

· 临床心理研究专题 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2026.03.002

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20251219.1257.004\(2025-12-19\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20251219.1257.004(2025-12-19))

基于自我表露的心理弹性干预方案在伴非自杀性自伤青少年抑郁症患者中的应用*

黎林富 蒋萌 张勇辉 王维 潘虹英 张婧[△]
(云南省精神病医院精神康复科二区,昆明 650224)

[摘要] **目的** 探讨基于自我表露的心理弹性干预方案在伴非自杀性自伤青少年抑郁症患者中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 12 月至 2024 年 7 月该院精神康复科 73 例住院患者为研究对象,按基本特征匹配原则分为对照组($n=37$)和干预组($n=36$),对照组给予常规护理,干预组在对照组基础上给予基于自我表露的心理弹性干预方案。于干预前、干预结束时及干预后 1 个月对两组心理弹性、痛苦表露、焦虑抑郁进行评估。**结果** 干预前两组心理弹性量表、痛苦表露量表、焦虑、抑郁量表得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预结束时、干预后 1 个月,干预组心理弹性量表总分及各维度得分、痛苦表露量表得分高于对照组,焦虑、抑郁量表得分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 基于自我表露的心理弹性干预能够提高伴非自杀性自伤青少年抑郁症患者的心理弹性和痛苦表露意愿,并缓解焦虑抑郁状态。

[关键词] 非自杀性自伤;抑郁症;青少年;自我表露;心理弹性

[中图法分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2026)03-0489-04

Application of a psychological resilience intervention program based on self-disclosure in adolescent depressive patients with non-suicidal self-injury behavior*

LI Linfu, JIANG Meng, ZHANG Yonghui, WANG Wei, PAN Hongying, ZHANG Jing[△]
(Second Area of Mental Rehabilitation Department, Yunnan Provincial
Psychiatric Hospital, Kunming, Yunnan 650224, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of a psychological resilience intervention program based on self-disclosure in adolescent depressive patients with non-suicidal self-injury (NSSI) behaviors. **Methods** A total of 73 inpatients from the psychiatric rehabilitation department of the hospital from December 2023 to July 2024 were selected as the study subjects and divided into a control group ($n=37$) and an intervention group ($n=36$) based on the principle of matching basic characteristics. The control group received conventional nursing care, while the intervention group received a psychological resilience intervention program based on self-disclosure in addition to the control group's care. The psychological resilience, pain disclosure, anxiety and depression of both groups were assessed before the intervention, at the end of the intervention, and 1 month after the intervention. **Results** There was no significant difference in the scores of the psychological resilience scale, pain disclosure scale, anxiety scale and depression scale between the two groups before the intervention ($P>0.05$). At the end of the intervention and 1 month after the intervention, the total score and scores of each dimension of the psychological resilience scale and the pain disclosure scale in the intervention group were higher than those in the control group, while the scores of the anxiety and depression scales were lower than those in the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** A psychological resilience intervention based on self-disclosure can improve the psychological resilience and willingness to disclose pain in adolescent depressive patients with NSSI, and alleviate anxiety and depression.

[Key words] non-suicidal self-injury; depression; adolescents; self-disclosure; psychological resilience

近年来,青少年非自杀性自伤行为发生率呈上升趋势,在抑郁症青少年群体中表现尤为突出,已成为

一项重要的公共卫生问题^[1-2]。国内研究显示,抑郁青少年中非自杀性自伤的发生率高达 29.7%^[3]。青春期正值人格形成与发展的关键阶段,生理和心理层面经历快速变化,同时也是负性情绪的高发期^[4],容易引发偏激的自伤行为。因此,改善此类青少年的心理健康水平、提升其生活质量,帮助其有效管理情绪,转化或减少负性情绪体验,从而降低非自杀性自伤行为的发生率,成为当前临床护理工作中迫切需要解决的关键问题^[5-6]。

心理弹性(亦称为心理复原力或心理韧性)是个体在逆境或压力下恢复至正常心理状态的能力^[7-8]。研究表明,提升心理弹性能够明显增强青少年的情绪调节功能^[9-10]。自我表露作为一种心理干预方法,则可通过情绪表达与分享来促进心理弹性的发展^[11-12]。然而,目前国内尚缺乏针对伴非自杀性自伤的青少年抑郁症患者、融合自我表露与心理弹性理论的系统化干预方案。因此,本研究旨在构建一套适用于该群体的整合性干预方案,并进一步验证其应用效果,以期为临床护理实践提供新的思路与参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 12 月至 2024 年 7 月本院精神康复科 82 例住院患者为研究对象,剔除脱落样本后纳入 73 例。纳入标准:(1)经《国际疾病与相关问题统计分类》第十次修订版(international classification of diseases-10th revision, ICD-10)与《精神障碍诊断与统计手册》第五版(diagnostic and statistical manual of mental disorders-fifth edition, DSM-5)双标准确诊为抑郁症伴非自杀性自伤;(2)年龄 12~18 岁。排除标准:合并精神分裂症、双相情感障碍等其他精神障碍。剔除标准:(1)拒绝继续干预,或因病情变化、情绪激动无法控制;(2)缺席干预 2 次以上。按基本特征匹配原则分为对照组($n=37$)和干预组($n=36$)。对照组中男 8 例,女 29 例,年龄(15.12 ± 2.06)岁;初中 16

例,高中 21 例;非自杀性自伤(6.05 ± 1.12)次。干预组中男 5 例,女 31 例,年龄(13.51 ± 3.17)岁;初中 16 例,高中 20 例;非自杀性自伤(5.74 ± 2.13)次。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究已通过本院伦理委员会批准(审批号: ynjs-20230801-001),患者监护人均知情同意。

1.2 方法

1.2.1 样本量计算

本研究以心理弹性量表总分为主要结局指标。根据预试验结果,干预组心理弹性得分均值为 54.44,标准差为 5.59;对照组均值为 50.05,标准差为 4.47,计算得出每组所需样本量约为 32 例^[13]。考虑 20% 的脱落率,确定每组样本量至少为 40 例。对照组实际纳入 42 例、干预组实际纳入 40 例,但剔除脱落样本后,对照组最终纳入 37 例,干预组最终纳入 36 例,两组脱落率分别为 11.9%、10.0%,均低于 20%。

1.2.2 干预方法

对照组给予常规护理,包括健康教育、用药指导、安全监护及一般心理支持。干预组在对照组基础上实施自我表露的心理弹性干预方案,具体如下:(1)干预小组。干预小组由研究者、1 名心理干预专家、3 名责任护士共 5 人构成。所有成员长期从事精神科心理干预工作。干预实施前,对全体成员进行集中培训,确保干预的同质化与规范性。(2)干预方案。以 HAASE 的疾病心理弹性模型为理论框架^[14],本课题组在系统回顾国内外关于心理弹性和自我表露干预文献的基础上,结合伴非自杀性自伤青少年抑郁症患者情感调节困难、认知扭曲及支持系统薄弱等临床特征,初步拟定干预方案。随后通过 2 轮专家咨询和课题组内部多次讨论,对方案的主题设置、内容逻辑和语言表达进行修订。最后,选取 8 名符合纳入标准的患者进行预试验,征询其对干预内容、时间和方式的感受与建议,进一步完善后形成最终方案,见表 1。

表 1 伴非自杀性自伤青少年抑郁症患者心理弹性干预方案

干预进程	干预主题	干预目的	主要内容
第 1 次	个人情感表达	建立关系,引导情感宣泄,建立希望	回顾近期心情及自伤经过、原因、感受
第 2 次	认知重评	探讨影响,纠正非理性信念,建立新模式	谈论疾病对学习、生活、人际关系的影响及变化
第 3 次	积极应对	反思应对方式,学习积极技巧	回顾心情不好或自伤前后的处理方式,学习如沟通求助等有效策略
第 4 次	感恩家人陪伴	感受家庭支持,鼓励表达感谢	回忆并感谢心情不好或自伤时提供陪伴和帮助的家人
第 5 次	领悟支持	感受广泛社会支持,表达感谢	回忆并感谢除家人外其他提供陪伴和帮助的人(亲友、老师等)
第 6 次	生命的意义与未来	寻找生命意义,激发动力,展望未来	分享最自豪的事、感动励志的人事、想做的事情及对未来的期望和规划

1.2.3 评价工具

于干预前、干预结束时及干预后 1 个月对两组心理弹性、痛苦表露、焦虑抑郁进行评估。(1)心理弹

性:采用心理弹性量表评估,该量表由 25 个条目构成,包括坚韧性、力量性和乐观性 3 个维度。采用 Likert5 级计分,从“从不”到“总是”,分别计 0~4 分,

得分越高表示个体心理弹性水平越高, Cronbach's α 系数为 0.872^[15-16]。(2)痛苦表露:采用痛苦表露量表评估,该量表由 12 个条目组成,采用 Likert5 级计分,量表总分为 12~60 分,12~29 分为低水平,30~44 分为中等水平,45~60 分为高水平,分数越高表示个体自我表露意愿越强, Cronbach's α 系数为 0.901^[17-18]。(3)焦虑抑郁:采用医院焦虑抑郁量表评估,该量表由 14 个条目组成,分为焦虑和抑郁两个分量表,两个分量表均包含 7 个条目,总分范围均为 0~21 分。采用 Likert4 级计分,0~7 分为阴性、8~10 分为轻度、11~14 分为中度、15~21 分为重度。得分越高表示个体焦虑抑郁情绪越严重, Cronbach's α 系数为 0.877^[19]。

1.2.4 资料收集

研究人员于干预前、干预结束时现场发放并回收问卷。干预后 1 个月,住院患者现场评估,出院患者通过“问卷星”平台进行评估。回收问卷均由双人核对完整性。

1.3 统计学处理

采用 SPSS25.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验;计数资料以例数或百分比表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理弹性得分比较

干预前两组心理弹性量表总分及各维度得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预结束时、干预后 1 个月,干预组心理弹性量表总分及各维度得分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.2 两组痛苦表露得分比较

干预前两组痛苦表露量表得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预结束时、干预后 1 个月,干预组痛苦表露量表得分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 2 两组心理弹性得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组 (n=37)	干预组 (n=36)	t	P
总分				
干预前	48.73±2.69	48.53±2.56	0.328	0.744
干预结束时	50.05±4.47	54.44±5.59	-3.712	<0.001
干预后 1 个月	49.41±5.52	54.69±5.63	-4.053	<0.001
坚韧性				
干预前	25.43±1.57	25.47±1.58	-0.108	0.914
干预结束时	24.59±2.29	26.14±2.53	-2.734	0.008
干预后 1 个月	24.24±2.53	26.39±2.41	-3.710	<0.001
力量性				

续表 2 两组心理弹性得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组 (n=37)	干预组 (n=36)	t	P
干预前	15.84±1.72	16.11±2.00	-0.626	0.533
干预结束时	15.73±1.64	17.03±1.52	-3.499	0.001
干预后 1 个月	14.92±1.50	16.56±1.86	-4.148	<0.001
乐观性				
干预前	7.43±0.60	7.25±0.73	1.164	0.248
干预结束时	9.73±0.96	11.28±1.70	-4.770	<0.001
干预后 1 个月	10.24±1.67	11.75±1.48	-4.070	<0.001

表 3 两组干预前后痛苦表露量表得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组 (n=37)	干预组 (n=36)	t	P
干预前	17.70±2.63	17.53±2.69	0.281	0.780
干预结束时	19.16±2.61	24.11±3.05	-7.457	<0.001
干预后 1 个月	20.27±3.18	25.69±3.19	-7.281	<0.001

2.3 两组医院焦虑抑郁量表得分比较

干预前两组焦虑、抑郁分量表得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预结束时、干预后 1 个月,干预组焦虑、抑郁量表得分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组医院焦虑抑郁量表得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组 (n=37)	干预组 (n=36)	t	P
焦虑分量表				
干预前	15.43±2.58	15.81±2.78	-0.595	0.553
干预结束时	14.54±2.61	12.58±2.03	3.567	0.001
干预后 1 个月	12.38±2.22	9.64±1.79	5.800	<0.001
抑郁分量表				
干预前	16.14±2.55	16.08±2.70	0.084	0.933
干预结束时	15.62±2.72	13.61±2.93	3.038	0.003
干预后 1 个月	13.43±2.06	10.36±2.20	6.091	<0.001

3 讨论

本方案基于成熟的疾病心理弹性理论构建,过程严谨。多学科团队的参与以及规范的系统培训,为干预的规范实施提供了保障。结构化的流程与合理的阶段安排,共同确保了方案得以顺利执行。相较于既往聚焦单一层面的干预,本方案通过系统性的主题循环,实现了从情绪表露到认知重构,再到社会支持感知与未来展望的螺旋式推进,结构完整、层次递进,这可能是其在短期内即能取得明显效果的重要原因。

本研究结果显示,基于自我表露的干预方案能有效提升伴非自杀性自伤青少年抑郁症患者的心理弹

性与痛苦表露意愿。该发现与胡娟等^[11]在终末期肾病患者、韦荣泉等^[12]在青少年骨肉瘤患者、刘敏等^[20]在宫颈癌术后患者中的研究结果一致,表明自我表露对于不同疾病群体心理弹性的促进作用具有一定的跨人群普适性。本方案的效果可能源于其多层次的设计:在微观个体层面,“情感表达”与“认知重评”主题直接针对此类青少年常见的情感压抑与认知扭曲,通过安全的表露与专业引导,促进其内在认知情绪模式的积极转化;在中观人际层面,“感恩家人陪伴”与“领悟支持”主题则引导患者主动发掘并感知外部支持资源,这与李新民^[18]、袁韵等^[21]关于自我表露能增强社会支持感知的研究相呼应,有效强化了心理弹性的外部保护性因子。将自我表露提升为一种结构化的治疗性体验,是本方案取得明显效果的关键。

此外,本方案在缓解焦虑、抑郁症状方面亦显示出积极效果,与宋红静等^[9]、于雅等^[17]、李振莲^[22]的研究相互印证。其作用机制可能涉及以下几个方面:(1)自我表露本身为长期积压的负性情绪提供了安全的宣泄出口,符合 PENNEBAKER^[23]的书写暴露理论核心,直接降低了情绪张力;(2)干预中学习的“积极应对”策略增强了患者的自我效能感,使其从被动的情绪承受转向主动的问题管理,从而减少了无助感与绝望感^[24];(3)社会支持系统的激活与强化,为患者提供了应对心理压力的有效缓冲,直接缓解了其孤独感与压力强度,也印证了刘艳粉等^[25]关于自我表露可降低孤独感的研究结论。

综上所述,本研究构建的基于自我表露的心理弹性干预方案能有效提升伴非自杀性自伤青少年抑郁症患者的心理弹性与痛苦表露意愿,并有助于缓解其焦虑、抑郁情绪。本研究也存在一定局限:研究对象来源于单中心,样本量有限;随访时间较短,未能评估干预的长期效果及对非自杀性自伤行为复发率的远期影响;此外,未将非自杀性自伤行为的发生频率作为核心结局指标进行评价。未来研究可通过多中心、大样本量进一步验证干预方案的效力,设置更长期的随访点,并将非自杀性自伤行为频率纳入评估体系,同时可结合质性访谈,以更细致地描绘干预效果的变化轨迹与内在机制。

利益冲突:所有作者声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] ZETTERQVIST M. The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: a review of the empirical literature[J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2015, 9: 31.
- [2] MALEJKO K, HAFNER S, BROWN R C, et al. Neural signatures of error processing in depressed adolescents with comorbid non-suicidal self-injury (NSSI) [J]. *Biomedicine*, 2022, 10 (12): 3188.
- [3] LI X, CHEN F, LIN Y, et al. Research on the relationships between psychological problems and school bullying and non-suicidal self-injury among rural primary and middle school students in developing areas of China [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(10): 3371.
- [4] 韩阿珠, 徐耿, 苏普玉. 中国大陆中学生非自杀性自伤流行特征的 meta 分析 [J]. *中国学校卫生*, 2017, 38(11): 1665-1670.
- [5] PLENER P L, SCHUMACHER T S, MUNZ L M, et al. The longitudinal course of non-suicidal self-injury and deliberate self-harm: a systematic review of the literature [J]. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul*, 2015, 2: 2.
- [6] 刘浩, 周小艳, 向桢玉, 等. 基于决策树算法构建中青年重度抑郁症患者发生非自杀性自伤行为风险的预测模型 [J]. *重庆医学*, 2024, 53(10): 1484-1490.
- [7] RYU S, KIM H, KANG H J, et al. Temporal relationship of suicide-related internet searches and suicide rates in Korea: a prewhitened cross-correlation analysis [J]. *PLoS One*, 2026, 21 (2): e0341656.
- [8] 李佳遥, 崔怡, 尼春萍, 等. 慢性疼痛住院患者心理弹性现状及影响因素分析 [J]. *中国医药导报*, 2025, 22(5): 107-112.
- [9] 宋红静, 贺方, 刘伟, 等. 青少年抑郁症患者希望特质、心理弹性与抑郁情绪的关联分析 [J]. *临床精神医学杂志*, 2023, 33(6): 482-485.
- [10] 余慧, 余亮. 高职医学生非自杀性自伤行为与述情障碍、心理弹性的相关性 [J]. *沈阳医学院学报*, 2019, 21(5): 429-433.
- [11] 胡娟, 蒋恩社, 杨阳. 网络自我表露对终末期肾病行腹膜透析病人心理弹性的影响 [J]. *全科护理*, 2022, 20(24): 3324-3327.
- [12] 韦荣泉, 邵笑, 廖丹, 等. 亲子自我表露对青少年恶性骨肉瘤病人心理弹性的影响 [J]. *护理研究*, 2021, 35(13): 2410-2413.
- [13] 王瑞平. 随机对照临床试验设计中的样本量估算方法 [J]. *上海医药*, 2023, 44(1): 48-52.
- [14] HAASE J E. The adolescent resilience model as a guide to interventions [J]. *J Pediatr Oncol Nurs*, 2004, 21(5): 289-299.
- [15] CONNOR K M, DAVIDSON (下转第 498 页)