

# 家庭行为疗法对儿童攻击行为的干预研究

张田<sup>1</sup>, 傅宏<sup>2</sup>

(1.南京理工大学社会学系,南京 210094;2.南京师范大学心理学院,南京 210028)

**【摘要】** 目的:探讨家庭行为疗法(Behavioral Family Therapy, BFT)对有攻击行为问题的中国儿童的干预效果。方法:采用BFT对10名5-6岁有攻击行为问题的儿童进行干预。结果:经过两个阶段五个部分为期三个月的干预,干预组儿童的CBCL攻击因子的得分显著降低,而对照组儿童的得分没有显著变化;六个月以后的追踪调查显示,干预组儿童的攻击因子得分与后测得分没有显著差异,依然维持在正常水平,而对照组儿童的得分依然高于临界值。结论:BFT能够有效地降低中国儿童的攻击行为,并且其干预效果有较好的稳定性。

**【关键词】** 家庭行为疗法; 儿童; 攻击行为; 干预

中图分类号: R395.5

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2018.01.040

## The Application of Behavioral Family Therapy to Aggressive Children

ZHANG Tian<sup>1</sup>, FU Hong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Society, Nanjing University of Science & Technology, Nanjing 210094, China;

<sup>2</sup>School of Psychology, Nanjing Normal University, Nanjing 210028, China

**【Abstract】** **Objective:** To confirm the effectiveness of behavioral family therapy(BFT) on Chinese children with aggressive behavior problem. **Methods:** 20 children with aggressive behavior problem were randomly assigned to two groups, 10 in BFT group, and 10 in control group. Participants in all conditions completed evaluation measures at entry(baseline pre-test), following the intervention(post-test) and at a 6-month follow-up. **Results:** The participants in the two groups were equivalent before interventions, but the post-test showed significant differences between the groups, and the follow-up test had a similar result with post-test. **Conclusion:** BFT is effective to Chinese children with aggressive behavior problem, and its curative effect is maintained.

**【Key words】** Behavioral family therapy; Children; Aggressive behavior; Intervention

儿童的攻击行为是发展心理学研究的重要领域之一<sup>[1]</sup>。该领域的元分析研究显示,儿童的攻击行为不仅会对他人和社会造成不良的影响,也会对其自身造成长期的、消极的影响<sup>[2]</sup>。因此,对于儿童的攻击行为需要进行必要的干预。

在中国,儿童的攻击行为问题同样存在。一项对全国26个市(县)的9123名4-6岁儿童进行的调查发现,包括攻击在内的一些问题行为因子均高于常模的上限<sup>[3]</sup>。在有关儿童攻击行为的干预方法中,沙盘疗法<sup>[4]</sup>、社会技能训练法<sup>[5]</sup>、互说故事疗法<sup>[6]</sup>等均有记录。但这些方法尚存在一些不足,例如故事疗法和社会技能训练受限于儿童的语言发展水平。更重要的是,这些干预方法都笼统地将问题行为合并在一起进行干预,没有将特定的问题行为(如攻击、违抗等)作为靶行为进行干预<sup>[7]</sup>。

相比而言,家庭行为疗法(Behavioral Family Therapy, BFT)为此提供了新的思路。BFT源于美国的违抗儿童帮扶计划(helping the noncompliant child,

HNC)和亲子互动疗法(parent child interaction therapy, PCIT)<sup>[7]</sup>,要求儿童的主要照料者与儿童共同参与干预。其主要适用于2-7岁的儿童,适用的问题行为包括违抗(noncompliance)、攻击(aggression)、易激惹(tantrums)和说脏话(negative talk)<sup>[8]</sup>,干预过程包括两个阶段<sup>[7]</sup>:在第一阶段中,当儿童做出正确的行为时,儿童的主要照料者被要求给予积极的回应(如表扬、抚摸等),相反,则要忽视这些行为。同时,家长的仔细观察还可能发现孩子未被发现的优点,进而促进良好亲子关系的建立,加强亲子间的依恋关系<sup>[9]</sup>。

在第二阶段中,父母通过明确直接的指令来增强儿童的服从性,当儿童服从父母的指令时,便给予积极的回应;当儿童不服从父母的指令时,则需要给予惩罚。在BFT中,常用的惩罚方式是禁闭(Time-out, TO),包括座椅禁闭(chair timeout)和房间禁闭(room timeout)。当儿童不服从父母的指令时,父母可先使用座椅禁闭,即让其坐到椅子上,并告知两条规则:“待在这里,要安静。”当儿童在座椅禁闭期间仍然不保持安静,或未经允许离开座椅时,家长可以执行房间禁闭,即将儿童放置于房间内(要提前把房

**【基金项目】** 2016年度江苏省高校哲学社会科学基金项目(2016SJD190001)资助

通讯作者:傅宏, E-mail: fuhong@njnu.edu.cn

间内的硬器物和容易造成伤害的东西都移走,做好防护措施),要求其保持安静。如果儿童能够在房间禁闭期间保持安静,则可将其放回椅子,如果还是不肯坐禁闭椅子,就重复以上步骤,直到其学会保持安静并服从父母的指令。

与传统的行为治疗相比,BFT最大的优势在于由父母来强化儿童的积极行为,忽视或惩罚其不良行为,相比治疗者,父母对儿童的直接作用起到的效果会更好<sup>[8]</sup>。同时,基于HNC和PCIT的儿童干预方法已经在很多群体中被证明是有效的,包括美国群体<sup>[10]</sup>、墨西哥籍美国人群体<sup>[11]</sup>,以及澳大利亚、中国香港、荷兰和挪威等群体<sup>[12]</sup>。可见,该方法的效果具有一定的跨文化稳定性。此外,一项关于中国父母对BFT的治疗目标和干预方法认可度的调查显示,中国的儿童照料者总体上是认可并接受BTF的<sup>[7]</sup>。基于此,本研究计划使用家庭行为疗法来干预儿童的攻击行为。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

在南京市五所幼儿园随机选取10个大班班级,经幼儿园同意,由班主任向所在班级的学生统一发放问卷,学生带回家后由父母作答,并于第二天带回幼儿园统一回收。共回收问卷319份,有效问卷289份,问卷有效率为90.60%。其中,男孩145人,女孩140人,另有4份问卷未填写性别,儿童年龄在5-7岁之间。以CBCL攻击因子的得分作为筛选标准(具体筛选标准见“1.2研究工具”部分),经过筛选,共22人存在攻击行为问题,均表示愿意参与此次研究,检出率为7.61%,其中2人中途退出,最终剩男孩16人,女孩4人,均为独生子女,年龄在5-6岁之间( $M=5.51, SD=0.48$ )。

### 1.2 研究工具

1.2.1 Achenbach儿童行为量表(CBCL)家长问卷(攻击因子) Achenbach儿童行为量表(Child Behavior Checklist, CBCL)最先由Achenbach及其同事于上世纪70年代末开始使用<sup>[13]</sup>。目前,CBCL包含家长版问卷、教师版问卷和智龄10岁以上儿童版问卷,本研究使用的是家长版问卷,由家长根据儿童近半年来的行为表现填写。本研究以CBCL攻击因子的得分为筛选标准,其中男孩的攻击因子包含23个项目,女孩的攻击因子包含25个项目,每一个项目均以0、1、2计分,项目得分相加得到的总分越高,表示攻击行为问题越严重,当分数超过98百分位时,

即可认为儿童的行为存在异常。按照徐韬园介绍,将男孩20分和女孩21分作为筛选标准<sup>[14]</sup>。在本研究中,男孩项目的内部一致性系数为0.76,女孩项目的内部一致性系数为0.73。

1.2.2 家庭社会经济地位指数 家庭社会经济地位是儿童发展心理学研究中常用的研究指标之一,被认为对儿童发展有着重要的影响,常以家庭收入、父母职业和父母受教育程度作为儿童家庭社会经济地位的指标<sup>[15]</sup>。本研究参考《当代社会阶层研究报告》中划定的标准,将家庭年收入分为5000元以下、5000元-15000元、15000元-30000元、30000元-60000元、60000元-100000元和100000元以上六个档次;将父母受教育程度划分为小学及以下、初中(包括初中未毕业)、高中或中专、大学本科或大专、硕士或博士五个档次;将父母职业划分为①生活处于贫困状态,就业缺乏保障的工人、农民、失业、无业和半失业人员,②个体体力劳动者、一般商业服务人员和一般工人,③初级专业技术人员、小企业主、办事人员和个体工商户、幼儿园中小学一般教师,④中底层领导干部、大企业中层管理人员、中小企业经理人员、中小学高级教师、大学一般教师,⑤最高层领导干部、大企业经理人员、大私营企业主及最高级的学者专家(大学教授等)五个档次。其中每个指标按档次由低到高进行1-5计分,在此基础上对家庭社会经济地位的各个指标进行标准化处理,将各个指标的Z值标准分相加,将得到的Z值总分作为家庭社会经济地位的指标。

1.2.3 基本情况调查表 基本情况调查表用于收集儿童的性别、年龄、主要照料者、所在幼儿园等基本信息。

### 1.3 研究步骤

为避免性别因素对研究的影响,首先将性别因素匹配后,再将被试随机分配到干预组和对照组,每组均包含8名男孩和2名女孩,并将其CBCL攻击因子的得分作为前测数据。之后,在南京市某高校心理咨询中心的儿童心理活动室对干预组的10名儿童分别进行为期三个月的BFT干预。每次干预过程要求孩子和照料者一起到场,每次干预时间为1.5到2个小时,设置成一次课程,每次针对一个家庭。干预过程分为两个阶段,五次课程,具体课程内容如下:

第一次课程的主题是恰当地关心,主要目的是帮助家长学会恰当地关心孩子,这是整个干预过程的基础,不但需要家长在参与干预的过程中恰当地

关心孩子,更需要其在日常生活中长期坚持如此。具体干预技巧包括两点,一是强化好行为,即描述、表扬或模仿儿童的非攻击性行为;二是在保证孩子安全的前提下,忽略其表现出的攻击性行为。

第二次课程的主题是正确发出指令,主要目的是帮助家长学会在正确的时间使用正确的方法向儿童发出指令,并提升儿童对家长指令的服从性。具体的干预技巧包括:指令明确、简单、肯定、易理解;不要立刻重复,给儿童服从指令的时间;对禁止性指令说明理由,并减少禁止性指令;表扬服从等。

第三次课程的主题是对待不服从行为,主要目的是教给家长一些技能,应用于孩子表现出攻击性并且不服从家长指令的时候,并让儿童认识到,其表现出的攻击行为是不正确的,并会受到家长的惩罚。具体干预技巧包括两点,一是用警告代替重复,且认真严肃;二是采用禁闭惩罚,即当儿童不接受警告时,采用禁闭方法。

第四次课程的主题是家庭规则,主要目的是通过家庭规则的建立,让家长明白,“指令-表扬-警告-静闭”的程序不能覆盖全部儿童行为,需要通过家庭规则来禁止儿童攻击行为;也让儿童明确其攻击行为与惩罚之间的因果关系,并以规则的形式明确下来。具体的干预技巧包括:清楚地说明行为与惩罚之间的关系;向儿童演示后果,并通过提问让其记住规则;说到做到,按照规则惩罚儿童的攻击行为。

第五次课程的主题是效果的外化,主要目的是

将干预的效果外化到其他情境中去,使得儿童的攻击行为在不同情境中都能够得到控制。具体的干预技巧包括:制定类似家庭规则的公共场合规则;制定适合其他情境的积极活动(如游戏),避免攻击行为的环境诱因;因地制宜,选择合适的禁闭方式,如商场的过道、公园的椅子等。

干预之后,再次要求父母填写CBCL问卷的攻击因子项目,并将其作为后测数据。六个月以后,再次要求父母根据这半年儿童的行为表现,填写CBCL问卷的攻击因子项目,并将其作为追踪数据。

#### 1.4 研究的伦理因素

作为临床干预研究,研究伦理必须被考虑。本研究从以下几个方面保证了研究的伦理规范:一是所有问卷的填写均得到了儿童父母及所在学校的同意;二是在研究中允许儿童及家长随时退出研究;三是保证对照组儿童获得相同的干预,尽管在为期九个月的研究中,对照组儿童没有得到相应的干预,但在研究结束后,研究组立即对对照组的儿童也进行了同样的干预,以保证他们与干预组的儿童获得相同的帮助。

## 2 结 果

### 2.1 被试基本情况的描述性统计

研究中调查了被试的基本情况,包括年龄、家庭经济地位、主要照料者、所在幼儿园等信息。具体数据如表1所示。

表1 被试基本情况的描述性统计

	年龄(M±SD)	家庭社会经济地位(M±SD)	主要照料者(人数)			所在幼儿园(人数)				
			父母	祖辈	其他人	甲	乙	丙	丁	戊
干预组(N=10)	6.70±0.48	0.62±2.74	1	8	1	2	2	2	1	3
对照组(N=10)	6.50±0.53	-0.55±2.98	2	7	1	1	2	2	3	2

### 2.2 干预前的被试同质性

基于表1的数据,首先,使用独立样本 $t$ 检验来检验两组被试在年龄和家庭社会经济地位上的差异,结果未发现显著差异( $t_{\text{年龄}}=0.78, P_{\text{年龄}}=0.48; t_{\text{社会经济地位}}=0.81, P_{\text{社会经济地位}}=0.52$ );其次使用 $\chi^2$ 检验来检验两组被试在主要照料者(父母、祖辈、其他人)和所在幼儿园(五所幼儿园)上的差异,结果显示两组均不存在显著差异( $\chi^2_{\text{照料者}}=0.40, P_{\text{照料者}}=0.82; \chi^2_{\text{幼儿园}}=1.53, P_{\text{幼儿园}}=0.81$ );最后,使用独立样本 $t$ 检验来检验两组被试在CBCL攻击因子得分上的差异,结果显示,两组不存在显著差异(见表2)。可见,两组被试在接受干预前是同质的。

### 2.3 干预组和对照组后测数据的比较

干预结束后对两组被试进行后测,后测数据及独立样本 $t$ 检验结果见表2。结果显示,干预组的得分显著低于对照组。可见,经过BFT的干预,干预组被试的攻击行为得到了显著的改善。

表2 干预组和对照组的前测、后测和追踪数据及差异比较

	干预组(N=10)		对照组(N=10)		独立样本 $t$ 检验结果( $t$ )
	M	SD	M	SD	
CBCL攻击因子得分(前测)	24.81	1.67	23.89	1.07	1.39
CBCL攻击因子得分(后测)	10.89	2.20	22.98	1.79	-13.51***
CBCL攻击因子得分(追踪)	11.01	2.34	22.72	2.12	-10.84***

注:\*\*\* $P<0.001$ ,下同。

### 2.4 干预组和对照组的追踪数据比较

在干预结束六个月后,使用CBCL攻击因子对

两组被试进行了再次测量,追踪数据及独立样本  $t$  检验结果见表2。结果显示,干预组的得分显著低于对照组。

## 2.5 时间和组别的交互作用

本研究采用 $3 \times 2$ 的混合设计,其中时间(前测时间、后测时间、追踪时间)是被试内变量,组别(干预组、对照组)是被试间变量。两因素的重复测量方差分析显示,时间和组别的交互作用显著 [ $F(2, 36) = 199.89, P = 0.000$ ]。进一步进行简单效应检验,重复测量方差分析结果显示,在干预组中,被试的前测数据显著高于后测和追踪数据,同时后测与追踪数据之间不存在显著差异;在对照组中,三次测试的数据之间均不存在显著差异。

## 3 讨 论

### 3.1 攻击行为的检出率与原因

本研究中,儿童攻击行为的检出率为7.61%,高于上世纪90年代全国调查的结果<sup>[16]</sup>,出现这一现象可能有以下几个方面的原因:一是随着家庭经济条件的提升,儿童可以越来越多地接触到媒体信息和网络游戏,甚至包括暴力影视和网络游戏,长期地接触暴力游戏会导致长期化的暴力脱敏以及攻击行为的增加<sup>[17]</sup>,研究中也有多名家长认为当前的很多少儿节目中有较多的暴力因素;二是缺少父母的直接管理,本研究的数据显示,在参与此次干预项目的20名儿童中,只有15%的儿童( $N=3$ )其主要照料者是父母,其余均为祖辈和其他人,相比父母的直接管理,由祖辈或其他人管理的儿童更容易出现问题行为<sup>[18]</sup>;三是社会资源的减少导致了对资源的竞争日益激烈,从进化心理学的角度而言,对社会资源的争夺会产生人与人之间的嫉妒心理,进而引发攻击行为,而这种攻击行为既可能由儿童直接习得,也可能通过父母遗传给儿童<sup>[19]</sup>。

### 3.2 家庭行为疗法的优势和作用机制

如前文所述,以往国内采用的干预方法尚有不足之处,如受限于儿童的语言发展水平、笼统地将问题行为合并在一起进行干预等,而相比以往的干预方法,BFT所花费的时间相对较短(本次干预为期三个月),且不受限于儿童本身的语言发展,即使针对年龄较小的儿童也可以使用BFT的干预方法<sup>[8]</sup>。此外,BFT并非笼统地作用于儿童的问题行为,而是将问题行为加以区分,明确干预的靶行为<sup>[8]</sup>,并且要求父母共同参与干预,由父母或主要照料者对儿童发出指令并进行奖励或惩罚,其效果优于治疗者直接

作用于儿童的传统行为疗法。

此外,BFT也包含传统行为治疗的作用机制,传统的行为治疗认为,针对儿童的问题行为,可采用消退和惩罚等措施加以矫治。针对儿童的攻击行为,BFT在第一部分中帮助家长学会恰当地关心孩子,并忽视其表现出的攻击性行为,即采用消退的方法,通过削弱或撤除攻击行为的强化因素(父母的关注)来减少该攻击行为的发生率;在第三部分中,采用禁闭的方式作为攻击行为的惩罚措施,将儿童从一个可以获得强化的情境(父母的关注)转移到非强化的情境(无人关注),从而控制其攻击行为。因此,BFT在本质上仍然属于行为治疗的一种。

### 3.3 干预中的注意点

在BFT的干预过程中,还有一些值得注意之处:首先,在第一部分中,家长的职责是观察,家长要时刻记住这是儿童的活动,不要加入家长的主观态度(如不允许儿童自己选择玩具),同时要陪同儿童一起进行活动,这一点了类似于HNC中“儿童游戏”(The Child's Game)单元<sup>[20]</sup>。

第二,在某些部分,当干预结束后,需要将干预内容的复杂程度加以提升,以巩固干预的效果,例如在第二部分中,家长需要学会正确对儿童发出指令,在干预结束后,可以将指令进一步复杂化,以整理房间的指令为例,对大多数儿童来说,服从这个指令是有难度的,家长可以通过指令加理由(如睡觉时间到了,我们必须放好全部玩具)、保持近距离并帮助小孩和在过程中应用社会性强化(表扬、关注等)等方法来帮助其服从指令。

第三,重视家庭作业的作用。家庭作业是干预的延续,一方面能够将干预中的方法加以练习和巩固,另一方面可以将干预的效果外化到家庭情境中去<sup>[21]</sup>。因此,在BFT中也关注到家庭作业的作用,例如在第一部分中,家长需要学会恰当地关心儿童,正确地关注其积极行为,忽视其攻击行为以及其他的不良行为,因此在干预后的家庭作业中,家长要保持在任何时间(包括吃饭、整理东西、睡前洗漱等)应用关注和表扬技能。

第四,各干预部分并非完全独立,而是相互作用的,之后部分的干预技能并不能取代之前的技能,例如在第三四五部分的干预中,家长仍然要记得继续关注 and 表扬孩子的积极行为、忽略他们表现出的攻击行为,并继续应用第二部分中有效的指令等。

### 3.4 研究的不足与展望

本研究使用BFT的方法有效地对儿童的攻击行

为进行了干预,干预的效果也有较好的稳定性,但仍有一些不足之处在未来的研究中值得进一步改进:首先,研究中选定的对象和靶行为限制了研究结果的普遍性推论,Roberts指出BFT适用于2-7岁儿童的违抗、攻击、易激惹和说脏话四种问题行为,本研究选取的是5-6岁的儿童,并将攻击行为作为靶行为进行干预,而BFT对于中国年幼儿童或儿童其他问题行为的干预效果还需要进一步的研究来验证;第二,研究表明,BFT对于儿童的问题行为有较好的疗效,但BFT是否优于其他的干预方法,这需要今后的研究进行深入的比较分析,如建立不同的干预组进行比较;第三,对于干预效果的评估依赖于父母填写的问卷,因此父母的主观态度、问卷的质量等因素都会影响对干预效果的评估,因此未来的研究还需要在评估方法上加以探索,如使用行为的观察与编码技术、结合相关的生理指标等。最后,儿童的攻击行为可能受到多重因素的影响,例如情绪调节、社会信息加工等因素都可能影响儿童的攻击行为<sup>[22]</sup>,因而在设计干预方案时也需要综合考虑这些影响因素,以期能更好地为儿童解决该问题。

#### 参 考 文 献

- 1 陈亮,张文新,纪林芹,等.童年中晚期攻击的发展轨迹和性别差异:基于母亲报告的分析.心理学报,2011,43(6):629-638
- 2 Card NA, Stucky BD, Sawalani GM, et al. Direct and Indirect Aggression During Childhood and Adolescence: A Meta-Analytic Review of Gender Differences, Intercorrelations, and Relations to Maladjustment. *Child Development*, 2008, 79(5): 1185
- 3 李宏田,叶荣伟,任爱国,等.中国26市(县)4~6岁儿童行为问题的现况调查.中国心理卫生杂志,2009,23(6):415-420
- 4 林卫华,高瑛瑛,黄柏青,等.箱庭疗法对有行为问题儿童的治疗作用探讨.中国妇幼保健,2012,27(23):3686-3687
- 5 汪毅,刘粹,王玉凤.社会技能训练对有行为问题儿童影响的随机对照研究.北京大学学报(医学版),2007,39(3):315-318
- 6 赵漪蓉.互说故事疗法对儿童问题行为的干预研究——阿德勒派儿童治疗情境中的应用.华东师范大学硕士学位论文,2007
- 7 Yu J, Roberts M, Wong M, et al. Acceptability of Behavioral Family Therapy among Caregivers in China. *Journal of Child and Family Studies*, 2011, 20(3): 272-278
- 8 Roberts M. Parent training. In M. H. Hersen & A. M. Gross (Eds.), *Handbook of clinical psychology*, Vol II: Children and adolescents. Hoboken, NJ: Wiley, 2008. 653-693
- 9 Foote R, Eyberg S, Schuhmann E. Parent-child interaction approaches to the treatment of child behavior problems. In T. H. Ollendick & R. J. Prinz(Eds.), *Advances in clinical child psychology*(Vol. 20, pp. 125-151). New York: Plenum Press, 1998
- 10 BigFoot DS, Funderburk BW. Parent child interaction therapy(PCIT) for Native children. Presentation presented at the Annual PCIT Conference, Gainesville, FL, 2006
- 11 McCabe KM, Yeh M, Garland AF, et al. The GANA program: A tailoring approach to adapting parent child interaction therapy for Mexican Americans. *Education & Treatment of Children*, 2005, 28(2): 111-129
- 12 McNeil CB, Hembree-Kigin TL. *Parent-child interaction therapy*(2nd ed.). New York: Springer, 2010
- 13 Achenbach TM, Edelbrock CS. The Child Behavior Profile: II. Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *J Consult Clin Psychol*, 1979, 47(2): 223-233
- 14 徐韬园. Achenbach 儿童行为量表(CBCL). 见:汪向东,王希林,马弘,主编.心理卫生量表评定手册.增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999.45-52
- 15 Bradley RH, Corwyn RF. Socioeconomic Status and Child Development. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 2002, 53(1): 371
- 16 忻仁娥,张志雄.全国22个省市26个单位24013名城市在校少年儿童行为问题调查——独生子女精神卫生问题的调查,防治和Achenbach's儿童行为量表中国标准化.上海精神医学,1992,1:47-55
- 17 Bartholow BD, Bushman BJ, Sestir MA. Chronic violent video game exposure and desensitization to violence: Behavioral and event-related brain potential data. *Journal of Experimental Social Psychology*, 2006, 42(4): 532-539
- 18 范兴华,方晓义.不同监护类型留守儿童与一般儿童问题行为比较.中国临床心理学杂志,2010,18(2):232-234
- 19 纪林芹,张文新.儿童攻击发展研究的新进展.心理发展与教育,2007,23(2):122-127
- 20 McMahon RJ, Forehand R. *Helping the noncompliant child: Family-based treatment for oppositional behavior*(2<sup>nd</sup> ed.). New York: Guilford Press, 2003
- 21 Little SG, Akin-Little A, Newman-Eig LM. Effects on Homework Completion and Accuracy of Varied and Constant Reinforcement Within an Interdependent Group Contingency System. *Journal of Applied School Psychology*, 2010, 26(2): 115-131
- 22 钟佑洁,李艳华,张进辅.社会信息加工在儿童情绪调节与攻击行为间的中介效应检验.中国临床心理学杂志,2015,23(1):108-114

(收稿日期:2017-05-06)