

心理援助热线来电者心理问题的严重程度及其相关因素

赵丽婷 杨萌 伍梦洁 童永胜 王翠玲

100096 北京大学回龙观临床医学院 北京回龙观医院 北京心理危机研究与干预中心
WHO心理危机预防研究与培训合作中心

通信作者: 童永胜, Email: timystong@pku.org.cn

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2022.07.007

【摘要】目的 探讨心理援助热线来电者心理问题的严重程度及相关因素。**方法** 选取北京市心理援助热线2020年1—6月的来电者为研究对象。接线员在接电过程中收集来电者的人口学特征、心理问题(痛苦、绝望、抑郁程度)以及社会心理因素等资料。采用多因素Logistic回归分析与来电者心理问题严重程度相关的社会心理特征。**结果** 共9 249名来电者纳入分析, 66.8%(6 174/9 249)的来电者为女性, 46.3%(4 279/9 249)为学生。来电者痛苦、绝望、抑郁问题较严重, 得分中位数分别为80、70、67分。多因素Logistic回归分析显示, 控制人口学变量后, 经济困难($OR=1.94$, $95\%CI: 1.48 \sim 2.53$; $OR=1.92$, $95\%CI: 1.48 \sim 2.50$)、自杀未遂史($OR=1.79$, $95\%CI: 1.57 \sim 2.04$; $OR=2.32$, $95\%CI: 2.04 \sim 2.63$)是对痛苦程度、绝望程度影响较强的因素($P < 0.01$); 慢性生活事件($OR=2.30$, $95\%CI: 2.04 \sim 2.59$)、物质滥用($OR=1.99$, $95\%CI: 1.62 \sim 2.45$)、自杀未遂史($OR=1.97$, $95\%CI: 1.77 \sim 2.22$)是对抑郁程度影响较强的因素($P < 0.01$)。**结论** 心理援助热线来电者的心理问题普遍较严重。来电者的痛苦、绝望和抑郁的严重程度与经济困难、自杀未遂史、慢性生活事件等有较强关联, 不同心理问题指标的强相关因素存在差异。

【关键词】 心理援助热线; 抑郁; 绝望; 痛苦; 自杀未遂史; 生活事件

基金项目: 北京市医院管理中心临床医学发展专项项目(ZYLX202130); 北京回龙观医院龙跃计划项目(LY202211)

The severities and correlated factors of psychological disturbances among Beijing Psychological Support Hotline callers

Zhao Liting, Yang Meng, Wu Mengjie, Tong Yongsheng, Wang Cuiling
WHO Collaborating Center for Research and Training in Suicide Prevention, Beijing Suicide Research and Prevention Center, Beijing Huilongguan Hospital, Peking University Huilongguan Clinical Medical School, Beijing 100096, China

Corresponding author: Tong Yongsheng, Email: timystong@pku.org.cn

【Abstract】Objective To investigate the severities and correlated factors of psychological disturbances among Beijing Psychological Support Hotline callers. **Methods** From January 2020 to June 2020, all the callers of Beijing Psychological Support Hotline were recruited. Demographic characteristics, psychological disturbances (including psychological distress, hopelessness, and depression), and socio-psychological characteristics of the callers were collected by operators. Multivariable Logistic regression was used to select the correlative factors of the severities of psychological disturbances. **Results** Among the 9 249 recruited callers, 66.8% (6 174/9 249) were females, 46.3% (4 279/9 249) were students. Psychological distress, hopelessness, and depression were the top serious problems, with the median scores of 80, 70 and 67 respectively. After demographic variables were adjusted, financial difficulties ($OR=1.94$, $95\%CI: 1.48-2.53$; $OR=1.92$, $95\%CI: 1.48-2.50$) and suicide attempt history ($OR=1.79$, $95\%CI: 1.57-2.04$; $OR=2.32$, $95\%CI: 2.04-2.63$) were main correlated factors of the high levels of psychological distress and hopelessness ($P < 0.01$). Chronic negative life events ($OR=2.30$, $95\%CI: 2.04-2.59$), substance misuse ($OR=1.99$, $95\%CI: 1.62-2.45$) and suicide attempt history ($OR=1.97$, $95\%CI: 1.77-2.22$) were main correlated factors of severe depression ($P < 0.01$). **Conclusions** The psychological disturbances of Beijing Psychological Support Hotline callers are generally severe. Financial difficulties, suicide attempt histories and chronic negative life events have strong correlations with psychological distress, hopelessness, and depression. The main correlative factors of different psychological disturbances are different.

【Key words】 Psychological support hotline; Depression; Hopelessness; Distress; Suicide attempt history; Life events

Fund programs: Beijing Hospitals Authority Clinical Medicine Development of Special Funding Support (ZYLX202130); Dragon Leap Plan Foundation of Beijing Huilongguan Hospital (LY202211)

近年来,公众的精神心理问题已成为亟待解决的公共卫生问题^[1-2]。心理热线因及时性、匿名性、经济性、方便性等优势^[3],不受时间和地域限制,随时为公众提供心理咨询和危机干预^[4],已成为我国群众寻求心理帮助的重要途径。

心理热线来电者报告或涉及的问题多种多样^[5-8],而来电者因各种问题造成的负性情绪感受是心理热线关注和干预的主要问题。实际生活中,心理问题的归因与污名化等问题阻止了部分遇到情绪困扰的人拨打热线寻求帮助^[9-10]。为了更有针对性地了解热线来电者的心理问题特征,需要研究探讨热线来电者的心理问题特征及其相关因素。对该问题的深入探讨能够更好地引导接线员开展有效的电话干预,如是否以及何时运用合作性的问题解决方式^[11-12]。已有研究报告,热线来电者心理问题的严重程度可能与来电者的自杀计划和自杀未遂史、来电者是否有精神心理问题等相关^[13-15]。然而,针对其他因素如来电者的各种主诉问题,以及经历的生活事件是否与其心理问题的严重程度有关的研究较少。

北京市心理援助热线是一条面向全国、每周7 d、每天24 h提供免费心理服务的自杀预防热线,开通至今已接听来电超过40万次。在热线工作中,接线员需对来电者的情况进行比较全面的评估,包括来电者此时此刻的痛苦程度和绝望程度,也包括近一段时间的抑郁严重程度^[5]。本研究对该热线2020年上半年的来电进行分析,了解来电者心理问题严重程度及其影响因素,为今后更有效且精准地采取心理干预措施提供信息支持,如约定随访、及时转介以及其他后续干预^[8, 13, 15-16]。

一、对象与方法

1. 研究对象:选取2020年1—6月北京市心理援助热线接听的14 799名来电者为研究对象。纳入标准:因来电者本人心理问题来电。排除标准:无效来电(沉默、骚扰来电等2 083名);咨询知识与信息来电(2 216名);重复来电(1 251名)。若来电者多次来电,则保留缺失变量最少的那次来电记录;若缺失变量数相同,则保留研究期间最早的一次来电记录进行分析。根据纳入、排除标准,最终共纳入9 249名来电者进行统计分析。每次电话接通后会

自动播放语音告知来电者北京市心理援助热线的日常工作流程,来电者知情同意后,由接线员接听电话并提供热线服务。本研究获得北京回龙观医院伦理委员会审批(审查批号:2021-15-科)。

2. 心理援助热线来电接听工作流程:北京市心理援助热线制订了来电接听的工作流程,包括询问来电者性别、年龄、工作状况、学历、婚姻状态等人口学信息;评估来电者的痛苦程度、希望程度;在征求来电者同意后,使用相应问卷评估其抑郁程度;询问各类社会心理因素的情况。在来电结束后,接线员依据来电者的主诉内容,将来电归入不同来电主诉问题类型。

3. 评价指标:(1)痛苦程度、绝望程度和抑郁程度^[13, 15]。①痛苦程度和绝望程度。在咨询开始后的10 min左右,接线员采用统一方式询问来电者当下的痛苦程度(0~100分)和希望程度(0~100分)。“0”代表完全没有痛苦感或希望感,“100”代表痛苦感最强烈或对未来生活希望最高。本研究通过“100-希望得分”将希望程度转化为绝望程度,即转换后“100”代表极度绝望(即原先的希望得分为0分),“0”代表没有绝望感。②抑郁程度。征得来电者同意后,接线员采用抑郁症诊断筛查量表评估其近两周抑郁情绪的严重程度(0~100分),分数越高表明抑郁情绪越严重^[17]。(2)社会心理因素。在评估完抑郁情绪后,接线员会提问来电者是否存在以下社会心理因素:①严重躯体疾病。来电者患有对当前生活有严重影响的躯体疾病或残疾。②慢性生活事件。来电者有对其精神或心理造成长期不良影响的家庭、工作等问题,且近1个月的受影响程度 ≥ 3 分(采用5级评分法,1分为无影响,2分为较小影响,3分为中等影响,4分为较大影响,5分为影响巨大)。③急性生活事件。近1周发生对来电者的精神或心理产生影响的事情,且影响程度 ≥ 3 分(采用5级评分法,1分为无影响,2分为较小影响,3分为中等影响,4分为较大影响,5分为影响巨大)。④虐待史。来电者认为自己曾遭受过身体或性方面的虐待,且近1个月该事件仍对自己有影响。⑤害怕被攻击。近1个月常常担心会被他人攻击。⑥物质滥用。来电者近1年有4次及以上的醉酒,并对其

工作、学习、人际关系等产生影响;或来电者近1年有过分、随便、连续3个月以上使用安眠、镇痛、抗焦虑等治疗药物或毒品。⑦亲友自杀行为史。来电者的亲戚、朋友或其他认识的人曾有过自杀行为。⑧既往自杀未遂史。来电者本人在来电2周前的任何时候有过自杀或故意伤害自己的行为。(3)来电者主诉问题。通话结束后,接线员从问题列表中选择能够反映来电者主要情况的问题进行归类,可以同时选择≤3类的问题。问题包括:①家庭成员关系问题,指与配偶、父母、子女等关系方面的困扰。②家庭外人际关系问题,指与非家庭成员(恋人、同事、朋友、同学等)关系方面的困扰。③经济困难,指贫困、财产损失、欠债等。④工作问题,指工作压力大,找不到工作等(此处不包括同事之间人际关系问题)。⑤学习问题,指学习压力大,考试失败等(此处不包括同学、师生间人际关系问题)。⑥其他负性事件。⑦精神疾病方面的问题,指来电者既往有精神障碍史,包括到精神专科门诊就诊或住院的病史,以及按处方服用精神科药物的经历。

4. 统计学方法:采用SPSS 20.0软件对数据进行处理和分析。计数资料采用频数、百分数(%)表示。将年龄、学历划分为二分变量,工作状态、婚姻状态划分为三分变量;将痛苦程度、绝望程度和抑郁程度以中位数为界,划分为二分变量。以来电者的人口学特征、来电主诉问题和社会心理特征作为自变量,使用多因素 Logistic 回归分别分析来电者痛苦、绝望、抑郁严重程度的相关因素。在多因素 Logistic 回归模型中控制5个人口学特征变量后,将其他15个变量纳入,采用前进法进行自变量筛选。双侧检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 9 249 名来电者人口学特征及社会心理因素情况: 9 249 名来电者中,约2/3为女性,学历以高中及以下为主,46.3%为学生,80.2%的来电者未婚。来电者最常见的主诉问题分别是家庭成员关系问题、家庭外人际关系问题和精神疾病方面的问题。将近一半的来电者报告了慢性生活事件,约1/3的来电者有急性生活事件和亲友自杀行为史,约1/5的来电者既往有过自杀未遂经历。见表1。将痛苦程度、绝望程度和抑郁程度得分分别按照每10分一组进行分组,来电者在各组的人数分布情况见图1。痛苦程度和绝望程度得分为91~100分的人数最多,分别为1 944名(21.0%)和1 847名(20.0%);抑郁程度得分为71~80分的人数最多,为1 287名(13.9%)。

表1 9 249 名来电者人口学特征及社会心理情况

| 项目 | 人数 | 百分数(%) |
|------------------------|-------|--------|
| 性别 | | |
| 女 | 6 174 | 66.8 |
| 男 | 3 071 | 33.2 |
| 年龄(岁) | | |
| < 18 | 2 834 | 30.6 |
| ≥ 18 | 5 856 | 63.3 |
| 学历 | | |
| 高中及以下 | 4 958 | 53.6 |
| 高中以上 | 3 590 | 38.8 |
| 工作状态 | | |
| 学生 | 4 279 | 46.3 |
| 在职 | 2 805 | 30.3 |
| 无业 | 1 663 | 18.0 |
| 婚姻状态 | | |
| 未婚 | 7 414 | 80.2 |
| 已婚 | 1 123 | 12.1 |
| 离婚/丧偶 | 296 | 3.2 |
| 来电者主诉问题 | | |
| 家庭成员关系问题 | 2 795 | 30.2 |
| 家庭外人际关系问题 | 2 354 | 25.5 |
| 经济困难 | 514 | 5.6 |
| 工作问题 | 417 | 4.5 |
| 学习问题 | 635 | 6.9 |
| 其他负性事件 | 450 | 4.9 |
| 精神疾病方面的问题 | 1 407 | 15.2 |
| 来电者社会心理因素 ^a | | |
| 自杀未遂史 | 2 014 | 21.8 |
| 物质滥用 | 549 | 5.9 |
| 慢性生活事件 | 4 200 | 45.4 |
| 急性生活事件 | 3 235 | 35.0 |
| 严重躯体疾病 | 572 | 6.2 |
| 被虐待史 | 1 083 | 11.7 |
| 害怕被攻击 | 1 191 | 12.9 |
| 亲友自杀行为史 | 2 729 | 29.5 |

注:性别、年龄、学历、工作状态、婚姻状态、来电者主诉问题均有缺失值;^a可多选

2. 来电者痛苦、绝望、抑郁程度的多因素 Logistic 回归分析: 来电者痛苦、绝望和抑郁程度得分的中位数分别为80、70、67分,按中位数将3个变量转换成二分变量,即痛苦程度≥80分为高度痛苦,绝望程度≥70分为高度绝望,抑郁程度≥67分为严重抑郁。在控制了人口学变量后,多个社会心理因素以及来电者主诉问题都是来电者高度痛苦、高度绝望、严重抑郁的影响因素,其中经济困难、自杀未遂史分别与高度痛苦、高度绝望的相关性较强($OR=1.94, 2.32; P < 0.01$);慢性生活事件、物质滥用和自杀未遂史与严重抑郁的相关性较强($OR=2.30, 1.99, 1.97; P < 0.01$)。见表2。

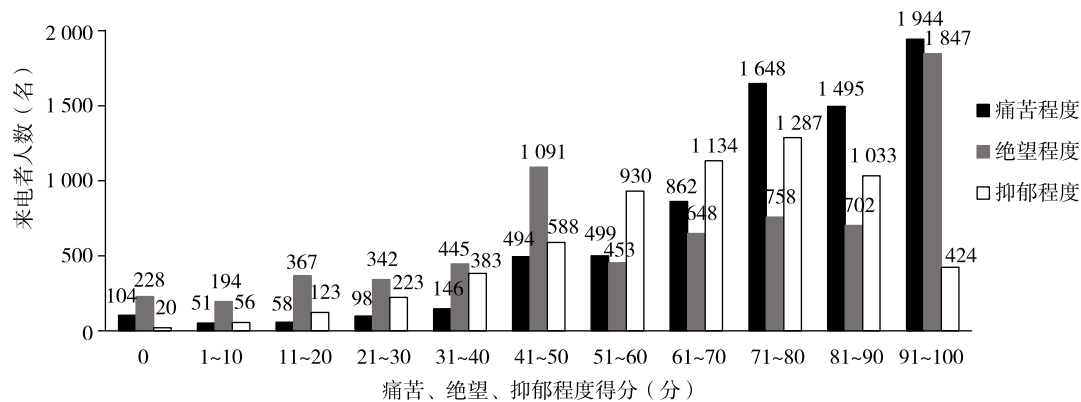


图1 不同痛苦、绝望与抑郁程度得分的来电者人数分布

表2 来电者痛苦、绝望、抑郁程度影响因素的多因素 Logistic 回归分析

| 变量 | 高度痛苦 | | 高度绝望 | | 严重抑郁 | |
|-----------|-------------------|---------|-------------------|---------|-------------------|---------|
| | OR(95%CI) | P值 | OR(95%CI) | P值 | OR(95%CI) | P值 |
| 家庭成员关系问题 | 1.25(1.09 ~ 1.43) | 0.001 | - | - | 0.72(0.64 ~ 0.82) | < 0.001 |
| 家庭外人际关系问题 | 1.46(1.27 ~ 1.68) | < 0.001 | - | - | - | - |
| 经济困难 | 1.94(1.48 ~ 2.53) | < 0.001 | 1.92(1.48 ~ 2.50) | < 0.001 | 1.59(1.24 ~ 2.04) | < 0.001 |
| 学习问题 | - | - | - | - | 0.75(0.60 ~ 0.97) | 0.008 |
| 精神疾病方面问题 | 1.40(1.18 ~ 1.66) | < 0.001 | 1.49(1.27 ~ 1.75) | < 0.001 | 1.71(1.45 ~ 2.01) | < 0.001 |
| 其他负性事件 | - | - | - | - | 0.73(0.57 ~ 0.93) | 0.012 |
| 自杀未遂史 | 1.79(1.57 ~ 2.04) | < 0.001 | 2.32(2.04 ~ 2.63) | < 0.001 | 1.97(1.77 ~ 2.22) | < 0.001 |
| 物质滥用 | 1.34(1.08 ~ 1.65) | 0.007 | 1.70(1.38 ~ 2.10) | < 0.001 | 1.99(1.62 ~ 2.45) | < 0.001 |
| 慢性生活事件 | 1.38(1.22 ~ 1.55) | < 0.001 | 1.48(1.31 ~ 1.67) | < 0.001 | 2.30(2.04 ~ 2.59) | < 0.001 |
| 急性生活事件 | 1.38(1.24 ~ 1.55) | < 0.001 | 1.17(1.05 ~ 1.31) | 0.005 | - | - |
| 严重躯体疾病 | - | - | 1.37(1.13 ~ 1.67) | 0.002 | 1.34(1.10 ~ 1.62) | 0.003 |
| 害怕被攻击 | 1.20(1.04 ~ 1.40) | 0.015 | - | - | 1.41(1.23 ~ 1.63) | < 0.001 |
| 亲友自杀行为史 | - | - | - | - | 1.22(1.09 ~ 1.36) | < 0.001 |

注:模型控制了性别、年龄、学历、职业、婚姻状态等人口学变量;-表示无统计学意义而从多因素回归模型中剔除;表格中只呈现P < 0.05的变量数据

讨论 在心理热线工作中,接线员对来电者进行详尽的评估是热线干预过程中一个非常重要的组成部分^[18]。由于心理热线通常是单次的短程服务,即使来电者可以多次打来,往往也是随机匹配接线员。这样的服务形式需要在有限的时间内尽可能最大化咨询效果,特别是要在通话中评估来电者的主要心理问题及其严重程度并进行针对性干预。本研究从3个维度评估来电者的心理问题,即痛苦程度、绝望程度和抑郁程度,并分别探讨3个维度严重程度的相关因素。本研究结果提示,热线来电者的心理问题严重程度普遍较高,尤其是痛苦程度和绝望程度,得分91~100分的人数占比最大;来电者主诉问题、社会心理因素与痛苦、绝望和抑郁严重程度的影响程度并不相同,经济困难是影响痛苦程度的最突出因素,自杀未遂史是影响绝望程度的最突出因素,慢性生活事件是影响抑郁程度的最突出因素。

本研究的热线来电者心理问题都比较严重,这一特点与心理热线的定位,即服务于有心理困扰和自杀危险的人群相吻合。同时也说明,心理热线这一资源能够被处于痛苦中的人群所获得并使用,今后需要进一步推动心理热线的普及与推广工作,促进居民心理健康。用3个不同维度评估来电者的心理健康状况,能更快速、简便、清晰、全面地描述来电者心理问题的严重水平。同时,全面的评估也可以促使接线员确定当前咨询的重点以及下一步是否需要转介或随访等,为干预方向提供信息支持。

在本研究中,自杀未遂史与来电者的痛苦、绝望、抑郁严重程度都存在较强的关联(OR=1.79、2.32、1.97; P < 0.01)。既往研究发现自杀未遂史与冲动性有较强的关联^[19-20],也是自杀意念和自杀行为的危险因素^[21-22]。这些结果均提示应关注热线来电者(尤其是那些暴露了其自杀未遂史的来电者)

的心理问题及严重程度,对接线员预判来电者的自杀风险以及跟进危机干预是非常有帮助的。

本研究结果显示将近一半的来电者报告存在慢性生活事件,在不同人群中负性生活事件均与抑郁情绪呈正相关^[23-24],本研究中慢性生活事件是与严重抑郁关联最强的因素。既往对热线干预效果的研究表明存在慢性生活事件的来电者,热线干预效果相对不明显^[25]。受限于热线咨询方式,对于持续性的抑郁情绪,难以通过单次的热线咨询得到完全缓解。但依据来访者的心理问题提供合适的转介资源,也是热线的功能之一。针对热线来电者持续性抑郁情绪的干预方式是后续研究的方向。

虽然家庭成员关系以及家庭外人际关系问题是来电者排名前2名的主诉问题,但本研究结果显示,家庭成员关系、家庭外人际关系问题这两个主诉问题并不是对来电者心理问题程度影响最大的因素。经济困难是痛苦、绝望、抑郁程度的影响因素($OR=1.94$ 、 1.92 、 1.59 ; $P < 0.01$),严重抑郁与精神疾病方面的问题有较强的相关性($OR=1.71$, $P < 0.01$)。在不同人群中的研究均发现经济困难与抑郁情绪相关^[24, 26]。美国一项针对自杀未遂危险因素的研究发现,当前经济问题与个体自杀风险间的相关性明显超过之前的设想^[27]。但既往在热线研究中对经济困难来电者的探讨较少。关于热线来电者经济困难与痛苦、绝望程度相关的原因还有待进一步研究。

本研究从痛苦、绝望和抑郁程度3个维度探讨心理热线来电者的心理问题严重程度及其相关因素。从本研究结果来看,为进一步提高心理热线的服务效能,在实际的接电过程中,接线员应将干预聚焦于来电者的痛苦与绝望感受,并评估相关的因素如自杀未遂史和经济困难等,采用合作式的问题解决方式,促进来电者思考更多应对方式,并明确可采取的行动。相对而言,抑郁情绪还与长期的慢性压力有关;鉴于热线干预在多数情况下只能提供单次服务,或许不能很好地解决来电者的严重抑郁情绪。

本研究存在的不足:首先,并不是所有热线来电者均完成了心理问题严重程度的评估,导致了数据缺失比例较大,存在信息偏倚。其次,本研究是以北京市心理援助热线现有的评估模式收集的数据进行分析,心理问题评估维度相对单一,有些心理健康指标如焦虑程度等未纳入研究。然后,热线来电人群的特殊性,使研究成果不能推广到其他的人群,如在校学生或躯体疾病患者。最后,本研究仅

探讨了影响心理问题严重程度的相关因素,未能进一步讨论相应干预方案的有效性。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 文章构思为杨萌、童永胜、赵丽婷,论文撰写为赵丽婷、杨萌、伍梦洁,数据整理以及统计学处理为赵丽婷、童永胜、王翠玲,论文修订为童永胜,获取资助为童永胜、赵丽婷

参 考 文 献

- [1] Lu J, Xu X, Huang Y, et al. Prevalence of depressive disorders and treatment in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. *Lancet Psychiatry*, 2021, 8(11): 981-990. DOI: 10.1016/S2215-0366(21)00251-0.
- [2] Phillips MR, Zhang JX, Shi QC, et al. Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001-05: an epidemiological study[J]. *Lancet*, 2009, 373(9680): 2041-2053. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60660-7.
- [3] Gould MS, Cross W, Pisani AR, et al. Impact of applied suicide intervention skills training on the National Suicide Prevention Lifeline[J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2013, 43(6): 676-691. DOI: 10.1111/sltb.12049.
- [4] 高文斌,陈祉妍.心理咨询热线在突发性公共卫生事件中的应用分析[J].*心理科学进展*, 2003(4): 400-404. DOI: 10.3969/j.issn.1671-3710.2003.04.0.08.
Gao WB, Chen ZY. Application assessment of psychological counseling through hotline under the emergent events of public health[J]. *Advances in Psychological Science*, 2003(4): 400-404.
- [5] 赵丽婷,童永胜,李献云,等.北京心理危机干预热线主要来电者特征的分析[J].*中华精神科杂志*, 2014, 47(5): 269-275. DOI: 10.3760/ema.j.issn.1006-7884.2014.05.004.
Zhao LT, Tong YS, Li XY, et al. Characteristics of the majority of Beijing crisis hotline callers[J]. *Chin J Psychiatry*, 2014, 47(5): 269-275.
- [6] 刘发荣,吴素英,廖震华,等.厦门心理援助热线重复来电求助者的特征[J].*中国神经精神疾病杂志*, 2017, 43(8): 475-479. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0152.2017.08.006.
Liu FY, Wu SY, Liao ZH, et al. The characteristics of frequent callers of Xiamen psychological aids hotline[J]. *Chin J Nerv Ment Dis*, 2017, 43(8): 475-479.
- [7] Bassilios B, Harris M, Middleton A, et al. Characteristics of people who use telephone counseling: findings from secondary analysis of a population-based study[J]. *Adm Policy Ment Health*, 2015, 42(5): 621-632. DOI: 10.1007/s10488-014-0595-8.
- [8] 王翠玲,王绍礼,童永胜,等.北京市心理援助热线自杀高危来电的特征及干预效果[J].*中国心理卫生杂志*, 2011, 25(10): 741-745. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2011.10.006.
Wang CL, Wang SL, Tong YS, et al. Characteristics of high suicide risk calls and effectiveness of crisis intervention by Beijing crisis hotline[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2011, 25(10): 741-745.
- [9] 刘病情,蒲金玉,孔艳,等.综合医院门诊患者心理求助意向的影响因素[J].*中国健康心理学杂志*, 2021, 29(10): 1463-1467. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2021.10.006.
Liu QQ, Pu JY, Kong Y, et al. Influencing factors of psychological help-seeking intention of outpatients in general

- hospitals[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2021, 29(10): 1463-1467.
- [10] 宋晓萌, 郝志红. 污名和孤独感在大学新生焦虑与专业性心理求助态度间的多重中介作用[J]. *中华行为医学与脑科学杂志*, 2021, 30(12): 1118-1122. DOI: 10.3760/cma.j.cn371468-20210829-00497.
- Song XM, Hao ZH. Multiple mediating effects of stigma and loneliness between anxiety and attitude towards seeking professional psychological help among college freshmen[J]. *Chin J Behav Med & Brain Sci*, 2021, 30(12): 1118-1122.
- [11] Mishara BL, Chagnon F, Daigle M, et al. Comparing models of helper behavior to actual practice in telephone crisis intervention: a silent monitoring study of calls to the U.S. 1-800-SUICIDE Network[J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2007, 37(3): 291-307. DOI: 10.1521/suli.2007.37.3.291.
- [12] Mishara BL, Chagnon F, Daigle M, et al. Which helper behaviors and intervention styles are related to better short-term outcomes in telephone crisis intervention? Results from a silent monitoring study of calls to the U.S. 1-800-SUICIDE Network[J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2007, 37(3): 308-321. DOI: 10.1521/suli.2007.37.3.308.
- [13] Gould MS, Kalafat J, Harrismunfakh JL, et al. An evaluation of crisis hotline outcomes. Part 2: suicidal callers[J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2007, 37(3): 338-352. DOI: 10.1521/suli.2007.37.3.338.
- [14] Shawa F, Chiang W. An evaluation of suicide prevention hotline results in Taiwan: caller profiles and the effect on emotional distress and suicide risk[J]. *J Affect Disorder*, 2019, 244: 16-20. DOI: 10.1016/j.jad.2018.09.050.
- [15] Kalafat J, Gould MS, Munfakh JL, et al. An evaluation of crisis hotline outcomes. Part 1: nonsuicidal crisis callers[J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2007, 37(3): 322-337. DOI: 10.1521/suli.2007.37.3.322.
- [16] Britton PC, Bossarte RM, Thompson C, et al. Influences on call outcomes among veteran callers to the National Veterans Crisis Line[J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2013, 43(5): 494-502. DOI: 10.1111/sltb.12033.
- [17] 李献云, 费立鹏, 张艳萍, 等. 抑郁症诊断筛查量表的编制及其效度检验[J]. *中国神经精神疾病杂志*, 2007, 33(5): 257-263. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0152.2007.05.001.
- Li XY, Fei LP, Zhang YP, et al. Development and validity of a diagnostic screening instrument for depression[J]. *Chin J Nerv Ment Dis*, 2007, 33(5): 257-263.
- [18] Tong Y, Conner KR, Wang C, et al. Prospective study of association of characteristics of hotline psychological intervention in 778 high-risk callers with subsequent suicidal act[J]. *Aus N Z J Psychiatry*, 2020, 54(12): 1182-1191. DOI: 10.1177/0004867420963739.
- [19] 庞宇, 童永胜, 袁雪凤, 等. 冲动性人格特征与农村地区自杀未遂的关系[J]. *中国健康教育*, 2021, 37(6): 525-530, 535. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2021.06.010.
- Pang Y, Tong YS, Yuan XF, et al. Impulsiveness and suicide attempts in rural areas[J]. *Chinese Journal of Health Education*, 2021, 37(6): 525-530, 535.
- [20] 李献云, 费立鹏. 运用深入访谈探究自杀未遂者及其亲友对自杀未遂发生原因的看法[J]. *中国心理卫生杂志*, 2008, 22(1): 43-50. DOI: 10.3321/j.issn: 1000-6729.2008.01.015.
- Li XY, Fei LP. Using in-depth interviewing methods with suicide attempters and their associates to assess their ideas about the characteristics and causes of the attempt[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2008, 22(1): 43-50.
- [21] 童永胜, 赵丽婷, 王翠玲, 等. 心理援助热线来电者自杀意念的危险因素[J]. *中华精神科杂志*, 2013, 46(6): 344-347. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1006-7884.2013.06.007.
- Tong YS, Zhao LT, Wang CL, et al. Risk factors for suicidal ideation among psychological aids hotline callers[J]. *Chin J Psychiatry*, 2013, 46(6): 344-347.
- [22] 庞宇, 杨甫德, 童永胜, 等. 北京心理援助热线来电者自杀未遂的相关因素[J]. *中国心理卫生杂志*, 2015, 29(7): 533-538. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2015.07.010.
- Pang Y, Yang FD, Tong YS, et al. Related factors of attempted suicide among Beijing psychological aids hotline callers[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2015, 29(7): 533-538.
- [23] 林丽妮, 刘梅, 邝家旺, 等. 负性生活事件对大学生抑郁的影响: 链式中介效应[J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29(6): 932-936. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2021.06.029.
- Lin LN, Liu M, Kuang JW, et al. Negative life events and depression in college students: chain mediating effect[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2021, 29(6): 932-936.
- [24] 马岁岁, 秦侠, 陈若陵, 等. 负性生活事件与老年抑郁症发病率的关系[J]. *中国心理卫生杂志*, 2006, 20(3): 157-159. DOI: 10.3321/j.issn: 1000-6729.2006.03.006.
- Ma SS, Qin X, Chen RL, et al. Relationship of life events and the incidence of geriatric depression[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2006, 20(3): 157-159.
- [25] 张若云, 童永胜, 赵丽婷, 等. 心理援助热线自杀高危来电即刻干预效果及其影响因素[J]. *中国神经精神疾病杂志*, 2021, 47(1): 27-33. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0152.2021.01.005.
- Zhang RY, Tong YS, Zhao LT, et al. Correlates of the immediate effectiveness of crisis intervention for high suicide risk callers of Beijing psychological support hotline[J]. *Chin J Nerv Ment Dis*, 2021, 47(1): 27-33.
- [26] 丁新华, 王极盛. 中学生生活事件与抑郁的关系[J]. *中国心理卫生杂志*, 2002, 16(11): 788-790. DOI: 10.3321/j.issn.1000-6729.2002.11.026.
- Ding XH, Wang JS. Life events and depression of secondary school students[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2002, 16(11): 788-790.
- [27] Garza N, Blanco C, Olfson M, et al. Identification of suicide attempt risk factors in a national US survey using machine learning[J]. *JAMA Psychiatry*, 2021, 78(4): 398-406. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2020.4165.

(收稿日期: 2022-03-11)

(本文编辑: 赵金鑫)