

高职学生述情障碍与手机依赖的关联研究

张静^{1,2}, 陶磊^{1,3}, 荣峰^{1,3}, 朱琳⁴, 张蕾蕾⁴, 陶舒曼¹, 张曼¹, 苏普玉¹, 张志华¹, 郝加虎¹
1 安徽医科大学公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健学系 (安徽 合肥, 230032) 2 安徽医科大学附属六安医院 药学部 (安徽 六安, 237005) 3 皖西卫生职业学院 (安徽 六安, 237005) 4 阜阳职业技术学院 (安徽 阜阳, 236000)

【摘要】目的 在描述高职学生手机依赖行为流行特征的基础之上, 分析述情障碍与手机依赖行为的关联强度, 为干预高职学生手机依赖行为提供循证依据。**方法** 通过整群抽样选取安徽省三所高职学校学生作为研究对象, 采用青少年手机使用依赖自评问卷 (SQAPMPU)、多伦多述情障碍量表 (TAS-20) 评价高职学生的手机依赖和述情障碍。**结果** 高职学生中度、高度手机依赖行为检出率为 49.3%、26.4%, 其中女生高度手机依赖行为检出率 26.9% 高于男生 25.1% ($P < 0.001$); 高职学生高程度组手机依赖的述情障碍 TAS 总分和因子分均高于手机依赖低度/中度组 ($P < 0.001$); 不同程度手机依赖总得分、分维度得分与述情障碍 TAS 分和因子得分均呈正相关; 控制性别、年龄等变量后, 与有述情障碍的学生相比, 无述情障碍组发生中度、高度手机依赖行为的风险更低 ($OR=0.49$, $CI=0.35\sim0.70$; $OR=0.18$, $CI=0.13\sim0.25$)。**结论:** 高职学生中手机依赖行为比较普遍, 有述情障碍的高职学生可作为手机依赖干预的重点人群, 应给予高度重视和关注。

【关键词】 高职学生; 手机依赖; 述情障碍; TAS-20

Study on the relationship between problematic mobile phone usage and alexithymia among high vocational college students

*ZHANG Jing, TAO Lei, RONG, Feng, ZHU Lin, ZHANG Lei-lei, TAO Shu-man, ZHANG Man, SU Pu-yu, ZHANG Zhi-hua, HAO Jia-hu

*Department of Maternal, Child and Adolescent Health, School of Public Health, Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230032, China.

Abstract Objective Based on the description of epidemic characteristics of problematic mobile phone usage (PMPU) among high vocational college students, we analyzed the relationship between PMPU and alexithymia in order to provide evidence for the intervention of PMPU. **Methods** Students from three high vocational colleges in Anhui Province were recruited by cluster sampling and their PMPU and alexithymia were respectively evaluated by the Self-rating Questionnaire for Adolescent Problematic Mobile Phone Use (SQAPMPU) and Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). **Results** The prevalence of moderate and high dependence of PMPU was 49.3% and 26.4%, respectively. The prevalence of moderate and high dependence of PMPU was higher among girls (26.9%) than boys (25.1%, $P < 0.001$). The TAS scores and factor scores of alexithymia in the high dependence group of PMPU were higher than those in the low and moderate dependence group ($P < 0.001$). A positive correlation existed between the PMPU and alexithymia with respect to both their total scores and factor scores. When the gender, age and other variables were controlled, the group without alexithymia had lower risk for moderate and high PMPU than that with alexithymia ($OR=0.49$, $CI=0.35\sim0.70$; $OR=0.18$, $CI=0.13\sim0.25$). **Conclusions** The PMPU is common among high vocational college students. The students with alexithymia are the key population for the intervention of PMPU and should be paid more concern.

Key words High vocational college students; Problematic mobile phone use (PMPU); Alexithymia; SQAPMPU; TAS-20

【基金项目】 国家自然科学基金 (81202224); 安徽省学术和技术带头人及后备人选科研资助项目 (2012-5); 安徽省省级大学生创新训练计划项目 (AH201310366066)

【作者简介】 张静 (1975-), 女, 安徽六安市人, MPH 硕士研究生在读。研究方向: 青少年发育与行为医学; E-mail: 823916628@qq.com。

Corresponding author: HAO Jia-hu, E-mail: jia7128@126.com

【通讯作者】 郝加虎 (1972-), 男, 安徽潜山县人, 教授, 博士, 主要研究方向儿童青少年发育与行为医学和环境优生学, E-mail: jia7128@126.com。

手机依赖是伴随着手机高度普及化后所衍生的一种现象, 又称问题性手机使用 (Problematic Mobile Phone Use, PMPU), 是指个体使用手机行为失控而导致生理、心理、社会功能明显受损的痴迷状态。PMPU 和网络成瘾一样属于行为成瘾的范畴, 但更具广泛性和隐蔽性, 且对生理和心理的危害更大^[1-3]。

述情障碍 (alexithymia), 又译作“情感表达不能”或“情感难言症”, 首先由 Sifneos PE 阐述命名, 以不能适当表达情绪, 缺乏幻想和实用主义的思维方式为其特征, 它并非一种独立的精神疾病, 可作为一种特殊的人格特征, 也可作为某些躯体或精神疾病时常见的心理特点, 或为其继发病状^[4]。

作为一种特殊的人格特征, 述情障碍与多种心身疾病的关联性研究较多, 但其与手机依赖的关联研究少见报道。手机依赖行为在大学生群体研究较多, 但在高职学生群体的研究报道较少, 与述情障碍的关联研究就更少。本研究旨在描述高职学生手机依赖的分布特征, 在此基础上分析述情障碍与手机依赖的关联性, 为进一步开展 PMPU 干预研究提供循证依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

通过方便抽样, 整群抽取安徽省 3 所高职院校在校高职生, 调查对象共计 4261 人, 采用问卷方式, 于 2013 年 6 月进行调查。共收回有效问卷 4147 份, 有效应答率为 97.32%, 分别是阜阳职业技术学院 (1999 人)、皖西卫生职业学院 (1092 人) 和安徽国防科技职业学院 (1056 人)。

1.2 研究方法

1.2.1 一般情况 以课题组自行编制的《青少年健康行为调查问卷》为工具, 调查研究对象的一般情况主要包括: 大学类型、性别、年龄、年级、BMI、自评体型、家庭居住地、独生子女与否、自评家庭经济状况、父母文化程度、与父母的关系、父母期望值、学生本人对自己的要求、性格、自评学习成绩和学习负担等。

1.2.2 青少年手机使用自评问卷 采用陶舒曼等^[5]编制的青少年手机使用自评问卷 (Self-rating Questionnaire for Adolescent Problematic Mobile Phone Use, SQAPMPU) 评估问题性手机使用 (Problematic Mobile Phone Use, PMPU) 情况。SQAPMPU 共有 13 个条目, 分为三个维度, 分别为戒断症状 (F1)、渴求性 (F2) 和身心影响 (F3)。每个条目的答案选项有 5 个, 表示“从不”、“偶尔”、“有时”、“经常”和“总是”, 分别对应 1~5 分。问卷的总得分区间 13 分~65 分, 运用百分位数法将得分划分为三类: “低” ($<P_{25}$)、“中” ($P_{25} \sim P_{75}$) 和“高” ($>P_{75}$)。本文中得分 <17 分为“低 PMPU”, 得分为 17 分~26 分为“中 PMPU”, 得分 ≥ 27 分为“高 PMPU”^[5]。

1.2.3 多伦多述情障碍量表 (TAS-20) 多伦多述情障碍量表 (Toronto Alexithymia Scale, TAS-20) 共有 20 个项目, 分为三个维度, 分别为缺乏识别感情能力 (F1, 项目 1、3、6、7、9、13 和 14)、缺乏描绘情感能力 (F2, 项目 2、4、11、12 和 17) 和外向性思维 (F3, 项目 5、8、10、15、16、18、19 和 20)。量表按 1~5 级评分, 其中项目 4、5、10、18 和 19 为反向计分题, 得分越高, 述情障碍症状越严重^[6]。本研究所述情障碍分类按照总得分百分位数 P_{90} 进行划分, ≥ 64 分被判断为有述情障碍。

1.3 统计分析

资料采用 EpiData 3.02 软件录入, 对数据进行纠错和补漏后, 应用 SPSS 10.0 软件对数据进行统计学分析。计量资料采用均数 \pm 标准差描述, 多组间比较采用方差分析; 计数资料采用相对数描述, 组间比较采用 χ^2 检验; 运用多元 logistic 回归模型分析手机依赖的影响因素; 采用 Pearson 相关分析考察手机依赖行为得分与述情障碍得分之间的相关程度, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 高职学生手机依赖行为的分布特征

高职学生 PMPU（低度、中度、高度）的检出率分别为 24.4%、49.3%和 26.3%，女生 PMPU 中/高度检出率 79.2%高于男生 67.8%，差异有统计学意义（ $P<0.001$ ）。

不同的 BMI 分组、家庭居住地、是否独生子女、父母文化程度和性格高职学生之间的 PMPU 检出率差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；不同大学类型、年级、性别、自评体型、自评家庭经济状况、与父母的关系、父母的管教程度和期望值、学生对自己的要求、自评学习成绩和自评学习负担高职学生之间的 PMPU 检出率差异均有统计学意义（ $P<0.05$ 或 $P<0.001$ ）。医药类高职院校、三年级高职学生、自评体型偏胖或很胖、自评家庭经济状况差或较差、与父母关系较差、父母管教很少或较少、父母期望值低或很低、对自己要求很低或低、自评学习成绩差或较差、自评学习负担较轻或很轻者之间的 PMPU 检出率较高，见表 1。

表 1 不同人口统计学特征手机依赖程度的检出率

变量	手机依赖程度（n，%）			χ^2 值	P 值
	低	中	高		
大学类型					
综合类（文理）	776（26.4）	1423（48.5）	737（25.1）	44.80	<0.001
工科	36（31.3）	63（54.8）	16（13.9）		
医药	198（18.1）	557（50.8）	341（31.1）		
性别					
男	415（32.2）	550（42.7）	324（25.1）	64.83	<0.001
女	595（20.8）	1493（52.2）	770（26.9）		
年级					
大一	666（25.9）	1244（48.4）	661（25.7）	47.33	<0.001
大二	297（24.4）	626（51.5）	293（24.1）		
大三	47（13.1）	173（48.1）	140（38.9）		
自评体型					
很瘦或偏瘦	229（25.1）	454（49.8）	229（25.1）	13.43	<0.05
中等	607（25.8）	1132（48.0）	617（26.2）		
偏胖或很胖	174（19.8）	457（52.0）	248（28.2）		
自评家庭经济状况					
差或较差	219（24.8）	412（46.7）	215（28.5）	12.87	<0.05
中等	723（23.7）	1544（50.5）	788（25.8）		
较好或好	68（32.4）	87（41.4）	55（26.2）		
与母亲的关系					
差或较差	18（23.1）	27（34.6）	33（42.3）	39.25	<0.001
一般	136（20.3）	305（45.5）	229（34.2）		
亲密或非常亲密	856（25.2）	1711（50.3）	832（24.5）		
与父亲的关系					
差或较差	26（24.3）	40（37.4）	41（38.3）	44.19	<0.001
一般	211（20.0）	501（47.5）	343（32.5）		
亲密或非常亲密	773（25.9）	1502（50.3）	709（23.8）		
父母管教					
很少或较少	90（19.7）	221（48.3）	147（32.1）	13.89	<0.05
一般	456（24.4）	909（48.7）	501（26.8）		
较多或过多	464（25.5）	913（50.1）	446（24.5）		
父母期望值					
很高或高	645（24.1）	1358（50.7）	677（25.3）	17.51	<0.05
一般	333（24.5）	650（47.9）	375（27.6）		
低或很低	32（29.4）	35（32.1）	42（38.5）		
对自己的要求					
很低或低	65（19.2）	150（44.2）	124（36.6）	73.71	<0.001
一般	574（22.0）	1294（49.6）	740（28.4）		
严格或很严格	371（30.9）	599（49.9）	230（19.2）		

自评学习成绩					
差或较差	119 (18.8)	303 (47.9)	210 (33.2)	33.09	<0.001
中等	704 (24.3)	1453 (50.1)	742 (25.6)		
较好或好	187 (30.4)	287 (46.6)	142 (23.1)		
自评学习负担					
很重或较重	278 (22.1)	618 (49.0)	364 (28.9)	15.05	<0.05
一般	646 (26.0)	1231 (49.5)	610 (24.5)		
较轻或很轻	86 (21.5)	194 (48.5)	120 (30.0)		

2.2 高职学生手机依赖行为与述情障碍的关联性

高职学生述情障碍 TAS 总分为 53.81 ± 8.71 ，F1 的得分为 18.26 ± 5.12 ，F2 的得分为 13.78 ± 2.88 ，F3 的平均得分为 21.77 ± 3.13 。不同程度 PMPU 的 TAS 总分和因子分经方差分析，结果显示：手机依赖高程度组的述情障碍总分和 F1、F2、F3 三个因子平均得分均高于手机依赖低度/中度组，差异具有统计学意义（ $F=298.94$ ， $P<0.001$ ； $F=287.37$ ， $P<0.001$ ； $F=201.32$ ， $P<0.001$ ； $F=45.67$ ， $P<0.001$ ）见表 2。

表 2 不同手机依赖程度述情障碍总分和各因子得分的均数比较

手机依赖程度	述情障碍总分		缺乏识别情感的能力		缺乏描绘情感的能力		外向性思维	
	$\bar{x} \pm s$	F 值	$\bar{x} \pm s$	F 值	$\bar{x} \pm s$	F 值	$\bar{x} \pm s$	F 值
低	49.22±9.04		15.56±5.21		12.46±3.01		21.19±3.35	
中	53.90±7.82	298.94*	18.36±4.61	287.37*	13.86±2.63	201.32*	21.69±3.04	45.67*
高	57.90±7.84		20.58±4.76		14.86±2.72		22.46±2.96	

注：*表示 $P<0.001$

将手机依赖程度得分和述情障碍总分及因子分作 Pearson 相关性分析，结果显示：手机依赖总得分及各因子得分分别与述情障碍总分及其三个因子存在正相关（ $P<0.001$ ），见表 3。

表 3 手机依赖程度得分述情障碍总分和各因子得分之间的 Pearson 相关

变量	述情障碍总分	缺乏识别情感的能力	缺乏描绘情感的能力	外向性思维
手机依赖总分	0.37*	0.37*	0.30*	0.16*
戒断症状得分	0.34*	0.35*	0.27*	0.13*
渴求性得分	0.25*	0.21*	0.18*	0.19*
身心影响得分	0.35*	0.35*	0.30*	0.12*

注：* 表示 $P<0.001$

以手机依赖行为（取值分类为低度、中度、高度）作为结局变量，选取低度手机依赖行为作为参照组，采用多元 Logistic 回归模型分析高职学生手机依赖的影响因素，变量进入方程的纳入标准 $\alpha=0.05$ ，剔除标准 $\beta=0.1$ ，结果显示：在控制了大学类型、性别、年级、自评体型、自评家庭经济状况、自评学习成绩、自评学习负担、对自己的要求等变量后，与有述情障碍症状的大学生相比，无述情障碍组发生中度或高度手机依赖行为风险更低（ $OR=0.49$ ， $CI=0.35\sim0.70$ ）； $OR=0.18$ ， $CI=0.13\sim0.25$ ），见表 4。

表4 手机依赖行为影响因素的多元Logistic回归模型分析

手机依赖程度分类	变量	β 值	Wald χ^2 值	OR 95% CI	P值
中度手机依赖					

高度手机依赖	述情障碍				
	有（参照组）			1.0	
	无	-0.71	16.35	0.49 (0.35~0.70)	<0.001
	述情障碍				
	有（参照组）			1.0	
	无	-1.73	99.08	0.18 (0.13~0.25)	<0.001

3 讨论

3.1 高职学生手机依赖行为状况分析

高职学生高程度手机依赖行为的检出率为 26.4%。王畅等^[7] 2011 年对广州地区大学生手机依赖的调查结果 为 23.3%，林航^[8]等 2009 年对温州三所大学的调查，不同程度手机依赖的结果为 31.4%。本调查 PMPU 检出率均高于上述两地区，提示安徽省高职学生群体手机依赖可能处于较高的罹患水平，应引起足够的重视。各地 PMPU 检出率差异的另一个主要原因同目前国内尚未形成统一认可的 PMPU 问卷和判定标准有关。

研究发现，医药类学校、大三学生和女生的 PMPU 检出率较高，分别为 31.1%、38.9%和 26.9%，但不同 BMI 分组、家庭居住地、是否独生子女、父母文化程度和性格的高职学生的 PMPU 检出率差异不明显。医药类高职学校和其它学校相比课程设置和学习任务相对较重^[9]，大三学生面临着毕业后求职的压力等原因，相对来说更容易通过手机这种便捷的方式来缓解。女生 PMPU 检出率高于男性，这和网络成瘾男女生结果正好相反^[9-11]，提示因受传统社会认知对女性角色的规范影响，与男生经常选择在网吧公共场所上网方式有所不同，女生更多愿意通过手机上网方式来进行情感交流。

研究发现，自评家庭经济状况差或很差和自评体型较胖者的高度 PMPU 检出率较高，分别为 28.5%和 28.2%，提示家庭经济条件差和自评超重/肥胖可能是 PMPU 的危险因素。国内外有研究提示家庭经济条件好发生 PMPU 的危险性更大^[7,12]，这和本研究结果正好相反，其中原因有待进一步的分析。超重和肥胖往往对大学生的心理健康、社会功能等方面带来伤害，使负性情绪增加^[13]，自评超重和肥胖的学生相对来说更容易出现手机依赖行为。

研究还发现，父母的教养方式对与子女的 PMPU 的发生较为密切。与父母关系越差、父母管教越少和期望值越低、学生本人对自己的要求越低、自评学习成绩越差和自评学习负担越轻的高职学生的高程度 PMPU 检出率较高，这提示家庭父母对子女的教养方式和关爱程度，学校对学生的管理方式，对高职学生发生 PMPU 影响较大。

3.2 高职学生手机依赖行为与述情障碍关联分析

在本次研究中，高度手机依赖者的述情障碍总分和因子分高于低度、中度手机依赖高职学生，手机依赖总分及因子分与述情障碍总分及因子分存在正相关，提示高职学生手机依赖中述情障碍缺陷比较普遍，有述情障碍的特征学生发生手机依赖行为的危险性更高。在控制相关变量后，非条件 Logistic 回归分析结果显示，与有述情障碍症状的大学生相比，无述情障碍组发生中度或高度手机依赖行为风险为 0.49 和 0.18，证实了这一结论。

述情障碍作为一种特殊且持久的人格特征，反映了个体对情感认知过程和调节的缺陷^[14-15]。国内董毅^[16]和刁俊荣^[17]等的研究发现述情障碍 F1 和 F2 因子分与心理健康水平呈正相关，认为述情障碍识别和描述情感能力的缺陷容易引起各种心理问题的困扰。由于个性特征所表现出来的情感认知和表达能力的缺陷，述情障碍者在与他人交流时更多谈论的是躯体不适而很少涉及自身内心的情感欲求，由此造成人际交流的困难和正常人际关系的发展。手机便捷及多样化的通讯和社交功能的出现有效弥补了在现实生活中因述情缺陷所带来的情感问题，使述情障碍者的情感表达更为顺畅，这可能是述情障碍在手机依赖组中高于非手机依赖组的主要原因。同时，过度的手机依赖使人们忽视了现实生活的人际交往和情感交流，加重了述情障碍的出现。因此，手机依赖和述情障碍两者之间

呈现相互关联、相互影响、相互促进的密切关系。

Taylor GJ 等^[18]对 TAS 的跨文化研究认为述情障碍可能是超越文化背景的普遍特质,林海程^[19]、王玉杰^[20]等的研究认为 TAS 与社会认可的良好个性特征的多个方面均存在显著的负相关关系。牛荣华等^[21]的研究认为,述情障碍是与心理健康密切相关,是影响大学生心理健康水平的重要因素之一。李孟孟^[22]的研究认为拥有开朗外向性格,父母正确的教养方式,父母的情感温暖和理解支持及持有正确的学习观念的学生述情障碍较少,他们更善于表述自己,更容易适应新的环境和生活。结合本次研究,本文认为手机依赖的高职学生中述情障碍比较普遍,有述情障碍的高职学生可作为手机依赖干预的重点人群,应给予高度重视和关注。为有效预防手机依赖倾向及行为,应加强对高职学生述情障碍机理、现状、影响因素及对策的研究。对有述情障碍倾向的学生采取有效干预措施,不仅有利于大学生的身心健康,而且对手机依赖的防治能起到积极的效果。

参考文献

- [1] 师建国. 手机依赖综合症[J]. 临床精神医学杂志, 2009, 19(2):138-139.
- [2] 韩登亮, 齐志斐. 大学生手机成瘾症的心理学探析[J]. 当代青年研究, 2005,(12): 34-38.
- [3] Koo HY. Development of a cell phone addiction scale Korean adolescents[J]. J Korean Acad Nurs, 2009, 39(6): 818-828.
- [4] 蚁金瑶, 罗英姿, 钟明天. 述情障碍者的情绪启动效益特征[J]. 中国心理卫生杂志, 2007, 21(5): 302-306.
- [5] 陶舒曼, 付继玲, 王惠, 等. 青少年手机使用依赖自评问卷编制及其在大学生中的应用[J]. 中国学校卫生, 2013, 34(1): 26-29.
- [6] Taylor GJ. The alexithymia construct: Conceptualization, validation, and relationship with basic dimensions of personality. New Trends in Experimental and Clinical Psychiatry, 1994(10): 61-74.
- [7] 王畅, 王声湧, 李文浩, 等. 广州地区 2213 名大学生手机依赖综合症的现况调查[J]. 中华流行病学杂志, 2013, 34(10): 949-952.
- [8] 林杭, 杨德省. 大学生手机使用及述情障碍差异的调查研究[J]. 临床合理用药, 2009, 34(10): 102-104.
- [9] 姚应水, 高尘, 金岳龙, 等. 医学生网络成瘾心理健康状况的现况调查[J]. 疾病控制杂志, 2005, 9(6): 571-573.
- [10] Scherer K. college life on line: Healthy and Unhealthy Internet Use. College Study. Dev, 1997, 38(6):664.
- [11] 邹云飞, 姚应水, 邹云青, 安州, 康耀文, 陈燕, 龚伟志, 李鸿, 姚纹纹. 高职学生网络成瘾现状及相关因素 Logistic 回归分析. 实用预防医学, 2009, 16(5):1363-1365.
- [12] Sanchez-Martinez M, Otero A. Factors associated with cell phone use in adolescents in the community of Madrid (Spain). Cyberpsychol Behav, 2009, 12(2): 131-137.
- [13] Kim K, Ryu E, Chon MY, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey[J]. Int J Nurs Stud, 2006, 43(2): 185-192.
- [14] Bagby RM, Taylor GJ. Affect dysregulation and alexithymia. In: Taylor GJ, Bagby RM, Parker JDA, editors. Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness [M]. Cambridge: University Press, 1997, 26-45.
- [15] Lane RD, Ahern GL, Schwartz GE, Kaszniak AW. Is alexithymia the emotional equivalent of

blindsight ? [J]. Biol Psychiatry 1997, 42(9): 834-44.

- [16] 董毅, 谢思思, 陈辉, 等. 护校学生自尊述情障碍与心理健康相关研究[J]. 中国行为医学科学, 2004, 13(3): 323-324.
- [17] 刁俊荣, 范玉霞, 杨莹, 等. 述情障碍与心理健康状况先关分析[J]. 健康心理学杂志, 2001, 9(5): 337-338.
- [18] Taylor GJ, Bagby RM, Parker JD. The 20-item Toronto Alexithymia Scale. **IV**. Reliability and factorial validity in different languages and culture [J]. J Psychosom Res, 2003, 55(3): 277-83.
- [19] 林海程, 李刚, 钟天平, 等. 服刑女犯人人格特征与述情障碍的关系[J]. 中国行为医学科学杂志, 2006, 15(1): 54-56.
- [20] 王玉杰. 医学院校在校大学生述情障碍与心理健康的关系[J]. 中国临床康复, 2006, 10(38): 25-28.
- [21] 牛荣华, 姜桂兰, 张赛芳. 大学生述情障碍与心理健康的关系[J]. 实用预防医学, 2010, 17(8): 1555-56.
- [22] 李孟孟, 徐莎莎, 画妍, 等. 军校医学新生述情障碍与父母教养方式研究[J]. 护理研究, 2013, 27(445): 3212-3214.