

女性青少年抑郁障碍患者自杀行为态度的影响因素研究

刘伟 梁坤 郭小兵 刘瑞 赵嘉玮 潘园 李影

241002 首都医科大学附属北京安定医院芜湖医院 芜湖市第四人民医院精神科(刘伟、郭小兵、刘瑞、赵嘉玮、潘园); 241002 芜湖, 皖南医学院研究生学院(梁坤、李影)

通信作者: 刘伟, Email: jwps520@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2024.06.002

【摘要】目的 研究女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度的影响因素。**方法** 采用方便抽样法, 选取2021年6月—2023年4月在芜湖市第四人民医院门诊就诊或住院的170例女性青少年抑郁障碍患者为研究对象。采用自编调查问卷、17项汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)、自杀态度问卷(QSA)、青少年生活事件量表(ASLEC)及父母教养方式评价量表(EMBU)分别调查患者的一般资料、抑郁严重程度、自杀态度、生活事件遭遇情况和父母教养方式。采用Spearman相关分析患者对自杀行为态度与各变量的相关性, 采用多重线性回归分析患者对自杀行为态度的影响因素。**结果** 本研究共回收有效问卷156份, 有效回收率为91.76%。父亲学历不同和半年内是否有自杀行为患者的QSA-对自杀行为态度评分比较, 差异有统计学意义($Z=8.447, -4.455; P < 0.05$)。患者的QSA-对自杀行为态度评分与HDMD-17、ASLEC-人际关系、ASLEC-学习压力、ASLEC-受惩罚、ASLEC-健康适应、ASLEC-其他、EMBU-父亲惩罚与严厉、EMBU-父亲过分干涉、EMBU-父亲拒绝与否认、EMBU-母亲惩罚与严厉、EMBU-母亲过分干涉、EMBU-母亲偏爱评分呈负相关($r=-0.425 \sim -0.183, P < 0.05$), 与QSA-对自杀者态度、QSA-对安乐死态度、EMBU-父亲情感温暖与理解、EMBU-母亲情感温暖与理解评分呈正相关($r=0.180 \sim 0.459, P < 0.05$)。HDMD-17、ASLEC-受惩罚、EMBU-父亲过分干涉、QSA-对自杀者态度、QSA-对安乐死态度、EMBU-母亲情感温暖评分是女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度的影响因素($P < 0.05$)。**结论** 抑郁严重程度、对自杀者的态度、对安乐死的态度、受惩罚、父亲过分干涉、母亲情感温暖是女性青少年抑郁障碍患者自杀行为态度的影响因素。

【关键词】 青少年; 抑郁障碍; 自杀态度; 影响因素; 女性

基金项目: 芜湖市卫生健康委科研项目(WHWJ2021y076)

Influencing factors of suicide behavior attitudes in female adolescents with depressive disorder

Liu Wei, Liang Kun, Guo Xiaobing, Liu Rui, Zhao Jiawei, Pan Yuan, Li Ying

Department of Psychiatry, Wuhu Hospital, Beijing Anding Hospital, Capital Medical University & the Fourth People's Hospital of Wuhu, Wuhu 241002, China (Liu W, Guo XB, Liu R, Zhao JW, Pan Y); School of Graduate, Wannan Medical College, Wuhu 241002, China (Liang K, Li Y)

Corresponding author: Liu Wei, Email: jwps520@163.com

【Abstract】Objective To explore the influencing factors of suicide behavior attitudes among female adolescents with depressive disorder. **Methods** From June 2021 to April 2023, convenience sampling was used to select 170 female adolescents with depressive disorder who received outpatient or inpatient treatment at the Fourth People's Hospital of Wuhu as research subjects. The self-designed questionnaire, 17-Item Hamilton Depression Rating Scale (HAMD-17), Suicide Attitude Questionnaire (QSA), Adolescent Self-Rating Life Events Checklist (ASLEC), and the Egna Minnen av Barndoms Uppfostran (EMBU) were used to investigate general information, depressive disorder, suicide behavior attitude, life event experiences, and parenting styles, respectively. Spearman correlation was used to examine the correlation between patient suicide behavior attitudes and various variables, and multiple linear regression was used to analyze the influencing factors of suicide behavior attitudes. **Results** A total of 156 valid questionnaires were collected, with an effective response rate

of 91.76%. There was a statistically significant difference in the QSA-attitude towards suicide behavior scores of patients with different educational backgrounds of fathers and those with suicidal behavior within six months ($Z=8.447, -4.455; P < 0.05$). The QSA-attitude towards suicide behavior score of patients was negatively correlated with scores HDMD-17, ASLEC-interpersonal relationship, ASLEC-learning pressure, ASLEC-punishment, ASLEC-health adaptation, ASLEC-others, EMBU-father punishment and harshness, EMBU-father overinvolvement, EMBU-father rejection, EMBU-mother punishment and harshness, EMBU-mother overinvolvement, EMBU-mother favoritism ($r=-0.425$ to $-0.183, P < 0.05$), and was positively associated with scores of QSA-attitude towards suicide, QSA-attitude towards euthanasia, EMBU-father emotional warmth and understanding, EMBU-mother emotional warmth and understanding ($r=0.180$ to $0.459, P < 0.05$), and the differences were statistically significant. HDMD-17, ASLEC-punishment, EMBU-father overinvolvement, QSA-attitude towards suicide, QSA-attitude towards euthanasia, and EMBU-mother emotional warmth scores were factors that affected the suicide behavior attitudes in female adolescents with depressive disorder, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** The severity of depressive disorder, attitude towards suicides, attitude towards euthanasia, punishment, overinvolvement from fathers, and emotional warmth from mothers are the influencing factors on the suicide behavior attitudes in female adolescents with depressive disorder.

【Key words】 Adolescent; Depressive disorder; Suicide attitude; Influencing factors; Female

Fund program: Research Project of Wuhu Municipal Health Commission (WHWJ2021y076)

青少年是抑郁障碍的高发人群^[1]。调查显示,我国青少年人群中抑郁障碍的患病率约为3%^[2],女性为男性的2~3倍^[3]。青少年抑郁障碍患者常表现出物质滥用、易激惹、人际关系紧张等问题,严重者甚至存在自杀风险,影响其学业和个人发展^[4]。自杀风险在青少年抑郁障碍患者中存在着性别差异,与男性相比,女性青少年的抑郁症状更为严重,有着更强的自杀倾向与更频繁的自伤行为^[5],是目前临床干预与公共卫生需要解决的重要问题。自杀态度与自杀风险显著相关^[6],该人群在自杀态度上的差异对其自杀风险的评估具有重要意义。因此本研究分析女性青少年抑郁障碍患者自杀态度的相关因素,以期为其自杀行为预测与后续干预提供依据。

一、对象与方法

1. 研究对象:采用方便抽样法,选取2021年6月—2023年4月在芜湖市第四人民医院门诊就诊及住院的女性青少年抑郁障碍患者为研究对象。纳入标准:(1)符合ICD-10中抑郁发作或复发性抑郁障碍的诊断标准^[7];(2)年龄12~19岁;(3)HAMD-17评分 >7 分^[8];(4)患者与家属自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:(1)因躯体疾病所致的精神障碍;(2)因药物或精神活性物质所致的精神障碍;(3)因脑器质性疾病所致精神障碍及神经发育迟滞;(4)合并其他类型精神疾病;(5)由于其他原因不能完成问卷调查。本研究已经通过芜湖市第四人民医院伦理委员会审核批准,审批号为【2021】-KY-04。

2. 研究工具:(1)自编调查问卷。收集患者的年龄、受教育程度、家庭居住地、家庭类型、父母文化

程度、是否为独生子女、半年内是否有自伤自杀行为。其中家庭类型分为核心型(与双亲一同居住)、大家族型(与双亲及祖父母和/或外祖父母同住)、其他(单亲、与其他亲属同住等);父母受教育程度分为本科及以上、高中或中专、初中及以下。(2)HAMD-17^[9]。用于评估患者近2周的抑郁严重程度。量表共包含17个条目,部分条目计0~5分,其他条目计0~3分,总分越高代表患者抑郁程度越严重。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.772。(3)自杀态度问卷(Suicide Attitude Questionnaire, QSA)^[10]。用于评估患者对自杀态度的倾向,分为对自杀行为、自杀者、自杀者家属及安乐死态度4个维度,29个条目,每个条目计1~5分。计算各维度均分,并将均分分为肯定态度(<2.5 分)、中立态度(2.5~3.5分)及否定态度(>3.5 分)。本研究中量表的Cronbach's α 系数为0.789。(4)青少年生活事件量表(Adolescent Self-Rating Life Events Checklist, ASLEC)^[11]。用于评估近期生活事件对患者的影响。量表包含人际关系、学习压力、受惩罚、丧失、健康适应、其他共6个维度,27个条目。每个条目采用5级评分法,无影响计1分、轻度影响计2分、中度影响计3分、重度影响计4分、极重度影响计5分,总分越高代表近期生活事件对患者的影响程度越高。本研究中量表的Cronbach's α 系数为0.894。(5)父母养育方式评价量表(Egna Minnen av Barndoms Uppfostran, EMBU)^[12]。用于了解患者对其父母教养方式的评价。量表分为父亲教养方式和母亲教养方式2个维度,其中父亲教养方式包括

情感温暖与理解、惩罚与严厉、过分干涉、偏爱被试、拒绝与否认、过度保护6个因子,母亲教养方式包括情感温暖与理解、过分干涉、拒绝与否认、惩罚与严厉、偏爱被试5个因子。量表有66个条目,每个条目计1~4分。本研究中量表的Cronbach's α 系数为0.934。

3. 质量控制方法: 研究员在调查开始前已经过统一的量表培训,由主治医师以问卷调查的方式在医院门诊及住院处对入组患者进行调查。门诊患者当日施测,住院患者入院后第2天施测。患者需提供姓名、住院号、联系电话等以便随访。调查时由主治医师以统一的指导语讲解调查目的、意义,患者及家属了解并同意后,共同签署知情同意书。该过程中由副主任医师指导并监督问卷填写情况。本研究共发放问卷170份,由精神病学和应用心理专业研究生进行数据录入工作,经核对问卷的有效性并剔除无效问卷,共收集有效问卷156份,有效回收率为91.76%。

4. 统计学方法: 采用SPSS 26.0软件进行数据分析。计数资料以频数、百分数(%)表示。采用Kolmogorov-Smirnov检验对计量资料进行正态性检验,符合正态分布的计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示;不符合正态分布的计量资料用中位数和四分位数[$M(P_{25}, P_{75})$]表示,组间比较采用Wilcoxon秩和检验。采用Spearman相关分析患者对自杀行为态度与抑郁严重程度、对自杀者态度、对自杀者家属态度、对安乐死态度、生活事件影响及父母教养方式的相关性。采用多重线性回归分析女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度的影响因素。双侧检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 不同特征患者的QSA-对自杀行为态度评分比较: 156例患者年龄(15.45 ± 1.56)岁。父亲学历不同和半年内是否有自杀行为的女性青少年抑郁障碍患者的QSA-对自杀行为态度评分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2. 患者对自杀行为态度与各变量的相关性分析: 患者的QSA-对自杀行为态度评分与HDMD-17、ASLEC-人际关系、ASLEC-学习压力、ASLEC-受惩罚、ASLEC-健康适应、ASLEC-其他、EMBU-父亲惩罚与严厉、EMBU-父亲过分干涉、EMBU-父亲拒绝与否认、EMBU-母亲惩罚与严厉、EMBU-

表1 156例不同特征女性青少年抑郁障碍患者的QSA-对自杀行为态度评分比较[分, $M(P_{25}, P_{75})$]

项目	例数	对自杀行为态度评分	Z值	P值
受教育程度				
初中	68	2.33(2.11, 2.67)	-0.542	0.588
高中	88	2.44(2.11, 2.67)		
家庭居住地				
城市	97	2.33(2.11, 2.67)	-0.657	0.511
农村	59	2.44(2.11, 2.67)		
家庭类型				
核心型	109	2.33(2.17, 2.67)	3.155	0.207
大家族型	30	2.44(2.08, 2.70)		
其他	17	2.22(2.00, 2.33)		
父亲学历				
本科及以上	21	2.56(2.39, 3.11)	8.447	0.015
高中或中专	64	2.33(2.11, 2.64)		
初中及以下	71	2.33(2.11, 2.67)		
母亲学历				
本科及以上	16	2.50(2.25, 2.67)	1.398	0.497
高中或中专	49	2.33(2.11, 2.78)		
初中及以下	91	2.33(2.11, 2.67)		
独生子女				
是	85	2.33(2.17, 2.67)	-0.159	0.874
否	71	2.44(2.11, 2.67)		
半年内自伤自杀行为				
有	76	2.22(2.00, 2.44)	-4.455	< 0.001
无	80	2.50(2.25, 3.00)		

注: QSA 自杀态度问卷

母亲过分干涉、EMBU-母亲偏爱评分呈负相关($P < 0.05$),与QSA-对自杀者态度、QSA-对安乐死态度、EMBU-父亲情感温暖与理解、EMBU-母亲情感温暖与理解评分呈正相关($P < 0.05$)。见表2。

3. 患者对自杀行为态度影响因素的多重线性回归分析: 以女性青少年抑郁障碍患者的QSA-对自杀行为态度评分作为因变量,以单因素分析和相关性分析中有统计学意义的变量作为自变量,以年龄、受教育程度、家庭居住地、家庭类型、是否是独生子女作为控制变量进行多重线性回归分析。模型调整后 $R^2=0.598$, $F=13.827$, $P < 0.001$,各因素之间不存在多重共线性(容差为0.221~0.791, > 0.2 ,方差膨胀因子为1.264~4.534, < 5)。HDMD-17评分、ASLEC-受惩罚、EMBU-父亲过分干涉、QSA-对自杀者态度、QSA-对安乐死态度、EMBU-母亲情感温暖是女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度的影响因素(均 $P < 0.05$),见表3。

表2 女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度与各变量的相关性分析

变量	r值
HDMD-17	-0.425 ^a
QSA-对自杀者态度	0.323 ^a
QSA-对自杀者家属态度	0.030
QSA-对安乐死态度	0.459 ^a
ASLEC-人际关系	-0.347 ^a
ASLEC-学习压力	-0.286 ^a
ASLCE-受惩罚	-0.369 ^a
ASLEC-丧失	-0.116
ASLEC-健康适应	-0.165 ^b
ASLEC-其他	-0.287 ^a
EMBU-父亲情感温暖与理解	0.180 ^b
EMBU-父亲惩罚与严厉	-0.233 ^a
EMBU-父亲过分干涉	-0.321 ^a
EMBU-父亲偏爱	0.136
EMBU-父亲拒绝与否认	-0.300 ^a
EMBU-父亲过度保护	-0.017
EMBU-母亲情感温暖与理解	0.222 ^a
EMBU-母亲惩罚与严厉	-0.259 ^a
EMBU-母亲过分干涉	-0.187 ^b
EMBU-母亲偏爱	-0.183 ^b
EMBU-母亲拒绝与否认	-0.003

注: HDMD-17 17项汉密尔顿抑郁量表; QSA 自杀态度问卷; ASLEC 青少年生活事件量表; EMBU 父母教养方式评价量表; ^a*P* < 0.01; ^b*P* < 0.05

表3 女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度影响因素的多重线性回归分析

变量	偏回归系数	标准误差	标准化回归系数	t值	P值
常量	1.567	0.411	-	3.811	<0.001
HDMD-17评分	-0.024	0.005	-0.286	-4.657	<0.001
QSA-对自杀者态度	0.425	0.069	0.361	6.158	<0.001
QSA-对安乐死态度	0.287	0.051	0.348	5.724	<0.001
ASLEC-受惩罚	-0.023	0.008	-0.276	-2.871	0.005
EMBU-父亲过分干涉	-0.017	0.007	-0.204	-2.472	0.015
EMBU-母亲情感温暖	0.009	0.004	0.212	2.132	0.035

注: 本表只展示有统计意义的数值; HDMD-17 17项汉密尔顿抑郁量表; QSA 自杀态度问卷; ASLEC 青少年生活事件量表; EMBU 父母教养方式评价量表; - 无数据

讨论 自伤自杀行为在青少年抑郁障碍患者中频繁发生^[13], 目前自伤自杀行为可划分为非自杀性自伤(non-suicidal self-injury, NSSI)和自杀行为, 但有研究表明自伤自杀行为为一种连续谱系障碍, 而NSSI是其中的一部分^[14]。本研究结果显示, 近期存在自伤自杀行为的女性青少年抑郁障碍患者对自

杀行为持更为肯定、积极的态度, 这与既往研究一致^[15], 因此对于近期出现自伤自杀行为的女性青少年抑郁障碍患者, 应当警惕其出现自杀行为的可能。另外, 父亲文化程度高的受试者对自杀行为持否定、消极态度, 这与李铿等^[16]的调查结果相似, 而与王雅婷等^[17]的分析结果不同, 这可能是由于与既往研究存在样本上的差异有关, 因此父亲受教育程度对该人群自杀态度的影响仍需要进一步明确。

在家庭教育方面, 父母的惩罚、严厉和忽视等消极的教养行为和子女出现自伤自杀行为密切相关。本研究结果显示, 父亲惩罚与严厉、父亲过分干涉、父亲拒绝与否认、母亲惩罚与严厉、母亲过分干涉和女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度呈负相关, 即父母的教养方式越消极, 其子女对自杀的态度就越偏向于支持, 这与郭霜霜等^[18]的研究结果相似, 说明子女的自杀意念与亲子疏离程度有关^[19]。亲子关系是家庭环境中影响青少年心理健康的重要因素^[20], 在伴有自伤自杀行为的女性青少年抑郁障碍患者的家庭中, 应当对亲子关系予以关注, 这可能成为患者后续家庭治疗的切入点。

本研究结果显示, 人际关系差、学习压力大、受到惩罚、健康适应问题等负性生活事件与女性青少年抑郁障碍患者自杀态度存在相关, 与既往研究结果一致^[21]。负性事件不仅与自杀态度高度相关, 与自伤自杀行为, 尤其是NSSI也存在相关性^[22-23]。近期遭受负性生活事件影响是女性青少年前来精神科就诊的重要因素, 并且随着其情绪调节能力的下降, 该类人群更容易出现抑郁等情绪障碍以及自伤自杀行为^[24-25]。所以对于近期遭受生活事件影响的女性青少年抑郁障碍患者, 在尽快启动治疗流程, 缓解情绪症状、躯体不适等的同时, 应当对其自杀意念以及自伤自杀风险予以关注, 达到早期发现、早期干预的目标。

为进一步明确女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度的影响因素, 本研究进行了多重线性回归分析。结果显示, 抑郁严重程度、对自杀者态度、对安乐死态度、受惩罚、父亲过分干涉、母亲情感温暖是女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度的影响因素, 即抑郁程度越严重、对自杀者态度越支持、对安乐死态度越支持、受惩罚越严重、父亲过分干涉越多、母亲情感温暖越少, 患者对自杀行为的态度越偏向于支持。提示在该类患者自杀风险的临床评

估工作中,可以将上述因素纳入评估的考虑范围,以便更好地筛选出高自杀风险的患者。

综上所述,本研究从女性青少年抑郁障碍患者的一般资料、抑郁严重程度、生活事件和家庭教养方式等角度探讨了影响患者对自杀行为态度的因素,结果显示抑郁严重程度、对自杀者的态度、对安乐死的态度、受惩罚、父亲过分干涉、母亲情感温暖是女性青少年抑郁障碍患者对自杀行为态度的影响因素。这为女性青少年抑郁障碍患者自杀行为的预防和干预提供了实证依据。

本研究存在一定的局限性:(1)本研究为横断面研究,因果论证强度较弱,后续可对该人群采用队列研究等方式对结果加以论证。(2)样本来源于单中心,对被试者的选择存在偏倚,未来可采用多中心研究进行结果验证。(3)纳入的受试者均为抑郁障碍患者,且均处于抑郁障碍急性期,后续可以纳入双相障碍抑郁发作期以及不同疾病时期的抑郁障碍患者进行对比,研究不同病种、不同病程的抑郁障碍患者之间的自杀态度是否存在差异。(4)本研究仅纳入女性患者,后续可加入男性患者,对性别差异进行分析。

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 研究设计与实施、资料收集与整理为刘伟、赵嘉玮、潘园、李影,数据处理和分析、论文撰写为刘伟、梁坤,论文修订为郭小兵、刘瑞

参 考 文 献

- [1] Shorey S, Ng ED, Wong C. Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: a systematic review and meta-analysis[J]. *Br J Clin Psychol*, 2022, 61(2): 287-305. DOI: 10.1111/bjc.12333.
- [2] Li F, Cui Y, Li Y, et al. Prevalence of mental disorders in school children and adolescents in China: diagnostic data from detailed clinical assessments of 17, 524 individuals[J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2022, 63(1): 34-46. DOI: 10.1111/jcpp.13445.
- [3] 唐兰,刘健,李琳,等.普遍信任在女性青少年抑郁症患者依恋与抑郁之间的中介作用[J].*四川精神卫生*, 2023, 36(4): 307-312. DOI: 10.11886/scjsws20230221004.
Tang L, Liu J, Li L, et al. Mediating role of generalized trust between attachment and in depression female adolescents with depression[J]. *Sichuan Mental Health*, 2023, 36(4): 307-312.
- [4] 侯言彬,戴霓,林晨,等.青少年抑郁障碍患者非自杀性自伤行为的影响因素分析[J].*北京医学*, 2023, 45(10): 879-882. DOI: 10.15932/j.0253-9713.2023.10.010.
Hou YB, Dai N, Lin C, et al. Analysis of influencing factors of non-suicidal self-injury behavior in adolescents with depressive disorder[J]. *Beijing Medical Journal*, 2023, 45(10): 879-882.
- [5] 江笑寒,曾智.中国儿童青少年抑郁症疾病负担变化趋势分析[J].*中国预防医学杂志*, 2024, 25(3): 379-384. DOI: 10.16506/j.1009-6639.2024.03.021.
Jiang XH, Zeng Z. Trends of disease burden of depression in children and adolescents in China[J]. *Chinese Journal of Preventive Medicine*, 2024, 25(3): 379-384.
- [6] Ren Y, You J, Zhang X, et al. Differentiating suicide attempters from suicide ideators: the role of capability for suicide[J]. *Arch Suicide Res*, 2019, 23(1): 64-81. DOI: 10.1016/j.psychres.2019.03.038.
- [7] World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research[EB/OL]. (1993-01-01) [2023-06-01]. <https://www.who.int/publications/i/item/9241544554>.
- [8] Hamilton M. A rating scale for depression[J]. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 1960, 23(1): 56-62. DOI: 10.1136/jnnp.23.1.56.
- [9] Lin J, Wang X, Dong F, et al. Validation of the Chinese version of the Hamilton Rating Scale for Depression in adults with epilepsy[J]. *Epilepsy Behav*, 2018, 89: 148-152. DOI: 10.1016/j.yebeh.2018.10.009.
- [10] 肖水源,杨洪,董群惠,等.自杀态度问卷的编制及信度与效度研究(自杀系列研究之一)[J].*中国心理卫生杂志*, 1999, 13(4): 250-251.
Xiao SY, Yang H, Dong QH, et al. The development, reliability and validity of suicide attitude inventory[J]. *Chin Ment Health J*, 1999, 13(4): 250-251.
- [11] 杨梦兰.青少年不良生活事件与非自杀性自伤行为的关系[J].*济宁医学院学报*, 2021, 44(1): 54-58. DOI: 103969/j.issn.1000-9760.2021.01.013.
Yang ML. The relationship between adverse life events and non-suicidal self-injury in children and adolescent[J]. *J Jining Med Univ*, 2021, 44(1): 54-58.
- [12] 岳冬梅,李鸣皋,金魁和,等.父母教养方式:EMBU的初步修订及其在神经症患者的应用[J].*中国心理卫生杂志*, 1993, 7(3): 97-101, 143.
Yue DM, Li MG, Jin KH, et al. Parental rearing patterns: preliminary revision of EMBU and its application in patients with neurosis[J]. *Chin Ment Health J*, 1993, 7(3): 97-101, 143.
- [13] 张苑,艾宪英,王淑娜,等.青少年抑郁障碍病人非自杀性自伤现状及影响因素研究进展[J].*循证护理*, 2023, 9(23): 4274-4277. DOI: 10.12102/j.issn.2095-8668.2023.23.018.
Zhang Y, Ai XY, Wang SN, et al. Research progress on the status and influencing factors of non-suicidal self-injury in adolescent depression patients[J]. *Chinese Evidence-based Nursing*, 2023, 9(23): 4274-4277.
- [14] Kapur N, Cooper J, O'Connor RC, et al. Non-suicidal self-injury v. attempted suicide: new diagnosis or false dichotomy[J]. *Br J Psychiatry*, 2013, 202(5): 326-328. DOI: 10.1192/bjp.bp.112.116111.
- [15] 李燕婷,韩柏,王彦芳.青少年抑郁症住院病人非自杀性自伤行为现状及危险因素的分析[J].*安徽医药*, 2023, 27(10): 1975-1980. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6469.2023.10.015.
Li YT, Han B, Wang YF. Analysis of the current status and risk factors for non-suicidal self-injury behavior in hospitalized adolescent depressive disorder patients[J]. *Anhui Medical and Pharmaceutical Journal*, 2023, 27(10): 1975-1980.

- [16] 李铿, 赵文莉, 蒋霞, 等. 甘肃省留守初中生自杀态度及影响因素分析[J]. 医学与社会, 2017, 30(7): 62-65. DOI: 10.13723/j.yxysh.2017.07.019.
Li K, Zhao WL, Jiang X, et al. Analysis on attitude to suicide and influencing factors among left-behind junior middle school students in a rural area in Gansu Province[J]. Medicine and Society, 2017, 30(7): 62-65.
- [17] 王雅婷, 肖水源, 郭晓艳, 等. 中国中学生自杀意念相关因素的系统综述和meta分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(6): 464-469. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2019.06.013.
Wang YT, Xiao SY, Guo XY, et al. A systematic review and meta-analysis of related factors of suicide ideation among Chinese middle and high school students[J]. Chin Ment Health J, 2019, 33(6): 464-469.
- [18] 郭霜霜, 焦婷, 马颖, 等. 青少年非自杀性自伤行为的家庭影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2022, 43(5): 768-771. DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2022.05.030.
Guo SS, Jiao T, Ma Y, et al. Household determinants of non-suicidal self-injury among adolescents[J]. Chin J School Health, 2022, 43(5): 768-771.
- [19] 蓝晓倩, 邹仪瑄, 朱天晨, 等. 中学生自杀相关行为的特征与亲子依恋的关系[J]. 现代预防医学, 2019, 46(23): 4305-4309.
Lan XQ, Zou YX, Zhu TC, et al. Relationship between the characteristic of suicide-related behavior and paternity attachment among middle school students[J]. Modern Preventive Medicine, 2019, 46(23): 4305-4309.
- [20] 万孝先, 张伶俐, 胡小平, 等. 家庭教养方式与儿童非自杀性自伤行为关联分析[J]. 中国社会医学杂志, 2023, 40(6): 705-709. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5625.2023.06.017.
Wan XX, Zhang LL, Hu XP, et al. Analysis of relationship between parental rearing styles and non-suicidal self-injury behavior among school-age children[J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2023, 40(6): 705-709.
- [21] 胡云君, 崔冠宇. 负性生活事件与自杀态度: 生命意义与情绪弹性的多重中介模型[J]. 温州大学学报: 自然科学版, 2020, 41(3): 57-62. DOI: 10.3875/j.issn.1674-3555.2020.03.007.
Hu YJ, Cui GY. Negative life events and the suicide attitude: a multiple mediating mode of meaning in life and emotional resilience[J]. Journal of Wenzhou University (Natural Science Edition), 2020, 41(3): 57-62.
- [22] Jiang Z, Wang Z, Diao Q, et al. The relationship between negative life events and non-suicidal self-injury (NSSI) among Chinese junior high school students: the mediating role of emotions[J]. Ann Gen Psychiatry, 2022, 21(1): 45. DOI: 10.1186/s12991-022-00423-0.
- [23] 高昂, 余洁静, 耿耀国, 等. 青少年负性生活事件与非自杀性自伤行为: 有调节的中介模型[J]. 中国临床心理学杂志, 2020, 28(5): 897-901. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2020.05.007.
Gao A, Yu JT, Geng YG, et al. Negative life events and non-suicidal self-injury in adolescents: a moderated mediating model[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2020, 28(5): 897-901.
- [24] Silvers JA. Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development[J]. Curr Opin Psychol, 2022, 44: 258-263. DOI: 10.1016/j.copsyc.2021.09.023.
- [25] Hatkevich C, Penner F, Sharp C. Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients[J]. Psychiatry Res, 2019, 271: 230-238. DOI: 10.1016/j.psychres.2018.11.038.

(收稿日期: 2024-03-25)

(本文编辑: 赵金鑫)

· 消息 ·

《神经疾病与精神卫生》杂志在线采编系统启用公告

为了更好地服务于广大读者、作者及审稿专家,方便查询论文信息、投稿、询稿及审稿,提高杂志工作效率,《神经疾病与精神卫生》编辑部已开通期刊采编系统。系统入口位于我刊官方网站(www.jnmh.cn)首页。作者投稿,请首先在本刊网站在线注册账号,以该账号登录稿件采编系统投稿,并可随时了解稿件编审进度。如您在操作中碰到任何问题,请与编辑部联系(010-83191160)。

本刊编辑部