

DOI: 10.16781/j.0258-879x.2018.01.0092

• 海洋军事医学 •

## 军人焦虑敏感性和心理健康关系：心理弹性的中介效应

戈英男<sup>1</sup>, 马楷轩<sup>1</sup>, 蔡文鹏<sup>1</sup>, 张水森<sup>1,2</sup>, 董薇<sup>1\*</sup>

1. 第二军医大学心理与精神卫生学系心理1队, 上海 200433

2. 济南军区总医院神经内科, 济南 250000

**[摘要]** **目的** 探讨军人焦虑敏感性 (anxiety sensitivity, AS)、心理弹性 (resilience, RS) 和心理健康之间的关系。**方法** 抽取某部 260 名现役军人, 采用 AS 指数量表 III (ASI-3)、Conner-Davidson 心理弹性量表 (CD-RISC)、症状自评量表进行调查, 运用结构方程模型分析变量间关系。**结果** 收回有效问卷 240 份, 有效率为 92.3%。军人 AS 和心理健康水平在服役年限、是否独生子女、职别、文化程度、入伍前户籍等人口学变量方面的差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 高 AS 军人症状自评量表总分和各因子得分均高于低 AS 军人 ( $P<0.01$ )。相关分析结果显示, 军人症状自评量表总分与 ASI-3 总分 ( $r=0.487, P<0.001$ ) 和各因子得分呈正相关 ( $r_{躯体关注}=0.435, r_{社会关注}=0.455, r_{认知关注}=0.445; P<0.001$ ), 与 CD-RISC 各因子得分呈负相关 ( $r_{坚韧}=-0.315, r_{力量}=-0.321, r_{乐观}=-0.227; P<0.001$ )。结构方程模型和 Sobel 检验结果显示, AS 能通过 RS 间接影响军人心理健康:  $\chi^2/df=20.222/12=1.6852, P=0.063$ , 拟合优度指数 (GFI)=0.977, 调整拟合优度指数 (AGFI)=0.946, 规范拟合指数 (NFI)=0.977, 相对拟合指数 (RFI)=0.960, 增值拟合指数 (IFI)=0.991, Tucker-Lewis 系数 (TLI)=0.983, 比较拟合指数 (CFI)=0.990, 近似误差均方根 (RMSEA)=0.054。**结论** RS 在军人 AS 与心理健康之间起部分中介效应, 应重点关注高 AS 军人心理健康问题, 提高 RS, 以改善其心理健康状况。

**[关键词]** 焦虑; 军人; 心理健康; 复原力; 中介效应**[中图分类号]** R 828.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0258-879X(2018)01-0092-05

### Relationship between anxiety sensitivity and psychological health of soldiers: mediating effect of resilience

GE Ying-nan<sup>1</sup>, MA Kai-xuan<sup>1</sup>, CAI Wen-peng<sup>1</sup>, ZHANG Shui-miao<sup>1,2</sup>, DONG Wei<sup>1\*</sup>

1. The First Student Team, Faculty of Psychology and Mental Health, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

2. Department of Neurology, General Hospital of PLA Jinan Military Area Command, Jinan 250000, Shandong, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate the relationship between anxiety sensitivity (AS), resilience and mental health of soldiers. **Methods** A total of 260 soldiers were selected from an army troop, and were surveyed by anxiety sensitivity index III (ASI-3), Conner-Davidson resilience scale (CD-RISC) and self-reporting inventory (SCL-90). The relationships of these variables were analyzed by structure equation modeling analysis. **Results** Totally 240 (92.3%) valid questionnaires were collected. There were no significant differences in AS or mental health between soldiers with different demographic factors including service length, single-child or not, job division, educational level, or residence before entering army ( $P>0.05$ ). The total score of SCL-90 and each factor scores of soldiers with high-AS were significantly higher than those with low-AS ( $P<0.01$ ). The correlation analysis results showed that the total score of SCL-90 was positively correlated with the total score and each factor score of ASI-3 ( $r_{ASI}=0.487, r_{somatic}=0.435, r_{social}=0.455, r_{cognitive}=0.445; P<0.001$ ), and was negatively correlated with each factor score of CD-RISC ( $r_{tenacity}=0.315, r_{strength}=0.321, r_{optimism}=0.227; P<0.001$ ). Structural equation modeling analysis and Sobel test showed that AS indirectly affected the mental health of soldiers through the mediating effect of resilience ( $\chi^2/df=20.222/12=1.6852, P=0.063$ , goodness of fit index [GFI]=0.977, adjusted goodness of fit index [AGFI]=0.946, normed

**[收稿日期]** 2017-10-30 **[接受日期]** 2017-12-03**[基金项目]** 上海市卫生和计划生育委员会青年科研项目(2013Y168), 第二军医大学军事医学项目(2014JS26), 第二军医大学博士研究生创新研究基金(20152049)。Supported by Scientific Research Project for Young Scholars of Shanghai Municipal Commission of Health and Family Planning (2013Y168), Military Medical Project of Second Military Medical University (2014JS26), and Innovative Research Foundation for Doctoral Candidate of Second Military Medical University (20152049)。**[作者简介]** 戈英男, 第二军医大学心理与精神卫生学系 2013 级学员. E-mail: 2648293340@qq.com

\*通信作者(Corresponding author). Tel: 021-81871079, E-mail: sophiedongwei@163.com

fit index [NFI]=0.977, relative fit index [RFI]=0.960, incremental fit index [IFI]=0.991, Tucker-Lewis index [TLI]=0.983, comparative fit index [CFI]=0.990, and root mean square error approximation [RMSEA]=0.054). **Conclusion** RS has partial mediating effect on the relationship between AS and mental health of soldiers. More attention should be paid on the mental health of soldiers with high AS, so as to improve their RS and mental health.

**[Key words]** anxiety; soldier; mental health; resilience; mediation effect

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2018, 39(1): 92-96]

在国际上, 将军人心理健康作为重要的军队战斗力评价标准, 开展军人心理健康的评估与训练、制定综合性军人健康计划已成为一种趋势<sup>[1]</sup>。现代化战争中, 要想出色完成任务, 不仅需要扎实的军事技能及无畏的精神, 良好的心理素质也必不可少<sup>[2]</sup>。但由于职业特点和工作环境特殊, 部队官兵在日常生活中面临着比普通人更多的压力与挑战, 如面对陌生的环境、对抗恶劣的气候、目击死亡、睡眠剥夺等因素都对军人的心理健康有一定的影响, 导致军人心理健康总体水平偏低<sup>[3-6]</sup>。

焦虑敏感性 (anxiety sensitivity, AS) 是个体对焦虑后果的担心和恐惧, 由于个体认为焦虑会对其生理、心理、社会评价等方面造成消极影响, 便对这些焦虑产生的不良影响感到害怕<sup>[7]</sup>。作为一个相对稳定的特质, AS 已被证明对焦虑症、抑郁症、强迫症、创伤后应激障碍 (PTSD)、物质滥用等多种心理疾病具有预测作用<sup>[8]</sup>。潘煜等<sup>[9]</sup>对国外军队研究的总结发现, AS 与军人 PTSD、酒精依赖等密切相关, 并且是军人自杀的危险因素。刘玉华等<sup>[10]</sup>研究显示, AS 可以很好地预测飞行员的心理健康水平。但 AS 影响军人心理健康的心理机制的研究尚不多见, 寻找 AS 和心理健康关系的中介因素对改善高 AS 军人心理健康水平具有重要意义。

心理弹性 (resilience, RS) 又称复原力, 指当受到外界应激时, 个体心理与行为上能够适应的能力<sup>[11]</sup>。军事情境下, 个体经受重大身体与心理创伤后, 能重新回归健康水平与恢复战斗力的能力尤为关键。研究显示, 高 RS 个体倾向于积极进行自我调整, 使自己更有自信, 保持健康的心理状态<sup>[12]</sup>。许莹等<sup>[13]</sup>发现情绪不稳定的高原军人 RS 相对差些, 而左昕等<sup>[14]</sup>发现水面舰艇军人的心理健康与 RS 呈负相关。在日常训练中加入 RS 训练可提高军人心理素质和战斗力水平<sup>[4,15]</sup>。

为了阐明军人 AS 和 RS 之间的关系及 RS 在焦

虑敏感和心理健康之间所起的作用, 本研究聚焦中国军人 AS、RS 和心理健康的关系, 以期改善高 AS 军人心理健康水平提供依据。

## 1 对象和方法

1.1 研究对象 采取整群随机抽样对豫皖交界处某部军人进行问卷调查, 共发放问卷 260 份, 回收有效问卷 240 份, 有效率为 92.3%。研究对象均为男性, 平均年龄 ( $22.51 \pm 3.36$ ) 岁, 服役年限 ( $3.89 \pm 3.14$ ) 年。其中干部、士官、士兵分别有 19、105、116 人; 兵龄 1~2 年者 115 人, 3~6 年者 89 人, 6 年以上者 36 人; 独生与非独生子女分别有 79 人和 161 人; 初中及以下、高中及中专、大学及以上学历者分别有 43、139、58 人; 入伍前户籍在农村、县镇、中小城市、大城市者分别是 164、32、28、11 人, 另有 5 人户籍信息未填。

### 1.2 研究工具

1.2.1 自编人口学资料调查表 收集内容包括被试性别、年龄、服役年限、职别、是否独生子女、入伍前户籍和文化水平等。

1.2.2 焦虑敏感性指数量表 III (anxiety sensitivity index III, ASI-3) 采用 Taylor 等<sup>[16]</sup>2007 年修订的 ASI-3 测量个体焦虑敏感程度, 共有 18 项与关注和焦虑感受相关的题目, 如“当我不能集中注意力在工作上时, 我担心我可能会发疯”等, 包括躯体关注、社会关注、认知关注 3 个维度。采用李克特 5 点计分法, 从 0 分 (几乎没有) 至 4 分 (经常), 总分为 0~72 分。该量表信度和效度受到广泛认可, 本研究样本得到的内部一致性 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.93。

1.2.3 心理弹性量表 采用 Yu 和 Zhang<sup>[17]</sup>在 2007 年修订的 Conner-Davidson 心理弹性量表 (CD-RISC) 测量 RS 水平, 共有 25 个条目, 分坚韧、力量、乐观 3 个维度。采用李克特 5 点计分法: 0 表示从不, 1 表示很少, 2 表示有时, 3 表

示经常, 4 表示几乎总是。得分越高, 表明个体 RS 水平越高。该量表信度、效度良好, 本研究样本得到的内部一致性 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.88。

1.2.4 症状自评量表 (self-reporting inventory, SCL-90) 采用 Derogatis 和 Cleary<sup>[18]</sup>编制的 SCL-90, 共有 90 个项目, 包括丰富的精神病症状学的项目, 从意识、思维、情感、感觉、行为到人际关系、生活习惯等方面反映被测试者的心理状况, 是目前应用较广泛的用于精神障碍和心理疾病诊断的量表。采用 5 级评分制: 从无、很轻、中度、偏重、严重, 分别计为 0~4 分。该量表的信度、效度良好, 本研究样本得到的内部一致性 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.84。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 21.0 和 AMOS 17.0 软件进行统计学分析。人口学变量的 AS 和心理健康差异比较采用单因素方差分析; 再依据被试的 ASI-3 得分, 用四分位数分割法将被试分为高 (75% 以上)、中 (25%~75%)、低 (25% 以下) AS 3 组, 采用独立样本 *t* 检验比较高、低 AS 军人的心理健康差异; 变量间关系采用 Pearson 积差相关分析, 并构建结构方程模型进行中介效应检验。检验水准 ( $\alpha$ ) 为 0.05。

## 2 结果

2.1 人口学变量 不同人口学资料军人的 AS 差异的比较结果显示, AS 在服役年限 ( $F=0.257, P>0.05$ )、是否独生子女 ( $F=0.070, P>0.05$ )、职别 ( $F=0.315, P>0.05$ )、文化程度 ( $F=0.990, P>0.05$ ) 和入伍前户籍 ( $F=0.933, P>0.05$ ) 等人口学变量间差异均无统计学意义。故推断 AS 为一项相对稳定的特质, 不受以上人口学变量的影响。同样, 不同人口学资料军人心理健康水平差异的比较结果显示, 不同人口学变量间 SCL-90 得分差异也无统计学意义 ( $P>0.05$ )。因此在接下来的结果分析中, 不再考虑人口学资料对心理健康的影响。

2.2 高、低 AS 军人心理健康水平比较 高、低 AS 军人 SCL-90 总分差异有统计学意义 [ $(76.57 \pm 59.12)$  分 vs  $(20.27 \pm 27.15)$  分,  $t=6.921, P<0.01$ ]。进一步比较不同 AS 军人 SCL-90 各维度得分之间的差异, 结果如图 1 所示, 高 AS 军人 SCL-90 各因子得分均高于低 AS 军人

( $P<0.01$ ), 说明相同军事环境下, 高 AS 军人心理健康水平较差。

2.3 AS、RS 与心理健康水平的相关分析 相关分析结果显示, 军人 SCL-90 总分与 ASI-3 总分 ( $r=0.487, P<0.001$ ) 和各因子得分 ( $r_{躯体关注}=0.435, r_{认知关注}=0.445, r_{社会关注}=0.455; P$  均  $<0.001$ ) 呈正相关, 与 CD-RISC 各因子得分 ( $r_{坚韧}=-0.315, r_{力量}=-0.321, r_{乐观}=-0.227; P$  均  $<0.001$ ) 呈负相关。

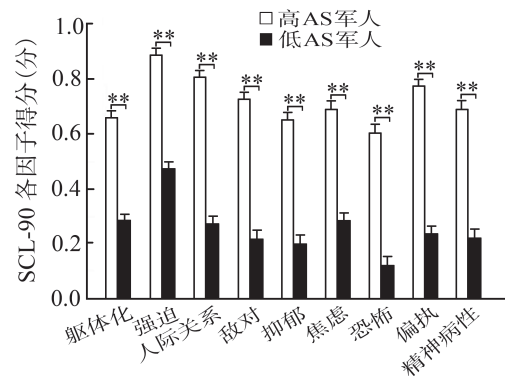


图 1 高、低 AS 军人 SCL-90 各因子得分比较

AS: 焦虑敏感性; SCL-90: 症状自评量表. \*\* $P<0.01, n=240, \bar{x} \pm s$

2.4 RS 在 AS 和心理健康水平间的中介效应 为进一步探讨 AS、RS 和军人心理健康水平间的关系, 本研究依据上述结果, 构建了以 RS 为中介因素的结构方程模型, 如图 2 所示。采用最大似然法进行拟合度估计, 拟合指标分别为:  $\chi^2/df = 20.222/12 = 1.6852, P=0.063$ , 拟合优度指数 (GFI) = 0.977, 调整拟合优度指数 (AGFI) = 0.946, 规范拟合指数 (NFI) = 0.977, 相对拟合指数 (RFI) = 0.960, 增值拟合指数 (IFI) = 0.991, Tucker-Lewis 系数 (TLI) = 0.983, 比较拟合指数 (CFI) = 0.990, 近似误差均方根 (RMSEA) = 0.054, 指标均达到测量学标准, 模型可以接受。继而采用 Sobel 检验方法对 RS 的中介效应的显著性进行检验,  $z=2.29>1.96$ , 故 RS 的部分中介效应显著, AS 可通过 RS 间接影响军人心理健康水平。

## 3 讨论

本研究表明, 军人心理健康水平与其 AS 显著相关, 高 AS 军人心理水平劣于低 AS 军人, 这与既往国内外研究相符。Marshall 等<sup>[19]</sup>采用纵向追踪研究发现, AS 的高低可以预测 PTSD 症状的严重

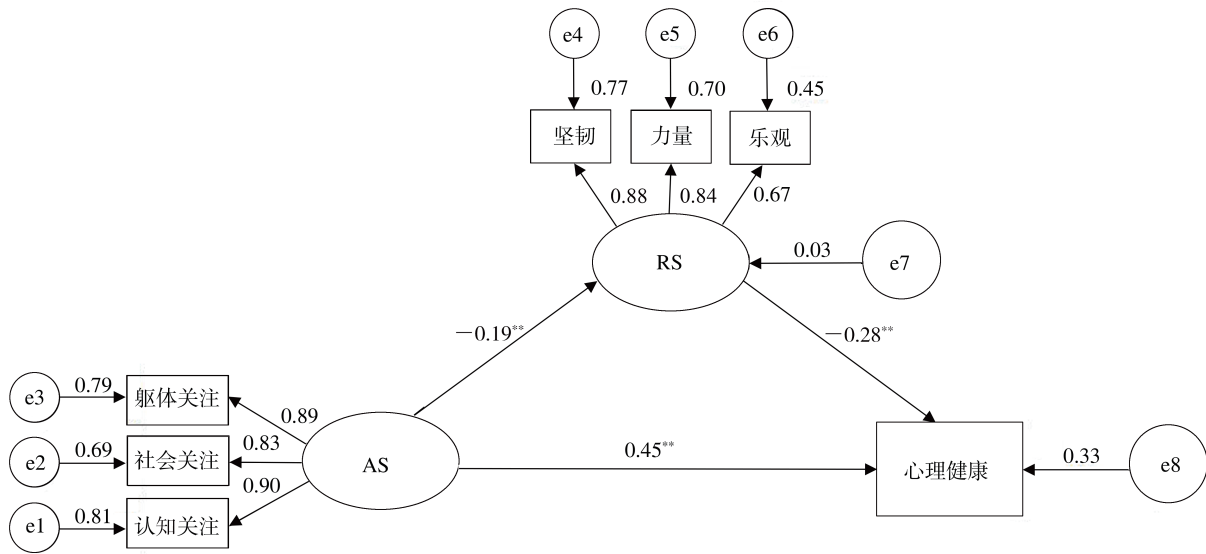


图 2 AS、RS 和心理健康的结构方程模型

e1~e9: 误差变异项 1~9; AS: 焦虑敏感性; RS: 心理弹性. \*\* $P < 0.01$ .  $n = 240$

程度。根据 AS 的 3 因素模型可知，AS 主要来自于躯体关注、社会关注和认知关注，军人由于工作环境的特殊性，在这 3 方面均面临着很大挑战。Warner 等<sup>[20]</sup>指出，上级和战友对自己的负面评价及担心被看成是不坚强的人是造成军人心理障碍的主要原因。高 AS 个体过分在意他人评价，对自身健康和认知功能过于关注，故更容易出现心理问题。因此，高 AS 军人应是部队心理卫生工作的重点干预人群。

此外，本研究同样发现 RS 与心理健康显著相关。高 RS 军人心理健康水平也相对较高。影响 RS 的因素主要有个人品质和人际交往两方面，而个人品质包括责任心、稳定的情绪，或者说自控力和积极的社会关系<sup>[21]</sup>。研究表明，高 RS 可以让过多暴露在战争环境中的军人在战后更好地融入正常生活，他们拥有良好的个人能力，能够忍受压力，愿意接受挑战，个人控制能力更强，对未来会更有计划，从而降低了自杀、酒精依赖、罹患 PTSD 等问题的发生率<sup>[22]</sup>。此外，对于战争归来且患有 PTSD 的军人来说，良好的人际关系不论是在其经历战争创伤之前还是之后，都可以给他们带来诸多益处<sup>[23]</sup>。因为良好的社交关系可以让他们在受到心理应激时更积极地寻求外界帮助，倾诉行为可以疏解他们的心理压力，身边亲人朋友的安抚和鼓励也能让个体更快地从应激状态中走出来。因此，高 RS

个体的心理健康状况也较好。

本研究通过构建结构方程模型发现 RS 在军人 AS 和心理健康之间起着部分中介作用。由此推断，由于对躯体健康、社会评价和认知功能的过度关注，高 AS 个体 RS 下降，表现为韧性不足、动力不强和悲观处事等特点，心理健康水平也随之降低。于伟成等<sup>[24]</sup>发现，RS 好的高原新兵，其心理健康水平也较高，且 RS 与应对方式、外向性、社会支持和生活事件密切相关。而 Mandleco 和 Peery<sup>[25]</sup>指出个体 RS 受内外因素的共同影响，包括家庭内部因素、家庭外部因素、心理因素和生理因素等，这正与 AS 3 因素模型中社会关注、认知关注和躯体关注相互对应。

以上结果提示，可通过调节 RS 对高焦虑敏感个体的心理健康问题进行干预。作为一个动态过程，RS 既与个体先天特质有关，也与后天环境、行为训练有很大关系。国外研究也揭示了 RS 可通过训练方式加以提高<sup>[26]</sup>。合理的 RS 训练可以增强基层官兵情绪管理能力，在自我认知、未来计划、社会能力和计划风格等方面都会有一定程度的提高<sup>[27]</sup>，而心理性应激反应程度也会相应降低<sup>[28]</sup>。与此同时，已有研究表明积极的心理干预对个体焦虑敏感水平降低具有促进作用<sup>[29]</sup>，在一定程度上支持了本研究发现的部队心理卫生工作重点对象和干预切入口。

综上所述, AS 不仅直接影响军人心理健康, 而且通过 RS 间接影响其心理健康水平。在日常工作和军事训练时, 应重点关注高 AS 个体的心理健康状况, 对其施加有效的 RS 训练, 提高应对应激性事件能力, 改善心理健康水平, 控制军事作业效能下降。

### [参 考 文 献]

- [1] 李宗徽. 美军综合性军人健康计划的新特点和启示[J]. 学理论, 2015(2):59-60.
- [2] 陈洪生, 宋红涛, 孔令明, 姚高峰, 张理义. 军事应激情景中心理承受力对官兵心理健康水平调节作用研究[J]. 人民军医, 2015, 58:1385-1387.
- [3] 王鑫强, 何晓新. 中国军人心理健康研究进展[J]. 第三军医大学学报, 2015, 37:2213-2217.
- [4] 乔红霞, 俞国良. 谁是未来战场心理复原能力最强的军人——不同应激水平下心理弱性与情绪感知关系的实验研究[J]. 解放军艺术学院学报, 2013(2):70-74.
- [5] 陈元旺, 李秀珍, 王广俊, 陈刚, 王玉龙. 新兵 11 387 例心理健康水平测评与分析[J]. 人民军医, 2013, 56:624-625.
- [6] 王焕林, 孙剑, 余海鹰, 陈方斌, 施建安, 李宁, 等. 我国军人症状自评量表常模的建立及其结果分析[J]. 中华精神科杂志, 1999, 32:37-39.
- [7] 蔡文鹏, 肖婕, 潘昱, 董薇, 杨振华, 周进平, 等. 中国青年军人社会期望现状调查及其对情绪状态和心理健康的影响[J]. 第三军医大学学报, 2015, 37:2244-2248.
- [8] 蔡文鹏, 潘昱, 肖婕, 杨振华, 严进. 焦虑敏感性及其预测作用[J]. 武警医学, 2014, 25:1283-1286.
- [9] 潘昱, 程祺, 严进. 焦虑敏感性及其在军事医学心理学领域的应用:第十七届全国心理学学术会议论文摘要集[C]. 北京:中国心理学会, 2014-11.
- [10] 刘玉华, 冯正直, 汪涛, 金鑫, 胡晓敏, 王米佳. 飞行员焦虑敏感与心理健康的关系[J]. 中华行为医学科学, 2006, 15:1097-1099.
- [11] 张钰, 任景敏, 黄健, 李敏, 张佳佳, 廖文君, 等. 心理弹性问卷中文版在军校大学生中的信效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2010, 24:868-869.
- [12] 曹红萍, 董策欣, 范佳丽. 大学生复原力现状研究调查[J]. 科技视界, 2015(28):40-41.
- [13] 许莹, 冯国君, 张佳佳, 李敏, 郭禹, 支莉. 高原军人心理弹性状况及影响因素的研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2011, 20:920-922.
- [14] 左昕, 李敏, 邱太兴, 项新能, 杨军, 彭李, 等. 水面舰艇军人心理弹性、自我意识、性格与应激水平、心理健康的相关研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2011, 20:59-61.
- [15] 胡军杰. 心理弹性训练对部队基层官兵情绪及情绪调节方式的影响[J]. 医学临床研究, 2015, 32:1733-1735.
- [16] TAYLOR S, ZVOLENSKY M J, COX B J, DEACON B, HEIMBERG R G, LEDLEY D R, et al. Robust dimensions of anxiety sensitivity: development and initial validation of the Anxiety Sensitivity Index-3[J]. Psychol Assess, 2007, 19: 176-188.
- [17] YU X N, ZHANG J X. Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) with Chinese people[J]. SBP Journal, 2007, 35: 19-30.
- [18] DEROGATIS L R, CLEARY P A. Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: a study in construct validation[J]. J Clin Psychol, 1977, 33: 981-989.
- [19] MARSHALL G N, MILES J N, STEWART S H. Anxiety sensitivity and PTSD symptom severity are reciprocally related: evidence from a longitudinal study of physical trauma survivors[J]. J Abnorm Psychol, 2010, 119: 143-150.
- [20] WARNER C, APPENZELLER G K, MULLEN K, WARNER C, GRIEGER T. Soldier attitudes toward mental health screening and seeking care upon return from combat[J]. Mil Med, 2008, 173: 563-569.
- [21] BARTONE P T, HYSTAD S W, EID J, BREVIK J I. Psychological hardiness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse[J]. Mil Med, 2012, 177: 517-524.
- [22] GREEN K T, CALHOUN P S, DENNIS M F, Mid-Atlantic Mental Illness Research, Education and Clinical Center Workgroup, BECKHAM J C. Exploration of the resilience construct in posttraumatic stress disorder severity and functional correlates in military combat veterans who have served since September 11, 2001[J]. J Clin Psychiatry, 2010, 71: 823-830.
- [23] BREWIN C R, ANDREWS B, VALENTINE J D. Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults[J]. J Consult Clin Psychol, 2000, 68: 748-766.
- [24] 于伟成, 曲嘉华, 李炫隆, 徐慧敏, 汪涛. 539 名高原新兵心理弹性与影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23:1320-1323.
- [25] MANDLECO B L, PEERY J C. An organizational framework for conceptualizing resilience in children[J]. J Child Adolesc Psychiatr Nurs, 2000, 13: 99-111.
- [26] WHITE B, DRIVER S, WARREN A M. Considering resilience in the rehabilitation of people with traumatic disabilities[J]. Rehabil Psychol, 2008, 53: 9-17.
- [27] 胡军杰. 心理弹性训练对部队基层官兵情绪及情绪调节方式的影响[J]. 医学临床研究, 2015, 32:1733-1735.
- [28] STEINHARDT M, DOLBIER C. Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology[J]. J Am Coll Health, 2008, 56: 445-453.
- [29] KEOUGH M E, SCHMIDT N B. Refinement of a brief anxiety sensitivity reduction intervention[J]. J Consult Clin Psychol, 2012, 80: 766-772.

[本文编辑] 魏学丽