

文章编号 1006-8147(2019)06-0648-05

论 著

内观认知疗法对大学生述情障碍干预研究

李蔓薇¹,毛富强^{1,2},张志浩^{1,2},张家瑞¹,李静¹,李一波^{1,2}

(1.天津医科大学基础医学院精神卫生学系,天津 300070;2.天津医科大学心理学研究所,天津 300070)

摘要 目的:探讨内观认知疗法对大学生述情障碍的干预效果,为高校提升大学生心理健康水平提供有效方法和途径。方法:通过问卷筛选72名有述情障碍的大学生作为被试,随机分为干预组(36名)和对照组(36名)。干预组进行为期7d的内观认知疗法治疗,对照组接受相同时间的心理健康知识自学。采用多伦多述情障碍量表、伯克利情绪表达量表、自我和谐量表进行前后测评。结果:干预后,干预组述情障碍量表总分及各因子分均降低,其中情感识别障碍、情感描述障碍、外向性思维因子及总分与干预前相比,差异具有统计学意义(t 值分别为16.588、3.162、7.838、18.131, P 值 <0.01);情绪表达量表总分及各维度分均增加,其中正性情绪表达、情绪表达强度及总分与干预前相比,差异具有统计学意义(t 值分别为-2.993、-2.219、-4.773, P 值 <0.01);自我和谐量表总分、自我与经验的不和谐因子及自我的刻板性因子分均降低,自我的灵活性得分增加,与干预前相比,差异均具有统计学意义(t 值分别为7.117、5.969、4.607、-4.804, P 值 <0.01)。对照组各量表及其因子得分均无统计学意义。结论:内观认知疗法对大学生的述情障碍有一定改善作用。

关键词 述情障碍;内观认知疗法;大学生;干预

中图分类号 R749.05

文献标志码 A

The Naikan Cognitive Therapy intervention on alexithymia of college students

LI Man-wei¹, Mao Fu-qiang^{1,2}, ZHANG Zhi-hao^{1,2}, ZHANG Jia-rui¹, LI Jing¹, LI Yi-bo^{1,2}

(1.Department of Mental Health, School of Basic Medical Sciences, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China; 2.Institute of psychology, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China)

Abstract **Objective:** To explore the intervention effect of Naikan Cognitive Therapy on alexithymia of college students. **Methods:** 72 college students with alexithymia were selected through questionnaire, and they were randomly divided into intervention group(36) and control group(36). The intervention group received 7-days' Naikan cognitive therapy, while the control group received self-study of mental health knowledge at the same time. Before and after the intervention, the two groups were evaluated by the TAS-20, BEQ, SCCS. **Results:** After intervention, the total scores of TAS-20 and the scores of each factor in the intervention group significantly decreased ($P<0.01$). The total scores of BEQ and the scores of each dimension significantly increased excluding the negative emotion expression ($P<0.01$). The total scores of SCCS and the scores of each factor had significantly difference ($P<0.01$). The difference of total scores and all factors in the control group were not significant. **Conclusion:** Naikan cognitive therapy has a good effect on relieving alexithymia of college students.

Key words alexithymia; Naikan Cognitive Therapy; college students; intervention

述情障碍(alexithymia),又称情感难言症或者情绪调节障碍,主要特征为不能适当地表达情感情绪、缺少幻想实用性思维,难以确切的表达内心感受和描述他人情绪情感状态^[1]。目前认为述情障碍不是一种独立的精神障碍,而是一种人格特征,也是某些心身疾病或精神疾病中存在的一种心理特征^[2]。据以往调查发现,述情障碍有较高的发病率,在精神障碍患者中约39.8%,在普通人群中的发生率高达16.67%^[3]。已有研究发现大学生普遍存在述情障碍^[4],情绪表达困难,影响正常人际关系的发展^[5],

并且不少研究发现大学生述情障碍与抑郁焦虑症状密切相关^[6],如果不及早进行有效的干预,可能会导致严重的心理疾病。

内观认知疗法(Naikan Cognitive Therapy, NCT)^[7]是在内观疗法^[8]的基础上整合贝克认知疗法^[9]创建的新型心理疗法。研究表明,NCT不仅用于多种精神障碍的治疗,还适用于普通人群心理健康的维护和促进,尤其适合我国心理亚健康大学生,对其心身症状、自尊与自我和谐、情感平衡等心理问题均有显著改善^[7]。

因此,本研究旨在探讨内观认知疗法对大学生群体述情障碍及情绪表达的影响,为高校改善大学生心理状况,预防其心身疾病或精神疾病的发生提供可行性的思路与参考。

基金项目 天津市哲学社会科学规划后期资助项目(TJJXHQ1401),天津市学校心理健康教育研究项目(XLZX-G201719)

作者简介 李蔓薇(1993-),女,硕士在读,研究方向:精神卫生与心理治疗;通信作者:毛富强, E-mail: maofq@tmu.edu.cn。

1 对象与方法

1.1 对象 2018年3月~4月在某医科大学招募自愿参试且自觉情感表达困难的18~23岁大学生,并通过多伦多述情障碍量表(TAS-20)筛查,选择有述情障碍的大学生(TAS-20总分 ≥ 61 分)作为研究对象,男女不限。被试了解内观干预后能坚持全程参与,中途不得任意退出。所有被试均无严重认知、精神障碍及其他躯体疾病,且参与之前均无内观经历。最终确定72名述情障碍大学生符合要求纳入本次研究。将72名被试按随机数字表法分组,其中内观认知疗法干预组(NCT组)36名[男生13名,女生23名,平均年龄(20.42 ± 1.18)岁],对照组36名[男生12名,女生24名,平均年龄(20.36 ± 1.19)岁]。两组人员在年龄($t=0.198, P=0.844$)、性别($\chi^2=0.061, P=0.804$)构成等差异均无统计学意义($P>0.05$)。本次研究完全遵从自愿原则,且入组前均签署相关知情同意书,并通过学校伦理委员会批准,得到学校心理健康教育中心的积极配合。

1.2 研究工具

1.2.1 多伦多述情障碍量表中文版(Toronto alexithymia scale, TAS-20)^[10] 该量表共20个条目,包括情感识别障碍、情感描述障碍、外向性思维3个因子。采用5点计分,其中第4、5、10、18、19题采用反向计分。3个因子的总分即TAS总分越高,表明述情障碍越严重。总分 ≥ 61 分达到述情障碍的临床标准,52~60分为有述情障碍倾向, ≤ 51 分为非述情障碍,总量表的Cronbach α 系数为0.83,重测信度为0.87,总分与各因子的相关系数在0.72~0.82之间。

1.2.2 伯克利情绪表达量表中文版(Berkeley expressivity questionnaire, BEQ)^[11] 该量表共16个条目,采用7点计分,其中第3、8和9题采用反向计分。包括3个维度:正性情绪表达(positive expressivity, PEX)、负性情绪表达(negative expressivity, NEX)、情绪表达强度(impulse strength, STR)。NEX和PEX分别指正性和负性情绪在行为上的表现程度,STR表示情绪反应的整体程度,侧重于强调意向,量表得分越高表明情绪表达能力越高。总量表的Cronbach α 系数为0.77,各因子的Cronbach α 系数在0.58~0.72之间,重测信度在0.53~0.63之间。

1.2.3 自我和谐量表(self consistency and congruence scale, SCCS)^[12] 该量表共有35个项目,包括自我与经验的不和谐、自我的灵活性和自我的刻板性3个因子。采用1~5的5级评分,将自我的灵活性反向计

分,再与其他两个因子得分相加计为总分。主要用于评定个体自我与经验之间的协调程度。总分越高,自我和谐程度越低。该量表应用广泛,有较好的信度和效度,各分量表同质性信度分别为0.85、0.81和0.64。

1.2.4 基本情况调查问卷 自行编制问卷,内容包括姓名、年龄、性别、年级、家庭成员情况等一般人口学情况。

1.3 方法

1.3.1 研究设计 在干预前,对所有被试(NCT组和对照组)使用TAS-20、BEQ及SCCS量表统一施测作为基线测评。干预组进行为期7d的NCT心理治疗,对照组在相同时间段内进行心理健康知识自学。干预结束后,两组再进行一次测评。通过比较干预前后NCT组和对照组TAS-20、BEQ及SCCS量表的得分,考察内观认知疗法对述情障碍的干预效果。

1.3.2 干预方法 NCT组采取为期7d的半集中式干预操作模式。在干预开始前参加系统培训,对内观的起源、操作及内涵等理论进行学习掌握。前两天集中内观,每天9h,后5d白天分散内观2h,晚上集中内观3h,总时长约45h。干预时,NCT组被安排在学校团辅室内,隔位落座,木质屏风遮挡,以免相互干扰。按照毛富强主编的《NCT指导手册》^[13]操作,前5d围绕“对方为我做的,我为对方做的,我给对方添的麻烦”3主题来回忆过去发生的具体生活事件,扼要记录并及时总结内观感悟。第6~7天进行认知矫正:识别自动式思维,查找非理性认知,并进行识别、归类和矫正。所有内观者均需认真填写完成指导手册,干预结束后收回。干预指导者均接受过系统的内观认知疗法指导培训,并具有“中国内观心理师”资格证。在干预期间,每隔1.5h与内观者进行10~15min的面谈。对照组被安排在自习室内进行相同时间的心理健康读物阅读。NCT具体安排内容见表1。

1.4 统计方法 采用SPSS17.0统计分析软件,所有量表收回核查无误后,将数据输入进行统计处理。计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示,符合正态分布和方差齐性要求,检验方法包括描述统计、 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前各量表基线测评 干预前对两组采用独立样本 t 检验,结果显示干预前两组在各量表总分及各因子得分均无显著性差异($P>0.05$)。见表2~4。

2.2 两组干预前后TAS-20评分比较 NCT组干预前后比较,干预后TAS-20总分及各因子得分均有减少,情感识别障碍、情感描述障碍、外向性思维

以及总分的差异均有统计学意义($P<0.01$)。对照组 TAS-20 总分及各因子得分前后差异比较均无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

2.3 两组干预前后 BEQ 评分比较 NCT 组干预后 BEQ 总分和各维度得分与干预前相比均有增加, 正性情绪表达、情绪表达强度及总分差异均有统计学意义($P<0.01$)。而对照组 BEQ 总分及各维度得分前

后差异比较均无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

2.4 两组干预前后 SCCS 评分比较 NCT 组干预后 SCCS 总分, 自我与经验的不和谐以及自我的刻板性得分与干预前相比均有减少, 自我的灵活性得分增加, 差异均有统计学意义($P<0.01$)。而对照组 SCCS 总分及各因子得分前后差异比较均无统计学意义($P>0.05$)。见表 4。

表 1 内观认知训练安排
Tab 1 Naikan cognitive training arrangement

时间	内观对象	年龄段					
4 月 14 日	最亲近者	学龄前	小学前段	小学后段	初中	高中	大学
4 月 15 日	第二亲近者	学龄前	小学前段	小学后段	初中	高中	大学
4 月 16 日	第三亲近者	学龄前	小学前段	小学后段	初中	高中	大学
4 月 17 日	第四亲近者 第五亲近者	学龄前	小学前段	小学后段	初中	高中	大学
4 月 18 日	次讨厌者 最讨厌者	学龄前	小学前段	小学后段	初中	高中	大学
4 月 19 日	自动思维 真实检验						
4 月 20 日	认知归类 认知矫正						

表 2 干预前后两组 TAS-20 得分比较($\bar{x}\pm s$)
Tab 2 Comparison of TAS-20 scores between the two groups before and after the intervention($\bar{x}\pm s$)

干预前后	组别	人数	统计量	TAS-20 总分	情感识别障碍	情感描述障碍	外向性思维
干预前	NCT 组	36		62.67 \pm 1.74	23.58 \pm 1.93	15.44 \pm 2.21	23.78 \pm 2.39
	对照组	36		63.00 \pm 1.87	23.50 \pm 2.21	15.42 \pm 1.92	24.19 \pm 2.66
			<i>t</i>	-0.784	0.170	0.057	-0.699
			<i>p</i>	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后	NCT 组	36		50.03 \pm 3.57**	16.47 \pm 2.12**	13.89 \pm 1.74**	19.03 \pm 3.04**
	对照组	36		63.86 \pm 2.61	23.83 \pm 2.52	15.61 \pm 1.93	24.53 \pm 2.78
			<i>t</i>	-18.785	-13.405	-3.978	-8.011
			<i>p</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注:与干预前比较,** $p<0.01$

表 3 干预前后两组 BEQ 得分比较($\bar{x}\pm s$)
Tab 3 Comparison of BEQ scores between the two groups before and after the intervention($\bar{x}\pm s$)

干预前后	组别	人数	统计量	BEQ 总分	正性情绪表达	负性情绪表达	情绪表达强度
干预前	NCT 组	36		63.11 \pm 4.68	18.31 \pm 3.04	19.39 \pm 2.62	25.78 \pm 4.61
	对照组	36		64.14 \pm 6.49	18.75 \pm 3.38	18.97 \pm 2.83	26.61 \pm 5.42
			<i>t</i>	-0.771	-0.586	0.648	-0.703
			<i>p</i>	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后	NCT 组	36		70.83 \pm 4.01**	21.06 \pm 2.19**	21.08 \pm 2.62	29.03 \pm 2.56**
	对照组	36		64.56 \pm 7.44	18.50 \pm 3.26	20.11 \pm 3.07	25.94 \pm 5.15
			<i>t</i>	4.459	3.908	1.445	3.215
			<i>p</i>	<0.01	<0.01	>0.05	<0.01

注:与干预前比较,** $p<0.01$

表 4 干预前后两组 SCCS 得分比较($\bar{x}\pm s$)
Tab 4 Comparison of SCCS scores between the two groups before and after the intervention($\bar{x}\pm s$)

干预前后	组别	人数	统计量	SCCS 总分	自我与经验的不和谐	自我的灵活性	自我的刻板性
干预前	NCT 组	36		101.17 \pm 3.89	45.00 \pm 2.11	33.33 \pm 2.79	17.50 \pm 2.67
	对照组	36		102.06 \pm 4.82	45.22 \pm 2.34	32.78 \pm 3.01	17.61 \pm 2.50
			<i>t</i>	-0.861	-0.423	0.813	-0.182
			<i>p</i>	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后	NCT 组	36		94.50 \pm 3.87**	42.94 \pm 2.27**	36.56 \pm 3.22**	16.11 \pm 2.05**
	对照组	36		101.64 \pm 4.04	45.06 \pm 1.67	32.92 \pm 2.98	17.50 \pm 2.07
			<i>t</i>	-7.65	-4.496	4.98	-2.853
			<i>p</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注:与干预前比较,** $p<0.01$

2.5 述情障碍总分及其各因子分的研究组与对照组干预前后的变化值差异检验 为进一步检验干预效果,本研究对 NCT 组与对照组干预前后述情障碍总分及其各因子的变化值(Δ 值)进行检验,见表 5。结果表明:NCT 组和对照组的 Δ 值在述情障碍总分以及其各因子分上均存在显著差异($P<0.01$)。

表 5 NCT 组与对照组述情障碍总分及各因子分前后测差值 Δ 值的差异检验

Tab 5 The difference of Δ value between the total score and the scores of each factor of the alexithymia in the NCT group and the control group before and after the intervention

	NCT 组	对照组	<i>t</i>
总分 Δ 值	-12.64 \pm 4.19	0.86 \pm 2.40	-16.79**
情感识别障碍 Δ 值	-7.11 \pm 2.57	0.33 \pm 1.37	-15.32**
情感描述障碍 Δ 值	-1.56 \pm 2.95	0.19 \pm 0.89	-3.41**
外向性思维 Δ 值	-4.75 \pm 3.64	0.33 \pm 1.33	-7.88**

注:** $p<0.01$

3 讨论

以往对青少年述情障碍的干预研究多采用日记法,通过写作帮助个体有意识地感受周围人的情绪和自身的情绪变化,加强个体的情感感受能力^[14]。心理疗法被认为能帮助述情障碍者学会正确认识自己与他人情绪情感状态,从而减少相关情绪和行为等问题^[15]。目前对躯体形式障碍、抑郁症等患者的述情障碍治疗多采用团体辅导和团体箱庭等团体心理治疗且效果显著^[16]。以此推测,以手册记录形式的内观认知疗法可能对于大学生述情障碍有较好效果。本次研究结果显示,干预后 NCT 组述情障碍量表、情绪表达量表(除负性情绪表达因子)以及自我和谐量表总分及各因子分与干预前比较,均有显著性差异,说明内观认知疗法对述情障碍有一定干预效果,能有效改善述情困难,提高情绪表达能力,并促进自我和谐。

内观认知疗法能够有效改善述情障碍的机制可能是:内观以“进入情景、重温自我、换位感受、觉察感悟”4个层次引导方向,通过对往事的回忆激发想象能力,增强述情障碍缺乏的外向性思维,逐步唤起内观者内心情感体验,再换位感受,增加对他人的关注,加强对他人情绪情感的理解,也启发对内观本身的思考,加强了自我情绪情感的体验,从而提高识别和区别情感的能力。由于述情障碍者对情绪情感信息的加工存在缺陷,无法有意识地将体验的情绪情感表露,内观指导者定时的一对一面谈则可启动对情绪表达的加工,增加内观者与外界的交流,通过指导者对动情的事件进行强化和挖掘,引导内观者尽量表达内心感受,并及时记录事件和

总结内观感悟,以外部言语的形式将无意识的心象转化为有意识的行为,以此提高内观者描述情感的能力,利于改善述情障碍。再通过结合认知疗法矫正非理性认知,使治疗效果上升到认知层面,巩固疗效,重塑健康人格。

已有研究发现,自我和谐与述情障碍有一定相关性:自我和谐状态越差,述情障碍越明显;述情障碍越重,自我和谐状况越差^[17]。本研究表明内观认知疗法可提高内观者自我和谐程度,这与冯秀娟等^[18]的研究一致。国内心理学专家认为^[14],心理问题的根本原因是主观和客观的不和谐,主客观不和谐又是因为存在非理性认知,即是存在“我执”。通过内观治疗,以内观疗法动摇“我执”,以认知疗法觉察和纠正非理性认知,前期情感启动巩固认知改变,使 NCT 组自我内心冲突减少,自我刻板性减少,自我灵活性增加,主观与客观趋于和谐,进而利于情感表达。

以往研究表明,在情感表达上存在障碍的大学生对情绪变化的领悟能力差,不能适当地表达情绪,缺少幻想,也不能理解他人情感^[19]。通过本次干预改善述情障碍后,NCT 组的情绪表达能力也有所提高,整体情绪反应倾向增强,但与干预前相比,干预后虽然正性情绪表达分和负性情绪表达分均增加,但正性情绪表达分前后差异具有统计学意义,其机理可能是由于内观者结合贝克认知疗法,识别并矫正非理性认知,以客观事实改变认知模式,以多种情感巩固认知改变,建立了全新的积极的心理行为模式,更倾向于以一种积极乐观的态度看待问题,所以表现出更多的正性健康情绪。

本研究表明,内观认知疗法对情感情绪表达困难有一定改善,适用于我国大学生述情障碍的干预,可作为高校述情障碍干预方式的又一补充。但本研究存在以下不足:(1)TAS-20 是自评量表,有一定主观性,仅依据它来筛选被试和评定干预结果,稍有不妥。今后应结合述情障碍结构化访谈量表^[20]等多种测量工具或方法进行综合评估。(2)由于条件限制,未作远期疗效评估,在以后的研究中,应延长随访时间以明确该疗法的远期效果。

参考文献:

- [1] Frawley W, Smith R N. A processing theory of alexithymia[J]. J Cogn Syst Res, 2001, 2(3):189
- [2] Winter K, Spengler S, Bermpohl F, et al. Social cognition in aggressive offenders: Impaired empathy, but intact theory of mind[J]. Sci Rep, 2017, 7(1):670
- [3] 张媛,郑全全,刘方珍. TAS-R 中文版的信、效度分析[J]. 中国心理

(下转第 656 页)

患者分流和医风医德建设都对预防攻击事件起到了有益作用。

综上所述,医疗场所的攻击事件在国内外都普遍存在,本研究对天津市医疗场所攻击事件发生的概率、表现形式及原因进行调查,并对其影响因素进行初步的讨论分析,探讨如何加强对医务人员进行心理安抚和思想政治教育,预防和减少医院工作场所暴力事件的发生,为医疗场所的安全保卫及医生的情感疏导工作提供科学依据。

参考文献:

- [1] 霍添琪,韩明林.和谐社会下医患关系现状分析及对策探讨[J].中国医疗管理科学,2018,8(1):48
- [2] 牟荟瞳,刘欣,石磊,等.我国三级医院工作场所暴力现状及危险因素调查[J].医学与社会,2018,31(4):27
- [3] 陈雅芳,柯义英,吕迎君.泉州地区医护人员遭受职场暴力现状及其相关因素分析[J].临床合理用药杂志,2018,11(22):169
- [4] 邹湘君,郑艳,朱金凤.西安市综合医院工作场所暴力事件调查[J].护理研究,2016,30(26):3300
- [5] 莫秀婷,徐凌忠,罗惠文,等.医务人员感知医患关系、工作满意度与离职意向的关系研究[J].中国临床心理学杂志,2015,23(1):141
- [6] 朱伟,杨力洋,娄小平,等.郑州市综合医院医务场所暴力现状调查[J].中国卫生事业管理,2011,28(5):334
- [7] 孙涛,王硕,王娜,等.医务人员工作场所暴力后的行为反应与组织应对的调查研究[J].中国公共卫生管理,2013,10(5):681
- [8] 陈奇策,胡传来,李迎春.温州市两所综合性医院医务人员工作场所暴力现状的调查分析[J].中华疾病控制杂志,2012,11(11):945
- [9] 世界卫生组织.新的研究表明工作场所暴力威胁卫生服务[R].世界卫生组织简报,2002(14):6
- [10] 王凯,龙理良,姚据,等.军队中心医院医务人员工作满意度调查[J].西南国防医药,2012,22(4):461
- [11] 肖文璧,庞玉芳.关于消减医护人员负面情绪的思考[J].中国卫生质量管理,2014,21(4):65

(2018-12-04 收稿)

(上接第 651 页)

- 卫生杂志,2005,19(1):38
- [4] 牛荣华,王春,薛永先.大学生述情障碍与心理健康现状调查[J].中国健康教育,2011,27(8):610
- [5] 胡燕,沈涛,赵梅,等.医学生寝室人际关系与述情障碍的关联性分析[J].中国校医,2015,29(12):881
- [6] Faramarzi M, Khafri S. Role of alexithymia, anxiety, and depression in predicting self-efficacy in academic students[J]. Scientific World J, 2017, 2017: 5798372
- [7] 毛富强.内观认知疗法应用研究进展[J].中国健康心理学杂志,2014(2):316
- [8] 榛木美惠子.内观法基础[J].上海精神医学,2005,17(6):372
- [9] Beck A T. Cognitive therapy and the emotional disorders [M]. New York: International University Press, 1976: 235-241
- [10] 蚁金瑶,姚树桥,朱熊兆. TAS-20 中文版的信度、效度分析[J].中国心理卫生杂志,2003,17(11):763
- [11] Gross J J, Carstensen L L, Tsai J. Emotion and aging: Experience, expression, and control[J]. Psychology and Aging, 1997, 12(4): 590
- [12] 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册增订版[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999: 122-317
- [13] 毛富强.内观认知疗法理论与操作[J].中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(7):650
- [14] Paez D, Velasco C, Gonzalez J L. Expressive writing and the role of alexithymia as a dispositional deficit in self-disclosure and psychological health[J]. J Pers Soc Psychol, 1999, 7(3): 630
- [15] 杨雪莉,梁宗保.述情障碍的研究现状及干预[J].心理研究,2016,9(1):9
- [16] 陈文泽,陈雪芬,包祖晓,等.团体心理治疗对躯体形式障碍患者述情障碍的作用[J].国际精神病学杂志,2016,43(6):11
- [17] 康红英,贾敏,杨顺英,等.精神分裂症患者述情障碍与自我和谐的相关性[J].临床精神医学杂志,2016,26(2):124
- [18] 冯秀娟,毛富强,赵朋,等.内观认知疗法对大学生心理因素的影响研究:自尊和自我和谐[J].中国行为医学科学,2008,17(12):1103
- [19] 田学英.大学生情感表达和个人评价与社交焦虑的关系[J].中国学校卫生,2007,28(11):991
- [20] 张春雨,张进辅,张静秋,等.述情障碍成因的认知及社会机制[J].心理科学进展,2011,19(3):398

(2019-01-02 收稿)