

认知行为疗法在儿童社会退缩行为干预中的新进展*

尚琪¹, 金国敏², 周同², 黄岳辉³, 丁雪辰¹, 桑标⁴

(1. 上海师范大学心理学系, 上海 200234; 2. 华东师范大学心理与认知科学学院, 上海 200062;

3. 上海市七宝中学附属鑫都实验中学, 上海 201108; 4. 上海市教育科学研究院, 上海 200032)

摘要: 社会退缩行为指儿童在社会情境中抑制自己参与同伴互动并表现出独处的行为。社会退缩阻碍儿童形成良好的社交能力, 影响其人格和认知的健康发展, 因而对儿童社会退缩行为进行及时干预显得十分重要。研究对认知行为疗法在儿童社会退缩行为干预中的进展进行了整合, 包括虚拟现实暴露疗法、学校情境下的认知行为治疗及网络认知行为治疗。未来研究应设计针对社会退缩行为不同亚类型的干预方案, 以及在干预中重视情绪调节的训练和教师的介入。

关键词: 社会退缩; 认知行为疗法; 虚拟现实暴露疗法; 网络认知行为治疗

中图分类号: B848

文献标识码: A

文章编号: 1003-5184(2021)04-0364-06

1 引言

同伴是儿童社会化过程中的重要情境, 积极的同伴互动对儿童社会认知能力、社交技能的发展, 以及心理社会适应的提升有着强有力的推动作用 (Rubin et al., 2015)。鉴于同伴交往的诸多益处, 缺乏同伴互动可能会使得儿童错失这种宝贵的社会化情境所带来的发展契机, 引起多种形式的适应障碍 (Rubin et al., 2009)。因此, 近 30 年来, 那些不参与同伴互动的儿童一直受到发展心理学研究者的广泛关注。通常情况下, 研究者将儿童的这些行为称为社会退缩行为 (social withdrawal), 即儿童在社会情境中抑制自己参与同伴互动并表现出独处的行为, 这类儿童在公开或陌生情境中容易感到压力 (Rubin et al., 2009)。

社会退缩行为是儿童心理与行为发展的一个风险因素, 与心理、社会和学校适应不良密切相关 (Rubin et al., 2009)。众多横向研究发现, 社会退缩儿童相较于非退缩儿童有更高水平的抑郁、焦虑症状和孤独感, 他们也更有可能遭受同伴关系问题 (例如同伴的拒绝与欺负), 并表现出学业困难 (Coplan et al., 2013; Coplan et al., 2016; 丁雪辰等, 2018; 刘俊升等, 2015)。一些追踪研究也发现了类似的结果。Li 等 (2014) 通过一个短期的纵向研究发现, 在控制了第一年的适应指标后, 儿童第一年时的社会退缩行为能够显著正向预测第二年的内化问题和同伴关系不良。Fu 等人 (2016) 利用潜变量混合增长模型对小学儿童学业成绩的发展趋势及其影

响因素进行分析, 发现低社会退缩儿童更可能归属于学业成绩上升组, 且儿童初始的社会退缩水平越低, 学业成绩上升速度越快。鉴于社会退缩对儿童社会、情绪和学校适应的多重负面影响, 及时干预儿童的社会退缩行为显得尤为重要。

当前, 认知行为疗法 (Cognitive Behavioral Therapy, CBT) 是比较常用的儿童社会退缩行为干预方式, 也见于临床中严重的社会退缩行为, 如社交恐惧、社交焦虑的干预中。一项元分析的结果表明, 认知行为疗法是多种社会退缩心理治疗方法中最有效的 (唐继亮等, 2018)。需注意的是, 认知行为疗法并不是某种单一的策略, 而是整合了多种治疗技术, 包括暴露疗法、系统脱敏技术、应用行为分析、社会技能训练、自我管理策略、同伴介入、家庭治疗和情绪控制等 (Bemmer, 2021; Clarke, 2017; Lincoln, 2003)。近年来, 随着相关研究的不断深入以及互联网科技的发展, 涌现了一批有别于传统干预手段的新认知行为治疗技术, 这些技术也被用于儿童社会退缩行为的干预方案中, 并已初步展现出一定效果。本文拟聚焦于这些新干预手段, 从虚拟现实、学校情境、网络环境三个角度出发对相关具体干预措施进行梳理, 以期为该领域未来教育实践工作者提供新的方向与启示。

2 虚拟现实暴露疗法

传统暴露疗法通过想象暴露或实景暴露, 使患者处于易唤起其恐惧或焦虑的刺激或环境中, 直到患者的恐惧或焦虑情绪因对刺激的习惯化而减少乃

* 基金项目: 国家自然科学基金青年项目 (32000756), 上海市教育发展基金会和上海市教育委员会“晨光计划” (18CG49), 上海市教育委员会科研创新计划重大项目 (2019-01-07-00-02-E00005)。

通讯作者: 丁雪辰, E-mail: dingxuechen_psy@163.com; 金国敏, E-mail: guomin_jin@163.com。

至消失(丁欣放,李岱,2018;王希等,2017)。然而,暴露疗法在实际治疗中存在诸多困难,例如想象暴露不适用于认知功能受损或想象力不足的患者(Blöte et al., 2009),而实景暴露则需要患者付出大量的精力,且有可能暴露患者的隐私(丁欣放,李岱,2018)。近年来,随着虚拟现实技术的发展,虚拟现实暴露疗法(Virtual Reality - Based Exposure Therapy, VRET)在一定程度上克服了传统暴露疗法的缺点。虚拟现实(Virtual Reality, VR)是一种利用计算机模拟产生的三维虚拟情境(Kadir et al., 2011)。它最大的特点就是可以提供给使用者高度的沉浸感(McMahan et al., 2012),即“把人工创设的环境知觉为真实的”。使用者在其中沉浸的程度越高,体验就与真实情境一样越“自然”(Botella et al., 2015)。虚拟现实技术与暴露疗法的结合被称为虚拟现实暴露疗法,即使用虚拟现实技术来产生使个体感到压力情境的刺激条件,再根据暴露疗法的治疗原理来进行治疗(王希等,2017)。VRET多采用头盔式三维立体显示器(Head Mounted Display, HMD)来实现易引起个体社会情境压力的虚拟社交环境。

VRET在上世纪90年代已尝试运用于自闭症的儿童的社交和沟通等行为问题的干预中(Strickland, 1997),随后运用于更为广泛的儿童青少年社交退缩干预中,VRET能成功诱发社交焦虑的儿童青少年的在社交情景中的消极感受(Parrish et al., 2016)。例如,Gutiérrez - Maldonado等(2009)的研究探讨了VRET在干预儿童学校恐惧和社会退缩的有效性。干预的基本流程为:(1)让儿童及其家长了解治疗步骤,对儿童的学校恐惧及退缩水平进行前测;(2)根据学校相关的恐惧等级,结合放松训练,对儿童进行想象暴露练习;(3)利用VR技术,将儿童暴露于虚拟的学校和教室场景中,暴露等级从简单到困难;(4)对儿童进行干预之后的后测。结果发现,与等待组儿童(不接受任何训练)相比,经历VRET干预的儿童报告了更低的学校恐惧情绪及更少的退缩行为。在另一项干预中,通过VR技术呈现课堂中演讲的画面,Kahlon等(2019)对27名伴有公共演讲恐惧及退缩的青少年进行90分钟的单次虚拟现实暴露。结果发现,被试前后测的公共演讲焦虑情绪显著降低,这种效果能够持续到训练结束后的1周至3个月,表达出一定的持续性。可见,VRET正逐渐成为儿童社会退缩行为干预领域的新技术手段,但这部分的研究目前仍处于起步阶段,缺乏足够的实证研究检验干预的有效性(Kothgassner & Felnhofer, 2020)。未来研究应采用更为严

格的随机对照试验,选取具有较高统计检验力的样本量,进行更长时段的纵向追踪,以此对VRET干预儿童社会退缩行为的效果进行深入评估。

3 基于学校情境的认知行为疗法

早期的认知行为疗法多用于临床治疗,鲜有在自然情境中应用的实例,这种局限性就使得大量社会退缩儿童无法得到专业机构的帮助(Warner et al., 2005)。因此,基于学校情境下的认知行为疗法应运而生,这类疗法通常以团体治疗的形式呈现,并将父母、同伴和教师纳入到干预活动中。“Skills for Academic and Social Success(SASS)”是其中应用较为广泛的干预项目(Warner et al., 2005)。SASS通常包括:(1)12周的团体治疗(约40分钟/周):包括心理教育、社交技能训练、基于学校情境中的社交活动的暴露训练、防复发等环节;(2)个人会面:每位团体成员在干预过程中至少两次与干预者进行单独会面,以明确个人干预目标、解决干预障碍;(3)同伴介入:几名由教师提名的同伴在社交活动和暴露训练中充当同伴帮助者的角色,给团体成员提供同伴支持;(4)父母会面:邀请父母来学校参与两次(约45分钟/次)团体会面,向父母讲授有关社会退缩和社交焦虑的相关知识,并让他们学习如何调节儿童的焦虑;(5)教师会面:让教师了解儿童的社会退缩行为,告知他们SASS的干预目标,提供有关学生进步情况的反馈信息,并让教师参与干预内容的确定中;(6)团体增强训练:12周的团体治疗后,进行为期两个月的团体增强训练,以评估干预效果,讨论干预障碍,进一步训练技能和确定关系(Warner et al., 2018)。SASS的临床效果已经得到部分研究的证实。Warner等(2005)对42名社会退缩青少年开展实验组-等待组随机控制干预。结果表明,与等待组相比,接受3个月SASS训练的实验组在社会退缩和回避上有更大幅度的降低,而在社会适应上有更大幅度的提高,并且这种疗效在干预后的9个月仍存在。另外两项分别以注意控制和技能训练为对照组的干预研究也发现了类似的结论,SASS训练使得学生的社会退缩与社交焦虑水平显著下降,学校适应水平显著上升(Warner et al., 2007; Warner et al., 2016)。

综上,以SASS为代表的基于学校情境的认知行为疗法在儿童社会退缩和社交焦虑的干预中展现了一定的临床效果。这种综合多种技术,将家长、同伴和教师纳入干预环境中,并在自然情境下开展的认知行为治疗有助于甄别早期的社会退缩行为,避免向重度极端水平发展,同时在干预实施上也更为具体,有利于将干预成果迁移到社会退缩儿童的真

实生活环境中。当然,也需要注意在日常环境中开展长时间的复杂干预活动可能会面对很多实际操作上的困难(Chronis-Tuscano et al., 2015)。

4 网络认知行为治疗

随着互联网的普及和信息时代的到来,网络认知行为治疗(Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy, ICBT)作为一种新兴干预手段逐渐兴起。ICBT以CBT理论为基础,是干预对象借助移动设备(如手机、电脑和平板)和互联网平台的一种自助式认知行为疗法。ICBT课程往往以与患者高度交互的文本、图片、音频、动画和游戏等多种形式呈现,包含多个模块:(1)社会退缩行为的介绍;(2)通过心理测验等形式识别患者的负性认知、情绪和行为;(3)向患者介绍认知行为疗法的相关模型和原理;(4)帮助患者自主辨别歪曲认知;通过暴露疗法、放松训练、角色扮演、注意力训练和社交技能训练等技术对患者的非适应的认知和行为进行干预;(5)帮助患者重建认知和学习适应性的行为策略。每个模块的学习完成后,干预对象需完成相应的作业,巩固所学的内容并强化已有改变,干预对象往往还需通过文字或录音的方式记录学习的过程和感想。后台监测系统会实时记录干预对象的课程学习情况(如学习时长和作业进度),并及时给予反馈和指导(缙梦克等, 2019; Andersson et al., 2006; Hedman et al., 2012)。ICBT的临床干预效果已经得到不少研究的证实(Vigerland et al., 2016)。例如, Tillfors等(2011)对19名社会退缩高中生开展实验组-等待组随机控制干预。结果发现,与等待组相比,接受9周ICBT课程的实验组被试自我报告的社交焦虑、广泛性焦虑以及抑郁感显著降低,且这种干预效果能够持续到课程结束后长达1年之久。另一项研究对30名社会退缩青少年开展12周的ICBT干预,结果发现被试前后测的社交焦虑评分显著降低(Nordh et al., 2017)。Lin等(2020)将Berger等人开发的ICBT干预项目翻译为中文,并结合中国文化背景进行了部分修改,结果发现中文版ICBT亦可以显著降低社会退缩个体的焦虑和社交恐惧症状,该干预方法具有良好的跨文化一致性。

总体而言,ICBT相比传统的认知行为治疗方法具有如下优点:(1)耗费时间少,成本低;(2)网络干预涉及更少的现实人际互动,能减少干预对象在咨询过程中的紧张和焦虑情绪,易于推广(Nordgreen et al., 2018)。但是ICBT的治疗效果推广到现实情境中是否依然能取得同样的效果,仍需进一步验证,且ICBT要求被试有较高的自觉性,因此治疗效果的稳定性并不能完全保证。

5 思考与展望

作为发展心理学的热点之一,儿童社会退缩行为一直都得到研究者们的关注。随着研究的不断深入,其对儿童适应功能的全方位负面影响予以揭示,如何有效减少社会退缩的水平、提升儿童的心理健康成为研究者的现实目标。认知行为疗法被认为是相对有效的干预方法,而近年来涌现出与时代发展相呼应的虚拟现实暴露疗法、学校情境下的认知行为治疗及网络认知行为治疗等新干预手段,有利于儿童教育实践工作者找到合适的切入点,设计出更具针对性的、效率更高的方案,从而促进整个儿童期至青少年期适应水平的提升,具有重要的现实意义。当然,关于这一主题未来研究仍有几个重要问题需要思考:

首先,社会退缩行为的认知行为疗法干预需要考虑干预对象的年龄。虽然社交技能训练、暴露疗法、同伴介入、家庭治疗、社会认知重建等技术对于各年龄段对象均似乎普遍适用(Bemmer, 2021; Clarke, 2017; Lincoln, 2003),但在具体实施和干预效果上其实存在差异。Volkmar等(2014)通过元分析总结了不同年龄阶段的社会退缩干预技术,分别针对学龄前儿童、学龄儿童和青少年。对于学龄前儿童,主要关注社会退缩相关症状的及早诊断和行为问题的干预,组织游戏和应用行为分析技术(applied behavior analysis, ABA)是针对社会退缩幼儿最常用的方法,往往是教师或父母对儿童的一对一传授形式,很少采用团体形式。对于学龄儿童,社交技能训练开始采用团体形式,更加重视同伴介入,启导干预对象思考社会交往情景中的恰当反应。对于青少年,则更加重视干预对象的社会性思考和社交技能训练背后的相关社会认知知识,重视干预对象的自我管理,并开始通过图表形式与干预对象共同制定干预计划。因此,对于幼儿,父母在干预中的参与非常重要,对于学龄儿童还需重视学校和社区情景下等自然情景下的干预,对于青少年则需提供更全面的社交交往情景进行干预训练,如求职面试、浪漫关系和社交媒体等(Coplan et al., 2021)。此外,有研究发现效果上也存在差别,综合性的认知行为疗法和网络认知行为疗法虽然对不同年龄阶段的社会退缩儿童普遍有效,但对于青少年的干预效果优于年龄较小的儿童(DeFilippis et al., 2016; Loades et al., 2020)。

其次是设计针对社会退缩行为不同亚类型的干预方案。根据交往动机的不同,Asendorpf(1991)把社会退缩行为分为三类:害羞退缩(shyness, 高趋近动机和高回避动机)、社交淡漠(unsociability, 低趋

近动机和低回避动机)和社交回避(social avoidance,低趋近动机和高回避动机)。研究发现,不同亚类型的儿童社会退缩行为可能在适应功能上存在差异。例如,Coplan等(2006,2013,2016)的研究发现,相比其他类型的社会退缩行为,社交回避儿童的情绪适应问题(主要指负性情绪、抑郁感和社交焦虑)最严重,同时其认知归因风格也最为消极。Bowker和Raja(2011)的研究也发现了类似的结果,害羞退缩和社交回避与孤独感和同伴排斥呈显著正相关,社交淡漠则与这些适应变量不存在显著相关。然而,目前鲜有研究针对不同亚类型的社会退缩行为分别进行干预。未来研究可在分析社会退缩行为亚类型的基础上,结合不同类型的特点开发出更具针对性的干预方案。

第三,要在干预中重视情绪调节策略的训练。情绪调节是个体对情绪的产生时间、体验和表达施加影响的过程(Gross,1998)。社会退缩儿童由于一直处在躲避他人的状态,无法及时转移自身的注意力,对威胁性刺激存在注意偏向,可能一直产生和陷入由于社交场合带来的负面情绪体验中,因此无法调节自己的消极情绪(Coplan et al.,2004)。实证研究也发现了儿童社会退缩行为与其情绪调节能力存在显著负相关(丁雪辰等,2018)。而情绪调节能力缺损又会给儿童带来更多的社会情绪适应困难。因此,未来研究可适度将情绪调节训练纳入到社会退缩行为的干预中。

最后,要适度加强教师的介入。将家庭和学校纳入干预环境是目前儿童社会退缩行为的重要干预思路。近几年来,基于父母教养方式的直接干预方法,如让父母积极给予孩子反馈并不要过度干涉和保护,也开始被频繁纳入到认知行为疗法的干预措施之中。除了父母之外,教师的介入也可能在儿童社会退缩行为的干预中起到一定作用。不少研究发现,师生关系亲密度能降低儿童的社会退缩行为,提高其社交能力;而师生间的冲突和过度依赖则加剧了儿童的退缩行为(Lee & Bierman,2015;Runions & Shaw,2013;Sette,2013)。这说明教师的管理方式、师生关系对儿童的社会退缩行为具有重要影响,如果能在儿童社会退缩行为的干预中适度加强教师的介入可能会取得更好的效果。然而,目前已有研究仅是利用学校创设宽松的环境,却很少直接从教师的角度干预儿童的社会退缩行为水平。需注意的是,学校较难对某个学生从教师的角度设计出个性化的干预手段,因此如何在一定的限制条件下由教师介入进行直接干预是未来研究者需要思考的问题。

参考文献

- 丁欣放,李岱.(2018).虚拟现实暴露疗法治疗焦虑障碍的随机对照试验 meta 分析. *中国心理卫生杂志*,32(3),191-199.
- 丁雪辰,邓欣媚,桑标,李丹.(2018).青少年早期社交回避与同伴关系问题:有调节的中介模型. *心理发展与教育*,34(2),137-145.
- 缙梦克,陈慧菁,钱铭怡.(2019).社交焦虑的网络认知行为干预及其在中国文化下的应用(综述). *中国心理卫生杂志*,33(9),672-678.
- 刘俊升,周颖,李丹,陈欣银.(2015).儿童中期和青春期早期独处偏好与心理适应之关系:有调节的中介效应. *心理学报*,47(8),1004-1012.
- 唐继亮,余嘉元,宣宾,王佳智.(2018).社交焦虑障碍“团体实证认知行为疗法”的构建. *中国临床心理学杂志*,26(1),200-204.
- 王希,董蕊,李思佳,倪士光.(2017).虚拟现实暴露疗法在社交焦虑中的应用:效果、机制及展望. *心理科学*,40(6),1504-1510.
- Andersson, G., Carlbring, P., Holmström, A., Sparthar, E., Furmark, T., Nilsson - Ihrfelt, E., et al. (2006). Internet - based self - help with therapist feedback and in vivo group exposure for social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,74(4),677-686.
- Asendorpf, J. B. (1991). Development of inhibited children's coping with unfamiliarity. *Child Development*,62(6),1460-1474.
- Bemmer, E. R., Boulton, K. A., Thomas, E. E., Larke, B., Lah, S., Hickie, I. B., & Guastella, A. J. (2021). Modified CBT for social anxiety and social functioning in young adults with autism spectrum disorder. *Molecular Autism*,12,11.
- Blöte, A. W., Kint, M. J. W., Miers, A. C., & Westenberg, P. M. (2009). The relation between public speaking anxiety and social anxiety: A review. *Journal of Anxiety Disorders*,23(3),305-313.
- Botella, C., Serrano, B., Baños, R. M., & Garcia - Palacios, A. (2015). Virtual reality exposure - based therapy for the treatment of post - traumatic stress disorder: A review of its efficacy, the adequacy of the treatment protocol, and its acceptability. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*,11,2533-2545.
- Bowker, J. C., & Raja, R. (2011). Social withdrawal subtypes during early adolescence in India. *Journal of Abnormal Child Psychology*,39(2),201-212.
- Chronis - Tusciano, A., Rubin, K. H., O'Brien, K. A., Coplan, R. J., Thomas, S. R., Dougherty, L. R., et al. (2015). Preliminary evaluation of a multimodal early intervention program for behaviorally inhibited preschoolers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,83(3),534-540.
- Clarke, C., Hill, V., & Charman, T. (2017). School based cog-

- nitive behavioural therapy targeting anxiety in children with autistic spectrum disorder: A quasi – experimental randomised controlled trial incorporating a mixed methods approach. *J Autism Dev Disord*, 47, 3883 – 3895.
- Coplan, R. J. , Hipson, W. E. , & Bowker, J. C. (2021). Social withdrawal and loneliness in adolescence: Examining the implications of too much and not enough solitude. *J Youth Adolescence*, 50, 1219 – 1233.
- Coplan, R. J. , Liu, J. , Ooi, L. L. , Chen, X. , Li, D. , & Ding, X. (2016). A person – oriented analysis of social withdrawal in Chinese children. *Social Development*, 25(4), 794 – 811.
- Coplan, R. J. , Prakash, K. , O'Neil, K. , & Armer, M. (2004). Do you “ want ” to play? Distinguishing between conflicted shyness and social disinterest in early childhood. *Developmental Psychology*, 40(2), 244 – 258.
- Coplan, R. J. , Rose – Krasnor, L. , Weeks, M. , Kingsbury, A. , Kingsbury, M. , & Bullock, A. (2013). Alone is a crowd: Social motivations, social withdrawal, and socioemotional functioning in later childhood. *Developmental Psychology*, 49(5), 861 – 875.
- Coplan, R. J. , Wilson, J. , Frohlick, S. L. , & Zelenski, J. (2006). A person – oriented analysis of behavioral inhibition and behavioral activation in children. *Personality and Individual Differences*, 41(5), 917 – 927.
- DeFilippis, M. , & Wagner, K. D. (2016). Treatment of autism spectrum disorder in children and adolescents. *Psychopharmacology Bulletin*, 46(2), 18 – 41.
- Fu, R. , Chen, X. , Wang, L. , & Yang, F. (2016). Developmental trajectories of academic achievement in Chinese children: Contributions of early social – behavioral functioning. *Journal of Educational Psychology*, 108(7), 1001 – 1012.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent – and response – focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224 – 237.
- Gutiérrez – Maldonado, J. , Magallón – Neri, E. , Rus – Calafell, M. , & Peñaloza – Salazar, C. (2009). Virtual reality exposure therapy for school phobia. *Anuario de Psicología*, 40(2), 223 – 236.
- Hedman, E. , Andersson, E. , Ljótsson, B. , Andersson, G. , Andersson, E. , Schalling, M. , et al. (2012). Clinical and genetic outcome determinants of internet – and group – based cognitive behavior therapy for social anxiety disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 126(2), 126 – 136.
- Kadir, A. A. , Xu, X. , & Hammerle, E. (2011). Virtual machine tools and virtual machining—a technological review. *Robotics and Computer – Integrated Manufacturing*, 27(3), 494 – 508.
- Kahlon, S. , Lindner, P. , & Nordgreen, T. (2019). Virtual reality exposure therapy for adolescents with fear of public speaking: A non – randomized feasibility and pilot study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1), 1 – 10.
- Kothgassner, O. D. , & Felnhöfer, A. (2020). Lack of research on efficacy of virtual reality exposure therapy(VRET) for anxiety disorders in children and adolescents. *Neuropsychiatrie*, 1 – 8.
- Lee, P. , & Bierman, K. L. (2015). Classroom and teacher support in kindergarten: Associations with the behavioral and academic adjustment of low – income students. *Merrill – Palmer quarterly*, 61(3), 383 – 411.
- Lin, L. Y. , Wang, K. , Kishimoto, T. , Rodriguez, M. , Qian, M. , Yang, Y. , et al. (2020). An internet – based intervention for individuals with social anxiety and different levels of taijin kyofusho in China. *Journal of Cross – Cultural Psychology*, 51(5), 387 – 402.
- Liu, J. , Coplan, R. J. , Chen, X. , Li, D. , Ding, X. , & Zhou, Y. (2014). Unsociability and shyness in Chinese children: Concurrent and predictive relations with indices of adjustment. *Social Development*, 23(1), 119 – 136.
- Loades, M. E. , Chatburn, E. , Higson – Sweeney, N. , Reynolds, S. , Shafran, R. , Brigden, A. , et al. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID – 19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218 – 1239.
- McMahan, R. P. , Bowman, D. A. , Zielinski, D. J. , & Brady, R. B. (2012). Evaluating display fidelity and interaction fidelity in a virtual reality game. *IEEE Transactions on Visualization and Computer Graphics*, 18(4), 626 – 633.
- Nordgreen, T. , Gjestad, R. , Andersson, G. , Carlbring, P. , & Havik, O. E. (2018). The effectiveness of guided internet – based cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder in a routine care setting. *Internet Interventions*, 13, 24 – 29.
- Nordh, M. , Vigerland, S. , Öst, L. G. , Ljótsson, B. , Mataix – Cols, D. , Serlachius, E. , & Högström, J. (2017). Therapist – guided internet – delivered cognitive – behavioural therapy supplemented with group exposure sessions for adolescents with social anxiety disorder: A feasibility trial. *BMJ Open*, 7(12), e018345.
- Parrish, D. E. , Oxhandler, H. K. , Duron, J. F. , Swank, P. , & Bordnick, P. (2016). Feasibility of virtual reality environments for adolescent social anxiety disorder. *Research on Social Work Practice*, 26(7), 825 – 835.
- Rubin, K. H. , Bukowski, W. M. , & Bowker, J. C. (2015). Children in peer groups. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology and developmental science* (pp. 321 – 410). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Rubin, K. H. , Coplan, R. J. , & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141 – 171.
- Runions, K. C. , & Shaw, T. (2013). Teacher – child relationship, child withdrawal and aggression in the development of peer victimization. *Journal of Applied Developmental Psychology*

- ogy, 34(6), 319 – 327.
- Sette, S., Spinrad, T. L., & Baumgartner, E. (2013). Links among Italian preschoolers' socioemotional competence, teacher – child relationship quality, and peer acceptance. *Early Education & Development*, 24(6), 851 – 864.
- Strickland, D. (1997). Virtual reality for the treatment of autism authors. *Virtual Reality in Neuro – Psycho – Physiology*, 44, 81 – 86.
- Tania Marie Lincoln, T. M. (2003). *Cognitive behavioural treatment of social phobia: Bridging the gap between research and practice*. (Unpublished doctoral dissertation). Philipps – Universität Marburg.
- Tillfors, M., Andersson, G., Ekselius, L., Furmark, T., Lewenhaupt, S., Karlsson, A., & Carlbring, P. (2011). A randomized trial of internet – delivered treatment for social anxiety disorder in high school students. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(2), 147 – 157.
- Vigerland, S., Lenhard, F., Bonnert, M., Lalouni, M., Hedman, E., Ahlen, J., Olén, O., Serlachius, E., & Ljótsson, B. (2016). Internet – delivered cognitive behavior therapy for children and adolescents: A systematic review and meta – analysis. *Clinical Psychology Review*, 50, 1 – 10.
- Volkmar, F., Siegel, M., Woodbury – Smith, M., King, B., McCracken, J., & State, M. (2014). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(2), 237 – 257.
- Warner, C. M., Colognori, D., & Lynch, C. (2018). *Helping students overcome social anxiety: Skills for academic and social success (SASS)*. New York, NY: Guilford Publications.
- Warner, C. M., Colognori, D., Brice, C., Herzig, K., Mufson, L., Lynch, C., Reiss, P. T., Petkova, E., Fox, J., Mocerri, D. C., Ryan, J., & Klein, R. G. (2016). Can school counselors deliver cognitive – behavioral treatment for social anxiety effectively? A randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1229 – 1238.
- Warner, C. M., Fisher, P. H., Shrout, P. E., Rathor, S., & Klein, R. G. (2007). Treating adolescents with social anxiety disorder in school: An attention control trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(7), 676 – 686.
- Warner, C. M., Klein, R. G., Dent, H. C., Fisher, P. H., Alvir, J., Albano, A. M., & Guardino, M. (2005). School – based intervention for adolescents with social anxiety disorder: Results of a controlled study. *J Abnorm Child Psychol*, 33, 707 – 722.

The Progress of Cognitive Behavioral Therapy in the Intervention of Socially Withdrawn Children

Shang Qi¹, Jin Guomin², Zhou Tong², Huang Yuehui³, Ding Xuechen¹, Sang Biao⁴

(1. Department of Psychology, Shanghai Normal University, Shanghai 200234; 2. School of Psychology and Cognitive Science, East China Normal University, Shanghai 200062; 3. Xindu Experimental Middle School Affiliated to Shanghai Qibao High School, Shanghai 201108; 4. Shanghai Academy of Educational Sciences, Shanghai 200032)

Abstract: Social withdrawal refers to the behavior that children inhibit their participation in peer interaction and show solitude in social situations. Social withdrawal hinders children from developing social skills and healthy development of their personality and cognition. Therefore, timely intervention of socially withdrawn children and adolescents is important. This article reviews the progress of cognitive behavioral therapy (CBT) in the intervention of socially withdrawn children, including virtual reality – based exposure therapy (VRET), cognitive behavioral therapy in school situations and internet – based cognitive behavioral therapy (ICBT). Future research should design intervention programs for different subtypes of social withdrawal, emphasize the emotional regulation training, and involve teacher in intervention.

Key words: social withdrawal; cognitive behavioral therapy; virtual reality – based exposure therapy; internet – based cognitive behavioral therapy