

情绪智力对护生沟通能力的影响:基于人文关怀品质的中介作用

胡宇优,杨心悦,周灵,史鑫龙,浦欣怡,孙一勤,李晖,李辞

(绍兴文理学院医学院 护理系,浙江 绍兴 312000)

【摘要】 目的 探究情绪智力对于护生沟通能力的影响以及人文关怀品质的中介作用。**方法** 2021 年 10—12 月,采用护士人文关怀品质测评量表、护生临床沟通能力测评量表、情绪智力量表,对浙江省 3 所医学院校的 320 名护理学专业学生进行横断面调查。**结果** 护生的人文关怀品质、临床沟通能力及情绪智力的总得分分别为 (123.62 ± 19.14) 、 (83.48 ± 12.87) 、 (88.13 ± 17.43) 分,各变量间呈正相关(均 $P < 0.01$)。结构方程模型显示,在情绪智力和临床沟通能力之间,人文关怀品质中介效应显著($Z = 4.400, P < 0.05$),中介贡献率为 59.46%。**结论** 情绪智力可直接正性影响护生的临床沟通能力,且人文关怀品质在两者间起中介作用,建议加强对护生的情绪智力培养和人文关怀教育。

【关键词】 情绪智力;沟通能力;人文关怀品质

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.07.012

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)07-0052-05

Effects of Emotional Intelligence on Communication Competence among Nursing Students: A Mediating Effect of Humane Care Quality

HU Yuyou, YANG Xinyue, ZHOU Ling, SHI Xinlong, PU Xinyi, SUN Yiqin, LI Hui, LI Ci (Department of Nursing, School of Medicine, Shaoxing University, Shaoxing 312000, Zhejiang Province, China)

Corresponding author: SUN Yiqin, Tel: 0575-88345685

【Abstract】 Objective To explore the effects of emotional intelligence on nursing students' communication competence, and the mediating effect of humane care quality. **Methods** A cross-sectional survey was conducted among 320 nursing students from three medical colleges in Zhejiang Province from October to December, 2021. The Nurse's Humane Care Quality Scale, Clinical Communication Competence Scale of nursing students, and Emotional Intelligence Scale were used for investigation. **Results** The total scores of humane care quality, clinical communication competence, and emotional intelligence among nursing students were (123.62 ± 19.14) , (83.48 ± 12.87) , and (88.13 ± 17.43) , respectively. There were significantly positive correlations among these variables (all $P < 0.01$). Structural equation model showed that the mediating effect of humane care quality between emotional intelligence and clinical communication competence was significant ($Z = 4.400, P < 0.05$), with the contribution rate of mediating effect to be 59.46%. **Conclusions** Emotional intelligence can directly and positively affect the clinical communication competence of nursing students, and humane care quality plays a mediating role between them. Cultivation of emotional intelligence and training on humane care should be promoted among nursing students.

【Key words】 emotional intelligence; communication competence; humane care quality

[Mil Nurs, 2023, 40(07): 52-56]

沟通是一个复杂、多维、动态的过程,也是临床护理实践的基础^[1]。良好的护患沟通可以帮助患者改善生理和功能状态,促进疾病康复,同时提高患者满意度和依从性^[2]。沟通能力强的护士能更好地识别患者的需求,并采取恰当的行动来解决问题。情

绪智力、人文关怀品质等内在因素被发现是良好沟通的预测因子^[3-4],能帮助护理人员在临床情境中有效沟通。情绪智力是个体认知、评价、管理和控制自己或他人情绪的能力^[5]。高情绪智力的护理人员擅长于捕获患者情绪,管理和调节自己的情绪,是支持护理学生在专业实践中有效应对压力的能力。人文关怀是倾听患者的需求和愿望,理解患者情感,发展治疗性关系,保持与患者良好沟通的能力^[6]。具有较高人文关怀品质的护士往往能建立更为和谐的护患关系,拥有较高的沟通能力,并能提供更高质量的

【收稿日期】 2022-07-17 **【修回日期】** 2023-06-18

【基金项目】 2022 年浙江省课程思政教学项目(225);2019 年浙江省线下一流课程(342);绍兴文理学院教学改革项目(医学教育教学改革专项 03)

【作者简介】 胡宇优,本科在读,电话:0575-88345838

【通信作者】 孙一勤,电话:0575-88345685

护理。因此本研究旨在评估护生的临床沟通能力,探索情绪智力、人文关怀品质对护生临床沟通能力的影 响,为提升护生临床沟通能力提供理论基础。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2021 年 10—12 月,采用方便抽样法选取浙江省 330 名护理学专业学生为研究对象。纳入标准:护理学专业本科学生,同意参加本次调查研究。排除标准:休学和调查期间不在校的学生。

1.2 研究方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,包括年龄、性别、家庭所在地、是否为独生子女、文化程度、所在年级等。

1.2.1.2 护士人文关怀品质测评量表 采用刘于晶等^[7]编制的量表。该量表共 29 个条目,包括人文关怀知识、人文关怀理念、人文关怀感知、人文关怀能力 4 个维度。采用 Likert 5 级评分法,从“1 分(非常不赞同)”到“5 分(非常赞同)”,得分范围为 29~145 分,得分越高说明人文关怀品质越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.897。

1.2.1.3 护生临床沟通能力测评量表 采用杨芳宇等^[8]编制的量表。该量表共 28 个条目,包含建立和谐关系、敏锐倾听、确认患者问题、共同参与、传递有效信息、验证感受 6 个维度,采用 Likert 4 级评分法,从“1 分(从不)”到“4 分(经常)”描述采取该行为的频数,得分范围为 28~112 分,得分越高表明护生临床沟通能力越强。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.934。

1.2.1.4 情绪智力量表 采用香港学者 Wong 等^[9]编制,王叶飞^[10]汉化修订的中文版量表。该量表共 16 个条目,包括自我情绪监测、情绪调节、情绪运用及识别他人情绪等 4 个维度。采用 Likert 7 级评分法,从“1 分(极不同意)”到“7 分(极为同意)”,得分范围为 16~112 分,得分越高,表明被测试者的情绪智力水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.947。

1.2.2 资料收集方法 采用问卷调查法,问卷使用统一指导语,在知情同意的情况下,被调查护生以不记名方式独立完成问卷,完成后统一回收。共发放问卷 330 份,回收问卷 324 份,剔除数据缺失的无效问卷后,最终纳入有效问卷 320 份,问卷有效回收率为 96.97%。

1.2.3 统计学处理 采用 SPSS 18.0 和 Amos 21.0 统计软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以百分比表示,并采用描述性分析、相关性分析和结构方程

模型等统计方法,以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护生人文关怀品质、临床沟通能力、情绪智力的得分情况 320 名护生中,男 40 名(12.50%),女 280 名(87.50%),平均年龄为(20.73 $\pm$ 0.86)岁。护生的人文关怀品质、临床沟通能力和情绪智力的总分分别为(123.62 $\pm$ 19.14)、(83.48 $\pm$ 12.87)、(88.13 $\pm$ 17.43)分,具体情况见表 1。

表 1 护生人文关怀品质、
临床沟通能力和情绪智力的得分情况($\bar{x} \pm s, n=320$)

项 目	得分	条目均分
人文关怀品质		
人文关怀理念	29.27 $\pm$ 4.74	4.18 $\pm$ 0.68
人文关怀知识	30.48 $\pm$ 4.79	4.35 $\pm$ 0.68
人文关怀能力	29.97 $\pm$ 5.03	4.28 $\pm$ 0.72
人文关怀感知	33.89 $\pm$ 5.72	4.24 $\pm$ 0.72
临床沟通能力		
建立和谐关系	20.46 $\pm$ 3.79	2.81 $\pm$ 0.47
敏锐倾听	20.68 $\pm$ 3.70	3.35 $\pm$ 0.56
共同参与	16.08 $\pm$ 3.00	3.26 $\pm$ 0.56
确认患者情况	16.89 $\pm$ 4.52	2.66 $\pm$ 0.68
传递有效信息	9.47 $\pm$ 2.42	2.62 $\pm$ 0.60
验证感受	18.39 $\pm$ 3.91	3.67 $\pm$ 0.78
情绪智力		
情绪监测	22.64 $\pm$ 4.53	5.66 $\pm$ 1.13
情绪调节	21.66 $\pm$ 4.87	5.41 $\pm$ 1.22
情绪运用	21.60 $\pm$ 4.93	5.40 $\pm$ 1.23
识别他人情绪	22.23 $\pm$ 4.62	5.56 $\pm$ 1.16

2.2 护生人文关怀品质、情绪智力和临床沟通能力的相关性分析 相关分析结果表明,各变量间的相关均达到显著性水平。情绪智力与临床沟通能力呈正相关($r=0.449, P < 0.01$),与人文关怀品质呈正相关($r=0.678, P < 0.01$)。护生人文关怀品质与临床沟通能力呈正相关($r=0.516, P < 0.01$)。对人文关怀品质、情绪智力和临床沟通能力的各维度进行相关性分析。结果表明,人文关怀品质的 4 个维度、情绪智力的 4 个维度和临床沟通能力的 6 个维度之间均存在显著正相关,见表 2。

2.3 人文关怀品质在情绪智力与临床沟通能力之间的中介模型的构建与验证

2.3.1 模型适配度分析 以情绪智力为自变量,人文关怀品质为中介变量,临床沟通能力为因变量,使用 Amos 21.0 软件进行结构方程模型拟合,来检验人文关怀品质是否在情绪智力对护生临床沟通能力的影响之间起着中介作用。模型各拟合指数均在可接受范围,模型拟合良好,拟合情况见表 3。

表 2 护生人文关怀品质、情绪智力和临床沟通能力各维度的相关性分析(r)

变量	建立和谐关系	敏锐倾听	共同参与	确认患者情况	传递有效信息	验证感受
人文关怀理念	0.417 ^a	0.409 ^a	0.441 ^a	0.317 ^a	0.303 ^a	0.459 ^a
人文关怀知识	0.412 ^a	0.445 ^a	0.418 ^a	0.275 ^a	0.250 ^a	0.438 ^a
人文关怀能力	0.443 ^a	0.459 ^a	0.457 ^a	0.357 ^a	0.302 ^a	0.476 ^a
人文关怀感知	0.435 ^a	0.439 ^a	0.476 ^a	0.338 ^a	0.299 ^a	0.495 ^a
情绪监测	0.382 ^a	0.389 ^a	0.409 ^a	0.231 ^a	0.217 ^a	0.408 ^a
情绪调节	0.347 ^a	0.331 ^a	0.375 ^a	0.293 ^a	0.243 ^a	0.393 ^a
情绪运用	0.369 ^a	0.362 ^a	0.373 ^a	0.254 ^a	0.226 ^a	0.384 ^a
识别他人情绪	0.393 ^a	0.400 ^a	0.416 ^a	0.262 ^a	0.270 ^a	0.419 ^a

a: $P < 0.01$

表 3 模型拟合指标

指标	χ^2/df	RMSEA	SRMR	GFI	AGFI	NFI	RFI	IFI	CFI
拟合指数	2.134	0.06	0.040	0.937	0.905	0.965	0.955	0.981	0.981
参考标准	1~3	0.05~0.08	<0.08	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90

注: χ^2/df = 卡方值/自由度; RMSEA (root mean square error of approximation) 为近似误差均方根; SRMR (standardized root mean square residual) 标准化残差均方根; GFI (goodness of fit index) 为拟合优度指数; AGFI (adjusted goodness of fit index) 为调整后拟合优度指数; NFI (normed fit index) 为标准化拟合指数; RFI (relative fit index) 为相对适配指数; IFI (incremental fit index) 为增值适配指数; CFI (comparative fit index) 为比较适配指数。

2.3.2 中介效应检验结果分析 结果显示, 情绪智力对临床沟通能力($r = 0.19, P < 0.01$)有影响作用; 情绪智力对人文关怀品质($r = 0.69, P < 0.01$)有影

响作用; 人文关怀品质对临床沟通能力($r = 0.40, P < 0.01$)有影响作用。人文关怀品质、情绪智力和临床沟通能力的关系模型, 见图 1。

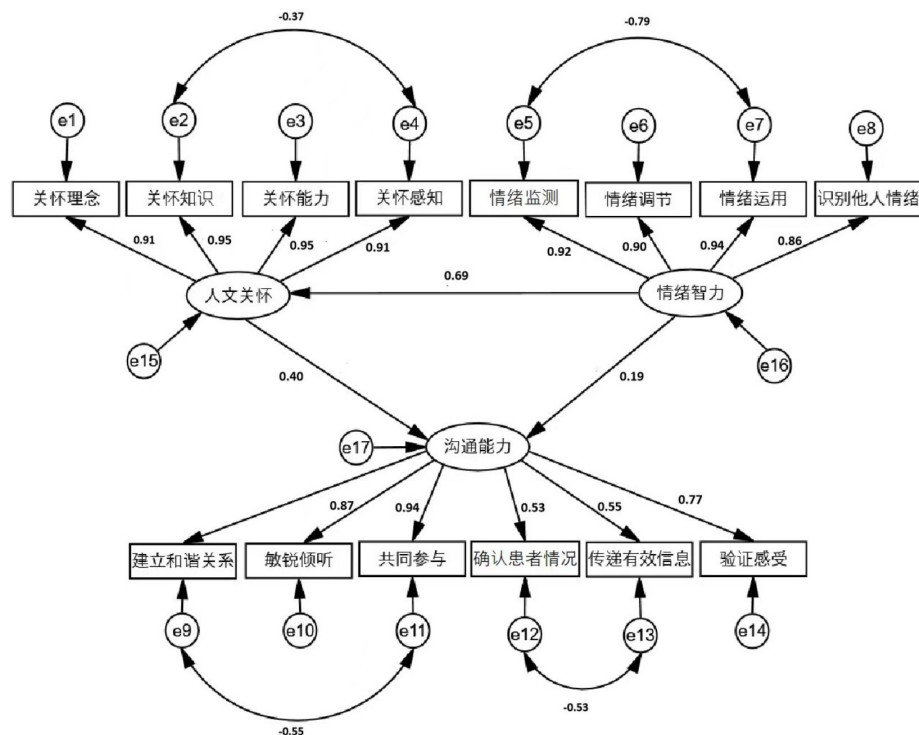


图 1 护生情绪智力、人文关怀品质与临床沟通能力的关系模型

经结构方程建模, 初步判断人文关怀品质在情绪智力对临床沟通能力影响的中介路径存在, 进一步应用 Bootstrapping 方法检验中介效应是否显著, 结果见表 4。护生情绪智力对临床沟通能力的间接效果, 即人文关怀品质的中介效应显著($Z = 4.400,$

$P < 0.001$), 直接效果显著($Z = 2.142, P < 0.001$), 总效果显著($Z = 5.286, P < 0.001$)。由此可见, 该模型属于部分中介模型, 中介贡献率为 59.46%。情绪智力不仅对临床沟通能力具有显著的直接影响, 也可通过人文关怀品质对临床沟通能力产生显著的

间接影响,人文关怀品质在情绪智力对临床沟通能力的影响之间起着显著的部分中介作用。

表 4 人文关怀品质在情绪智力和临床沟通能力之间的中介效应检验

作用路径	点估计值	系数相乘积		95%CI		P
		SE	Z	下限	上限	
情绪智力→临床沟通能力	0.037(总效果)	0.007	5.286	0.025	0.051	<0.001
情绪智力→临床沟通能力	0.022(间接效果)	0.005	4.400	0.013	0.033	<0.001
情绪智力→临床沟通能力	0.015(直接效果)	0.007	2.142	0.003	0.030	<0.001

3 讨论

3.1 护生临床沟通能力的得分情况 本次研究结果显示,本组护生的临床沟通能力分稍低于陈娜等^[11]对于实习护生沟通能力调查的结果,这可能与陈娜等^[11]的研究对象为实习学生有关,相对来讲经过临床实习的学生,其沟通能力会较实践前有所提升。本组护生的调查结果中,敏锐倾听和共同参与的得分率相对较高,传递有效信息得分率最低。这说明学生已经意识到护患沟通的重要性,在沟通实践中能关注自我的投入和参与,也非常重视沟通过程中的倾听。但可能由于临床实践经验的缺乏,在如何清晰、有效地传递信息方面存在一定的弱点。研究结果同时也体现出学生在理解、识别患者情绪和感受,挖掘沟通过程的潜在信息以及和患者建立人际关系方面存在一定欠缺。这提示护生的临床沟通能力有待进一步提升,尤其是人际关系的建立、情绪的识别、信息的传递和感受的回应等能力。

3.2 情绪智力、人文品质对临床沟通能力的正向预测作用 本次研究结果显示,情绪智力与临床沟通能力呈正相关,说明情绪智力越高,其临床沟通能力得分越高。情绪智力是个体察觉自己和他人的情绪,并利用这些信息来调节自己思维和行动的一系列能力,包括自我情绪监测、识别他人情绪、情绪调节和情绪运用。情绪智力高的护理人员,能善于发现患者及家属的言行举止、表情变化等,能更准确地识别自我和他人的情绪状态,并以此调整自己的言行来达到理想的沟通效果。同时,情绪智力高的护理人员具有良好的情绪管理能力,在面对护患冲突时,能及时转换思维、沉着面对,并倾向于采取协调性的冲突管理策略来维持和谐人际关系,从而减少沟通障碍,避免冲突发生^[12]。本研究证实人文关怀品质与临床沟通能力呈正相关,说明人文关怀品质得分越高,其临床沟通能力越强。人文关怀品质作为一种隐性的心理品质,是护理人员的情感、责任、态度、知识、能力等这些专业特质的整合。它所蕴含的价值观、生命观,以及护理人员的生活阅历、个人见解都是良好护患沟通的基础。这些特质能帮助护生更能

共情,更能站在患者的角度去理解其感受、接纳其需求。拥有高护理人文关怀品质的护生往往能更尊重患者、更关注患者是一个整体的人,进而提升与患者及其家人有效沟通的能力^[13-14]。

3.3 人文关怀品质在情绪智力与临床沟通能力之间的中介效应分析 本研究中中介效应分析结果显示,人文关怀品质在情绪智力与沟通能力之间起中介作用,这表明情绪智力既可以直接影响沟通能力,也可以通过人文关怀品质间接影响沟通能力。情绪智力是影响人文关怀品质的有效变量,这与国内外相关研究结果一致^[15]。这可能与情绪智力所蕴含的情绪解读能力使得护理人员更易察觉护理对象的情绪变化和行为反应,识别其关怀需求,进而帮助护理人员实施个体化的人文关怀行动有关。也可能与情绪智力相关的情绪管理能力帮助护生建立起更加充实的个人心理资源,减少负性情绪,增加克服困境的能力,进而提升人文关怀品质有关。情绪智力对人文关怀品质的这种增强效应并不是戛然而止的,而是可引起后续的涟漪反应。因为在临床上,人文关怀不仅是满足患者的临床需求,更是一种关心患者的意愿、责任和态度。这种态度、意愿和行为的实践途径就是沟通,沟通就是良好的人文关怀品质的外化行为。人文关怀品质可以引导护理人员更加投入、更加敏锐地去倾听患者的需求,更准确地完成护患沟通中的信息解码和编码,诚恳地回应患者感受,从而提升护患沟通的效能^[16]。

3.4 建议 有研究^[17]也已经证实临床沟通能力、情绪智力和人文关怀品质是可以通过训练和矫正措施得到改善和提高。因此,有必要在训练学生沟通能力的同时,通过提升护生的情绪智力和人文关怀品质来促进其沟通能力的提升。建议:(1)针对护生沟通能力的训练,不仅需要在整体的人才培养方案中设立课程,也需要作为临床实践中的重点任务,同时还可以嵌入到其他相关课程和校园活动中;(2)情绪智力培训也应作为护理教育的一个关注领域,建议将其作为一个内容要素整合进护理人文课程,同时情绪智力的学习和训练不应仅局限于课堂,还可

以通过讲座或者培训,指导护生学习控制和表达自己情绪和他人情绪;(3)人文关怀品质的培养始终是护理教育的重点,在原有的教育模式上,可以将其与“健康中国视野”“课程思政教学”“关怀创新课程”等结合,进行人文关怀品质教育改革,训练和提升学生的人文关怀能力。

【参考文献】

- [1] NOROUZINIA R, AGHABARARI M, SHIRI M, et al. Communication barriers perceived by nurses and patients [J]. *Glob J Health Sci*, 2015, 8(6): 65-74.
- [2] AFRIYIE D. Effective communication between nurses and patients: an evolutionary concept analysis [J]. *Br J Community Nurs*, 2020, 25(9): 438-445.
- [3] PARTIDO B B, STEFANIK D. Impact of emotional intelligence training in a communication and ethics course among second-year dental students [J]. *J Dent Educ*, 2020, 84(6): 704-711.
- [4] JOHNSON D R. Emotional intelligence as a crucial component to medical education [J]. *Int J Med Educ*, 2015, 6(6): 179-183.
- [5] 吴士健, 李籽儒, 权英. 领导者情绪智力、感知凝聚力与冲突管理风格——基于情绪氛围的调节作用[J]. *软科学*, 2019, 33(8): 110-113.
- [6] JIAN S, YA M, QIAN Z, et al. Research progress on humanistic care ability and influencing factors of intern nursing students [J]. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 2022, 26(23): 8637-8643.
- [7] 刘于晶, 姜安丽. 护士人文关怀品质测评量表的研制 [J]. *解放军护理杂志*, 2012, 29(16): 19-21.
- [8] 杨芳宇, 沈宁, 李占江. 护生临床沟通能力测评量表的初步编制 [J]. *中华现代护理杂志*, 2010, 16(31): 3721-3724.
- [9] LAW K S, WONG C S, SONG L J. The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies [J]. *J Appl Psychol*, 2004, 89 (3): 483-496.
- [10] 王叶飞. 情绪智力量表中文版的信效度研究[D]. 长沙: 中南大学, 2010.
- [11] 陈娜, 李秀川, 杨丽娟, 等. 实习护生临床沟通能力现状及影响因素研究[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2020, 41(3): 362-365.
- [12] HAJIBABAEE F, A FARAHANI M, AMERI Z, et al. The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students [J]. *Int J Med Educ*, 2018, 19(9): 239-243.
- [13] 于聪聪, 江晓涵, 张晴, 等. 护理本科生人文关怀能力与情绪智力相关性研究[J]. *卫生职业教育*, 2021, 39(6): 87-89.
- [14] 迟源, 王静静, 李红玉. 情绪智力在护生共情与人文关怀能力间的中介效应[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(9): 22-25.
- [15] MA J, PENG W, PAN J. Investigation into the correlation between humanistic care ability and emotional intelligence of hospital staff [J]. *BMC Health Serv Res*, 2022, 22(1): 839-850.
- [16] DOU S, HAN C, LI C, et al. Influence of emotional intelligence on the clinical ability of nursing interns: a structural equation model [J]. *BMC Nurs*, 2022, 21(1): 149-157.
- [17] 戴薇, 叶红芳, 徐湘荣, 刘清媛. 情绪智力和职业应对自我效能在新护士转型冲击与反馈寻求行为间的中介作用[J]. *军事护理*, 2023, 40(2): 42-45.

(本文编辑: 沈园园)

(上接第24页)

- [12] SEFCIK J S, JOHNSON M J, YIM M, et al. Stakeholders' perceptions sought to inform the development of a low-cost mobile robot for older adults: a qualitative descriptive study [J]. *Clin Nurs Res*, 2018, 27(1): 61-80.
- [13] LAW M, SUTHERLAND C, AHN H S, et al. Developing assistive robots for people with mild cognitive impairment and mild dementia: a qualitative study with older adults and experts in aged care [J/OL]. [2019-09-24]. <https://bmjopen.bmj.com/content/9/9/e031937.long>. DOI: 10.1136/bmjopen-2019-031937.
- [14] DANIELE K, MARCUCCI M, CATTANEO C, et al. How pre-frail older people living alone perceive information and communications technology and what they would ask a robot for: qualitative study [J/OL]. [2019-08-06]. <https://www.jmir.org/2019/8/e13228/>. DOI: 10.2196/13228.
- [15] FIORINI L, DE MUL M, FABBRICOTTI I, et al. Assistive robots to improve the independent living of older persons: results from a needs study [J]. *Disabil Rehabil Assist Technol*, 2021, 16(1): 92-102.
- [16] MELKAS H, HENNALA L, PEKKARINEN S, et al. Impacts of robot implementation on care personnel and clients in elderly-care institutions [J/OL]. [2019-12-04]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505619300498?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2019.104041.
- [17] BETRIANA F, TANIOKA T, OSAKA K, et al. Interactions between healthcare robots and older people in Japan: a qualitative descriptive analysis study [J/OL]. [2021-02-28]. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12409>. DOI: 10.1111/jjns.12409.
- [18] CASEY D, BARRETT E, KOVACIC T, et al. The perceptions of people with dementia and key stakeholders regarding the use and impact of the social robot MARIO [J/OL]. [2020-11-20]. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/22/8621>. DOI: 10.3390/ijerph17228621.
- [19] GASTEIGER N, AHN H S, FOK C, et al. Older adults' experiences and perceptions of living with Bomy, an assistive daily care robot: a qualitative study [J]. *Assist Technol*, 2022, 34(4): 487-497.
- [20] INOUE K, WADA K, SHIBATA T. Exploring the applicability of the robotic seal PARO to support caring for older persons with dementia within the home context [J/OL]. [2021-07-14]. https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/26323524211030285?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org. DOI: 10.1177/26323524211030285.
- [21] 中华人民共和国工业和信息化部. 十部门关于印发《“十四五”医疗装备产业发展规划》的通知 [EB/OL]. [2021-12-21]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-12/28/content_5664991.htm.

(本文编辑: 沈园园)