很高，其首次发病的平均年龄是 15.5 岁，发病高峰期在 18~29 岁之间(Schneier et al., 1992)。同时研究显示，虽然青春期前儿童也会患 SAD，但他们很少会像成人那样，意识到其对社交的恐惧是非理性的，在症状上主要表现为回避行为增多，这一症状表现很难与其他类型的精神障碍相区分(Ollendick & Hirshfeld-Becker, 2002; Rao et al., 2007)。对已往研究结果的分析发现该社交焦虑障碍患者在患病率、患病症状及共病模式上具有明显的性别二态性。

2.1. 发生率的性别二态性

1980 年率先采用定式诊断标准及多轴诊断的 DSM-III将社交焦虑障碍纳入诊断，自此世界各地对

SAD 发生率的研究不断涌现。这些研究主要集中在对美国人群的研究, Schneier 等(1992)采用对三种社交情境的恐惧为诊断指标,对 13,000 人进行了调查,发现该障碍的终生患病率男性为 2.0%,女性为 3.1%,研究者在美国国家共病调查中(National Comorbidity Survey, NCS)抽取了 8000 人的样本,调查了与六种情境有关的 SAD,结果表明终生患病率男性为 11.1%,女性为 15.5% (Kessler et al., 1994)。美国国家精神卫生研究所(The NIMH Collaborative Psychiatric Epidemiology Surveys, CPES) McLean 等人在 2011 年的调查数据显示, SAD 的终生患病率男性为 8.7%,女性为 10.3%;年度患病率男性为 4.8%,女性为 6.5%。Xu 等(2012)运用 2001~2002 美国全国流行病学调查关于酒精成瘾及相关情况(National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions)的数据,进行分析后发现,美国成年人中社交焦虑障碍的患病率,女性患病率显著高于男性。

此外, Wittchen 和 Jacobi (2005)对欧洲 11 个国家涉及到社交焦虑障碍的研究进行综合分析,发现其在欧洲的年患病率在 0.6%~7.9%之间,其中男性平均为 1.3%,女性平均为 2.7%。有研究者(Ohayon 和 Schatzberg, 2010)在欧洲五国对 18,980 个 15 岁以上被试样本,采用 DSM-IV 标准进行调查,发现该障碍女性患病率显著高于男性患病率,其中男性患病率 3.4%,女性患病率 5.4%。除上述研究外, Viana 和 Andrade (2012)对巴西圣保罗城市居民的调查显示,该障碍的终生患病率男性为 4.2%,女性为 6.7%。

由于从 DSM-III 到 DSM-IV 再到 DSM-V,社交焦虑障碍的诊断标准发生了不同程度的变化,加上不同研究者所采用的调查工具方面的差异,因此调查出的发生率差异很大。但总体来看,女性患病率均一致显著高于男性,呈现出患病率上的性别二态性。虽然目前国内社交焦虑障碍的患病数据并不明确,但从以往的相关研究来看,男女患者在该障碍的患病率上存在性别二态性,即女性社交焦虑水平显著高于男性(胡寒春,王洪礼,邓云龙,梁燕君,2007;曾雅丽,蔡茂华,宋迎秋,2011)。

2.2. 症状上的性别二态性

社交焦虑障碍除了在患病率上存在显著的性别二态性外,在症状表现上也存在差异。研究者在对终生患有 SAD 的人群调查发现,女性比男性更害怕成为大家注意的中心、与权威人物交谈、当众表演或讲话、走路时被别人看着、或对不熟悉的人表达反对意见等;男性比女性更害怕在公共卫生间小便和去商店退货(Turk, 1998)。Wittchen 和 Stein 等人(1999)对社区青年人样本进行的流行病学调查发现, SAD 患者中女性要比男性更害怕当众进食、当众书写、与他人交谈或参加社会活动。Xu 等(2012)在对社交焦虑障碍的终生患者进行研究后发现,在病症上女性更害怕被面试、与权威人物交谈、在会议上发言、在公众场合下吃喝以及参加重要考试;而男性更害怕约会。

总体来说,在 SAD 的症状上,女性患者恐惧的情境多于男性患者,她们大多与职业情境有关,如被面试、在会议上发言等,更多表现为内部感受上的失调;而男性患者仅在约会类情境上较女性更为恐惧,更多表现为外部行为上的失调。

2.3. 共病模式的性别二态性

社交焦虑障碍不仅具有很高的患病率,同时又与其它精神障碍有很高的共病性(Stein, Walker, & Forde, 1994; Kessler et al., 1994; Magee, Eaton, Wittchen, McGonagle, & Kessler, 1996; Kessler, Chiu, Demler, & Walters, 2005; Kessler, Berglund, Demler, Jin, & Walters, 2005)。目前在共病模式上也发现两性有所不同,如在哈佛和布朗大学焦虑研究项目(Harvard/Brown Anxiety Research Program)中,患 SAD 的女性在其它类型焦虑障碍的发病率以及功能受损程度上,均显著高于男性患者(Yonkers, Dyck, & Keller, 2001)。Ohayon 和 Schatzberg (2010)的研究表明年轻女性在 SAD 与单纯抑郁症的共病率上明显高于年老女性,男性年龄则没有影响。Xu 等(2012)发现男性患者更多伴有酒精成瘾、药物成瘾、病理性赌博、行为障碍和反社会

人格障碍；女性患者则更多伴有各种心境和焦虑障碍；共病率仅在双相人格障碍 I、II 型上未出现性别差异。综上所述，女性患者更容易伴发其它类型的精神障碍。

3. 环境因素

3.1. 社交环境的影响

由于文化政治等因素的影响，在社会交往中两性间存在明显的不公平(Peter & Drobnič, 2013)。女性在社会交往中的弱势地位可能是导致女性 SAD 高发的外部条件。研究显示，女性在社会生活中比男性要承受更多的来自熟人、朋友或爱人方面的人际关系压力，会遭遇更多的人际关系危机(Kessler & McLeod, 1984)。在对一组从高中升入大学的女生进行追踪后发现，在遭受亲密同伴侵害方面，有 88% 的女生受到过身体伤害，有 79% 的女生受到过与性有关的伤害，有 64% 的女生同时经受过两种伤害(Smith, White, & Holland, 2003)。世界卫生组织(WHO)在全球抽取了 10 个国家，就家庭暴力与女性健康间的关系展开调查，结果发现女性一生中受到配偶身体和性暴力侵犯的比率在 15% 到 71% 之间(Garcia-Moreno et al., 2006)。同时该调查还发现，在遭受家暴的女性中有 19% 到 55% 有身体损伤，家暴行为与女性情绪障碍、自杀意念和自杀企图有显著相关(Ellsberg et al., 2008)。同时女性遭遇性骚扰和强奸这类潜在性创伤事件的机率也高于男性，而这往往与创伤后应激障碍及焦虑障碍的发生紧密相关(Breslau & Anthony, 2007)。综上所述女性所面对的社交环境更为恶劣，因此也就更容易对社交产生焦虑。

3.2. 性别角色的影响

Bem (1981)的性别角色理论认为，两性经过社会化会在行为、技能与态度上与社会标准相一致；一般来说，表现出害怕与回避行为对于男性角色来说是不可接受的，男性在面对唤起焦虑的情境时，更可能采用与男性角色相一致的勇敢与主动应对的行为。因此有研究者认为男性为了与其传统性别角色保持一致，会低报其恐惧与抑郁水平，从而避免被他人认为是脆弱的；女性则可以真实表达她们的恐惧，而不必担心带来负面后果(McLean & Anderson, 2009)。Pierce 和 Kirkpatrick (1992)通过实验发现，当被试被告知其回答的真实性将通过心率指标进行验证时，男性报告出的恐惧水平明显上升，而女性则没有变化。但这一现象在随后的一些研究中却未能得到重复验证(McLean & Hope, 2010; Stoyanova & Hope, 2012)。不过有关性别角色与焦虑的关系得到了一些其它证据的支持。如在儿童中，高恐惧与高男子气(Muris, Meesters, & Knoop, 2005)、低男子气(Ginsburg & Silverman, 2000)成正相关。Moscovitch 等(2005)的研究进一步发现社交焦虑与男子气有显著的负相关，而生物性别与社交焦虑没有关系；该研究同时发现自我知觉到的独立与依赖程度，在预测两性社交焦虑时效用不同——对于男性来说，低独立性和高依赖性与更高的社交焦虑相关；而这种模式在女性身上则相反。McLean 和 Hope (2010)也证实了在控制了性别变量后，低男子气的被试会表现出了更多的回避行为。由这些研究可以推断，SAD 的性别二态性，可能是受到社会化过程中传统性别角色的影响所导致的。

3.3. 教养方式的影响

对 SAD 患者和基于普通人群的大样本研究发现，SAD 与父母教养方式中的低情感温暖、高过度保护和高拒绝有很高的正相关(Knappe, Beesdo, Fehm, Lieb, & Wittchen, 2009; Knappe, Beesdo, Fehm, Höfler et al., 2009; Knappe, Beesdo-Baum, Fehm, Lieb, & Wittchen, 2012)。由于社会对两性的角色期待不同，男女在成长过程中所接受的教养方式是有差异的，家庭和其它社会机构(如学校、同伴和媒体)会通过各种途径鼓励与性别相一致的行为——那就是男性要刚毅节制，女性要情感丰富。教养方式的差异也可能是导致 SAD 性别二态性原因。

已有研究发现, 在孩子的成长过程中, 父母会更多的与女孩谈论情感体验(Kuebli & Fivush, 1992; Fivush, Brotman, Buckner, & Goodman, 2000)。同时在所谈论的情感内容方面, 父亲会更多的参与女孩顺从型情感(Submissive emotion)表达, 更多的参与男孩的不和谐型情感(Disharmonious emotion)表达, 这两种表达方式与个体是倾向于内部情绪失调, 还是外部行为失调有密切的关系(Chaplin, Cole, & Zahn-Waxler, 2005)。Pomerantz 和 Ruble (1998)对 91 名小学生母亲进行的调查发现, 母亲倾向于更多采用控制并限制自主性的方式对待她们的女儿, 但对于儿子则倾向于采用控制和鼓励自主的方式。在成长过程中, 男孩被鼓励运用以问题为中心的应对策略, 同时他们要学会控制情绪, 而不是仅仅体验情绪, 这使男性具备了防止过度恐惧与焦虑障碍产生的个性和技能; 相反的是, 传统女性角色不强调主动性与控制力, 而是被鼓励运用以情感为中心的应对策略, 女性依赖与期待他人保护的倾向有可能导致了较多的回避行为(McLean & Anderson, 2009)。

4. 心理因素

4.1. 认知因素

有研究者认为从进化的角度来看, 对潜在危险的高警觉和倾向于将模糊情境判断为有威胁的, 是女性为了保护自己 and 后代的安全而产生的适应性机制(Wood & Eagly, 2002)。目前认知领域的研究发现女性对社交线索表现出了这种高警觉与高反应性。McClur 等(2004)发现成年女性面对危险面部表情线索时, 眼窝前额叶和杏仁核上有更强的激活。同时女性中高社交焦虑者比低社交焦虑者在与社交有关的认知能力上更强, 而在男性中则没有发现类似差异(Sutterby, Bedwell, Passler, Deptula, & Mesa, 2012)。同时女性在共情、社会推断, 理解他人想法等与社交有关的认知能力上均高于男性(Derntl et al., 2010; Ragsdale & Foley, 2011; Wakabayashi & Katsumata, 2011)。这种对社交线索的高警觉性, 会导致女性在社会交往过程中更敏感, 因而也就更容易患上社交焦虑障碍。

4.2. 应对方式

研究发现在控制了创伤事件类型后, 女性仍比男性更容易患创伤后应激障碍(PTSD) (Kessler, 1995; Tolin & Foa, 2006)。有观点认为这是由于两性在遭遇潜在创伤性事件后采用的应对策略不同所导致的, 相对于主动的以问题为中心的应对策略, 以情感为中心的应对策略(如采用情感分离, 否认等)在减轻痛苦方面更缺乏效果(Carver, Scheier, & Weintraub, 1989)并会伴有更多的 PTSD 症状(Blake, Cook, & Keane, 1992)。女性比男性更倾向于运用以情感为中心的应对策略去应对压力情境(Thoits, 1987)。同时女性比男性更爱反复思虑(Nolen-Hoeksema & Aldao, 2011; Nolen-Hoeksema, 2012), 这会导致她们高估社交事件的危险程度, 进而增强了恐惧、回避反应和 SAD 的危险性。

4.3. 自我效能感

对青少年的研究发现, 自我效能感与社交焦虑有显著正相关, 其中社交自我效能感与社交焦虑的关系更为紧密(Muris, 2002; Rudy, Davis Iii, & Matthews, 2012)。女性社交焦虑较高, 可能与两性在自我效能感上的差异有关。在对非临床样本的研究中发现女性倾向于比男性报告更低的自我效能感(Buchanan & Selmon, 2008)。女孩在成长过程中, 会更多的感到自身对外界缺乏影响, 进而会形成不可控的归因风格, 这使得她们在焦虑与情绪障碍上会有更高的易感性(Barlow, 1991)。在成年期, 女性相对于男性也报告她们对生活更缺乏控制感(Thoits, 1987; Ross & Mirowsky, 2002)。在社交过程中女性在三种信念上比男性更强: 负性情感难于控制, 在人际交往中维护积极的氛围是自己的责任, 负性事件是难于控制的(Nolen-Hoeksema & Jackson, 2001)。总体而言, 女性对外界环境有较低的控制感, 这种低自我效能感会提

高女性对 SAD 的易感性。

5. 总结与展望

通过对以往研究分析,可以发现社交焦虑障碍在患病率、患病症状、共病模式及病因上均存在明显的性别二态性。强调社会因素的研究者认为,女性在社交中的不利地位、传统的性别角色及社会化作用,是导致女性 SAD 高发的原因;强调心理差异的研究者则是从两性心理特征入手,去探究是哪些心理因素导致了两性在 SAD 上的差异。

但是,这些观点也存在一些矛盾的地方,目前仍然存在一些亟待解决的问题:

1) 确立统一的诊断标准与测量工具。现有研究表明,女性 SAD 患病率高于男性,但两性间的差异程度难以确定。仅以美国调查数据来看,该障碍的终生患病率,男性在 2.0%~11.1%之间,女性在 3.1%~15.5%之间(Schneier et al., 1992; Kessler et al., 1994; McLean et al., 2011; Xu et al., 2012)。虽然从总体趋势上可以断定女性患病率较高,但如此大的数据波动,反映了研究者在 SAD 的界定上还存在明显差异。而这种概念界定上的不一致,使得准确区分两性在该障碍上的症状差异变得十分困难。因此,要进一步研究 SAD 的性别差异,有必要先确立统一的诊断标准与测量工具。

2) 针对性别差异,开发相应的治疗与干预策略。长期以来对 SAD 的治疗与干预,很少考虑性别因素的影响。但从现有研究来看,两性在社交焦虑的病症与病因上均存在显著不同。因此,对两性实行同样的治疗与干预措施效果可能会不同;因此在治疗与干预措施上若能按性别进行区分,将会取得更好的疗效。

3) 加强 SAD 性别二态性的跨文化研究。从流行病学的研究数据来看,不同文化背景下女性 SAD 的患病率均高于男性(Kessler et al., 1994; Wittchen & Jacobi, 2005),同时文化因素对 SAD 有显著的调节作用(Heinrichs et al., 2006; Hong & Woody, 2007)。Moscovitch 等(2005)认为 SAD 主要是受不同文化背景下性别角色期望的影响,这种影响作用甚至超出了生理性别的作用。由于不同文化背景下,对两性的要求往往差异很大,而中国传统儒家文化对于两性的角色期望与西方很不一样。因此,SAD 的性别差异在中国文化背景下可能会表现出一些不同于西方的特性,应加强这方面的研究。

参考文献 (References)

- 胡寒春, 王洪礼, 邓云龙, 梁燕君(2007). 大学新生交流恐惧的多因素影响模型. *中国心理卫生杂志*, 12 期, 829-831, 852.
- 曾雅丽, 蔡茂华, 宋迎秋(2011). 高校大学生人际敏感与社交焦虑相关因素分析. *社会心理科学*, Z1 期, 5-8, 35.
- 刘东台, 李小健(2008). 社交焦虑障碍发展成因探讨. *中国心理卫生杂志*, 5 期, 376-381.
- American Psychological Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Text Revision (DSM-IV-TR®), Washington DC: Author.
- Ballenger, J. C. (2000). Recognizing the patient with social anxiety disorder. *International clinical psychopharmacology*, 15, S1-S5.
- Barlow, D. H. (1991). Disorders of emotion. *Psychological Inquiry*, 2, 58-71.
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88, 354-364.
- Blake, D. D., Cook, J. D., & Keane, T. M. (1992). Post-traumatic stress disorder and coping in veterans who are seeking medical treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 695-695.
- Breslau, N., & Anthony, J. C. (2007). Gender differences in the sensitivity to posttraumatic stress disorder: An epidemiological study of urban young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 607.
- Buchanan, T., & Selmon, N. (2008). Race and gender differences in self-efficacy: Assessing the role of gender role attitudes and family background. *Sex Roles*, 58, 822-836.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Jour-*

- nal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-267.
- Chaplin, T. M., Cole, P. M., & Zahn-Waxler, C. (2005). Parental socialization of emotion expression: Gender differences and relations to child adjustment. *Emotion*, 5, 80-88.
- Derntl, B., Finkelmeyer, A., Eickhoff, S., Kellermann, T., Falkenberg, D. I., Schneider, F., & Habel, U. (2010). Multidimensional assessment of empathic abilities: Neural correlates and gender differences. *Psychoneuroendocrinology*, 35, 67-82.
- Ellsberg, M., Jansen, H., Heise, L., Watts, C. H., & Garcia-Moreno, C., on behalf of the WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team (2008). Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: An observational study. *The Lancet*, 371, 1165-1172.
- Fivush, R., Brotman, M. A., Buckner, J. P., & Goodman, S. H. (2000). Gender differences in parent-child emotion narratives. *Sex Roles*, 41, 233-253.
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. H., on behalf of the WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team (2006). Prevalence of intimate partner violence: Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *The Lancet*, 368, 1260-1269.
- Ginsburg, G. S., & Silverman, W. K. (2000). Gender role orientation and fearfulness in children with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 14, 57-67.
- Heinrichs, N., Rapee, R. M., Alden, L. A., Bögels, S., Hofmann, S. G., Ja Oh, K., & Sakano, Y. (2006). Cultural differences in perceived social norms and social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1187-1197.
- Hong, J. J., & Woody, S. R. (2007). Cultural mediators of self-reported social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1779-1789.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 617-627.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S. Y., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric-disorders in the United States: Results from the National-Comorbidity-Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- Kessler, R. C., & McLeod, J. D. (1984). Sex-differences in vulnerability to undesirable life events. *American Sociological Review*, 49, 620-631.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1060.
- Knappe, S., Beesdo, K., Fehm, L., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2009). Do parental psychopathology and unfavorable family environment predict the persistence of social phobia? *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 986-994.
- Knappe, S., Beesdo, K., Fehm, L., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2009). Associations of familial risk factors with social fears and social phobia: Evidence for the continuum hypothesis in social anxiety disorder? *Journal of Neural Transmission*, 116, 639-648.
- Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Fehm, L., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2012). Characterizing the association between parenting and adolescent social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 608-616.
- Kuebli, J., & Fivush, R. (1992). Gender differences in parent-child conversations about past emotions. *Sex Roles*, 27, 683-683.
- Magee, W. J., Eaton, W. W., Wittchen, H. U., McGonagle, K. A., & Kessler, R. C. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 53, 159-168.
- McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29, 496-505.
- McLean, C. P., & Hope, D. A. (2010). Subjective anxiety and behavioral avoidance: Gender, gender role, and perceived confirmability of self-report. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 494-502.
- Moscovitch, D. A., Hofmann, S. G., & Litz, B. T. (2005). The impact of self-construals on social anxiety: A gender-specific interaction. *Personality and Individual Differences*, 38, 659-672.
- Muris, P. (2002). Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 32, 337-348.
- Muris, P., Meesters, C., & Knoop, M. (2005). The relation between gender role orientation and fear and anxiety in nonclinic-referred children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 326-332.
- Nolen-Hoeksema, S., & Aldao, A. (2011). Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship

- to depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 51, 704-708.
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. In S. Nolen-Hoeksema (Ed.), *Annual Review of Clinical Psychology* (Vol. 8, pp. 161-187). Palo Alto, CA: Annual Reviews.
- Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediators of the gender difference in rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 37-47.
- Ohayon, M. M., & Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: Prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*, 68, 235-243.
- Ollendick, T. H., & Hirshfeld-Becker, D. R. (2002). The developmental psychopathology of social anxiety disorder. *Biological Psychiatry*, 51, 44-58.
- Peter, S., & Drobnič, S. (2013). Women and their memberships: Gender gap in relational dimension of social inequality. *Research in Social Stratification and Mobility*, 31, 32-48.
- Pierce, K. A., & Kirkpatrick, D. R. (1992). Do men lie on fear surveys? *Behaviour Research and Therapy*, 30, 415-418.
- Pomerantz, E. M., & Ruble, D. N. (1998). The role of maternal gender socialization in the development of sex differences in child self-evaluative mechanisms. *Child Development*, 68, 558-478.
- Rao, P. A., Beidel, D. C., Turner, S. M., Ammerman, R. T., Crosby, L. E., & Sallee, F. R. (2007). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Descriptive psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1181-1191.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2002). Age and the gender gap in the sense of personal control. *Social Psychology Quarterly*, 65, 125-145.
- Rudy, B. M., Davis III, T. E., & Matthews, R. A. (2012). The relationship among self-efficacy, negative self-referent cognitions, and social anxiety in children: A multiple mediator model. *Behavior Therapy*, 43, 619-628.
- Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz, M. R., & Weissman, M. M. (1992). Social phobia—Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of General Psychiatry*, 49, 282-288.
- Smith, P. H., White, J. W., & Holland, L. J. (2003). A longitudinal perspective on dating violence among adolescent and college-age women. *American Journal of Public Health*, 93, 1104-1109.
- Stein, M. B., Walker, J. R., & Forde, D. R. (1994). Setting diagnostic thresholds for social phobia—Considerations from a community survey of social anxiety. *American Journal of Psychiatry*, 151, 408-412.
- Stoyanova, M., & Hope, D. A. (2012). Gender, gender roles, and anxiety: Perceived confirmability of self report, behavioral avoidance, and physiological reactivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 206-214.
- Sutterby, S. R., Bedwell, J. S., Passler, J. S., Deptula, A. E., & Mesa, F. (2012). Social anxiety and social cognition: The influence of sex. *Psychiatry Research*, 197, 242-245.
- Thoits, P. A. (1987). Gender and marital status differences in control and distress—Common stress versus unique stress explanations. *Journal of Health and Social Behavior*, 28, 7-22.
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132, 959-959.
- Viana, M. C., & Andrade, L. H. (2012). Lifetime prevalence, age and gender distribution and age-of-onset of psychiatric disorders in the São Paulo metropolitan area, Brazil: Results from the São Paulo megacity mental health survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34, 249-260.
- Wakabayashi, A., & Katsumata, A. (2011). The motion picture mind-reading test. *Journal of Individual Differences*, 32, 55-64.
- Wittchen, H. U., & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe—A critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15, 357-376.
- Wittchen, H. U., Stein, M. B., & Kessler, R. C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: Prevalence, risk factors and comorbidity. *Psychological Medicine*, 29, 309-323.
- Wood, W., & Eagly, A. H. (2002). A cross-cultural analysis of the behavior of women and men: Implications for the origins of sex differences. *Psychological Bulletin*, 128, 699-727.
- Xu, Y., Schneier, F., Heimberg, R. G., Princisvalle, K., Liebowitz, M. R., Wang, S., & Blanco, C. (2012). Gender differences in social anxiety disorder: Results from the national epidemiologic sample on alcohol and related conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 12-19.
- Yonkers, K. A., Dyck, I. R., & Keller, M. B. (2001). An eight-year longitudinal comparison of clinical course and characteristics of social phobia among men and women. *Psychiatric Services*, 52, 637-643.

汉斯出版社为全球科研工作者搭建开放的网络学术中文交流平台。自2011年创办以来，汉斯一直保持着稳健快速发展。随着国内外知名高校学者的陆续加入，汉斯电子期刊已被450多所大中华地区高校图书馆的电子资源采用，并被中国知网全文收录，被学术界广为认同。

汉斯出版社是国内开源（Open Access）电子期刊模式的先行者，其创办的所有期刊全部开放阅读，即读者可以通过互联网免费获取期刊内容，在非商业性使用的前提下，读者不支付任何费用就可引用、复制、传播期刊的部分或全部内容。

