DOI:10.16016/j.2097-0927.202306112

基于问题解决疗法的心理训练对海军某部军人问题解决能力和心理弹性的影响

董朝阳[1],孙露娜[1],徐静舟[2],汪洁滢[3],王云霞[1] 200433 上海,海军军医大学(第二军医大学)心理系:航海心理学教研室[1],医学心理学教研室[2];200433 上海,海军特色医学中心[3]

[**摘要**] **目的** 研究基于问题解决疗法的心理训练对海军某部军人问题解决能力和心理弹性的影响,评估该心理训练方案的有效性和适用性。**方法** 从该部抽取92名军人作为研究对象,将其随机分为训练组(46名)和对照组(46名)。训练组接受为期6周、每周1次的基于问题解决疗法的心理训练,对照组不接受任何心理训练。**结果** 训练前(T1)和训练后(T2)训练组与对照组问题解决问卷(F=4.366,P<0.05)及心理弹性量表(F=6.017,P<0.05)的得分交互效应显著,相比于T1时点,训练组在T2时点的问题解决能力和心理弹性均显著提升。**结论** 基于问题解决疗法的心理训练能有效提升该部军人的问题解决能力,提高其心理弹性。

[**关键词**] 心理训练;问题解决疗法;问题解决能力;心理弹性

[**中图法分类号**] R395.1; R395.6; R821.22 [**文献标志码**] A

Effects of problem-solving therapy-based psychological training on problem-solving ability and psychological resilience among naval personnel from a certain unit

DONG Zhaoyang[1], SUN Luna[1], XU Jingzhou[2], WANG Jieying[3], WANG Yunxia[1] [1]Department of Nautical Psychology, [2]Department of Medical Psychology, Faculty of Psychology, Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai, 200433; [3]Naval Medical Center of PLA, Shanghai, 200433, China

[**Abstract**] **Objective** To determine the effects of a psychological training program based on problem-solving therapy on the problem-solving ability and psychological resilience of naval personnel in a certain unit, and to evaluate the effectiveness and applicability of the psychological training program. **Methods** A total of 92 military personnel from a surface fleet were randomly sampled and divided into a training group (n=46) and a control group (n=46). The training group received a 6-week psychological training program based on problem-solving therapy once a week, while the control group received no such psychological intervention. **Results** A significant interaction effect was observed in the results of the problem-solving questionnaire (F=4.366, P<0.05) and the psychological resilience scale (F=6.017, P<0.05) before (T1) and after (T2) the training between the training and control group. Compared to the scores at T1, the problem-solving ability and psychological resilience were significantly improved in the training group at T2. **Conclusion** The psychological training based on problem-solving therapy could effectively improve the problem-solving ability and the psychological resilience of military personnel in the studied fleet.

[**Key words**] psychological training; problem-solving therapy; problem-solving ability; psychological resilience

Corresponding author: WANG Yunxia, E-mail: cloudywang66@163.com

[**通信作者**] 王云霞,E-mail: cloudywang66@163.com

2097-0927/Copyright © 2023, 陆军军医大学(第三军医大学)。这篇开放获取文章遵循 CC BY 许可协议(https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

问题解决是一个有意识的认知-情绪-行为过程[1]。多项研究表明[2-4],高问题解决能力在应对压力和抑郁中承担着重要角色,而低问题解决能力可能导致社会适应不良;有效的问题解决能够缓冲和减弱压力事件(主要生活事件和日常问题)带来的负面影响,无效的问题解决则与抑郁、焦虑和一般情绪困扰有关。心理弹性被认为是一种适应性反应,可以作为成功应对困难或具有挑战性的生活经历的过程和结果的一部分,其适应功能主要表现在个体对压力情境的认知改变[5-6]。随着在逆境中保持心理健康或恢复的能力增强,心理弹性可以帮助个体克服挫折,并促使他们调整到相对适应良好的状态[7]。研究表明[8-9],问题解决能力是影响心理弹性的重要因素。

问题解决疗法是一种心理社会干预方法,重点是增强个体从压力事件的负面影响中恢复过来的能力,提升个体的心理弹性[10]。多项证据表明[11-14],问题解决疗法是一种有效的循证心理治疗方法,在临床上广为应用。美国国防部也将问题解决培训列为促进心理弹性和预防心理健康问题最有希望的方法之一[15]。

海军部队是我国海上武装力量,随着海军遂行多样化军事任务频率的增加和日益复杂的海上安全形势,海军官兵面临着巨大的心理考验。余苒等[16]的研究表明,海军官兵生活事件总刺激与负性生活事件刺激均高于其他军兵种。海军某部处于军事斗争前沿,官兵长期工作生活在海上,面临压力挑战大,部队对心理训练需求高。问题解决疗法结构清晰,相比于要求具备长期专业训练和临床经验积累的传统心理咨询与治疗体系,问题解决训练具有高度结构化、短程学习、便于掌握的优势[17]。本研究将问题解决疗法作为一种独立的心理训练方法构建团体心理训练方案,评估训练对军人问题解决能力和心理弹性的影响,为研究探索可供部队方便实施的心理训练方案提供实践补充。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2023年4-6月,采用便利抽样的方法,从海军某水面舰艇部队中抽取两艘军舰的军人作为研究对象。采用PASS 15.0软件计算1∶1对照干预样本量,均值改变为0.34,标准差为0.47[18],α为0.05,β为0.8,得出每组样本量为31人。纳入标准:①水面舰艇岗位工作军人;②年龄≥18周岁;③同意参与本研究并签署知情同意书;④无严重抑郁、焦虑心理问题。排除标准:①3个月内遭遇重大生活事件(如亲人离世)者;②在训练期间有出差、休假探亲计划等时间受限者;③正在接受心理治疗或心理健康评估抑郁、焦虑水平重度以上者(GAD-7评分≥18分或PHQ-9评分≥22分);④无法或不愿参加训练并完成评估者。根据纳排标准,纳入的被试共92名,均为男性。将被试随机分为训练组和对照组,每组各46名。训练过程中,训练组和对照组各有6名人员因临时接受其他任务脱落,脱离率均为13%。

1.2 方法

1.2.1 测量工具 ①问题解决问卷(problem solving inventory,PSI)中文版:共35个条目,采用6级评分,包括问题解决信心、接近-回避风格、个人控制3个维度,量表分数越低,表明个体自我感知或自我评价解决问题能力越高。本研究采用PSI中文版问卷[19],问卷的Cronbach's α系数为0.810。②心理弹性量表(Conner-Davidson resilience scale, CD-RISC):采用WU等[20]修订的CD-RISC量表,该量表共计25个条目,包括坚韧、乐观、力量3个维度。采用5点计分法,量表分数越高表示心理弹性水平越高。量表内部一致性信度系数为0.918,效度良好。

1.2.2 心理训练方案 根据压力-解决问题模型,人的心理压力是无效应对的结果,通过提高解决问题的能力,可以最小化生活压力事件的负面影响,从而减少心理压力,提高生活质量[21]。该方案是基于Moving Forward项目[15],以心理弹性为重点的四模块心理干预团体训练,结合部队实际和训练条件,对设置主题、开展方式和训练内容进行本土化修订,从认知、情感与行为相结合的干预入手,注重参训人员内部动机、自我觉察以及情绪方面的处理和控制。训练采取主题活动、理论讲授、个案分析、角色扮演、分享讨论和作业练习等方法,按照"热身活动-主题讲授-实操练习-分享讨论-总结反馈"5个环节,每周一次,于每周五下午进行训练,持续6周,每周的具体活动方案见表1。在第一周训练前(T1)及第六周训练结束后(T2),分别使用问题解决问卷和心理弹性量表评估被试的问题解决能力和心理弹性。

1.3 统计学分析

采用SPSS 22.0软件进行统计分析。一般人口学资料采用描述性统计。问题解决及心理弹性量表基线数据采用独立样本t检验进行分析。采用重复测量方差分析对问题解决量表和心理弹性量表的结果进行分析,对交互效应显著的指标进行进一步的主效应分析。

表 1 基于问题解决疗法的团体心理训练方案

阶段	次数	训练主题	训练内容	训练方法
团体形成	第 1 次	团体组建,介绍问题解决团体辅导框架	带领者与团体成员相互认识,组建团体,介绍问题解决团体训练框架(问题解决疗法原理),签订契约书	讲授、讨论、问卷测评
团体发展	第 2 次	应对问题,问题解决的多任务处理方法	讨论分享何为有效的问题解决者,问题导向训练,定义问题,学习处理应对复杂问题方法	讨论、实作、分享
	第 3 次	情绪识别,学习认知的“情绪 ABC 理论”	讲解什么是情绪,讨论积极情绪和消极情绪的作用和意义,结合情绪觉察,讲解认知的作用	讲授、讨论、分享
	第 4 次	SSTA 工具包,实操情绪调节技术	学习问题应对的 SSTA 技术(停止,减速,思考,行动),练习调节消极情绪方法,学习处理压力问题时采取合理的步骤“思考”和“行动”	讲授、实作、分享
	第 5 次	制订方案,有计划地解决问题	讨论分享问题解决风格,回顾问题解决疗法原理,现场个案实操问题解决步骤,列问题清单	讨论、角色扮演、分享
团体结束	第 6 次	处理分离,复习回顾问题解决技能	以小组为单位进行问题解决案例练习,总结回顾学习知识进行鱼骨图绘制,分离寄语	角色扮演、竞答、分享

2 结果

2.1 人口学资料统计

80 名纳入研究的被试平均年龄为(23.48±4.78)岁,其中对照组平均年龄为(25.60±4.73)岁,训练组平均年龄为(21.35±3.81)岁。独生子女 52 人,非独生子女 28 人。在受教育程度方面,高中学历 25 人,专科 49 人,本科 6 人。对照组和训练组问题解决与心理弹性量表基线数据差异无统计学意义。见表 2。

表 2 人口学资料及对照组与训练组基线数据比较

[$\bar{x}\pm s$,例(%)]

变量	对照组(n=40)	训练组(n=40)	T/χ^2	P
年龄/岁	25.60±4.73	21.35±3.81	14.14	<0.001
独生子女			0.879	0.348
是	28 (70.0)	24 (60.0)		
否	12 (30.0)	16 (40.0)		
受教育程度			-1.628	0.104
高中	10 (25.0)	15 (37.5)		
专科	25 (62.5)	24 (60.0)		
本科	5 (12.5)	1 (2.5)		
问题解决总分	101.90±16.32	106.05±14.41	-1.206	0.232
问题解决信心	26.43±6.10	28.70±6.45	-1.622	0.109
接近-回避风格	46.50±8.22	48.13±8.40	-0.874	0.385
个人控制	16.95±4.26	17.45±3.88	-0.549	0.585
心理弹性总分	65.13±14.51	60.55±14.37	1.417	0.160
坚韧	32.93±7.62	30.25±8.30	1.502	0.137
乐观	9.20±2.60	8.20±2.55	1.734	0.087
力量	23.00±5.31	22.10±5.30	0.759	0.450

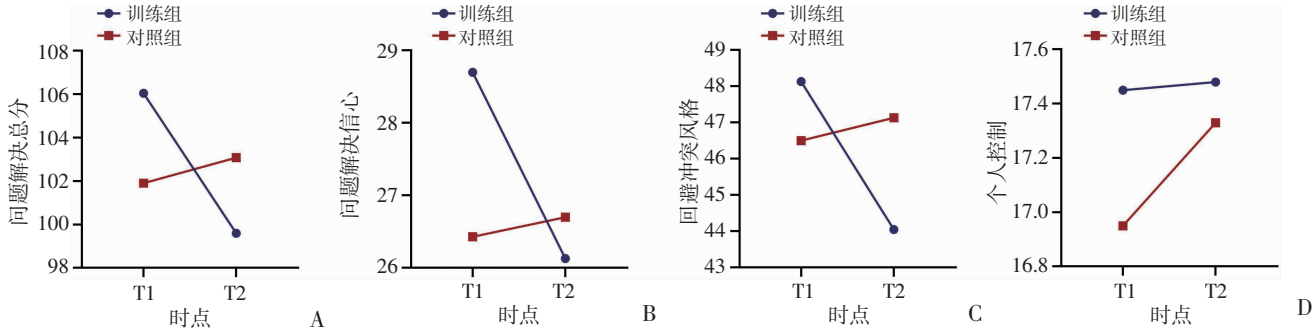
2.2 训练组和对照组在 T1、T2 时点问题解决能力比较

重复测量方差分析的结果显示,训练组和对照组在 T1、T2 时点问题解决总分(F=0.366,P<0.05)、问题解决信心(F=4.046,P<0.05)和接近-回避风格(F=5.405,P<0.05)交互效应显著,个人控制(F=0.078,P>0.05)交互效应不显著,见图 1。两两比较的结果表明,训练组问题解决总分的时间主效应显著(F=6.248,P<0.05),相比于 T1 时点,训练组在 T2 时点问题解决总分显著降低,表明训练组在 T2 时点的问题解决能力较 T1 时点有所提升。在问题解决信心维度(F=6.606,P<0.05)和接近-回避风格维度上(F=8.126,P<0.05),训练组的时间主效应显著,表明相比于 T1 时点,训练组在 T2 时点问题解决信心得到显著提高,面对问题时更倾向于应对问题而非逃避问题。对照组问题解决总分(F=0.207,P>0.05)、问题解决信心(F=0.075,P>0.05)、接近-回避风格(F=0.191,P>0.05)时间主效应均不显著,表明其在 T1、T2 时点无显著性差异。具体结果见表 3。

2.3 T1、T2 时点训练组和对照组心理弹性的比较

重复测量方差分析的结果显示,训练组和对照组在 T1、T2 时点的心理弹性总分(F=6.017,P<0.05)、坚韧(F=4.254,P<0.05)和乐观(F=12.467,P<0.01)维度交互效应显著,力量(F=2.153,P>0.05)维度交互效应不显著,如图 2 所示。两两比较的结果表明,训练组心理弹性总分的时间主效应显著(F=11.543,P<0.01),表明相比于 T1 时点,训练组在 T2 时点的心理弹性总分显著提升;在坚韧(F=11.702,P<0.01)和乐观(F=18.948,P<0.001)维度上,训练

组时间主效应显著,表明训练组在T2时点的坚韧性有所提升,面对压力时心态更加乐观。对照组在T2时点心理弹性总分($F=0.005$,$P>0.05$)、坚韧($F=0.254$,$P>0.05$)、乐观($F=0.412$,$P>0.05$)维度时间主效应不显著,表明其在T1、T2时点无显著性差异。具体结果见表4。

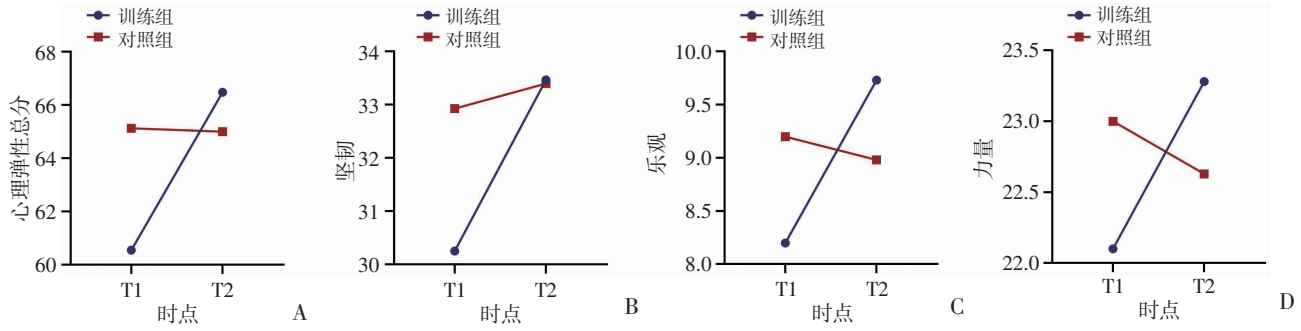


A:T1、T2时点训练组和对照组问题解决总分方差分析图;B:T1、T2时点训练组和对照组问题解决信心方差分析图;C:T1、T2时点训练组和对照组接近-回避风格方差分析图;D:T1、T2时点训练组和对照组个人控制方差分析图

图1 T1、T2时点训练组和对照组问题解决能力方差分析图

表3 训练组和对照组在T1、T2时点问题解决得分比较($\bar{x}\pm s$)

变量	训练组		对照组		F	P
	T1	T2	T1	T2		
问题解决总分	106.05±14.41	99.60±16.90	101.90±16.32	103.08±16.02	4.366	0.040
问题解决信心	28.70±6.45	26.12±6.45	26.42±6.10	26.70±6.76	4.046	0.048
接近-回避风格	48.12±8.40	44.05±9.61	46.50±8.22	47.12±8.74	5.405	0.023
个人控制	17.45±3.88	17.48±4.90	16.95±4.26	17.32±4.73	0.078	0.781



A:T1、T2时点训练组和对照组心理弹性总分方差分析图;B:T1、T2时点训练组和对照组坚韧维度方差分析图;C:T1、T2时点训练组和对照组乐观维度方差分析图;D:T1、T2时点训练组和对照组力量维度方差分析图

图2 T1、T2时点训练组和对照组心理弹性方差分析图

表4 训练组和对照组在T1、T2时点心理弹性得分比较($\bar{x}\pm s$)

变量	训练组		对照组		F	P
	T1	T2	T1	T2		
心理弹性总分	60.55±14.37	66.48±11.88	65.12±14.51	65.00±16.88	6.017	0.016
坚韧	30.25±8.30	33.48±6.29	32.92±7.62	33.40±9.10	4.254	0.042
乐观	8.20±2.55	9.72±2.51	9.20±2.60	8.97±2.90	12.476	0.001
力量	22.10±5.30	23.28±4.22	23.00±5.31	22.62±6.10	2.153	0.146

3 讨论

本研究以海军某水面舰艇部队军人为研究对象,探索构建适合部队应用的团体心理训练方案,旨在提高部队官兵的心理弹性。本研究通过训练认知-情绪-行为过程,增强个体面对逆境、创伤时的“反弹”能力。结果显示,训练组的心理弹性总分及乐观、坚韧维度得分在训练结束后显著提升,这与 TENHULA 等[15]的研究结果一致。同时,研究结果表明,通过训练官兵采取积极的问题导向、学习解决复杂问题的技能及面对压力事件时采取理性的应对方式,训练组成员的问题解决能力自评总分以及问题解决信心、接近-回避风格维度的得分在训练后显著降低,说明有效的问题解决,不仅体现在认知层面,自信、坚韧和积极的问题解决取向都对问题解决至关重要[22],这与以往的研究结果一致[23-24]。另外,训练组和对照组在训练前后的个人控制维度得分没有显著性差异,其原因可能是个体解决问题的计划性和执行度是一个需要较长时间训练、不断实践和反馈强化的过程。这提示在今后组织训练时更应注重引导官兵把学习到的技能运用到日常生活实践当中。

研究结果揭示,影响提升心理弹性的作用因素可能与情绪认知、应对方式和解决问题的能力有关。积极的情绪在心理弹性与压力适应中存在中介路径[25],问题解决团体训练可以帮助个体解决特定的压力源,并对未来挑战抱有更加积极乐观的心态[26],经过训练后,干预组更倾向于将问题视为挑战和可解决的事件,在面对问题情境时采取理性评估和积极的应对方式,进而提高个人应对压力的能力。FREDRICKSON 的积极情绪的扩展—建构理论[27]认为,在积极情绪体验下,个体的认知能力、注意水平与行为灵活性都会更加专注与开放,在获取与充分分析信息的基础上做出恰当的决定与行为,心理弹性进而得到提升。同时,心理弹性和问题解决能力的提高,能够促进个体较好地适应日常压力和重大事件,改变主观认识,理性地分析和解决问题,提高应对负面情绪的能力,并利用自身和外界的有利资源,减少因压力造成的身心问题,从而提高心理健康水平[8]。本研究目标群体为正常人群,而不是将关注点放在特定心理疾病上,更加关注普通官兵应对问题和提高生活质量的能力。

综上所述,基于问题解决疗法的团体心理训练能够显著提升个体问题解决能力,增强心理弹性。同时,训练以团体的形式开展,可以使小组成员之间相互促进,相互学习,相比于个体干预,更加高效且易于开展。目前,部队对心理训练需求大,但仍面临着心理工作人才紧缺,适用性方案可选择少的困境,研究探索可供部队使用的科学有效、方便实施的心理训练方案,具有一定的现实意义。存在不足:研究样本量较少,未来可进一步增加样本量和结局指标。训练的远期效果是否依然显著,如何针对不同个体开发个性化的训练方案等问题,还有待进一步追踪研究。

参考文献:

[1] FEJES J B, JÁMBORI S, KASIK L, *et al*. Exploring social problem-solving profiles among Hungarian high school and university students[J]. Heliyon, 2023, 9(8): e18913. DOI: 10.1016/j.heliyon.2023.e18913.

[2] LLERA S J, NEWMAN M G. Worry impairs the problem-solving process: results from an experimental study[J]. Behav Res Ther, 2020, 135: 103759. DOI: 10.1016/j.brat.2020.103759.

[3] XU L, ZHANG H B, ZHOU C D, *et al*. Deficits in psychological resilience and problem-solving ability in adolescents with suicidal ideation[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2023, 17(1): 31. DOI: 10.1186/s13034-023-00577-z.

[4] KRAUSE K R, COURTNEY D B, CHAN B W C, *et al*. Problem-solving training as an active ingredient of treatment for youth depression: a scoping review and exploratory meta-analysis[J]. BMC Psychiatry, 2021, 21(1): 397. DOI: 10.1186/s12888-021-03260-9.

[5] 王玉龙, 姚明, 易明. 不同心理弹性个体在挫折情境下的注意偏向: 积极音乐的作用[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(6):470-475. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2015.06.013.
WANG Y L, YAO M, YI M. Effects of frustration situation, resilience and positive music on attentional bias[J]. Chin Ment Health J, 2015, 29(6):470-475. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2015.06.013.

[6] REYNISH T, HOANG H, BRIDGMAN H, *et al*. Psychological distress, resilience, and help-seeking experiences of LGBTIQA+ people in rural Australia[J]. Int J Environ Res Public Health, 2023, 20(4): 2842. DOI: 10.3390/ijerph20042842.

[7] PALACIO G C, KRIKORIAN A, GÓMEZ-ROMERO M J, *et al*. Resilience in caregivers: a systematic review[J]. Am J Hosp Palliat Care, 2020, 37(8): 648-658. DOI: 10.1177/1049909119893977.

[8] 李玉梅, 黄瑛, 黄莹, 等. 临床护士心理弹性与问题解决能力、应对方式的关系研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(5)328-333. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2020.05.006.
LI Y M, HUANG Y, HUANG Y, *et al*. Study on the relationship among resilience, problem solving and coping styles of clinical nurses[J]. J Nurs Adm, 2020, 20(5)328-333. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2020.05.006.

[9] VAN DER MEULEN E, VAN DER VELDEN P G, VAN AERT R C M, *et al*. Longitudinal associations of psychological resilience with mental health and functioning among military personnel: a meta-analysis of prospective studies[J]. Soc Sci Med, 2020, 255: 112814. DOI: 10.1016/j.socscimed.2020.112814.

[10] BELL A C, D'ZURILLA T J. Problem-solving therapy for depression: a meta-analysis[J]. Clin Psychol Rev, 2009, 29(4): 348-353. DOI: 10.1016/j.cpr.2009.02.003.

[11] OTERO M C, WALKER J A, KUMPULA M J, *et al*. Negative problem orientation is associated with mental health outcomes for veterans enrolled in problem-solving training[J]. Cogn Behav Pract, 2022 DOI: 10.1016/j.cbpra.2022.11.001.

[12] BEAUDREAU S A, LUTZ J, WETHERELL J L, *et al*. Beyond maintaining safety: examining the benefit of emotion-centered problem solving therapy added to safety planning for reducing late life suicide risk[J]. Contemp Clin Trials, 2023, 128: 107147. DOI: 10.1016/j.cct.2023.107147.

[13] KARDAŞ Ö, KARDAŞ B, SAATÇIOGLU H, *et al*. Effects of problem solving therapy in substance use disorder in adolescents[J]. Turkish J Psychiatry, 2023, 34(2): 100-109. DOI: 10.5080/u27075.

[14] WU X Q, LI J, ZHANG C, *et al*. The effects of modified problem-solving therapy on depression, coping, and self-efficacy in elderly nursing home residents[J]. Front Psychol, 2022, 13: 1030104. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1030104.

[15] TENHULA W N, NEZU A M, NEZU C M, *et al*. Moving forward: a problem-solving training program to foster veteran resilience[J]. Prof Psychol Res Pract, 2014, 45(6): 416-424. DOI: 10.1037/a0037150.

[16] 余苒, 甘丽英, 冯正直, 等. 军人生活事件人口学特点分析[J]. 转化医学杂志, 2016, 5(4): 235-237.
YU R, GAN L Y, FENG Z Z, *et al*. Analysis of the demographic characteristics of life events in the Chinese military[J]. Transl Med J, 2016, 5(4): 235-237.

[17] CUIJPERS P, WIT L D, KLEIBOER A, *et al*. Problem-solving therapy for adult depression: an updated meta-analysis[J]. Eur Psychiatry, 2018, 48: 27-37. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2017.11.006.

[18] 左昕. 心理弹性训练对水面舰艇军人心理弹性、应激、心理健康与作业疲劳的影响及机制研究[D]. 重庆: 第三军医大学, 2012.
ZUO X. Study on the influence and mechanism of psychological resilience training on psychological resilience, stress, mental health and job fatigue of surface warship soldiers[D]. Chongqing: Third Military Medical University, 2012.

[19] 骆宏, 马剑虹. 大学生抑郁症状、问题解决能力与压力感知的关系分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2004, 12(4): 367-368, 364. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3611.2004.04.014
LUO H, MA J H. Relation among college student's depression symptom, problem solving appraisal and perceived stress[J]. Chin J Clin Psychol, 2004, 12(4): 367-368, 364. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3611.2004.04.014

[20] WU L, TAN Y, LIU Y. Factor structure and psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience scale in a new employee population of China[J]. BMC Psychiatry, 2017, 17(1): 1-7. DOI: 10.1186/s12888-017-1219-0.

[21] D'ZURILLA T J, SHEEDY C F. Relation between social problem-solving ability and subsequent level of psychological stress in college students[J]. J Pers Soc Psychol, 1991, 61(5): 841-846. DOI: 10.1037/0022-3514.61.5.841.

[22] HANCOCK E, KARAKOK G. Supporting the development of process-focused metacognition during problem-solving[J]. PRIMUS, 2020: 1-18. DOI: 10.1080/10511970.2020.1772914.

[23] ERDLEY-KASS S D, KASS D S, GELLIS Z D, *et al*. Using problem-solving therapy to improve problem-solving orientation, problem-solving skills and quality of life in older hemodialysis patients[J]. Clin Gerontol, 2018, 41(5): 424-437. DOI: 10.1080/07317115.2017.1371819.

[24] BRUIJNIKS S J E, SIJBRANDIJ M, HUIBERS M J H. The effects of retrieval versus rehearsal of online problem-solving therapy Sessions on recall, problem-solving skills and distress in distressed individuals: an experimental study[J]. J Behav Ther Exp Psychiatry, 2020, 66: 101485. DOI: 10.1016/j.jbtep.2019.101485.

[25] 崔丽霞, 殷乐, 雷雳. 心理弹性与压力适应的关系:积极情绪中介效应的实验研究[J]. 心理发展与教育, 2012, 28(3): 308-313. DOI: 10.3969/j.issn.1674-1730.2011.02.030.
CUI L X, YIN (L/Y), LEI L. The relationship between resilience and adaptation to stress: an experiment on the mediation of positive affect[J]. Psychol Dev Educ, 2012, 28(3): 308-313. DOI: 10.3969/j.issn.1674-1730.2011.02.030.

[26] KRAUSE K R, COURTNEY D B, CHAN B W C, *et al*. Problem-solving training as an active ingredient of treatment for youth depression: a scoping review and exploratory meta-analysis[J]. BMC Psychiatry, 2021, 21(1): 397. DOI: 10.1186/s12888-021-03260-9.

[27] FREDRICKSON B L. The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions[J]. Am Psychol, 2001, 56(3): 218-226. DOI: 10.1037//0003-066x.56.3.218.

(**收稿**:2023-06-30;**修回**:2023-09-13)

(编辑 张艺霖)