

ADHD 儿童自我认知积极错觉偏差

刘旭丹^{1,2}, 程素萍^{1,2}, 胡治国^{1,2,3}

(1.杭州师范大学心理科学研究院,杭州 311121;2.杭州师范大学教育学院
心理学系,杭州 311121;3.杭州师范大学认知与脑疾病研究中心,杭州 311121)

【摘要】 自我认知积极错觉偏差(positive illusory bias, PIB)是指儿童的自我评价与其客观表现和外部评价者对其评价不相符的现象。PIB已经成为注意缺陷多动障碍(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD)儿童研究的一个重要方向,并取得了大量研究成果。文章首次系统总结了相关的研究,介绍了 ADHD 儿童 PIB 的表现、PIB 对 ADHD 儿童的影响,并系统阐述了 ADHD 儿童 PIB 现象的四个理论解释:自我保护假说、神经心理缺陷假说、认知不成熟假说和能力不足忽视假说。在此基础上,从采用多评估者方法更好地研究 PIB 的表现、采用聚合交叉研究方法探讨 PIB 对 ADHD 儿童的影响、以综合视角探究 ADHD 儿童 PIB 的成因、从 PIB 的角度对 ADHD 儿童进行干预研究等四个方面提出了未来研究的建议。

【关键词】 ADHD;自我认知积极错觉偏差;评价一致性;理论假说

中图分类号:R395.2

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2020.03.022

Positive Illusory Bias in Children with ADHD

LIU Xu-dan^{1,2}, CHENG Su-ping^{1,2}, HU Zhi-guo^{1,2,3}

¹Institute of Psychological Sciences, Hangzhou Normal University, Hangzhou 311121, China;

²Department of Psychology, Faculty of Education, Hangzhou Normal University, Hangzhou 311121, China;

³Center for Cognition and Brain Disorders, Hangzhou Normal University, Hangzhou 311121, China

【Abstract】 Positive illusory bias (PIB) in self-perceptions refers to the phenomenon that children's self-evaluation is higher than their objective performance and external evaluators' evaluation. The present paper systematically summarized the relevant studies on the PIB in children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). First, the behavioral expression of PIB in ADHD children and the influence of PIB on them were introduced. Then, the following four theories to explain the PIB in ADHD children were elaborated with both positive and negative evidences: self-protective hypothesis, neuropsychological deficit hypothesis, cognitive immaturity hypothesis, and ignorance of incompetence hypothesis. Finally, several suggestions for future research were provided, including adopting the multi-informant method to better understand the features of PIB, using the cross-sectional design to explore the impact of PIB, exploring the causes of PIB with a comprehensive perspective, and utilizing novel intervention ways based on the PIB in ADHD children.

【Key words】 ADHD; Positive illusory bias; Informant agreement; Theoretical hypothesis

注意缺陷多动障碍(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD)是一种神经发育障碍,其特征是持续的注意力不集中和/或多动、冲动,是最常见的儿童发育障碍之一,学龄儿童中的患病率约为5%^[1]。ADHD影响个体的学业表现、社会关系、认知能力^[2],使得儿童无法及时调整自己的行为以适应特定情境^[3]。多动症儿童会比同龄人经历更多的失败事件,因此,理论上 ADHD 儿童对自己的评价应该比同龄人更加消极。然而,实际上在 ADHD 儿童中普遍存在一种有趣的现象,即 ADHD 儿童在评价自己的能力时,往往表现出强烈的自我认知积极错觉偏差(positive illusory bias, PIB)^[4-5]。ADHD 儿童的自我认知积极错觉偏差的操作定义是:ADHD 儿童对自身能力的评价远高于外部评价者(如妈妈或老师)对

他们的评价,或高于他们在实验任务中的实际表现,以至于出现自我报告的能力高于自身实际能力的现象^[6]。

国外学者已对 ADHD 儿童的 PIB 现象进行了大量研究。近来的研究表明,PIB 影响 ADHD 儿童对当前和未来策略的调整,增加 ADHD 患儿在青少年时期的危险行为、降低 ADHD 儿童对行为治疗的反应性、影响干预效果等^[6-7]。由此可见,对 ADHD 儿童 PIB 的研究非常重要,可以为 ADHD 的临床诊断和干预、家庭及学校教育等提供科学依据和指导。

目前,国内尚未发现有论文系统介绍 ADHD 儿童的 PIB 现象及成因。本文将从 ADHD 儿童 PIB 的表现、PIB 对 ADHD 儿童的影响以及相关的理论解释等方面,对现有文献进行系统梳理和总结,并提出未来研究的建议,以期为国内这一领域的相关研究提供参考。

1 ADHD 儿童自我认知积极错觉偏差的表现

ADHD 儿童 PIB 的研究大多采用差异分析法,即从儿童对自身特定领域的评分中减去外部评价者对儿童特定领域

【基金项目】 浙江省自然科学基金项目“ADHD 儿童的情绪调节异常及其脑机制研究”(LY19C090001);浙江省哲学社会科学规划项目“有留守经历大学生幸福感提升的干预研究——基于叙事治疗取向”(项目编号:17NDJC074YB)

通讯作者:胡治国, E-mail: huzg@hznu.edu.cn

的评分,然后将ADHD儿童与非ADHD儿童进行比较^[5]。因此,我们可以简单地将ADHD儿童PIB理解为,ADHD儿童自评与外部评价者的他评或同龄人自评之间的差异程度。

ADHD儿童的PIB,首先表现为ADHD儿童对自身评价和父母对其评价的差异。Volz-Sidiropoulou等^[8]以6~15岁儿童及其父母为研究对象,让他们对儿童的行为进行自评和他评。结果发现,与父母的评价相比,ADHD儿童显著高估了自身的行为表现,该研究还发现儿童的行为障碍越严重,儿童和父母报告的差异就越大,儿童的PIB越严重。ADHD儿童的PIB,不仅体现在对自身能力的认知上,还体现在对自身执行功能的评价上^[9]。研究中,父母和儿童分别完成对应版本的执行功能行为评定量表(BRIEF),随后采用差异分析法对儿童和父母的量表评分进行分析,结果发现,ADHD儿童对自身执行功能的自我报告与父母报告之间的差异程度,显著高于正常儿童和父母报告的差异程度。

ADHD儿童的PIB,也表现为ADHD儿童自评与正常同龄人自评之间的差异。Hoza等^[10]通过比较ADHD和非ADHD男童的自我能力评分与教师关于儿童能力的报告发现,与非ADHD儿童相比,ADHD儿童高估了他们的学业能力、行为能力和社交能力。这一结果,在其他一些研究中也得到了重复,这些研究涉及到不同性别ADHD儿童的对比^[10]、不同的外部评价者的分析^[4]、采用不同方法来测量ADHD儿童的自我认知准确度^[5,10]。由此可见,ADHD儿童的自我认知积极错觉偏差,是独立于儿童的性别、外部评价者和不同测量方法而普遍存在的一种客观现象。

而且,ADHD的PIB与正常儿童中也存在的自我认知积极错觉偏差,有本质的区别:ADHD儿童对自身能力的高估程度,远远高于正常儿童。适度的自我认知积极错觉偏差对正常儿童具有适应作用,可以增强儿童的自信和动机,提升儿童在实验任务中的表现。然而,ADHD儿童的自我认知积极错觉偏差远远超过了这一范围^[4,5]。

ADHD儿童的PIB,是由儿童自己和他人评价的差异来进行操作定义的,但他人评价也是主观的,“他人”并不是只有一个人,多个他人(如父亲、母亲、老师)之间的评价本身也存在不一致性。这就给准确描述ADHD儿童的PIB造成了一定的困难。目前,对儿童ADHD的诊断主要依据于父母对儿童行为和症状的评估。相关研究发现,父亲和母亲对ADHD儿童的症状评价存在显著差异^[11],这一差异无疑会影响对ADHD儿童的诊断。Schroeder等^[12]提出,对父母评价的具体差异的探讨是至关重要的,这能够为研究和临床诊断提供独特的视角。未来的研究,需要探讨父母对ADHD儿童能力评价的一致性问题。

2 自我认知积极错觉偏差对ADHD儿童的影响

ADHD儿童存在自我认知积极错觉偏差已经成为该研究领域的基本共识,但目前关于PIB对ADHD儿童的影响,还知之不多。现有的研究表明,PIB对ADHD儿童既有积极

的一面,也会带来消极的影响。

2.1 自我认知积极错觉偏差对ADHD儿童的积极作用

在正常儿童中,自我认知积极错觉偏差能促进个体在任务中的表现,促进儿童身心的健康发展。那么自我认知积极错觉偏差是否也对ADHD儿童具有积极作用呢?

在以ADHD儿童为对象的研究中,有学者探讨了PIB与抑郁症状之间的关系,发现PIB与较低的抑郁症状相关^[13]。如ADHD/低抑郁症状的儿童在学业领域和社会领域的自我评价远高于ADHD/高抑郁症状的儿童^[4];另外的研究发现,PIB与抑郁症状之间存在一种双向关系,即儿童自我认知积极错觉偏差的减少预示着抑郁症状的增加,反之亦然^[14];甚至还有研究表明,PIB似乎能在短期内缓解ADHD儿童的抑郁症状^[15]。从这个角度来看,PIB对ADHD儿童具有积极作用。

但是,也有研究不支持上述观点。如McQuade等^[16]的研究,检验了ADHD儿童社交方面的自我认知积极错觉偏差的内在机制及其对儿童的影响。研究对象为120名8~12岁的儿童和他们的母亲、老师。儿童及其老师分别完成相应版本的儿童自我知觉量表,测量儿童在社交方面的PIB。同时,研究人员还从父母完成的儿童行为量表(Child Behavior Checklist, CBCL)的分量表中获得了父母对儿童抑郁症状的评分。结果发现,ADHD儿童对自己在同龄人中的受欢迎程度的评价显著高于非ADHD儿童,即ADHD儿童存在社交PIB。但与以往研究结果相反的是,该研究发现,有社交PIB的ADHD儿童比没有社交PIB的正常儿童更容易出现抑郁症状。基于这一结果,McQuade等^[16]提出,PIB是否能降低ADHD儿童抑郁的易感性有待进一步研究。但是,该研究与以往研究不同的是,以往研究对儿童抑郁症状的测评均以儿童自评的方式进行,而McQuade等^[16]的研究采用的是成人他评的方式;儿童自评主要是从自身感受出发,而父母对儿童抑郁症状的测评主要来自于可观察的外化行为;该研究与其他研究结论上的分歧,是否是由于上述方法上的差异造成的,还需要未来研究进行深入探讨。

2.2 自我认知积极错觉偏差对ADHD儿童的不良影响

自我认知积极错觉偏差对ADHD儿童的消极影响,主要表现为容易引发攻击性和问题行为,影响适应性行为的产生。

研究表明,ADHD儿童PIB的存在,预示着更高的攻击性行为和问题行为的发生率。无论是临床样本还是社区人群,与同龄人、老师或父母的评价相比,对自身社交能力高估的孩子更具有攻击性^[17]。研究还发现,社交PIB使得ADHD儿童表现出更少的亲社会行为和更多的攻击性行为^[18]。此外,与没有高估自身能力的同龄人相比,ADHD青少年表现出更多的危险驾驶行为^[19]和较多的交通事故^[20]。

自我认知积极错觉偏差还会影响ADHD儿童的策略调整。研究发现,ADHD儿童因为在任务中采用了不恰当的策

略(相对于对照组),无法根据任务需求做出适当反应。具体表现为,在实验过程中,即使有证据或反馈表明他们需要改变策略,ADHD儿童依旧会继续执行既定的反应策略,如他们很难利用同伴的反馈来提高在太空飞行游戏中的表现^[21]。

总之,虽然有不少研究探讨了PIB对ADHD儿童的影响,但现有研究的结论并不一致,有的研究认为PIB有利于ADHD儿童的发展^[14,15],而另外的研究发现PIB会对ADHD儿童的成长和发展产生不利影响^[16-20]。我们认为,应该在不同的时间点上思考这一问题。短期内,PIB能保护ADHD儿童免受失败和抑郁的影响,对ADHD儿童具有保护作用,但从个体的终身发展来看,PIB的存在对ADHD儿童的发展是一种不利因素,对ADHD儿童是一种“消耗”^[13]。

3 ADHD儿童自我认知积极错觉偏差的理论解释

关于ADHD儿童自我认知积极错觉偏差的一个重要问题是,这种偏差是如何形成的?现在有几种不同的理论解释,主要包括:自我保护假说、神经心理缺陷假说、认知不成熟假说、能力不足忽视假说。其中,自我保护假说和神经心理缺陷假说的实证支持比较多,但学术界尚未达成一致。

3.1 自我保护假说

自我保护假说认为,ADHD儿童具有准确的自我感知能力,当他们受到一项具有挑战性的任务的威胁时,他们试图通过夸大自身能力、否认自身问题的方式来隐藏自己的无能,减少自身痛苦,从而向他人展示一个自信、正面的形象,避免因自身能力不足而导致的自尊受损^[22]。

一些研究为该假说提供了初步支持。Evangelista等^[23]研究发现,ADHD儿童能够准确评价他人的社交能力和学术能力,却高估了自身社交和学术能力。Houghton等^[24]的研究还发现,PIB的存在使得ADHD儿童的主观孤独感降低了。

近年来,一些研究的发现为该假说提供了实质性的证据。如Capodieci等^[25]的一项研究,以ADHD儿童、社交能力较弱的非ADHD儿童以及正常儿童作为被试,探讨了PIB与ADHD儿童自我概念和孤独感的关系。研究者采用儿童自评(以人际力量表(Interspersonal Competence Scale, ICS)为研究工具)及他评(同伴评定法、教师评定法)两种方式对儿童在班级里的受欢迎程度及社交能力进行了调查。结果表明,虽然在同伴和老师的评定中,ADHD儿童的受欢迎程度显著低于正常儿童,但ADHD儿童对自身社交能力及受欢迎程度的自评显著高于教师他评,同时也显著高于有社交困难的非ADHD儿童的自评,即ADHD儿童存在着社交PIB。这一结果说明PIB与儿童的ADHD症状有关,而非社交技能不足。该研究还比较了三组儿童的自我概念和孤独感水平,发现ADHD儿童和有社交困难的非ADHD儿童的自我概念均处于中等水平,二者之间无显著差异,但均低于正常儿童;此外,三组儿童的孤独感并无显著差异。这些结果都说明PIB对ADHD儿童具有保护作用:虽然经常被同龄人排斥,但PIB使得ADHD儿童依旧感觉自己具有良好的社交技能和人际

关系,从而保护ADHD儿童免受孤独感和自我概念水平过低的影响。

根据自我保护假说,当环境或任务对儿童来说不再具有挑战和威胁时,ADHD儿童对自尊的保护需求会有所下降,他们的PIB水平也会随之下降。也就是说,当得到积极的反馈或表扬时,ADHD儿童的PIB水平会降低。Emeh等^[26]的一项研究对此进行了验证,他们探讨了家长不同类型的反馈(关怀、赞扬、批评)对ADHD儿童PIB的影响。研究发现,当父母给予儿童积极反馈(如表扬和关怀)时,ADHD儿童对自身社交能力评估的准确性会提高(即他们的社交PIB程度下降了),而当ADHD儿童从父母那里得到消极反馈(批评)时,他们对自身社交能力的评价显著高于正常儿童。

然而,也有个别研究结果没有支持自我保护假说。如Stephens等^[27]发现,ADHD儿童的PIB与较高度度的抑郁症状相关。该结果表明,自我认知积极错觉偏差并不是防止儿童抑郁症状过高的保护因素。

3.2 神经心理缺陷假说

神经心理缺陷假说认为,ADHD与各种执行功能障碍有关^[28],这些障碍可能与自我意识缺乏有关,而自我意识的缺乏,导致了ADHD儿童无法注意到与自我评价相关的信息,从而高估了自己的能力。

一些心理测量研究为该理论提供了支持。如Chan等^[29]的研究,探讨了执行功能缺陷与ADHD青少年学业PIB的关系。在他们的研究中,要求青少年及其父母分别完成Conners量表的自评和他评,并以该量表的学习问题(learning problems)和执行功能(executive functioning)两个维度作为青少年学业能力和执行功能的指标。此外,青少年还完成了记忆和学习测验、成就测验。结果发现,与同龄人相比,ADHD青少年在评估自己的学业能力时存在明显的PIB。研究采用多重线性回归方法,将父母报告的执行功能和青少年在工作记忆任务中的得分作为主要的预测因子,检验了执行功能障碍对PIB的预测作用。结果发现,父母报告的执行功能损伤解释了所有ADHD青少年的学业PIB,而且执行功能的微小变化可以有效预测ADHD青少年自我评价的准确性。由此可见,执行功能缺陷可能是导致ADHD患者产生PIB的因素之一。

实验室研究也为神经功能缺陷假说提供了进一步的间接支持。如Hoza等^[30]发现,在奖励的刺激下,虽然ADHD儿童对自身能力的高估程度有所下降,但并不能降至正常水平,这说明至少有部分自我认知积极错觉偏差是不受儿童意志控制的,作者将这一发现解释为:ADHD儿童的PIB某种程度上是由于执行功能障碍所引起的。还有研究者认为,该结果说明ADHD儿童可能存在整合与自我相关的消极反馈的障碍^[31]。

3.3 认知不成熟假说

认知不成熟假说认为,PIB是由于ADHD儿童认知发展不够成熟导致的^[32]。影像学和行为学研究都表明,与正常发育的儿童相比,ADHD儿童的认知成熟较晚,认知功能发育较慢,但随着年龄的增长,ADHD儿童各方面能力都会趋于

正常^[33]。如在 Bourchtein 等^[34]的一项研究中,要求 ADHD 青少年(10~14岁)及其父母分别在基线期、12个月及18个月,三次填写自我知觉量表(青少年版本或成人他评版本)。结果显示,在基线期,只有18.4%的 ADHD 青少年在行为、学业和社交三个方面同时存在 PIB,有29%的 ADHD 青少年只存在学业 PIB。在纵向追踪中发现,除社交 PIB 在18个月中保持稳定外,ADHD 青少年在行为及学业方面的 PIB 都有所减少,许多青少年可以根据自己的成绩、父母对其的评价准确地评价自己。因此,作者认为,PIB 并不是 ADHD 青少年群体中普遍存在的稳定现象,随着时间的推移和个体的发展,青少年自我认知准确性会逐渐提高。虽然 Bourchtein 等人^[34]的研究为认知不成熟假说提供了支持,但值得注意的是,该研究并未设置正常青少年的对照组,因此 ADHD 青少年与正常青少年 PIB 的发展规律是否一致,ADHD 青少年的 PIB 是否能降至正常水平,尚需进一步研究。

在正常儿童的研究中,研究者发现,与年龄较大的儿童相比,年龄较小的儿童往往会高估自己在各种学术任务中的技能,高估自己未来的表现,但随着年龄的增长,儿童对自己评价的准确性逐渐提高^[35]。然而,这一发展规律并不完全适用于 ADHD 儿童。因为 ADHD 及其相关损害会持续到青春期甚至成年^[36],而相关的执行功能损害与 ADHD 群体的 PIB 有关^[29]。由此可见,与正常儿童年幼时对自己能力的高估不同,ADHD 儿童的自我认知积极错觉偏差并不能简单理解为是由年龄因素造成的。因此,认知不成熟假说是否成立,还有待未来研究进一步探讨。

3.4 能力不足忽视假说

能力不足忽视假说(Ignorance of Incompetence Hypothesis)认为,由于 ADHD 儿童在多个方面存在长期的、显著的缺陷^[37],从而导致他们在日常生活和学习中表现出能力不足,但他们却无法客观认识到这种自身的能力不足,或因本身的认知缺陷导致无法客观评价这种能力不足,正是这种对能力不足的认知缺乏或忽视,导致了 ADHD 群体的自我认知积极错觉偏差^[9]。

如果能力不足忽视假说可以解释 PIB 的话,那么 ADHD 儿童将会在缺陷最大的领域表现出最高程度的 PIB^[5]。这一推论得到了实证研究的支持。Hoza 的研究发现,具有高攻击性的 ADHD 儿童高估了自己在同辈人群中的受欢迎程度和自己的行为表现,而低成就感的 ADHD 儿童容易出现学业 PIB^[4]。这些研究结果有力支持了能力不足忽视假说。

然而,也有一些研究证据不支持能力不足忽视假说。Owens^[5]等在其综述中指出:ADHD 儿童能够准确评估他人的能力^[23],但根据能力不足忽视假说,ADHD 儿童是不具备准确评估自身和他人的能力的。其次,当在实验任务中给予积极的反馈,ADHD 儿童的 PIB 就会降低,如果得到消极反馈,其 PIB 程度就会上升^[22];但是,根据能力不足忽视假说,PIB 不应该受到反馈的调节。因此,能力不足忽视假说的合理性还有待进一步探究。

综上所述,研究者虽然提出了一些理论假说,试图解释 ADHD 儿童的 PIB 现象,每个理论也都有相应的支持证据,但

每个理论都无法完全解释现有的研究发现,无法形成定论。正如 ADHD 疾病本身,ADHD 儿童 PIB 的成因可能也是非常复杂的。虽然自我保护假说和神经心理缺陷假说得到了不少实证研究的支持,但关于这两种假说的研究主要聚焦于 ADHD 儿童的社交领域,并未涉及对 ADHD 儿童学术领域及其他方面 PIB 的探讨。因此,关于 ADHD 儿童 PIB 的理论解释,还需要未来研究的进一步探讨。

4 小 结

自我认知积极错觉偏差普遍存在于 ADHD 个体的不同方面(如学业能力、社交能力、运动能力、行为举止),研究者采用问卷法、实验法等不同的研究方法,对不同年龄段的儿童 ADHD 群体 PIB 的表现、对个体的影响及其成因进行了大量的研究,取得了比较丰富的成果。目前为止,还没有一个理论能够完美解释 ADHD 儿童的 PIB 是如何形成的,关于 PIB 的表现及其影响,也还需要继续深入发掘。在 ADHD 儿童 PIB 研究这一领域,未来可以从以下几个方面继续深入:

(1)采用多评估者的方法,获取更加客观的外部评价。ADHD 儿童的 PIB 在很大程度上取决于外部评价者对儿童的评价^[38]。但实际上,父母或老师对儿童的评价只能代表他们自己对儿童的看法,而非儿童的实际能力水平^[39,40]。如何获取更加客观的外部评价,是客观揭示 ADHD 儿童 PIB 的一大关键。但是,现在关于 ADHD 儿童 PIB 的研究,要么没有包括父亲的评价,要么将父亲和母亲的评价视为是等价的,而这并不完全符合实际情况。为了解决上述问题,未来研究可以采用多个外部评价者对儿童的能力进行评价。实际上,研究外部评价者(如父亲、母亲)评价的差异,本身就能够为研究和临床诊断提供科学的依据和新的视角。此外,质性研究可以提供更多关于父母对 ADHD 儿童的态度、评价等具体信息^[41],未来研究可以考虑采用定性研究和量化研究相结合的方式对 ADHD 儿童的 PIB 进行研究。

(2)采用聚合交叉设计探讨 PIB 对 ADHD 儿童的影响。当前研究大多以横断设计为主要方法,探讨了 PIB 对 ADHD 儿童的影响,只有极少数研究采用了纵向追踪^[7,31,34,42],但这几项仅有的纵向研究是在干预项目的背景下完成,因此儿童行为的改善是干预的结果还是 PIB 的保护作用,我们不得而知。未来研究可以采用聚合交叉设计,对同一批 ADHD 儿童进行追踪研究,综合利用横断研究和纵向研究的优势,探讨 PIB 对 ADHD 儿童的影响及其长期效应。

(3)以综合的视角探究 ADHD 儿童 PIB 的成因。现在的研究从不同角度分别验证了四种假说的合理性,但 Owens 等^[5]提出,这四种假说并不是相互排斥的,它们都可能导致 ADHD 儿童产生 PIB。此外,有的研究发现,并非所有的 ADHD 儿童都存在 PIB^[43],与注意力不集中亚型的儿童相比,冲动/多动亚型的 ADHD 儿童更易表现出对自身能力的高估^[10];此外,冷漠无情(callous-unemotional)的性格特征也可能是 ADHD 儿童产生 PIB 的因素之一^[44]。因此,未来研究在探讨 ADHD 儿童 PIB 成因时,应考虑 ADHD 亚型及儿童自身特征对 PIB 的影响,以更加综合的视角,全面考虑各种因素在 ADHD

儿童PIB形成中的作用。

(4)从PIB的角度对ADHD儿童进行干预研究。随着对ADHD儿童PIB研究的不断深入,有学者开始思考PIB是否可以作为ADHD群体的干预靶点。在已发表的相关文献中,专门以提升ADHD儿童自我认知准确性的干预研究极少,其中一个研究采用了“匹配游戏”方法^[30],但该研究主要是描述性的,并没有报告关于干预效果的数据,因此这一方法的有效性还不得而知。另外一项研究发现,随着时间的推移,父母或老师对儿童特定缺陷的反馈会增强ADHD儿童对自身缺陷的认识,这表明,有条理的、持续不断的反馈有助于提升ADHD儿童自我认知的准确性。此外,还有研究表明,父母亲的理性引导和积极的教养方式(温暖、表扬)可以让子女学习积极的应对策略^[45],因此积极的表扬可能会提升ADHD儿童对自身社交能力评估的准确性^[21,26]。未来研究,可以设计提高ADHD儿童自我评估准确性的干预方法,从而降低其PIB,并考察这种干预对于改善ADHD症状的作用。

参 考 文 献

- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. BMC Medicine, 2013, 17: 133-137
- Wiener J, Daniels L. School experiences of adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. Journal of Learning Disabilities, 2016, 49(6): 567-581
- Capodieci A, Rivetti T, Cornoldi C. A cooperative learning classroom intervention for increasing peer's acceptance of children with ADHD. Journal of Attention Disorders, 2016, 23(3): 282-292
- Hoza B, Pelham Jr WE, Dobbs J, et al. Do boys with attention-deficit/hyperactivity disorder have positive illusory self-concepts? Journal of Abnormal Psychology, 2002, 111(2): 268-278
- Owens JS, Goldfine ME, Evangelista NM, et al. A critical review of self-perceptions and the positive illusory bias in children with ADHD. Clinical Child and Family Psychology Review, 2007, 10(4): 335-351
- Hoza B, McQuade JD, Murray-Close D, et al. Does childhood positive self-perceptual bias mediate adolescent risky behavior in youth from the MTA study? Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2013, 81(5): 846-858
- Mikami AY, Calhoun CD, Abikoff HB. Positive illusory bias and response to behavioral treatment among children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 2010, 39(3): 373-385
- Volz-Sidiropoulou E, Boecker M, Gauggel S. The Positive Illusory Bias in Children and Adolescents With ADHD. Journal of Attention Disorders, 2016, 20(2): 178-186
- Steward KA, Tan A, Delgaty L, et al. Self-awareness of executive functioning deficits in adolescents with ADHD. Journal of Attention Disorders, 2014, 21(4): 316-322
- Owens JS, Hoza B. The role of inattention and hyperactivity/impulsivity in the positive illusory bias. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2003, 71(4): 680-691
- Caye A, Machado JD, Rohde LA. Evaluating parental disagreement in ADHD diagnosis: can we rely on a single report from home? Journal of Attention Disorders, 2017, 21(7): 561-566
- Schroeder JF, Hood MM, Hughes HM. Inter-Parent Agreement on the Syndrome Scales of the Child Behavior Checklist (CBCL): Correspondence and Discrepancies. Journal of Child and Family Studies, 2010, 19(5): 646-653
- Robins RW, Beer JS. Positive illusions about the self: short-term benefits and long-term costs. Journal of Personality & Social Psychology, 2001, 80(2): 340-352
- Hoffman KB, Cole DA, Martin JM, et al. Are the discrepancies between self- and others' appraisals of competence predictive or reflective of depressive symptoms in children and adolescents: a longitudinal study, Part II. Journal of Abnormal Psychology, 2000, 109(4): 651-662
- Vaughn A. Peer rejection and positive illusions as predictors of later childhood adjustment in children with and without ADHD. Unpublished Master's Thesis, Purdue University, 2007
- McQuade JD, Mendoza SA, Larsen KL, et al. The nature of social positive illusory bias: Reflection of social impairment, self-protective motivation, or poor executive functioning? Journal of Abnormal Child Psychology, 2017, 45(2): 289-300
- White BA. Biased self-perceptions, peer rejection, and aggression in children. Journal of Abnormal Child Psychology, 2011, 39(5): 645-656
- Linnea K, Hoza B, Tomb M, et al. Does a positive bias relate to social behavior in children with ADHD? Behavior Therapy, 2012, 43(4): 862-875
- Fabiano GA, Schatz NK, Hulme KF, et al. Positive bias in teenage drivers with ADHD within a simulated driving task. Journal of Attention Disorders, 2015, 22(12): 1150-1157
- Narad ME., Garner AA, Antonini TN, et al. Negative Consequences of Poor Driving Outcomes Reported by Adolescents With and Without ADHD. Journal of Attention Disorders, 2015, 22(12): 1109-1112
- Whalen CK, Henker B, Collins BE, et al. Peer interaction in a structured communication task: Comparisons of normal and hyperactive boys and of methylphenidate (Ritalin) and placebo effects. Child Development, 1979, 50(2): 388-401
- Diener MB, Milich R. Effects of positive feedback on the social interactions of boys with attention deficit hyperactivity disorder: A test of the self-protective hypothesis. Journal of Clinical Child Psychology, 1997, 26(3): 256-265
- Evangelista NM, Owens JS, Golden CM, et al. The positive

- illusory bias: Do inflated self-perceptions in children with ADHD generalize to perceptions of others? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2007, 36(5): 779-791
- 24 Houghton S, Roost E, Carroll A, et al. Loneliness in children and adolescents with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2014, 37(1): 27-37
- 25 Capodieci A, Crisci G, Mammarella IC. Does positive illusory bias affect self-concept and loneliness in children with symptoms of ADHD? *Journal of Attention Disorders*, 2018, 23(11): 1274-1283
- 26 Emeh CC, Mikami AY. The influence of parent behaviors on positive illusory bias in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 2014, 18(5): 456-465
- 27 Stephens HF, Lynch RJ, Kistner JA. Positively biased self-perceptions: who has them and what are their effects? *Child Psychiatry & Human Development*, 2016, 47(2): 305-316
- 28 Barkley RA. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 1997, 121(1): 65-94
- 29 Chan T, Martinussen R. Positive Illusions? The accuracy of academic self-appraisals in adolescents with ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 2015, 41(7): 799-809
- 30 Hoza B, Vaughn A, Waschbusch DA, et al. Can children with ADHD be motivated to reduce bias in self-reports of competence? *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 2012, 80(2): 245-254
- 31 Jiang Y, Johnston C. Co-occurring aggressive and depressive symptoms as related to overestimations of competence in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Child Family Psychology Review*, 2014, 17(2): 157-172
- 32 Milich R. The response of children with ADHD to failure: If at first you don't succeed, do you try, try, again? *School Psychology Review*, 1994, 23(1): 11-28
- 33 Berger I, Slobodin O, Aboud M, et al. Maturational delay in ADHD: evidence from CPT. *Frontiers in Human Neuroscience*, 2013, 7: 691
- 34 Bouchteïn E, Langberg JM, Owens JS, et al. Is the positive illusory bias common in young adolescents with ADHD? A fresh look at prevalence and stability using latent profile and transition analyses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2016, 45(6): 1-13
- 35 Bjorklund DF. The role of immaturity in human development. *Psychological Bulletin*, 1997, 122(2): 153 - 169
- 36 Willoughby MT. Developmental course of ADHD symptomatology during the transition from childhood to adolescence: a review with recommendations. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 2010, 44(1): 88-106
- 37 Barkley RA. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. Guilford Publications, 2014
- 38 Molina MF, Musich FM. Perception of parenting style by children with ADHD and its relation with inattention, hyperactivity/impulsivity and externalizing symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 2015, 25(5): 1656-1671
- 39 Colomer C, Martinussen R, Wiener J. The self-enhancement bias in attention deficit/hyperactivity disorder: origin, nature, and consequences. *Current Developmental Disorders Reports*, 2016, 3(1): 1-6
- 40 Fefer SA, McQuade JD, Virga C, et al. Mother's observations of biased self-perceptions in children with ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 2018, 27(7): 2328-2342
- 41 Goodwillie G. Protective vigilance: a parental strategy in caring for a child diagnosed with ADHD. *Journal of Family Therapy*, 2014, 36(3): 255-267
- 42 Jia M, Jiang Y, Mikami AY. Positively biased self-perceptions in children with ADHD: unique predictor of future maladjustment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2015, 44(3): 575-586
- 43 Fefer SA, Ogg JA, Dedrick RF. Use of polynomial regression to investigate biased self-perceptions and ADHD symptoms in young adolescents. *Journal of Attention Disorders*, 2015, 22(12): 1113-1122
- 44 Haas SM, Waschbusch DA, King S, et al. Examining the role of callous-unemotional traits in the attributional styles and self competence evaluations of children with conduct problems and ADHD. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2014, 37(2): 196-206
- 45 貂可, 侯金芹, 江兰, 等. 父母教养方式对青少年特质焦虑的影响: 意志控制的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2019, 27(2): 383-387

(收稿日期:2019-08-26)