

·综述·

社交恐惧症的评估方法*

北京大学心理学系 (100871) 刘兴华 钱铭怡

社交恐惧量表是帮助临床治疗者评估病人社交恐惧的严重程度,以及评估治疗疗效的有效工具。除此之外,研究者还使用社交恐惧量表探究对社交恐惧症的假设,它是深入研究社交恐惧症必不可少的工具。

纵观对社交恐惧的研究历史,西方心理学家对于社交恐惧症的重视和研究并不长,1980年,DSM-III才第一次增加了社交恐惧症的诊断标准。在此之前,对于社交恐惧的评估工具很有限,对于社交恐惧症的疗效评估等各个方面的研究都比较少。近二十年来,在西方将社交恐惧症的诊断标准加入DSM-III之后,国外有关社交恐惧症的研究逐步增多,评估工具整体上得到了很大的发展,不仅发展出单独评估社交恐惧症的工具,而且发展出了包括症状自评、临床会谈评估、认知评估和行为功能评估等多种评估方式,西方研究者还正进一步探索社交恐惧症患者在社交情境中的生理生化特点。

至今,我国关于社交恐惧的研究仍然很少见,主要是钟友彬对于“恐人症”的治疗和研究。钟友彬在《认识领悟疗法》一书中对于恐人症患者的表现,疾病的形成机制,治疗方法分别进行了阐述^[1]。但总的来说,我国缺乏对于社交恐惧症的评估工具,甚至缺乏对社交恐惧症评估工具的系统介绍。综合以上情况,本文将对社交恐惧症的评估方法作一综述,以便于国内研究者能够了解国外所主要使用的社交恐惧量表以及它们编制方法,有助于国内研究者编制或修订适合中国的社交恐惧量表,也有助于临床治疗者了解病人社交恐惧的严重程度,协助评估治疗疗效。

社交恐惧评估方式介绍

对社交恐惧,研究者们一般从认知、行为和躯体这三个角度对病人的内在思维感受和外在行为进行综合评估。其中认知角度评估的是病人在社交场合

中的思维,特别是负性的自动思维,例如负性自我评价;行为角度评估内容涵盖广泛,行为评估问卷收集了容易引发社交恐惧的各种社交情景,需要病人评估自己在这些情境中感受到的恐惧和焦虑程度,以及自己所采取的回避行为等,另外,行为功能评估直接评估病人在某个特定社交情境中的表现,例如谈话的流畅性,身体紧张程度,眼睛交流情况等,通过这些方面的表现评估病人的焦虑和恐惧程度;躯体角度评估病人在所恐惧的社交情境中的躯体反应,例如脸红、颤抖和冒汗等方面的状况。目前关于社交恐惧的自评量表,评估的内容一般都会包括这三个方面。

总的来说,各个量表会选择那些能够将社交恐惧症病人同正常人群以及其他心理疾病的人群区分开的项目,这些项目来自于社交恐惧症病人的口头报告,以及治疗者所观察到社交恐惧症病人特有的临床表现,而且,项目的形成和筛选也会参照社交恐惧症的诊断标准。社交恐惧症评估量表有助于了解病人社交恐惧严重程度,或者说它为临床治疗者提供了系统了解病人目前状况的一个框架,以及通过量表得分的前后比较,了解治疗的疗效。但是,社交恐惧症评估量表并不能作为诊断工具。

具体来说,社交恐惧症的评估量表可分为社交恐惧症症状自评量表、认知评估量表、临床指导式量表和行为功能评估四种类型。

社交恐惧的自评量表综合评估被试在社交情境中的认知、行为、躯体方面的情况。相对于其他形式的评估方式,社交恐惧症的自评量表得到了更多发展,这类量表的数量是最多的,使用面也是最广的。这类量表在DSM-III增加社交恐惧症这一诊断标准之前就已经出现了,只是早期有关的量表所使用的名词各不相同。历史上有一些重要的社交恐惧症自评量表有Wolpe和Lang(1964)

编制的害怕调查表(Fear Survey Schedule)^[2],Watson(1969)编制的社交回避与苦恼量表(Social Avoidance and Distress Scale, SAD)^[3],Marks(1979)等人编制的简明标准恐惧症自评量表(Brief standard self-rating for phobic patients)^[4]。目前研究者研究和应用较多的是Turner(1989)等人编制了社交恐惧和焦虑量表(The Social Phobia and Anxiety Inventory, SPAI)^[5]和Mattick等人编制的社交恐惧量表(Social Phobia Scale, SPS)和社会交往焦虑量表(Social Interaction Anxiety Scale, SIAS)^[6]。

认知评估方式主要评估自我陈述、非理性信念、归因、图式、期望和自我关注(self-focused attention)^[7]。一般而言,认知评估方法的共同缺点就是缺乏标准化。认知评估方法中也有标准化的量表,目前使用较多的标准化量表是Watson(1969)编制的负性评价恐惧量表(Fear of Negative Evaluation Scale, FNE)^[3]和Glass(1982)编制的社会交往自陈测验(Social Interaction Self-Statement Test, SISST)^[8]。

临床心理学家对于社交恐惧症病人资料的收集方式很多,有结构化或半结构化的访谈,这样的访谈依据临床心理学家自己的经验或是诊断标准形成。另外一种方式是依据临床会谈收集的信息,使用量表对病人的情况进行评估,这种方式称为临床指导式量表,其中代表性量表是Davidson(1991)等人制作的简要社交恐惧量表(The brief social phobia scale)^[9]。

对社交恐惧症病人的行为功能评估方法主要分为两种,一种是评估被试在被人注视下的反应,比如让被试在一小群听众面前,进行即兴演讲,评价被试在这个过程中的回避行为^[10,11]。另外一种方法是评估被试在与人交往的情境中的反应,比如让被试在实验室控制的情境中与陌生的异性交谈三分钟。从不

* 本文得到国家自然科学基金(批准号:30070263)的资助。

同角度评估被试在这个过程中的焦虑症状以及逃避行为等,目前这种方式已有系统的评估工具:Fydrich (1998) 等人编制的社交功能评估量表 SPBS (Social Performance Rating Scale)^[12]。纵观这些评估方式,我们选择近年来各个研究引用最多的量表加以介绍如下。

常用的社交恐惧症状自评量表

社交恐惧和焦虑量表 (The Social Phobia and Anxiety Inventory, SPAI)

Turner (1989) 等人编制的社交恐惧和焦虑量表 (SPAI), 是让被试自评在社交情境中自己的行为、认知和躯体这三个方面表现。量表共有 32 个项目。让被试评价自己在不同的情境中与四种不同的人物(陌生人、权威者、异性和一般人)接触时所体验到的焦虑程度,在此之前的想法和当时的想法(认知),以及躯体症状,回避或逃避的行为。与同类量表相比,这个量表的独特之处在于量表包含一个评估社交焦虑的分量表,还包括一个场所恐惧分量表,量表得分为社交恐惧分量表减去场所恐惧分量表分后的得分。该量表的作者认为场所恐惧和社交恐惧是重叠的,社交恐惧是场所恐惧的一种,所以需要将社交恐惧量表的得分减去场所恐惧的得分^[5]。

从 Turner (1989) 的研究报告可以看到,这份量表表现出较好的信效度。SPAI 在大学生中的重测信度为 0.86,社交恐惧分量表的内部一致性系数为 0.96,场所恐惧分量表的系数为 0.85。社交恐惧组在这个量表得分高于正常组被试^[5],也高于场所恐惧症患者和强迫性冲动患者的得分^[5]。Ries (1998) 等人的研究发现,具有多种社交情境恐惧的社交恐惧症患者得分要高于只是对某种或是较少的几种社交情境恐惧的患者。他们的研究还发现,SPAI 能够灵敏地评估出 12 周的认知治疗疗效^[10]。也就是说,经过治疗的病人在该量表上的得分降低。

Peters (2000) 的研究认为 SPAI 的区分度很好,能够将社交恐惧的病人同带有或不带有场所恐惧症的病人区分开^[13]。另外研究报告显示该量表能够灵敏地评估出治疗效果^[10]。

这个量表最有争议的一个问题是在量表的评估中,社交恐惧的得分是社交恐惧分量表减去场所恐惧分量表分后的得分。Ries 等人的研究发现社交恐惧症分量表单独的得分与社交恐惧分量表减去场所恐惧分量表得到的分数之间的相关为 0.92,他们建议,既然二者得分相关如此之高,还不如直接采用社交恐惧分量表,这样题目更少一些^[10]。

社交恐惧量表 (Social Phobia Scale, SPS) 和社交焦虑量表 (Social Interaction Anxiety Scale, SIAS)

这两份量表是由 Mattick 和 Clarke 在 1989 年编制的,它们同时用来评估社交恐惧症,不过评估的方向各有所侧重,其中 SPS 评估的是被别人注意或者注视的情况下,所体会到的焦虑和害怕。而 SIAS 评估的内容包括同别人聚会、交谈的情景下,所感受到的焦虑和回避程度,以及害怕自己的状态被别人注意到^[6]。一些研究者在此之前就提出将社交恐惧症分成这两种^[6]。而且,在美国精神障碍分类与诊断标准 III 的修订版 (DSM-III-R) 中以及第四版 (DSM-IV) 所列社交恐惧诊断标准中,也专门对这两种情境作了区分。

这份量表虽然发表于 1998 年,但是这两个量表的手册最早在 1989 年就制定出来了^[14]。量表共包括 39 题。其中 SPS 有 20 道题,SIAS 有 19 道题目,采用五点制评分^[6]。

SPS 和 SIAS 有良好的信效度,12 周后的重测信度在 0.9 以上,这两个量表在大学生组、一般群众组、社交恐惧症患者组、场所恐惧症患者组和单项恐惧症患者组中的内部一致性系数在 0.88 以上^[6]。SPS 和 SIAS 与其他的评估社交恐惧症的量表之间正相关^[6]。Ries (1998) 等人设计了一个试验情景,让被试在一小群听众面前进行即兴的演讲,并将演讲所坚持的时间作为社交恐惧症倾向的外在指标,这个研究结果发现,SPS 得分与演讲的时间负相关,这对于 SPS 也是有利的支持^[11]。而且,社交恐惧症病人在 SPS 和 SIAS 上得分显著高于场所恐惧症患者和普通人群得分^[6,10,11]。

常用的社交恐惧症临床指导式评估量表

简要社交恐惧量表 (The brief social phobia scale)

这个量表是由 Davidson (1991) 等人制作的临床专业人员评估量表 (observer rating)^[9]。该量表共包括 11 个项目,其中 7 个项目评估病人在公众面前讲话、与权威讲话、与陌生人讲话、在困窘和丢脸的时候、在被批评的时候、社交聚会、做事情时有人在旁边看着这七个社交情境中的表现,另外 4 个项目评估脸红、心悸、发抖和出汗这四个躯体方面状况。前面的 7 个项目中的许多项目同 Marks 和 Mathews 编制的害怕量表的项目是一样的^[4]。

从研究者报告的量表参数来看,该量表信效度很好,量表评估者间的信度为 0.998,量表的重测信度为 0.986,项目内部一致性系数也比较好^[9]。量表与评估社交恐惧的自评量表正相关,与另外一个临床专业人员指导量表的相关也不错,为 0.761,另外与 Marks 和 Mathews 编制的简明标准恐惧症自评量表的相关为 0.624,与 SPAI 的相关系数为 0.863,与负性评价恐惧量表 (FNE) 的相关系数为 0.766。这个量表能够用来评估治疗效果^[9],经过治疗的病人在该量表上的得分降低。与同类量表相比,这个量表特点的是简单,易于临床专业人员使用,而且还提供给临床专业人员收集信息的一个框架。

社交恐惧症认知评估的代表性测验

社会交往自陈测验 (Social Interaction Self-Statement Test, SISST)

Glass (1982) 编制的社会交往自陈测验 (SISST) 是一个比较纯粹的认知量表^[8]。这个量表共有 30 个项目,包括 15 个正性思维项目,15 个负性思维项目。被试首先同一个人的实验人员的助手交谈,然后判定量表中的各个项目所描述的某个思维在刚才谈话中的发生频率^[8]。这个量表的特点在于,项目是由在社会交往之中的正性和负性的思维构成,比如“我所说的可能听起来很蠢”,“我肯定能够处理好这一切”。与抑郁自评量表 BDI 不同,这个量表主要是要评估社交情景中被试的自动思维。

该量表负性分量表的信度为 0.73,正性分量表的信度为 0.86,

各个项目与总体相关为 0.45 到 0.77^[8]。其中,量表的负性分量表与焦虑量表成正相关,与大学生行为技能表现成反比;而且,量表的正性分量表与焦虑量表成负相关^[8]。

Dodge (1988) 等人对 SISST 的研究中发现,一些对于社交有担心的人在负性分量表上的得分更高,负性量表的得分与其他的社交焦虑量表和抑郁量表的得分正相关,而正性量表同这些量表则没有这些关系^[13]。因此, Dodge 认为,负性分量表可能比正性分量表对于评估社交恐惧的贡献要更大一些^[15]。

总的来说,对于社交恐惧症的大部分认知评估工具,共有的一个特点就是缺乏标准化。负性评价恐惧量表 (FNE) 与 SISST 这两个量表是经过标准化的量表,比较而言, FNE 主要强调别人的负性评价^[3],而 SISST 虽然包括评估别人负性评价的项目,但所评测的重点主要是社交情境中的自动思维,其项目所包括的范围更广泛^[8]。

最新的社交恐惧症行为表现评估量表

社交功能评估量表 SPRS (Social Performance Rating Scale)

该量表发表于 1998 年,是社交恐惧症病人外在行为评估的最新量表。在此之前, Trower、Monti 和 Turner 等人对于社交恐惧症的行为表现和评估已经作了一些研究, Fydrich (1998) 等人的研究主要沿袭修订 Trower (1978) 所使用的评估方法,并加入了一些行为评估的项目^[12]。

社交功能评估量表 SPRS 评估被试在一定的实验情境下的行为表现。具体情境类似晚会,要求被试同一个陌生的异性谈话。 Fydrich 之所以选择这样的方式,是因为在西方,社交恐惧症病人在社交聚会时会更加觉得焦虑,特别在面对异性陌生人时^[12]。

该量表从以下五个方面评估被试的行为表现: (1) 对话的流畅性 (conversation flow), 内容包括自我暴露, 转换话题等; (2) 声音质量 (voice quality), 内容包括抑扬顿挫感, 清晰度, 音量大小等; (3) 长度, 内容包括谈话的反应是否单一, 谈话中断的长短和频率, 每

次说话的句子数和说话时间长度; (4) 注视情况, 主要评估是同交流者的眼睛接触的程度; (5) 谈话舒适度, 从体态语言, 身体姿势, 面部表情方面评估交谈过程的舒适程度^[12]。

这个量表有较好的信效度。不同评估者之间有较高的一致性。量表的内部一致性系数 (值为 0.72, 各个评估标准的得分之间有很高的相关。在会聚效度上, SPRS 与相关量表的结果有较高的相关, 与无关量表的相关值很低。区分效度上, 社交恐惧症患者组的得分显著高于焦虑症患者组和普通人群组^[12]。

这个量表主要应用于观察室, 或者是日常生活的谈话中对于交流情况的评估。这种评估方法针对临床会谈而设计, 与临床会谈的情景类似, 对于临床会谈的评估具有参考价值。

总的来说, 这个量表的各个方面的指标表现不错。当然, 这个研究也有一些局限, 但这给未来提出了可以进一步研究的方向。第一是评估的是个体与陌生人会面的情景, 而对于与权威人物的交流中的困难是怎样这一问题, 尚需要进一步探讨; 第二, 这个测验只是测定了在交谈情况下的行为表现, 在非交谈的情况下, 比如, 在被人注视, 在许多人的面前演讲, 个体在此时的行为表现, 很可能需要修订新的评估指标。另外, 包括参加角色扮演的实验助手和评估者, 都需要进行培训, 这一点决定了编制功能性行为评估量表比编制症状自评量表的难度很大。

小结 总的来说, 社交恐惧症的评估方式是非常丰富的, 其中有自评、他评, 有认知评估、行为功能评估, 而且, 各种评估方法又有自己的特点, 这些特点是我们在实际研究运用中所需要注意的, 比如症状自评量表既可以用于个体评估, 也可以对于某个特定人群进行大面积施测; 认知评估主要评估内容是思维, 如果做认知行为治疗的疗效评估, 是理想的工具; 行为评估的对象是病人外在表现, 它依据一些确定的外在标准而不是病人的主观报告进行评估, 适合于临床行为观察, 但要对团体进行行为评估比较困难。

对于目前的社交恐惧症的评估,

Heimbeig 等人认为还存在一些问题, 首先是社交恐惧在概念上不是很明确, 评估的内容与其他的领域如抑郁有重叠, 与其他有临近领域 (比如羞耻感) 缺乏比较和整合, 对社交恐惧与社交技能之间的关系仍然不清楚^[16]。Hart 等人认为, 目前的社交恐惧症问卷评估还存在两个问题, 一个是问卷没有将最新的诊断标准 (如 DSM-IV) 结合进来, 另外一个问题是目前量表的施测群体需要扩大, 比如把同性恋、老人也包括进来^[17], 这样的量表使用范围会更加广泛。以上这些是进一步研究所要解决的问题。

对于社交恐惧症的评估, 未来的各种评估方式可能会得到进一步的发展, 特别是完善行为功能评估, 扩大行为功能评估的范围, 比如编制不同情境下的 (比如演讲情境等) 评估行为的行为功能评估量表; 另外, 未来可能会出现专门的评估社交恐惧症生理特点的评估工具, 包括呼吸、心跳、脑电等方面的评估指标, 随着科学技术的发展, 获得这些方面的数据将更加便利。

另外, 目前西方的评估工具有一个发展趋势, 就是将各种评估方式结合起来综合评估某个对象^[18]。在对社交恐怖症的评估中, 未来也可能有这样的趋势, 将其中的两种或更多种评估方式结合起来使用, 比如结合症状自评量表和行为评估量表, 或是将这些方面都结合起来评估社交恐惧症, 相信这将有利于对社交恐惧症的认识的整合。

致谢: 本文的多篇文献由在美国深造的胡芳芳、赵锐同学帮助查到, 在此深表谢意!

参考文献

- 1 钟友彬 (1988). 中国心理分析——认识领悟心理疗法. 沈阳: 辽宁人民出版社.
- 2 Wolpe J, & Lang P J. A fear schedule for use in behavior therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 1964, 2: 27-30.
- 3 Watson D., & Friend R. Measurement of social - evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1969, 33: 448-457.

(下转至第 215 页)

海斯曼心理 CT 系统

心理 CT 是心理计算机扫描系统 (Psychological Computerized Tomoscan, PCT) 的简称, 由北京回龙观医院邹义壮博士历经 15 年开发而成。在国内近百家医院、大学、研究和咨询机构安装使用, 享有良好的信誉。心理 CT 具有 269 个心理量表、全部使用中国常模, 可以生成九种专业报告, 包括心理咨询、精神卫生、综合医院、心理护理、司机考评、学业咨询、婚恋咨询、职业咨询和司法鉴定等。医学领域可以用于精神、神经、心脏、肿瘤、消化、呼吸、内分泌、司法鉴定、心理体检和心理咨询等门诊和住院病人, 可以同时心理健康和心理素质进行比较全面的测试。心理 CT 检查收费 100 元, 进入国家公费医疗。

心理 CT 使用光电扫描或多媒体触摸屏检查, 具有 200、399、566 题三个版本。测查可以选择中、英文和简、繁体界面, 适合正常人、亚健康人群和心理疾病患者使用。报告内容 5-13 页, 包括总体印象、269 个量表 (内容极广泛)、个性因子分析、心理症状提示、心理疾病辅助诊断、预测自杀、暴力、吸毒酗酒和心理状态的文字描述。系统有强大的测谎功能, 智能数据库管理, 资料可以反复调用分析。

心理 CT 集心理学、精神病学、多元统计学、人工智能、人工神经网络、光电技术、多媒体和计算机网络技术为一体。其系列研究通过了全国和北京市专家组织的多次学术鉴定, 获得世界卫生组织、卫生部、中华医学会、北京市科委、北京市卫生局, 北京大学和中国计算机协会颁发的多项奖励、两项国家专利和国家软件著作权证书。另外, 还与中科院心理所、清华大学等单位共同开发了临床记忆测验、威斯康星卡片分类测验 (WCST) 等 20 多种常用心理测查系统。心理 CT 系列产品包括:

1. 心理 CT 远程终端: 适合小型心理门诊使用。已有计算机和打印机的用户, 只需购置光电阅读机和检查器材, 通过远程网络与海斯曼心理 CT 中心联接, 实时发送和接受心理 CT 检查报告。
2. 心理 CT-2000A/B 单机系统, 适合小医院或诊所使用。
3. 心理 CT-2000C/D 网络系统: 包括一台服务器和多台触摸屏计算机终端, 由大型数据库统一管理数据, 可以与医院信息系统联接, 适合大、中型医院、大学、研究所和咨询机构使用。

北京海斯曼科技发展有限公司 (中关村高新技术企业) 负责产品的销售和售后服务, 软件终身保修, 硬件保修三年。

每年四月和十月举办全国培训班, 授予国家级继续教育学分,

随时欢迎对心理 CT 咨询、参观、考察和进修, 相关内容请浏览中华精神卫生网 www.21jk.org

联系人: 王健 邹小岱 电话: 010-62716974, 62715511-6471 或 6475 传真: 62716905

寻呼: (010) 68154499 呼 60278 邮编: 100096 电子信箱: yzouy@public.bta.net.cn

地址: 北京回龙观医院新病房楼 5 楼 (德外 345、845、618、407 路公交车回龙观站向东 500 米; 或乘地铁到西直门站, 换乘城市铁路 13 号线在龙泽苑站下车, 向南 500 米左右)

- 4 Marks I M., & Mathews A M. Brief standard self-rating for phobic patients. *Behaviour Research and Therapy*, 1979, 17: 263-267.
- 5 Turner S M., Beidel D C., Dancu C V., & Stanley M A. An empirically derived inventory to measure social fears and anxiety: The Social Phobia and Anxiety Inventory. *Psychological Assessment*, 1989, 1: 35-40.
- 6 Mattick R P., & Clarke J C. Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 1998, 36: 455-470.
- 7 Arnkoff D B., Glass C R. Cognitive assessment in social anxiety and social phobia. *Special Issue: Social phobia. Clinical Psychology Review*, 1989, 9: 61-74.
- 8 Glass C R., Merluzzi T V., Biever J L., & Larsen K H. Cognitive assessment of social anxiety: Development and validation of a self-statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 1982, 6: 37-55.
- 9 Davidson J R., Potts N L., Richichi E A., Ford S M., et al. The Brief Social Phobia Scale. *Journal of Clinical Psychiatry*, 1991, 52: 48-51.
- 10 Ries B J., McNeil D W., Boone M L., Turk C L., Carter L E., & Heimberg, R. G. Assessment of contemporary social phobia verbal report instruments. *Behaviour Research and Therapy*, 1998, 36: 983-994.
- 11 Boone M L., & McNeil D W., Multimodal Comparisons of Social Phobia Subtypes and Avoidant Personality Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 1999, 13: 271-292.
- 12 Fydrich T., Chambless D L., Perry K J., Buergener F., & Beazley M B. Behavioral assessment of social performance: a rating system for social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 1998, 36: 995-1010.
- 13 Peters L. Discriminant validity of the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI), the Social Phobia Scale (SPS) and the Social Interaction Anxiety Scale (SIAS). *Behaviour Research and Therapy*, 2000, 38: 943-950.
- 14 Safren S A., Turk C L., & Heimberg R G. Factor structure of the Social Interaction Anxiety Scale and the Social Phobia Scale. *Behaviour Research and Therapy*, 1998, 36: 443-453.
- 15 Dodge C S., Hope D A., Heimberg R G., & Becker R E. Evaluation of Social Interaction Self-Statement Test with a Social Phobic Population. *Cognitive Therapy and Research*, 1988, 12: 211-222.
- 16 Heimberg R G., Liebowitz M R., Hope D A., & Schneier F R. Assessment. *Social phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment*. New York: The Guilford Press. 1995, 185-260.
- 17 Westenberg H G M., & J A den Boer. *Social Anxiety Disorder*. Amsterdam: Smithkline Beecham Pharmaceuticals. 1999, 133-157.
- 18 Taylor S. Behavioral assessment: review and prospect. *Behaviour Research and Therapy*, 1999, 37: 475-482.

责任编辑 唐宏宇



论文写作，论文降重，
论文格式排版，论文发表，
专业硕博团队，十年论文服务经验



SCI期刊发表，论文润色，
英文翻译，提供全流程发表支持
全程美籍资深编辑顾问贴心服务

免费论文查重：<http://free.paperyy.com>

3亿免费文献下载：<http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重：http://www.paperyy.com/reduce_repetition

PPT免费模版下载：<http://ppt.ixueshu.com>

阅读此文的还阅读了：

- [1. 你有社交恐惧症吗?](#)
- [2. 化妆补救篇](#)
- [3. 对“普通高等学校本科教学工作评估”和“中国大学评价”的比较](#)
- [4. 技术本科院校的评估特征及方法](#)
- [5. 桥梁结构混凝土缺陷检测定量评估与直观显示方法](#)
- [6. 对于雷灾隐患的评估方法探析](#)
- [7. 采面过封闭不良钻孔开采安全性的评估方法](#)
- [8. 远程教育评估的类型、程序和方法——远程教育评估研究及其主要成果\(2\)](#)
- [9. 高脂血症性胰腺炎病情严重程度的评估方法](#)
- [10. ICU风险管理](#)
- [11. 社交恐惧症](#)
- [12. 森林资源资产界定及评估方法研究](#)
- [13. 信用风险评估方法展望](#)
- [14. 社交恐惧症](#)
- [15. 大规模心血管病临床试验的方法与结果评估](#)
- [16. “被透明”时代的怕与爱 战胜社交媒体恐惧症——新的管理关系下 如何获得员工和客户的追随](#)

- [17. 空中交通管制员工作负荷评估方法综述](#)
- [18. 省域城镇体系规划实施评估的框架构建设想](#)
- [19. “狗带”的社交恐惧症](#)
- [20. 事故经济损失评估理论与方法研究](#)
- [21. 论企业价值评估方法及应用](#)
- [22. 医院建筑的用后评估和性能评估——品质、效率、反馈和参与](#)
- [23. 武装直升机作战效能评估综述](#)
- [24. 浅谈供电企业培训效果评估的方法](#)
- [25. 高校社会工作专业实践教学改革探讨](#)
- [26. 非营利组织准公共产品定位初探](#)
- [27. 产业竞争力的测度与评估](#)
- [28. 系统效能评估方法研究](#)
- [29. 模糊综合评价法在教学评估中的应用](#)
- [30. 省域城镇体系规划实施评估的框架构建设想](#)
- [31. 社交的坟墓——社交恐惧症](#)
- [32. 机动车评估方法初探](#)
- [33. 政府绩效评估的理论和方法](#)
- [34. 码头检测、评估的现状与发展](#)
- [35. 农网配电线路设备状态评估方法的探讨](#)
- [36. 输电线路防雷性能时空差异化评估方法](#)
- [37. 集散控制系统评估方法的探讨](#)
- [38. 浅谈企业现金流风险评估问题](#)
- [39. 森林资源资产评估方法探讨](#)
- [40. 简述森林资源资产评估的意义和方法](#)
- [41. 果树损失价值评估的实践与方法探索](#)
- [42. 渔业资源增殖放流效果评估方法的研究](#)
- [43. 可持续发展教育实施评估内容与方法的研究——兼谈内蒙古高校可持续发展教育实施评估](#)
- [44. 完善科研项目管理的科研项目执行情况评估](#)
- [45. 浅议企业并购中无形资产的评估](#)
- [46. 科技成果评估中的常用方法](#)
- [47. 社交恐惧症](#)
- [48. 湖北省DCN网络运行质量的评估](#)
- [49. 社交恐怖症一例报告](#)
- [50. 井眼稳定性研究及其在吐哈油田的应用](#)