

# 精神分裂症、神经症患者与正常成人父母教养方式对照研究的 Meta 分析

卫炯圻 毕鸿燕

**【摘要】目的** 比较精神分裂症患者和神经症患者与正常成人父母教养方式的研究数据,描绘精神疾病患者家庭的父母教养方式,并比较不同种类精神疾病患者的父母教养方式。**方法** 采用 Meta 分析方法分析 26 项研究,整理出各组数据在父母教养方式评价量表(EMBU)不同因子上的平均效应值和置信区间,采用 *t* 检验和单因素方差分析作进一步分析。**结果** 父母温暖理解两因子(FF1, MF1 效应值分别为 -0.58 和 -0.57)与父母惩罚严厉、拒绝否认(FF2, FF5, MF3, MF4 效应值分别为 0.66, 0.68, 0.62 和 0.61)均存在中等效应,但方向相反。父母过度干涉保护(FF3, FF6, MF2)三个因子的效应值很小(0.11, 0.2, 0.21)。精神分裂症与社交恐怖症的效应值在 FF1、FF2、FF5、FF6、MF1、MF3 六个因子上达到显著性差异。**结论** 精神疾病患者比正常成人更多感受到负面父母教养方式的影响,社交恐怖症患者表现尤为突出。

**【关键词】** 父母教养方式; Meta 分析; 精神分裂症; 神经症

**The parental rearing patterns of patients with schizophrenia, neurosis and normal adults: a meta-analysis** WEI Tong-qi, BI Hong-yan. Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

**【Abstract】Objective** To contrast the neurotic research data of parental rearing patterns with the normal human, describe the situation of parental rearing patterns in the neurotic family, and make a comparison between different neurotics. **Methods** The meta-analysis technique was applied to calculate the weighted mean effect sizes of 26 and 95% confidence intervals of each EMBU factors in 26 researches, and use *t*-test and one-way ANOVA for statistics. **Results** Parental warmth, overprotection and punishment have the median effect sizes, but the direction of effect size of parental warmth is opposite with parental overprotection and punishment. The differences of effect size between schizophrenia and social phobia are significant at FF1, FF2, FF5, FF6, MF1, MF3. **Conclusion** Schizophrenes suffer negative influence from their parents than normal people, and the condition of patients with social phobia is even more severe.

**【Key words】** Parental rearing patterns; Meta-analysis; Schizophrenia; Neurosis

神经症和精神分裂症是临床上最为常见的两大类精神疾病。神经症存在复杂的病因学和发病机理,其中社会文化因素对神经症的发病有显著影响<sup>[1]</sup>。精神分裂症作为另一大类常见的精神障碍,其就诊人数约占精神科疾病患者总就诊人数的 2/3。一般认为遗传因素在该病发病中起重要作用,但也并不排除社会文化因素的影响<sup>[2]</sup>。在社会文化因素中父母教养方式(parenting rearing patterns)为研究者广泛关注,是影响精神疾病发病的重要社会文化因素之一。神经症患者和精神分裂症患者的父母教养方式被认为是有一定的特征性的<sup>[3,4]</sup>。我国的精神卫生工作者为了了解这些特征性,做了大量与正常成人的对照研究,发现了一些一致的结论,但同时不同的研究之间存在许多不一致之处。并且,已有的文献中很多没有同时考虑一种以上的精神疾病,因而无法在不同精神疾病之间做出比较,以了解不同精神疾病患者的父母教养方式相对于正常成人偏差的程度。本研究采用 Meta 分析(meta-analysis)的方法,整合以往对照研究的数据,重点分

析了两类对照研究,一类是精神分裂症患者与正常人在父母教养方式上的对照研究,另一类是神经症患者与正常成人在教养方式上的对照研究,并对两类对照研究获得的效应值作比较,从而揭示不同精神疾病患者父母教养方式的异同。

## 对象与方法

### 一、资料收集

首先进行相关研究文献的收集。目前国内父母教养方式研究多数采用岳冬梅等<sup>[5]</sup>1993 年修订的 EMBU 问卷。该问卷包括 66 项目,11 个因子。其中与父亲有关的有 6 个,分别是:情感温暖、理解(FF1),惩罚、严厉(FF2),过分干涉(FF3),偏爱被试(FF4),拒绝、否认(FF5),过度保护(FF6);与母亲有关的有 5 个,分别是:情感温暖、理解(MF1),过分干涉、过度保护(MF2),拒绝、否认(MF3),惩罚、严厉(MF4),偏爱被试(MF5)。本研究主要收集以 EMBU 问卷为测量工具而开展的精神疾病与正常成人父母教养方式的对照研究,主要包括两类,一类是精神分裂症与正常成人的对照研究,另一类是神经症患者与正常成人的对照研究。文献收集过程分为计算机检索和手工检索两个部分。计算机检索所用的数据库为中国期刊全文数据库

库,中国优秀博士学位论文全文数据库和维普中文科技期刊库。检索词为 EMBU 教养方式 养育方式和养育风格,分别采用篇名、关键字和摘要为检索途径。为避免遗漏文献,同时运用手工检索 1993 年以后印刷期刊(1993 年以后才有中国版 EMBU)。手工检索的期刊包括中国行为医学科学杂志,中国心理卫生杂志,中国临床心理学杂志,中华精神科杂志,临床精神医学杂志,中国学校卫生,健康心理学杂志和应用心理学。在可获得的范围内没有发现相关的会议报告和学位论文,故纳入文献全部为发表于期刊上的文章。纳入标准为(1)1993 年至今采用中国修订版的 EMBU 量表测量患者和正常成人对照组,并对这 2 组数据做比较。(2)至少提供除父亲偏爱和母亲偏爱以外九个因子的数据。由于很多研究的被试是独生子女或有独生子女的参与,没有父亲偏爱(FF4)和母亲偏爱(FF5)这两个因子的数据,所以本研究也仅考察除这两因子以外的其他九个因子的研究数据。(3)研究能够提供被试和问卷实施的相关信息,以便于编码。要求被试符合 CCMD-3,CCMD-2-R,ICD-10 或 DSM-4 的诊断标准,主要为精神分裂症患者和神经症患者的研究文献,其他精神类疾病的研究不纳入。(4)以中文撰写,并且被试均为中国人。最后符合标准的文献共得到 43 篇,去除重复发表的文献和数据明显有错误的文献,共获得有效文献 26 篇,包括 28 组样本。然后对 26 篇文献进行编码。26 篇文献中,属于精神分裂症与正常成人对照研究的文献有 10 篇,属于神经症与正常成人对照研究的文献有 16 篇,总共包含有被试数 3586 人,其中精神病患者 1650 人,占 46.01%。最早的文献发表于 1996,1998 年的文献 2 篇,1999 年的文献 4 篇,2000 年的文献 2 篇,2001 年的文献 1 篇,2002 年和 2003 年的文献各 3 篇,2004 年的文献 8 篇,2005 年的文献 2 篇。

二、编码

由于不同类型精神病患者其父母教养方式的异同是本文要考察的重要内容,所以精神疾病的种类是重要的编码特征。以强迫症患者为被试的研究编码为强迫症,以社交恐怖症患者为被试的研究编码为社交恐怖症,被试包含不同种类神经症患者,没有明确具体类型的研究就编码为神经症。精神分裂症的研究都没有提供更细的分类,故统一以精神分裂症编码。编码完成以后得到精神分裂症的研究 10 例,神经症的研究 18 例,其中强迫症 5 例,社交恐怖症 6 例,焦虑症 1 例,其他神经症 6 例。另外,本研究还拟考察方法学问题可能对研究结论带来的影响,因而以样本量、采用的诊断标准、患者中女性被试的比例和研究地域四个方法学特征来编码 26 篇纳入文献。样本量以 100 为划分标准分为大样本研究和小样本研究。文献中近半数研究采用 CCMD-2-R 和 CCMD-2 作为诊断标准,其他采用 CCMD-3,DSM-IV,DSM-III-R 或 ICD-10。患者中女性被试的比例分为大于 50% 组和小于 50% 组。按

研究中所用被试的所在地,编码为北方和南方。

三、方法

在每项研究中,以精神疾病患者在某因子上的得分为实验组的得分( $M_{gr1}$ ),以正常成人的得分为对照组的得分( $M_{gr2}$ )分别计算九个因子上的效应值。计算方法为:

$$ES = \frac{M_{gr1} - M_{gr2}}{SD_{pooled}}$$

$$SD_{pooled} = \sqrt{\frac{(n_{gr1} - 1)SD_{gr1}^2 + (n_{gr2} - 1)SD_{gr2}^2}{(n_{gr1} - 1) + (n_{gr2} - 1)}}$$

经过加权以后,计算出每个因子的平均效应值和标准差。平均效应量( $\overline{ES}_w$ )可采用下列公式进行加权计算:

$$\overline{ES}_w = \frac{\sum(IVM \times ES)}{\sum IVW}$$

IVW(inverse variance weight)是每个效应量的权重,它的计算公式为:

$$IVW = \frac{1}{SE^2} = \frac{n_{gr1}n_{gr2}}{SD_{pooled}(n_{gr1} + n_{gr2})}$$

最后作同质性检验和方法学特征的比较。同质性检验采用了 Q 检验,方法为:

$$Q = \sum IVW(ES - \overline{ES}_w)^2$$

本研究计算了所有样本总平均效应值,精神分裂症与神经症各自的平均效应值以及更小分类的强迫症和社交恐怖症各自的平均效应值。运用 t 检验和方差分析的统计方法在具体的不同精神疾病之间做出比较,最后讨论研究结论受方法学特征的影响。元分析的具体计算方法参见参考文献<sup>[6-9]</sup>。

结 果

一、同质性检验

对所有 9 个因子中每个因子的 28 组数据,共 252 项效应值做同质性检验。包括 9 个因子在内所有效应值的总平均效应值为 0.39,所得的 Q 值为 700.4,df = 251, P < 0.01。这说明所有 252 项效应值之间的异质性比较大,将他们简单地综合在一起所得出的结论是没有意义的。因此按照父母教养方式问卷中的 9 个因子来划分原来的效应值,再次作同质性检验。结果显示各个因子总体的同质性检验不再显著,说明这些效应值是基于同一种假设得出的,可以进行进一步计算。

二、总体平均效应值及按精神疾病分类后的平均效应值

每个样本都有 9 个因子的效应值,对这些因子进行加权平均可以得到每个因子的总平均效应值。把样本按照精神疾病种类划分,可以得到每种精神疾病在各个因子上的平均效应值,同时可计算出各因子 95% 的置信区间。因为所有纳入文献为对照研究,所以某类精神疾病在某个因子上的平均效应值反映罹患该类

精神疾病的患者的父母教养方式在与正常成人比较时的偏离程度。效应值越大,反映患者的父母教养方式与正常值的偏差越大。见表 1。

表 1 不同精神疾病组在 9 因子上的加权平均效应值及置信区间

	N	FF1		FF2		FF3	
		M	95% 置信区间	M	95% 置信区间	M	95% 置信区间
精神分裂症	10	-0.44	-0.73, -0.14	0.52	0.29 0.74	0.04	-0.16 0.24
强迫症	5	-0.69	-1.26, -0.12	0.58	0.17 0.98	0.13	-0.25 0.50
社交恐怖症	6	-0.93	-1.41, -0.45	0.89	0.53 1.24	0.11	-0.19 0.42
神经症	18	-0.71	-0.99, -0.42	0.78	0.57 0.99	0.17	-0.02 0.36
总体	28	-0.58	-0.78, -0.37	0.66	0.50 0.81	0.11	-0.03 0.25

  

	N	FF5		FF6		MF1	
		M	95% 置信区间	M	95% 置信区间	M	95% 置信区间
精神分裂症	10	0.68	0.51 0.84	-0.10	-0.23 0.11	-0.49	-0.79, -0.19
强迫症	5	0.64	0.33 0.96	0.38	0.07 0.68	-0.54	-1.13 0.05
社交恐怖症	6	0.89	0.62 1.16	0.57	0.31 0.84	-0.85	-1.35, -0.36
神经症	18	0.68	0.51 0.84	0.41	0.26 0.56	-0.65	-0.94, -0.36
总体	28	0.68	0.56 0.79	0.20	0.08 0.31	-0.57	-0.78, -0.36

  

	N	MF2		MF3		MF4	
		M	95% 置信区间	M	95% 置信区间	M	95% 置信区间
精神分裂症	10	0.15	-0.11 0.41	0.49	0.30 0.69	0.42	0.22 0.62
强迫症	5	0.33	-0.12 0.77	0.76	0.40 1.18	0.57	0.23 0.91
社交恐怖症	6	0.34	-0.05 0.74	0.82	0.51 1.13	0.70	0.38 1.02
神经症	18	0.25	0.02 0.48	0.72	0.54 0.91	0.60	0.42 0.79
总体	28	0.21	0.03 0.38	0.62	0.48 0.75	0.61	0.47 0.74

三、不同类型精神疾病对照研究的平均效应值的比较

本研究将对照研究的平均效应值做了两种比较,一种是比较精神分裂症和神经症之间的父母教养方式,另一种是从神经症研究中抽取两类人们最为关注,研究也最多的神经症--强迫症和社交恐怖症,对它们进行比较,并分别将它们与精神分裂症进行比较。用 SPSS13.0 中单因素方差分析( one-way ANOVA )进行检验。见表 2、表 3。

表 2 不同种类精神疾病患者父母教养方式九因子效应值的方差分析结果

	FF1	FF2	FF3	FF5	FF6
精神分裂症与神经症比较	7.31 *	2.16	1.87	1.12	14.41 **
精神分裂症与强迫症比较	15.26 **	9.78 **	0.28	4.51 *	15.32 **

  

	MF1	MF2	MF3	MF4
精神分裂症与神经症比较	2.67	3.43	6.42 *	3.16
精神分裂症与强迫症比较	5.87 *	3.25	5.30 *	3.12

注: \* P<0.05, \*\* P<0.01

四、不同研究之间的方法学特征比较

t 检验结果显示样本量、女性被试的比例、采用的诊断标准和研究地域的 p 值分别为 0.40 0.16 0.79, 0.90, 均没有达到显著水平。

万方数据

表 3 精神分裂症、强迫症与社交恐怖症三者间单因素方差分析的事后检验

	FF1	FF2	FF3	FF5	FF6
精神分裂症 vs 强迫症	0.25 *	-0.10	-0.09	-0.09	-0.44 *
精神分裂症 vs 社交恐怖症	0.48 *	-0.39 *	-0.07	-0.32 *	-0.57 *
强迫症 vs 社交恐怖症	0.23	-0.29 *	0.02	-0.23	-0.12

  

	MF1	MF2	MF3	MF4
精神分裂症 vs 强迫症	0.07	-0.29	-0.31	-0.14
精神分裂症 vs 社交恐怖症	0.44 *	-0.27	-0.41 *	-0.31
强迫症 vs 社交恐怖症	0.37	0.02	-0.10	-0.17

注: \* P<0.05, \*\* P<0.01

讨 论

个体在成长过程中,父母的固有行为模式会深刻地影响其心理成长和成熟,不正确的教养方式极有可能导致心理的不健康发展。越来越多的研究显示,心理与人格问题是与父母教养方式密切相关的。自从岳冬梅引进父母教养方式问卷以来,我国精神病学家开始把父母教养方式作为社会环境因素中的重要部分加以考虑,多用 EMBU 为工具,与正常成人的父母教养方式作出比较,开展了大量的对照研究。本文的目的就在于对以往此类研究利用 Meta 分析的方法做一个总结。并且本文不光关注正常成人与精神疾病患者父母教养方式的差别,同时也考虑在两类不同的精神疾病之间做出比较,这是原来仅仅考察一种精神疾病患者父母教养方式的研究所没有考虑的。

从总效应值的结果看,EMBU 各个因子总效应值的大小和方向是不同的。因子效应的方向可以从加权平均值的正负来分析,而效应大小可以根据 Cohen 提出的参考标准: d 从 0.2 到 0.5 为小效应、0.5 到 0.8 为中等效应、0.8 以上为大效应<sup>[10]</sup>。虽然总体效应值没有一项达到大效应的标准,但很多在 0.5 以上的效应值已经很可观了。这说明精神疾病患者家庭中的父母教养方式的确与正常成人不同。这主要表现在 FF1、FF2、FF5、MF1、MF3 和 MF4 这 6 个因子上的中等效应,他们效应值分别为 -0.58 0.66 0.68, -0.57, 0.62 和 0.61,其中 FF1 和 MF1 为负值。这些数据提示精神疾病患者的家庭中普遍存在与正常成人不同的父母教养方式。精神疾病患者的父母对他们更为冷淡,不能给予他们足够的关怀、爱护与理解。他们在成长过程中比正常个体可能受到更多来自父母的负面影响,包括更多的惩罚批评,严厉的对待,更多的来自父母的消极评价和对一般需求的拒绝。在涉及父母过度保护和干涉的因子上( FF3, FF6, MF2 ),总平均效应值分别为 0.11, 0.2, 0.21。其效应值均较小。这说明虽然过度地干涉和保护子女、对子女的溺爱也属于不良的教养行为,但这种不良的教养方式与罹患精神疾病并无相关,精神疾病人群和正常人群的父母教养

方式在这些因子上不存在显著差异。

从直观观察不同精神疾病的平均效应值 ,我们看到几乎所有神经症的效应值都比精神分裂症要大。在上面提到的 6 个因子( FF1、FF2、FF5、MF1、MF3、MF4 )上 ,神经症在各个因子的效应值上无一例外表现为中等效应 ,而精神分裂症在这 6 个因子上仅仅表现为小效应( 除 FF2 和 FF5 )。方差分析的数据显示 ,在 FF1 , FF6 和 MF3 三个因子上两类病人之间存在显著差异。这些数据提示我们 ,消极的父母教养方式可能与罹患神经症相关更高 ,这种关系在社交恐怖症和精神分裂症的比较中更为明显。社交恐怖症患者的效应值除了 FF3 以外均为中等效应值 ,在 FF1、FF2、FF5、MF1 和 MF3 五个因子上均达到了大效应。方差分析发现精神分裂症与社交恐怖症除了 FF3、MF2 和 MF4 这三个因素上不显著外 ,其他均显著。这些都说明相对于精神分裂症人群 ,社交恐怖症人群的父母教养方式与正常成人的差异更大 ,社交恐怖症患者在成长过程中可能更多感受到来自父母的消极影响 ,社交恐怖症与社会环境因素如父母教养方式的关系更为密切。从效应值上看 ,强迫症患者父母教养方式几乎在所有因子上都介于精神分裂症和社交恐怖症之间( 除 FF3 ) ,强迫症患者的成长环境中也存在很不良的父母教养问题 ,但程度上要好于社交恐怖症患者。强迫症的发病与父母教养方式的相关较社交恐怖症低 ,较精神分裂症高。

另外 ,方法学特征的分析并没有给出任何显著性的差异 ,说明这一领域的研究结果并没有因为被试数量 ,被试中女性比例 ,研究地域以及采用的诊断标准而产生差别。

但是 ,在作出最终的结论前要采取慎重的态度。首先 ,由于所纳入文献均为相关性的调查研究 ,因此不能由此得出父母教养方式与罹患精神疾病之间存在因果联系。因为我们不知道是由于先有罹患精神疾病的素质而使其对父母的教养行为产生更多的负面感受 ,还是的确由于父母不良的教养方式而罹患精神疾病 ,抑或在二者背后还存在更深层次的影响因素 ,对二者共同起影响作用。其次 ,曾有研究者撰文指出我国目前的父母教养方式研究没有考虑子女对父母教养方式的主观认知<sup>[11]</sup>。我们则认为目前以 EMBU 为工具的研究都是考察子女对父母教养方式的评价 ,因为 EMBU 是以子女为被试 ,他们对题目表述作出判断的时候所根据的恰恰是他们对其父母教养方式较主观的认

识 ,而不是真实客观的父母教养行为的发生方式。正是因为 EMBU 的主观性 ,不同精神疾病之间父母教养方式的比较也存在一定的困难。精神疾病不同于躯体疾病 ,它可以很大程度的扭曲个体的主观状态和精神感受。虽然大部分研究的被试处在康复期 ,但精神疾病和药物对主观状态依然有很大的影响 ,而 EMBU 以主观感受为判断标准 ,因此精神分裂症和社交恐怖症两类精神疾病效应值之间的显著不同 ,有可能是由于两类人群的主观感受和精神状态不同所致。

总之 ,基于谨慎的态度 ,我们得出结论 :父母教养方式在精神疾病家庭和正常个体的家庭中的确存在一定的差异。这种差异特别表现在 ,精神疾病患者的家庭中 ,个体更多的感受到了来自父母的消极影响 ,包括对个体的负面评价 ,怀疑、冷淡、过多的限制和惩罚 ,而缺少温暖、保护和宽容 ,这在社交恐怖症患者的家庭中更为严重。如果父母教养方式的确是精神疾病的病因之一 ,则它对神经症 ,特别是社交恐怖症的影响 ,要远大于对精神分裂症。父母对子女的溺爱、过分干涉保护与精神分裂症并无关联 ,并不是所有类型的不良父母教养方式都与精神疾病有关。

### 参 考 文 献

- 1 刘协和. 神经症. 见 沈渔邨, 主编. 精神病学. 第 3 版. 北京 :人民卫生出版社 ,1994. 665-668.
- 2 叶汉基. 实用精神病学. 北京 :华夏出版社 ,1992. 153-166.
- 3 刘均富 ,黄英 ,谭友果. 神经症患者父母教养方式的研究. 中国行为医学科学 2005 ,14 :84.
- 4 宁布 ,尤红 ,孟宪璋. 精神分裂症患者心理防御机制与父母教养方式的相关性研究. 中国行为医学科学 2006 ,15 :906-907.
- 5 张作记. 父母教养方式评价量表. 见 :中国行为医学科学编辑委员会编. 行为医学量表手册. 北京 :中华医学电子音像出版社 ,2005. 444-446.
- 6 董奇. 心理与教育研究方法. 台北 :台湾中华书局出版社 2003. 574-584.
- 7 李永文 ,陈龙 ,马焯 ,等. 对不同工人群体 SCL-90 的元分析. 中国临床心理学杂志 2004 ,12 :299-301.
- 8 Sabornie EJ , Cullinan D , Osborne SS , et al. Intellectual , Academic , and Behavioral Functioning of Students with High-Incidence Disabilities : A Cross-Categorical Meta-Analysis. Exceptional Children , 2005 , 72 : 47-63.
- 9 杜晓新. 单一被试实验与元分析技术. 心理科学 2003 ,26 :1011-1014.
- 10 肖瑾 ,陈伟民. 独生子女社交倾向性的元分析研究. 健康心理学杂志 ,2001 ,9 :409-410.
- 11 王丽 ,傅金芝. 国内父母教养方式与儿童发展研究. 心理科学进展 , 2005 , 13 :298-304.

( 收稿日期 2006 - 11 - 18 )

( 本文编辑 :冯学泉 )

## Meta分析

作者: [卫垆圻](#), [毕鸿燕](#), [WEI Tong-qi](#), [BI Hong-yan](#)  
作者单位: [卫垆圻, WEI Tong-qi \(中国科学院研究生院\)](#), [毕鸿燕, BI Hong-yan \(100101, 北京, 中国科学院心理研究所\)](#)  
刊名: [中国行为医学科学](#)   
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICAL SCIENCE](#)  
年, 卷(期): 2007, 16(7)  
被引用次数: 1次

## 参考文献(11条)

1. [刘协和](#) [神经症](#) 1994
2. [叶汉基](#) [实用精神病学](#) 1992
3. [刘均富](#); [黄英](#); [谭友果](#) [神经症患者父母教养方式的研究](#) [期刊论文]-[中国行为医学科学](#) 2005(1)
4. [宁布](#); [尤红](#); [孟宪璋](#) [精神分裂症患者心理防御机制与父母教养方式的相关性研究](#) [期刊论文]-[中国行为医学科学](#) 2006(10)
5. [张作记](#) [父母教养方式评价量表](#) 2005
6. [董奇](#) [心理与教育研究方法](#) 2003
7. [李永文](#); [陈龙](#); [马焯](#) [对不同工人团体SCL-90的元分析](#) [期刊论文]-[中国临床心理学杂志](#) 2004(12)
8. [Sabornie EJ](#); [Cullinan D](#); [Osborne SS](#) [Intellectual, Academic, and Behavioral Functioning of Students with High-Incidence Disabilities: A Cross-Categorical Meta-Analysis](#) 2005
9. [杜晓新](#) [单一被试实验与元分析技术](#) [期刊论文]-[心理科学](#) 2003(6)
10. [肖瑾](#); [陈伟民](#) [独生子女社交倾向性的元分析研究](#) [期刊论文]-[健康心理学杂志](#) 2001(09)
11. [王丽](#); [傅金芝](#) [国内父母教养方式与儿童发展研究](#) [期刊论文]-[心理科学进展](#) 2005(3)

## 本文读者也读过(10条)

1. [侯东强](#), [任巧玲](#). [HOU Dongqiang, REN Qiaoling](#) [精神分裂症患者家庭环境及其父母教养方式的研究](#) [期刊论文]-[护理学杂志](#) 2006, 21(1)
2. [吕锋](#), [高华](#), [梁家国](#), [李萍](#), [刘金同](#), [余西金](#), [李相传](#) [精神分裂症患者家庭关系和父母教养方式的对照研究](#) [期刊论文]-[中华精神科杂志](#) 2001, 34(4)
3. [董文荣](#), [林芝](#), [瞿发林](#), [蒋勤](#), [Dong Wenshen, Lin Zhi, Qu Falin, Jiang Qin](#) [西酞普兰与阿普唑仑治疗广泛性焦虑症的Meta分析](#) [期刊论文]-[中国药师](#) 2011, 14(5)
4. [张恩](#), [曹娟](#), [开明辉](#), [阳中明](#) [米氮平治疗广泛性焦虑障碍对照研究的Meta分析](#) [期刊论文]-[四川精神卫生](#) 2011, 24(1)
5. [章浩明](#), [李蓉娣](#) [农村精神分裂症患者的父母教养方式与正常人群的差异性研究](#) [期刊论文]-[浙江临床医学](#) 2004, 6(2)
6. [马爱霞](#), [金雪晶](#) [丹红注射液联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的Meta分析](#) [期刊论文]-[中国药物经济学](#) 2010(6)
7. [张恩](#), [阳中明](#), [李江涌](#), [ZHANG En, YANG Zhong-ming, LI Jiang-yong](#) [齐拉西酮治疗精神分裂症对照研究的Meta分析](#) [期刊论文]-[临床精神医学杂志](#) 2008, 18(3)
8. [聂立红](#), [蒋亚斌](#), [NIE Li-hong, JIANG Ya-bin](#) [血塞通注射液治疗糖尿病周围神经病变疗效的Meta分析](#) [期刊论文]-[疾病控制杂志](#) 2007, 11(4)
9. [沈习武](#) [“打屁股专业户”](#) [期刊论文]-[故事大王](#) 2006(11)
10. [蒋亚斌](#), [朱宁](#) [降纤酶与其他药物改善急性脑梗死患者神经功能缺损对照研究的Meta分析](#) [期刊论文]-[中国临床康复](#) 2004, 8(16)

## 引证文献(1条)

1. [钟秋园](#), [钟兰香](#) [脑功能电磁治疗仪辅助治疗神经症的对照研究](#) [期刊论文]-[中国基层医药](#) 2011(23)