

自我倾注与情绪障碍关系述评

程 蕾, 郑 涌, 吴小勇, 赵婷婷, 周钦江

(西南大学 心理学院, 重庆市 400715)

摘 要:自我倾注是当注意力完全集中于自身时内部所产生的与自我有关的信息。过度的自我倾注往往与消极的情感状态以及临床症状相联系。关注和探讨近些年来对于自我倾注与抑郁、焦虑关系的理论和实证研究并总结出自我倾注容易引起负面的自我评价、消极的情绪、更多的内部归因等,从而导致抑郁和焦虑。在已有研究的基础上,从如何保持适度的自我倾注的角度来发展对焦虑和抑郁的疗法是很有必要的。

关键词:自我倾注;抑郁;焦虑

中图分类号:B848 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-9841(2009)01-0012-05

心理学界对于自我倾注(self-focused attention)的研究由来已久。诸多研究表明,自我倾注与诸多情绪障碍及临床症状相联系,且更多集中于自我倾注与抑郁和焦虑的关系问题上。本文对国内外近年来的有关自我倾注与抑郁、焦虑的理论和实证研究加以评述。

一、自我倾注的性质

自我倾注是指内部产生的与自我有关信息的感知,与从感觉接收器所产生的外部信息的感知形成对比。这类感知可以包含身体状态的信息,如对躯体状态、包括个人信仰和态度的思想和情感的感知等,与自我有关的信息可以包含对过去情感、态度或事件的记忆。自我倾注可以根据关注点的不同分为私我倾注和公我倾注。私我倾注反映的是私有的、自动的、自我中心的目标,而公我倾注则关注于了解作为社会个体的自我,试图从他人的角度审视自己并将自己作为他人评价的对象。一般而言,私我倾注与抑郁及泛化焦虑存在相关,而公我倾注则与社交焦虑、社交恐惧相关^[1]。

另一种研究较为广泛的是沉思自我倾注(ruminative self-focused attention)^[2]。沉思自我倾注在过程和内容方面均与其他类型的自我倾注不同,其特点在于重复性及非生产性,一般认为它会干扰积极的问题解决。另外,沉思自我倾注一般集中于个体的心境,而且常常是消极心境上。因此,沉思自我倾注无论从内容还是过程都预

示了它与消极情感的高度相关。有研究者进一步将沉思自我倾注区分为分析性自我倾注和体验式自我倾注。分析性自我倾注即分析性的思考有关自身和自我症状方面的信息,其特点是概念性、评论性的对自我的思考,注意力集中于当前和预期结果之间的差距上。有研究者将其称为概念—评论模式。而体验式自我倾注则是把注意力集中于当前对个体想法、情感和感觉的直接体验,其特点是非评论性的、直觉性的。一般认为,体验式自我倾注则是有益的,而分析性自我倾注是有害的,会加重抑郁的程度、损害问题解决能力等^[2,3]。

Ingram 认为自我倾注是一个非特异性过程,在各种心理疾病中是普遍存在的。过度的自我倾注与一系列情感状态及临床症状相联系,包括焦虑、社交焦虑、抑郁、酒精滥用和精神分裂症等。Woofruff-Borden 等对临床病人的研究发现,在这些病人中自我倾注倾向是普遍存在的,而且精神病情况越严重,自我倾注越强,特别是当倾注的思想内容是消极的情况下^[4]。

二、自我倾注与抑郁

(一)自我倾注与抑郁的关系理论

1. 抑郁的自我倾注风格

Pyszczynski 和 Greenberg 提出了个体的抑郁自我倾注风格(depressive self-focusing style),即当个体沉溺

* 收稿日期:2008-11-18

作者简介:程蕾(1980-),女,安徽桐城人,西南大学心理学院,硕士研究生,主要研究人格过程。

通讯作者:郑涌,教授,博士生导师。

基金项目:教育部哲学社会科学重大研究课题攻关项目“中国心理健康服务体系现状及对策研究”(05JZD00031),项目负责人:黄希庭;重庆市教委人文社会科学研究项目“青少年责任心量表的编制和全国常模的建立”(200401001),项目负责人:黄希庭。

于现实和期望之间不可缩小的差距时就会导致抑郁。他们在遭遇消极事件后注意力会集中在自我而在积极事件后则不思考自我。这种思考风格会加强消极情感并导致负面自我的扩大。这种扩大又进一步导致更多的内部归因、自我批评、较差的表现以及其他导致抑郁的成分^[1,3]。这与 Duval 和 Wicklund 提出的客体自我知觉理论^[4]有一致之处。客体自我知觉理论认为,当个体处于自我倾注状态中时,往往更倾向于将自我与各种标准进行比较,达不到标准常会产生消极情绪。Ingram 发现抑郁的个体比非抑郁的个体花更多时间来思考自我,这种过度的自我倾注会使人更频繁地觉察到自己与标准之间的差异以及难以实现的理想和愿望,从而引发甚至加剧抑郁^[5]。

2. 抑郁的反应方式

Nolen-Hoeksema 将沉思定义为某种思想,这种思想使得个体的注意力完全集中于其抑郁心境以及形成这种心境的可能的原因或其所带来的后果。根据他们的定义,沉思自我倾注与消极自动思维的区别在于它是一种反应风格而不在于思考中的消极内容。Nolen-Hoeksema 据此提出了抑郁的反应方式理论(response style theory),该理论认为当个体陷入抑郁时,沉思自我倾注可加剧抑郁心境,并使抑郁心境更持久^[6]。因为沉思自我倾注增强了消极心境并阻止个体采取应对消极心境的行为,故而延长了抑郁状态。这个理论可以很好地解释研究所表明的女性出现重症抑郁的风险比男性要高两倍的现象,因为这与女性普遍采取的反应方式有关,女性在陷入“情绪低谷”时会反复思考,把注意力都集中在抑郁这件事上,会想为什么会这样以及它会导致什么样的后果,而男性则会努力转移注意力。有证据表明,女性所采用的自我倾注的反应方式,会导致抑郁的延长和加剧,而注意力从自身的转移则减轻了抑郁。所以女性更容易出现时间更长、更严重的抑郁^[7]。另外,该理论认为在非抑郁个体中,沉思自我倾注不一定会促进抑郁,因为非抑郁个体没有将注意力集中于消极情绪及消极的个体特质上。

3. 抑郁的元认知模型

Papageorgious 和 Wells 发现,人们对沉思自我倾注有积极的和消极的两种看法。积极的看法将沉思作为应对自身问题的一种策略,如我需要集中思考自己的问题以了解我的抑郁状态。而消极看法包含两个主题,一个是沉思的不可控性和弊端,如对自身问题的沉思是不可控制的;另一个是对人际间问题和社会问题结果的沉思,如我继续陷入沉思的话,人们会拒绝和我交往。Papageorgious 等据此提出了抑郁患者的沉思元认知模型(clinical metacognitive model of rumination and depression)。他们认为对沉思的积极信念使得抑郁患者认为沉思是有益的,如有利于了解过去的失败和错误,从而使

个体陷入持续的沉思状态。一旦抑郁患者的这种沉思自我倾注状态得以激发,他们倾向于认为沉思过程是不可控的而且是有害的,会对人际间或社会问题的解决存在弊端。这些消极信念无疑会使他们体验到抑郁。因此,沉思自我倾注、抑郁、元认知之间的这种有害的循环会导致抑郁体验的持续。这个模型是否适用于非临床抑郁患者有待进一步的研究^[8,9]。Roelofs 根据该认知模型对沉思自我倾注、抑郁和自我差异进行了相关研究,结果发现自我差异和抑郁直接相关,而沉思自我倾注在其中起了重要调节作用(图 1)^[10]。

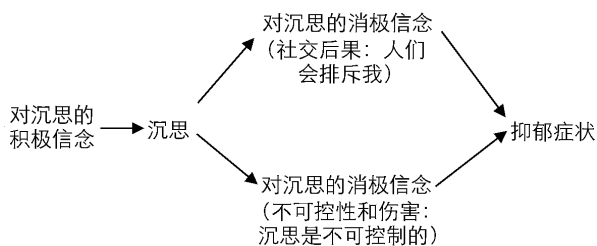


图 1 Papageorgious 和 Wells 的沉思和抑郁临床元认知模型

4. 自我倾注与消极自我概念的恶性循环

Sedikides 提出自我倾注可能是通过激起个体的消极自我概念而与抑郁产生联系的。如图 2 所示,如果个体的注意力仅仅集中于自身的消极评价,那么必然会导致这些评价的凸显并产生自我倾注状态,从而使个体的抑郁情感加剧^[11]。另外,也有证据表明一旦存在抑郁心境,也会诱发并加剧自我倾注状态。比如,在诱发积极或消极心境后,处于消极心境的抑郁个体报告了自我倾注状态的加剧,且比处于愉悦心境的被试报告了更多的消极自我评价。因此,我们可以看出自我倾注由于对有关自我的消极信息的片面关注,导致了抑郁状态的加剧,并进而加剧和维持了自我倾注的水平。这表明自我倾注和抑郁心境是相辅相成、互相促进的,容易形成恶性循环^[12]。

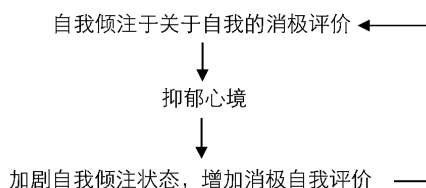


图 2 Sedikides,自我倾注与消极自我概念的恶性循环

(二) 自我倾注与临床抑郁的两项重要指标

1. 概括化自传体记忆

有研究者认为概括化自传体记忆是临床抑郁的一个重要指标,因为抑郁患者的概括化自传体记忆明显较高,而且抑郁的预后越差。概括化自传体记忆指持续一定时间或重复发生的个人情景记忆,但却说不出事件发生的确切时间或地点(如“我每个星期都打高尔夫”)^[13,17]。有研究者用短片诱发出消极情绪及中性情绪,然后将被

试随机分配入沉思和分心组,用 Nolen-Hoeksema 发展出来的 45 个项目的沉思和分心任务将被试的注意力分别引向自身和外在事物,随后让被试在 5 分钟内回忆发生在自己身上的真实事件或曾经体验的经验。结果发现,与分心组相比较,沉思组回忆出更多消极的概括化记忆^[13],这与以往的研究结果相一致。Sutherland 等采用抑郁症患者为被试,将被试分为高抑郁组、低抑郁组,然后给予沉思或分心任务,结果发现,相较于分心任务组的被试,完成沉思任务后的高抑郁被试回忆出更多概括化记忆内容;进一步给予被试积极或消极沉思任务,然后要求他们进行自传体回忆。结果发现消极沉思后的高抑郁被试的概括化记忆明显增多。而这两种效应在低抑郁组都没有出现。这表明在高抑郁人群中,沉思是引发概括化自传体记忆的调节机制,而消极沉思的内容更容易导致概括化自传体记忆的提取^[14]。沉思,尤其是分析性沉思会引起更多的负性记忆及更多消极概括化自传体记忆,而消极的概括化自传体记忆预示着个体更加可能罹患抑郁症。

2. 较差的社会问题解决能力

抑郁患者常常表现出较差的社会问题解决能力。研究显示沉思自我倾注会阻碍有效的问题解决。Lyubomirsk 等的研究证明陷入沉思自我倾注的抑郁被试会对假设的情境表现出更多消极、失真的诠释,并且对人际事件不能提供有效的解决方案^[15]。另外的实验也表明处于沉思自我倾注状态的抑郁患者会认为自己的问题已经严重到不能解决的地步,所以不愿意积极地实行解决方案。由于沉思自我倾注中的抑郁患者在思考自己的问题时往往是消极的、自我批评的,降低了自信、乐观和对事件的可控性,而这些消极的思考则直接与解决问题的意向性相关^[16]。

Watkins 等就抑郁患者的状态指向的沉思自我倾注是否是损害问题解决能力的原因进行了研究。他们以抑郁患者、抑郁康复者和非抑郁患者为被试,并随机将他们分配为无问题组、状态指向沉思组(注意力集中于你为什么有这样的问题)或过程指向组(集中思考你决定如何解决问题),要求他们完成手段一目的问题解决测试。结果发现,抑郁组被试的问题解决能力明显比其他两组要差,而抑郁患者中过程指向被试的问题解决能力显著提高,而抑郁康复组中状态指向沉思组的被试,其问题解决能力显著下降。这显示把注意力转移到事件过程可以降低抑郁,而沉思自我倾注无论对抑郁患者,还是对抑郁康复者,都会严重影响问题的解决^[17]。Donaldson 等的实验也表明,对于抑郁症患者,无论其沉思自我倾注是特质性的还是实验诱发的,都会使患者心境恶化,并进而损害其问题解决能力^[18]。

Raes 等就沉思自我倾注和有效问题解决以及自传

体记忆之间关系的进行了研究^[19]。他们选用 24 名抑郁患者为被试,要求被试完成自传体记忆测试、目的一手段问题解决任务、沉思反应量表和悲伤沉思量表,分析结果发现,与前人的研究一致,沉思自我倾注与无效的问题解决及概括化记忆呈显著相关。回归分析的研究结果进一步表明,概括化记忆是沉思自我倾注和有效问题解决的调节变量。

三、自我倾注与焦虑

(一) 社交恐惧、社交焦虑与自我倾注

除了与抑郁的关系得到最多研究而外,诸多研究表明自我倾注会对焦虑水平有影响^[4],而且自我倾注与泛化焦虑存在显著相关^[1]。与此相关的研究集中于自我倾注对社交恐惧及社交焦虑的影响上。

社交恐惧是一种常见的情绪障碍,一般指对社交情境的害怕和回避。患有社交恐惧症的人在暴露于不熟悉的人或被他人仔细观察的情境中时会产生显著且持续的害怕,他们担心自己会以令人尴尬或蒙羞的方式行事,从而导致不良后果如遭受羞辱和排斥,这些想法会产生强烈的焦虑情绪。Clark 和 Wells 提出的关于社交恐惧的认知模型认为,自我倾注和自我作为社会目标的建构是导致焦虑的原因^[20]。当社交恐惧患者进入社交情境中时,他们的注意力集中于自身而非外在环境。根据 Duvall 和 Wicklund 提出的客体自我知觉理论,处于自我倾注状态的个体会根据一些显著标准来评估自身^[4],对于一个社交恐惧或社交焦虑患者来说,社交场合包含着一些社交能力的评估,而社交恐惧症患者极端的自我倾注倾向使得个体更多地察觉到自己实际表现和期望标准之间的差异,从而诱发消极情绪、消极的自我观念以及更差的社交表现^[21,22]。依据 Clark 和 Wells 的模型,处于社交环境的社交恐惧症患者会将注意力更多的转向监督和观察自身,这会增加与自我有关的想法、情感及对内部感受的觉知,这些信息组成了社交恐惧症患者的自我印象,而这种印象常常是消极的^[20]。

另外,社交恐惧或焦虑症患者的自我倾注倾向往往使他们忽视了对于外在积极反馈的觉察。社交恐惧患者这种极端自我倾注的倾向使他们不能加工积极的社会反馈,而只是依靠自己的消极评价来评估其社交表现。而处于自我倾注状态的患者的标准往往不切实际的高,因此他们对自己表现的评价基本都是消极的,从而加深其恐惧焦虑水平。

(二) 来自实验的证据

自 Clark 和 Wells 提出社交恐惧的认知模型后,诸多学者从各个方面对该模型进行了论证。很多证据证明自我倾注确实在维持社交恐惧及社交焦虑中起了重要作用。

George 和 Stopa 用实验检验了两种不同的自我倾注操纵方式(镜子和摄像机)对社交焦虑症患者的公众和私我倾注、观点采择、焦虑和归因的影响。他们选取 31 名高社交焦虑个体和 32 名低社交焦虑个体,分别与一个实验助手进行对话。结果发现,两组的自我倾注都提高了,但高社交焦虑组的更高。低社交焦虑组的私我倾注降低了,而高社交焦虑组没有改变。同时高社交焦虑组的个体更能意识到其周围的环境,较少使用场角度,并体会到更多焦虑^[23]。

也有研究从自我倾注与消极自我观念、加剧的焦虑以及较差的社交表现的关联,特别是与社交表现的消极自我评价的关联方面进行了论证。Abbott 和 Rapee 让焦虑和非焦虑个体发表即兴演说并告知将立即或在一周后评估他们的表现,然后评价他们一周内出现沉思性自我倾注的频率,结果发现,社交恐惧组在这段时间内维持了他们的消极评价,而非恐惧组则增加了评价的正向性^[24]。Spurr 和 Stopa 的实验也证明自我倾注与社交恐惧、负面自我评价及不良社交表现有关^[21],而治疗社交恐惧往往要降低患者的自我倾注^[22]。

研究也发现,自我倾注也会阻止焦虑的个体去注意那些可以改良其消极自我印象的客观的反馈。高社交焦虑个体往往将更多的注意集中在自我身上,而非在社交互动中的合作者。Mellings 和 Alden 让焦虑和非焦虑个体参与社交互动然后完成自我倾注的测量,并在第二天让被试回忆互动过程。结果表明对与自我有关的消极信息的选择性注意导致了社交评价的失真,事后的任务加工也增加了对消极自我信息的回忆^[25]。Perowne 和 Mansell 的实验也证明高焦虑个体的自我倾注明显较高,而且他们选择性的注意那些给予消极反应的观众,而低焦虑个体更倾向于注意那些表现积极的观众的数量^[26]。

Judy 等认为患有脸红焦虑的人与患有社交恐惧的个体一样,倾向于对其外在形象呈现出消极的心理表征,且自我觉知会增加患者对这种消极表征的觉察,从而加重焦虑,因为生理唤醒会提高人们的社交恐惧水平,而自我倾注也会增加对生理反应的觉察^[27]。因此,他们采用脸红倾向比较严重或不严重的个体作为被试,请他们与他人进行交谈,与此同时将注意力集中于自我或任务,结果发现,在自我倾注状态下,脸红倾向比较严重的个体表现出的社交焦虑显著增高。Bogels 和 Lamers 用社交焦虑患者、脸红焦虑患者及社交恐怖症患者作为被试来研究自我觉察对社交焦虑的影响。他们让被试阅读一些描述社交事件的小故事,然后想象自己作为该事件的主角且是众人的注意中心,并操纵被试的注意分别指向自我和任务及观众的反馈方式(积极、中立、消极),结果表明,当注意力集中在自我身上,也就是处于自我倾注状态时,

诱发了更多的社交焦虑。而且三种被试,即社交焦虑患者、脸红焦虑患者及社交恐怖症患者都报告了较高水平的自我觉察。实验结果证明,无论社交情境的结果是积极的、中立的还是消极的,自我倾注都增加了状态社交焦虑,而注意力集中在任务上则可以降低状态焦虑^[28]。

这些实验从各个方面对 Clark 和 Wells 的社交恐怖症认知模型提供了证据,即自我倾注确实是导致社交焦虑和社交恐惧的一个重要因素,因其会增加患者的消极想法和消极情感,从而影响其行为表现,并阻止个体观察那些可以缓解惧怕的外在信息。

四、结 语

很多的实验表明过多自我倾注增加了认知失真、概括化自传体记忆,并损害了个体解决问题的能力,从而导致并加重了抑郁、焦虑等情绪障碍。自我倾注是否与其他情绪障碍有关联,这是值得进一步研究的。

良好的自我调节与人们的心理健康有着密切关系^[29],如何调节自我达到保持适度的自我倾注,从而保留其有益性而去除其有害性也是值得进一步研究的。个体只有在认识到现实自我和目标自我的差异,在一定的压力下,才有积极进取的动力。但是,过度的自我倾注常常使得个体意识到差距却不能接受差距,从而导致内心的不和谐。那么,如何在个体觉知到与期望的差异时仍能保持自我和谐及良好的心态?对于这个问题的研究在大力提倡和谐社会的今天是具有现实意义的^[30]。

参考文献:

- [1] Nilly M, Jennifer W. Self-focused attention and negative affect: A meta-analysis[J]. Psychological Bulletin, 2002, 128: 638-662.
- [2] Katharine A R, Edward W. The effects of self-focused rumination on global negative self-judgement in depression[J]. Behaviour Research and Therapy, 2005, 43: 1673-1681.
- [3] Pyszczynski T, Greenberg J. Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style: A self-awareness theory of reactive depression[J]. Psychological Bulletin, 1987, 102: 122-138.
- [4] 程蕾,黄希庭. 自我觉知与情绪、心理健康的关系[J]. 西南大学学报(社会科学版),2008,34(1):14-18.
- [5] 乔纳森·布朗. 自我[M]. 陈浩莺等译. 北京:人民邮电出版社,2004.
- [6] Nolen-Hoeksema S, Morrow J. Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood[J]. Cognition and Emotion, 1993, 7(6): 561-570.
- [7] Lauren B A, John H R, Margaret J M. 变态心理学[M]. 上海:上海社会科学院出版社,2005.
- [8] Papageorgiou C, Wells A. An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression[J]. Cognitive Therapy and Research, 2003, 27: 261-273.
- [9] Papageorgiou C, Wells A. Depressive rumination; Nature,

theory and treatment[M]. Chichester: Wiley, 2004.

- [10] Jeffrey R, Costas P, Ralph D G, Marcus H, Frenk P, Arnoud A. On the links between self-discrepancies, rumination, metacognitions, and symptoms of depression in undergraduates[J]. *Behaviour Research and Therapy*, 2007, 45: 1295-1305.
- [11] Sedikides C. Attentional affects on mood are moderated by chronic self-conception valence[J]. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1992, 18: 580-584.
- [12] Woodruff-Borden J, Brothers A J, Lister S C. Self-focused attention: Commonalities across psychopathologies and predictors [J]. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 2001, 29: 169-178.
- [13] 崔丽弦,黄敏儿. 沉思和分心对负情绪和自传体记忆的影响[J]. *心理学报*,2007,39(1):78-87.
- [14] Sutherland K, Bryant R A. Rumination and overgeneral autobiographical memory[J]. *Behaviour Research Therapy*. 2007, 45(10): 2407-2416.
- [15] Sonja L, Susan N H. Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving, personality processes and individual differences[J]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1995, 69: 176-190.
- [16] Sonja L, Kari L T, Nicole D C, Kimberly B. Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination[J]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1999, 77: 1041-1060.
- [17] Edward W, Simona B. Rumination and social problem-solving in depression[J]. *Behaviour Research and Therapy*, 2002, 40: 1179-1189.
- [18] Donaldson C, Lam D. Rumination, mood and social problem-solving in major depression[J]. *Psychological Medicine*, 2004, 34: 1309-1318.
- [19] Raes F, Hermans D, Williams J, Demyttenaere K, Sabbe B, Pieters G, Eelen P. Reduced specificity of autobiographical memory: a mediator between rumination and ineffective social problem-solving in major depression[J]. *Journal of Affective Disorders*, 2005, 87: 331-335.
- [20] Clark D M, Wells A. A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. Liebowitz, D. A. Hope, & F. Schneier(eds), *Social Phobia: Diagnosis, assessment and treatment*[M]. New York: Guildford Press, 1995.
- [21] Spurr J M, Stopa L. The observer perspective: effects on social anxiety and performance[J]. *Behaviour Research and Therapy*, 2003, 41(9): 1009-1028.
- [22] Allison G H, David M C, Anke E, Ronald M R. Social anxiety and self-impression: cognitive preparation enhances the beneficial effects of video feedback following a stressful social task[J]. *Behaviour Research and Therapy*, 2000, 38: 1183-1192.
- [23] Lindsay G, Lusia S. Private and public self-awareness in social anxiety[J]. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 2008, 39: 57-72.
- [24] Maree J A, Ronalds M R. Post-event rumination and negative self-appraisal in social phobia before and after treatment[J]. *Journal of Abnormal Psychology*, 2004, 136-144.
- [25] Tanna M B M, Lynn E A. Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing [J]. *Behaviour Research and Therapy*, 2000, 38: 243-257.
- [26] Stuart P, Warren M. Social anxiety, self-focused attention, and the discrimination of negative, neutral and positive audience members by their non-verbal behaviours[J]. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 2002, 30: 11-13.
- [27] Judy B Z, Jennifer L H, Ronald M R. The effects of attentional focus on social anxiety[J]. *Behaviour Research and Therapy*, 2007, 45: 2326-2333.
- [28] Bogels S M, Lamers C T J. The causal role of self-awareness in blushing-anxious, socially-anxious and social phobics individuals [J]. *Behaviour Research and Therapy*, 2002, 40: 1367-1384.
- [29] 江伟,黄希庭,陈本友,赵婷婷. 自我调节研究进展[J]. *西南大学学报(社会科学版)*,2008,34(2):12-16.
- [30] 王登峰,黄希庭. 自我和谐与社会和谐[J]. *西南大学学报(社会科学版)*,2007,33(1):1-7.

责任编辑 曹莉

A Review of the Relationship Between Self-focused Attention and Emotional Disorders

CHENG Lei, ZHENG Yong, WU Xiao-yong, ZHAO Ting-ting, ZHOU Qin-jiang

(School of Psychology, Southwest University, Chongqing 400715, China)

Abstract: Self-focused attention refers to the self-related information presented when one's attention is centered around himself. Excessive self-awareness often relates to negative emotion and clinical symptoms. The author introduces the theories and experiments concerning the relation between self-focused attention and depression, anxiety in recent years. Self-focused attention may cause negative self-evaluation, negative emotion, inner attribution and finally results in depression and anxiety. What needs to be further studied is how to keep moderate self-focused attention so as to improve therapies on emotional disorders.

Key words: self-focused attention; depression; anxiety