

本文引文格式:陈艳玲,张俊杰,顾琼,等.情感气质在医学生童年期情感虐待与抑郁症状关联中的作用[J].右江民族医学院学报,2023,45(6):923-928.

【论著与临床报道】

## 情感气质在医学生童年期情感虐待与抑郁症状关联中的作用

陈艳玲<sup>1</sup>,张俊杰<sup>1</sup>,顾琼<sup>1</sup>,李彬<sup>2</sup>

(1. 安徽中医药大学心理咨询中心,安徽 合肥 230012;  
2. 安徽省第二人民医院黄山路院区神经内科,安徽 合肥 230009)

**摘要:**目的 探求医学生情感气质在情感虐待、忽视与抑郁症状关联中的作用,为及早发现和干预中重度抑郁问题,提高医学生心理健康水平提供理论支持。方法 采用方便抽样法,对1768名医学生进行调查。采用一般人口学调查表、童年期创伤问卷、情感气质自评量表和贝克抑郁问卷第二版收集医学生数据资料。采用Bootstrap法检验情感气质、性别在情感虐待、情感忽视与抑郁症状之间的中介作用和调节作用。结果 ①情感虐待、情感忽视与情感气质、抑郁症状呈正相关( $P < 0.001$ );②情感气质在情感虐待、情感忽视与抑郁症状之间分别起不完全中介作用,中介效应占总效应的39.32%和26.81%;③性别在情感虐待与情感气质之间的调节作用显著,有调节的中介模型成立。男生与女生相比,情感气质的中介效应量上升了0.06。结论 童年期情感虐待、情感忽视可以通过情感气质分数影响医学生抑郁症状程度。

**关键词:**情感虐待;情感忽视;情感气质;抑郁症状;医学生

中图分类号:R749.4 文献标识码:A 文章编号:1001-5817(2023)06-0923-06  
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2023.06.016

## The role of affective temperament in the association between childhood affective abuse and depressive symptoms in medical student

Chen Yanling<sup>1</sup>, Zhang Junjie<sup>1</sup>, Gu Qiong<sup>1</sup>, Li Bin<sup>2</sup>

(1. Psychological Counseling Center, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230012, Anhui, China; 2. Department of Neurology, Huangshan Road Hospital District, Anhui NO.2 Provincial People's Hospital, Hefei 230009, Anhui, China)

**Abstract:** **Objective** To explore the role of affective temperament in the relationship between childhood affective abuse, neglect and depressive symptoms in medical student, and to provide theoretical support for the early detection and intervention of moderate and severe depression and improve the mental health level of medical students. **Methods** The Convenience Sampling Method was used to investigate 1768 medical students. The General Demographic Questionnaire, Childhood Trauma Questionnaire, Emotional Temperament Self-Rating Scale, Beck Depression Inventory (2nd edition) were used to collected data of medical students. The Bootstrap method was used to examine the mediating and regulating effects of affective temperament and gender in affective abuse, affective neglect, and depressive symptoms. **Results** ① Affective abuse and affective neglect were positively correlated with affective temperament and depressive symptoms ( $P < 0.001$ ); ② Af-

**基金项目:**安徽省高校人文社会科学研究重点项目(SK2020A0240);安徽省高等学校科学研究项目(2022AH050456);安徽中医药大学人才支持计划项目(2022rcyb021)

**第一作者简介:**陈艳玲(1980-),女,医学博士,副教授,研究方向:心理社会流行病学、心理健康教育与心理咨询,E-mail:lichenyangling@163.com

fective temperament played an incomplete mediating role between affective abuse, affective neglect and depressive symptoms respectively, the mediating effect was 39.32% and 26.81% in the total effects; ③ Gender had a significant moderating effect between affective abuse and emotional temperament, and the regulated mediating model was established. Compared with male students, the mediating effect of affective temperament increased by 0.06 in female students. **Conclusion** Affective abuse and affective neglect in childhood can affect the degree of depressive symptoms of medical students by affective temperament scores.

**Key words:** affective abuse; affective neglect; affective temperament; depressive symptoms; medical students

中国精神卫生调查显示<sup>[1]</sup>,我国成人抑郁障碍终生患病率为6.8%,其中重度抑郁为3.4%。从《2022年国民抑郁症蓝皮书》中也可以看到,在6670名抑郁症患者样本中,年龄在18~24岁的患者占35.32%,18岁以下的患者占30.28%,50%的抑郁症患者为在校学生,抑郁症发病群体呈年轻化趋势。荟萃分析显示我国医学生抑郁症患病率达27%<sup>[2]</sup>,也有研究认为医学生抑郁症患病率达29%,有自杀意念的达11%<sup>[3]</sup>。医学生群体的抑郁问题迫切需要关注。

影响抑郁症的因素很多,包括环境、个性、遗传等。大量研究认为<sup>[4-5]</sup>,童年期虐待是个体成人后抑郁症患病的危险因素。童年期虐待作为全球的公共卫生问题,对个体的精神、心理以及躯体健康有着众多不良影响<sup>[6]</sup>。童年期虐待种类中,情感虐待和情感忽视是高度流行的虐待形式,反映照顾者对孩子情感上的不良重复行为或不作为,以及单一的极端行为<sup>[7]</sup>。情感虐待和情感忽视也被认为是“沉默型”虐待,容易不被关注<sup>[8]</sup>。我国青少年中情感虐待、情感忽视的检出率分别达19.84%和53.51%<sup>[9]</sup>,高于童年期虐待的其他类型。情感虐待、情感忽视与抑郁症状关系尤其密切,并无性别差异<sup>[5,10]</sup>。本课题组之前的研究也发现,在童年期虐待各类型中,情感忽视和情感虐待对抑郁症状的预测作用均显著,且情感虐待的预测作用更强<sup>[11-12]</sup>。

童年期虐待与抑郁症状两者关联的内在机制尚不清晰。研究认为情感气质是抑郁症状的重要预测因素<sup>[13]</sup>。情感气质作为一个人的个性特征,也可以表现为低一致性,并推测这可能与成年早期的压力及变化影响了前额叶皮质的成熟等有关<sup>[14]</sup>。有研究发现虐待会改变大脑发育的轨迹,在成人海马、前额叶皮质等脑区中出现了与虐待相关的结构缺陷一致性证据<sup>[15]</sup>,这可能是童年期虐待影响个体情感气质的神经机制。SAITO T等<sup>[16]</sup>通过临床对照研究发现童年期虐待各类型均与情感气质分数显著相关。TODA H等<sup>[17]</sup>认为童年期虐待可以通过增加情感气质分数进而影响抑郁症状的严重程度及其相关诊断。在非临床普通人群样本中,学者们也发现童年期虐待可以通过情感气质而间接影响抑郁症状严重程度<sup>[18]</sup>。近期,有研究认为

男性童年期虐待各类型分数显著低于女性,然而童年期虐待,尤其是情感忽视和躯体虐待可能会使男性在成年后对情绪的感知更敏感,也就是有童年期虐待的男性更容易“情绪化”<sup>[19]</sup>。针对普通人群的情感气质分析也发现,情感气质存在显著性别差异<sup>[20]</sup>。综上所述,虽然不少研究认为童年期虐待、情感气质与抑郁症状之间存在相关,但以上研究很少关注情感虐待/情感忽视与情感气质、抑郁症状的关系,情感虐待/情感忽视与情感气质的关系是否存在性别的调节作用也不清晰?因此本研究拟探析情感气质在情感虐待、情感忽视与医学生抑郁症状关系间的中介作用,以及探索性分析性别在情感虐待/情感忽视与情感气质关系间的调节作用。

## 1 资料与方法

1.1 研究对象 采用方便抽样法选取安徽省2所医学院校的2021级本科新生1820人进行纸质问卷调查。剔除问卷规律作答、信息填写不全等问卷,最终回收有效问卷为1768份,有效回收率为97.14%。其中男生783人(44.29%),女生985人(55.71%);生源地为城镇或城市680人(38.46%),农村1088人(61.54%);独生子女583人(32.98%),非独生子女1185人(67.02%);自评家庭经济状况为差268人(15.16%),一般及以上1500人(84.84%);有留守经历771人(43.61%),无留守经历997人(56.39%);年龄平均(18.19±0.73)岁。

## 1.2 研究工具

1.2.1 童年期创伤问卷 采用临床心理学家Bernstein等人编制的童年期创伤问卷简版(Childhood Trauma Questionnaire Short Form, CTQ-SF),中文版由赵幸福等<sup>[21]</sup>修订。本研究选用情感虐待、情感忽视2个分量表共10个条目,采用1~5级评分,评定医学生的情感虐待和情感忽视,得分越高说明虐待或忽视程度越重。本研究中情感虐待、情感忽视两个分量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为:0.654、0.785。

1.2.2 情感气质自评量表 采用Akiskal等人编制的情感气质自评量表(Temperament Evaluation of the Memphis, Pisa, Paris, and San Diego-Auto Ques-

tionnaire, TEMPS-A), 中文版由苑成梅等<sup>[22]</sup>修订。TEMPS-A 由 39 个条目组成, 包含 5 个维度, 即循环气质、抑郁气质、激惹性气质、情感旺盛性气质和焦虑气质。每个条目回答“是”计 1 分, 回答“否”计 0 分, 39 个条目分数相加即为量表总分, 总分越高, 表明情感气质的特征越明显。本研究中 TEMPS-A 的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.825。

1.2.3 贝克抑郁问卷 采用 Beck 等人编制的贝克抑郁问卷 (Beck Depression Inventory, BDI) 第二版, BDI-II 中文版由王振等<sup>[23]</sup>修订。BDI-II 由 21 组条目组成, 0~3 级评分, 总分 63 分, 得分越高说明抑郁症状程度越严重。本研究中 BDI-II 的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.912。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计软件进行统计学分析, 数据用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 两两相关采用 Pearson 相关分析。中介效应和有调节的中介效应检验采用 PROCESS for SPSS 宏程序进行统计学检验。

## 2 结果

2.1 共同方法偏差 采用 Harman 单因子检验法对所有变量的项目进行检验, 结果显示, 特征值 < 1 的因子有 17 个, 其中第一公因子的方差解释百分比为 16.10%, > 40% 的临界标准, 由此推断本研究不存在明显的共同方法偏差。

2.2 描述性统计与相关分析 通过描述性统计, 分别计算出 1 768 名医学新生的情感虐待、情感忽视、情感气质总分以及抑郁症状的均数和标准差。在控制性别、生源地、独生子女、自评家庭经济状况以及留守经历等人口学变量后进行偏相关分析, 结果发现, 情感虐待、情感忽视、情感气质总分及抑郁症状之间均呈正相关, 见表 1。

表 1 各变量的平均数标准差及相关系数

变量	$\bar{x}$	$s$	1	2	3
1. 情感虐待	6.94	2.50	—		
2. 情感忽视	8.81	4.26	0.41 <sup>a</sup>	—	
3. 情感气质总分	11.41	5.85	0.33 <sup>a</sup>	0.16 <sup>a</sup>	—
4. 抑郁症状	6.33	7.39	0.35 <sup>a</sup>	0.28 <sup>a</sup>	0.50 <sup>a</sup>

注: a:  $P < 0.001$ 。人口学变量分类赋值: 男=1, 女=0; 生源地为农村=1, 城镇或城市=0; 独生子女=1, 非独生子女=0; 自评家庭经济状况为一般及以上=1, 差=0; 留守经历为有=1, 无=0, 人口学变量分类赋值。

2.3 中介效应模型检验 采用 PROCESS for SPSS 宏程序中的模型 4, 在连续变量标准化以后, 分别以情感虐待、情感忽视为自变量, 抑郁症状为因变量, 情感气质为中介变量, 同时以性别、生源地、独生子女、自评家庭经济状况和留守经历为控制变量, 构建中介效应模型。采用 Bootstrap 方法, 抽样 5 000 次进行中介效应检验。以情感虐待为自变量的结果显示, 见表 2。情感虐待正向预测情感气质总分 ( $\beta = 0.32, P < 0.001$ ), 情感气质总分正向预测抑郁总分 ( $\beta = 0.43, P < 0.001$ )。Bootstrap 分析结果表明, 情感虐待对抑郁症状的影响中, 情感气质具有不完全中介作用,  $ab = 0.14, SE$  为 0.01, 95% 置信区间为 (0.12~0.17)。中介效应占总效应的 39.32%。以情感忽视为自变量的结果显示, 见表 3。情感忽视正向预测情感气质总分 ( $\beta = 0.15, P < 0.001$ ), 情感气质总分正向预测抑郁总分 ( $\beta = 0.47, P < 0.001$ )。Bootstrap 分析结果表明, 情感忽视对抑郁症状的影响中, 情感气质具有不完全中介作用,  $ab = 0.07, SE$  为 0.01, 95% 置信区间为 (0.05~0.10)。中介效应占总效应的 26.81%。

表 2 情感气质在情感虐待与抑郁症状关联中的中介效应检验

预测变量	方程 1: 抑郁总分		方程 2: 情感气质总分		方程 3: 抑郁总分	
	B	t	B	t	B	t
性别	0.09	2.07 <sup>a</sup>	-0.02	-0.36	0.10	2.48 <sup>a</sup>
生源地	0.04	0.75	-0.10	-1.86	0.08	1.74
独生子女	-0.07	-1.36	-0.01	-0.17	-0.07	-1.43
经济状况	-0.17	-2.64 <sup>b</sup>	-0.05	-0.78	-0.15	-2.56 <sup>a</sup>
留守经历	0.05	1.12	0.10	2.08 <sup>a</sup>	0.01	0.23
情感虐待	0.35	15.80 <sup>c</sup>	0.32	14.13 <sup>c</sup>	0.21	10.11 <sup>c</sup>
情感气质总分					0.43	20.53 <sup>c</sup>
$R^2$	0.13		0.11		0.30	
F	45.66 <sup>c</sup>		36.18 <sup>c</sup>		108.70 <sup>c</sup>	

注: a:  $P < 0.05$ , b:  $P < 0.01$ , c:  $P < 0.001$ 。人口学变量分类赋值: 男=1, 女=0; 生源地为农村=1, 城镇或城市=0; 独生子女=1, 非独生子女=0; 自评家庭经济状况为一般及以上=1, 差=0; 留守经历为有=1, 无=0, 人口学变量分类赋值。

表 3 情感气质在情感忽视与抑郁症状关联中的中介效应检验

预测变量	方程 1:抑郁总分		方程 2:情感气质总分		方程 3:抑郁总分	
	B	t	B	t	B	t
性别	-0.02	-0.34	-0.11	-2.24 <sup>a</sup>	0.03	0.85
生源地	0.03	0.47	-0.11	-2.08 <sup>a</sup>	0.08	1.69
独生子女	-0.03	-0.48	0.02	0.45	-0.04	-0.80
经济状况	-0.23	-3.49 <sup>b</sup>	-0.11	-1.60	-0.18	-3.10 <sup>b</sup>
留守经历	0.05	0.92	0.11	2.16 <sup>a</sup>	-0.01	-0.14
情感忽视	0.27	11.83 <sup>c</sup>	0.15	6.55 <sup>c</sup>	0.20	9.77 <sup>c</sup>
情感气质总分					0.47	23.22 <sup>c</sup>
R <sup>2</sup>	0.08		0.03		0.30	
F	27.16 <sup>c</sup>		9.82 <sup>c</sup>		107.39 <sup>c</sup>	

注:a: P < 0.05, b: P < 0.01, c: P < 0.001。人口学变量分类赋值:男=1,女=0;生源地为农村=1,城镇或城市=0;独生子女=1,非独生子女=0;自评家庭经济状况为一般及以上=1,差=0;留守经历为有=1,无=0,人口学变量分类赋值。

2.4 有调节的中介效应模型检验 采用 PROCESS for SPSS 宏程序中的模型 7,以情感虐待为自变量,抑郁症状为因变量,情感气质为中介变量,性别(男性=1,女性=0)为调节变量,其余人口学因素为控制变量。采用 Bootstrap 方法,抽样 5 000 次进行分析。在 95% 置信区间下,Bootstrap 分析结果表明,见表 4。

表 4 性别在童年期情感虐待与情感气质分数关系中的调节效应检验

预测变量	方程 1:情感气质总分		方程 2:抑郁总分	
	B	t	B	t
生源地	-0.10	-1.86	0.08	1.72
独生子女	-0.01	-0.25	-0.05	-1.06
经济状况	-0.05	-0.72	-0.15	-2.67 <sup>b</sup>
留守经历	0.10	2.11 <sup>a</sup>	0.01	0.25
情感虐待	0.33	14.43 <sup>c</sup>	0.21	9.89 <sup>c</sup>
情感气质总分	-	-	0.43	20.48 <sup>c</sup>
性别	-0.01	-0.21		
性别×情感虐待	0.13	2.79 <sup>b</sup>		
R <sup>2</sup>	0.11		0.30	
F	32.25 <sup>c</sup>		125.43 <sup>c</sup>	

注:a: P < 0.05, b: P < 0.01, c: P < 0.001。人口学变量分类赋值:男=1,女=0;生源地为农村=1,城镇或城市=0;独生子女=1,非独生子女=0;自评家庭经济状况为一般及以上=1,差=0;留守经历为有=1,无=0,人口学变量分类赋值。

方程 1 中情感虐待正向预测情感气质总分,性别对情感气质的预测作用不显著,性别与情感虐待的交互项对情感气质的预测作用显著(β = 0.13, P < 0.01)。方程 2 中,情感虐待、情感气质均正向预测抑郁症状总分。说明医学生的情感虐待、性别、情感气质与抑郁症状构成了一个有调节的中介效应模型。具体而言,当性别为女时,情感气质在情感虐待与抑郁症状关系间的中介效应值为 ab = 0.12, SE 为 0.01, 95% 置信区间为(0.09~0.15);当性别为男时,情感气质在

情感虐待与抑郁症状关系间的中介效应值为 ab = 0.18, SE 为 0.02, 95% 置信区间为(0.14~0.22)。也就是说男生与女生相比,情感气质的中介效应量上升了 0.06。通过简单斜率分析,根据性别(男性=1,女性=0)分组,考察性别在情感虐待对情感气质的影响中具体的调节效应,见图 1。当性别为女时,情感虐待对情感气质的正向预测作用显著(β = 0.28, t = 9.92, P < 0.001),当性别为男时,情感虐待对情感气质的正向预测作用增加(β = 0.41, t = 10.52, P < 0.001),男生情感虐待会更多的影响情感气质。另外本研究也分析了情感忽视对情感气质的影响中性别的调节作用,发现性别的调节作用不成立。

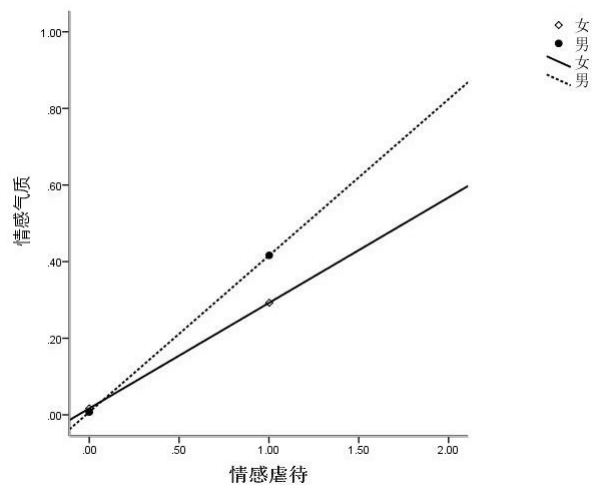


图 1 性别在情感虐待对医学生情感气质的调节效应

### 3 讨论

本研究发现,情感虐待、情感忽视分别与医学生抑郁症状呈正相关,情感虐待、情感忽视对医学生的抑郁症状具有正向预测作用。以往研究也发现早年的情感虐待、情感忽视经历与个体成人后的抑郁症状关系密

切<sup>[4-5]</sup>,本研究结果与其一致。另外,本研究发现情感虐待、情感忽视分别与情感气质呈正相关,情感气质与抑郁症状呈正相关,也就是说医学生的情感气质分数会随着情感虐待、情感忽视程度的增加而增加,抑郁症状程度会随着情感气质分数的增加而增加,这与前人关于童年期虐待的研究结果基本相似<sup>[17-18]</sup>。本研究的结果说明自我报告童年期情感虐待、情感忽视分数越高的医学生,其情感气质、抑郁症状也越值得关注和重视。作为“沉默型”虐待的情感虐待和情感忽视不仅检出率较高,而且很容易被忽视<sup>[8]</sup>,本研究结果提示提高对情感虐待、情感忽视与抑郁症状关系的认识,对于预防儿童遭受情感虐待、情感忽视具有重要意义;对于有遭受情感虐待、情感忽视经历的个体主动寻求帮助从而减轻可能受困的心理症状也具有重要意义。

本研究结果显示情感虐待、情感忽视不仅可以预测情感气质分数,而且情感气质分数对医学生抑郁症状程度也有显著预测作用,情感气质分数在情感虐待/情感忽视对医学生抑郁症状程度的影响中具有不完全中介作用。在非临床普通成人样本中,以往研究发现童年期虐待能通过增加情感气质分数而间接的预测抑郁症状的严重程度<sup>[18]</sup>,但这些研究并未分别分析童年期虐待各类型的作用。BERARDELLI I等<sup>[24]</sup>研究发现情感虐待、情感忽视能够通过预测精神病患者情感气质分数进而预测其心理化能力,情感气质在两者关系中具有中介作用,说明情感虐待、情感忽视与情感气质关系密切,与本研究结果相似。本研究发现的情感虐待、情感忽视与医学生抑郁症状的关联中,情感气质具有中介作用,这一结果不仅进一步证实了情感气质与非临床普通成人样本抑郁症状的关联,也说明了在我国文化背景下,情感气质在童年期情感虐待、情感忽视与成年个体抑郁症状关系中的作用。这为理解抑郁症状产生的原因及其心理机制上有一定的理论意义,在医学生抑郁症状的及早筛查、及早干预以及心理健康维护策略的构建上也具有实践意义。

本研究发现性别在情感虐待对情感气质分数的影响中具有调节作用。即相较于女生,男生较高的情感虐待会导致较高的情感气质分数,而同时较高的情感气质分数会预测较严重的抑郁症状。在情感虐待与抑郁症状的关联中,性别的调节作用和情感气质的中介作用成立。而在情感忽视与情感气质的关联中,性别的调节作用不显著,这与 ZHAO Y R 等<sup>[19]</sup>发现的有童年期情感忽视的男性更容易“情绪化”的结果不甚一致。以往研究发现情感气质类型在性别分布中存在显著差异<sup>[20]</sup>,大脑发育和大脑结构不同可能与情感气质类型存在性别差异有关<sup>[14]</sup>。一些研究也证实童年期虐待会影响大脑的结构和发育<sup>[15]</sup>。本研究发现的性

别在情感虐待与情感气质关联中的调节作用,是否来自于情感虐待、情感忽视对不同性别的脑发育影响不同,还需要学者们进一步研究证实。总之,本研究结果显示男生的情感虐待会更多的通过增加情感气质分数而影响抑郁症状程度,也提示有童年期情感虐待经历的男生需要相关部门的重视。

本研究也存在一些局限性,包括,研究样本为医学生,结论的外推受限;情感虐待、情感忽视采用问卷测量法可能存在回忆偏倚等。未来研究可以通过纵向,大样本研究进一步验证这个有调节的中介模型。另外,性别的调节作用,其机制也需要纵向追踪研究和认知神经科学的进一步证实。

#### 参考文献:

- [1] HUANG Y Q, WANG Y, WANG H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. *Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211-224.
- [2] JIN T, SUN Y L, WANG H Y, et al. Prevalence of depression among Chinese medical students: a systematic review and meta-analysis[J]. *Psychol Health Med*, 2022, 27(10): 2212-2228.
- [3] ZENG W, CHEN R Q, WANG X, et al. Prevalence of mental health problems among medical students in China: a meta-analysis[J]. *Medicine (Baltimore)*, 2019, 98(18): e15337.
- [4] PETERSEN J, SCHULZ A C, BRÄHLER E, et al. Childhood maltreatment, depression and their link to adult economic burdens[J]. *Front Psychiatry*, 2022, 13: 908422.
- [5] NELSON J, KLUMPARENT A, DOEBLER P, et al. Childhood maltreatment and characteristics of adult depression: meta-analysis[J]. *Br J Psychiatry*, 2017, 210(2): 96-104.
- [6] GRASSI-OLIVEIRA R. Childhood maltreatment and health outcomes[J]. *Braz J Psychiatry*, 2019, 41(3): 193.
- [7] DEJONG M, WILKINSON S, APOSTU C, et al. Emotional abuse and neglect in a clinical setting: challenges for mental health professionals[J]. *BJPsych Bull*, 2022, 46(5): 288-293.
- [8] SALOKANGAS R K R. Emotional neglect in childhood is common and associates with adult mental ill health[J]. *Nord J Psychiatry*, 2022, 23: 1.
- [9] YU G L, LI S, ZHAO F Q. Childhood maltreatment and prosocial behavior among Chinese adolescents: Roles of empathy and gratitude[J]. *Child Abuse Negl*, 2020, 101: 104319.
- [10] COHEN J R, MCNEIL S L, SHOREY R C, et al. Maltreatment subtypes, depressed mood, and anhedonia: a longitudinal study with adolescents[J]. *Psychol Trauma*, 2019, 11(7): 704-712.

- [11] 陈艳玲,张俊杰,顾琼,等. 安徽某医学院校新生童年期虐待及留守经历与抑郁症状的关系[J]. 华北理工大学学报(医学版),2022,24(2):147-154.
- [12] CHEN Y Y,ZHANG J J,SUN Y H. The relationship between childhood abuse and depression in a sample of Chinese people who use methamphetamine[J]. *Int J Clin Health Psychol*,2019,19(3):181-188.
- [13] SHAHINI M,SHALA M,XHYLANI P, et al. Challenging predictions between affective temperaments, depression and anxiety in a Kosovo student community sample [J]. *Int J Psychiatry Clin Pract*,2018,22(4):282-288.
- [14] ZORZETTI R,PEREIRA L D,LARA D R, et al. Low affective temperament consistency during development: Results from a large retrospective study[J]. *J Affect Disord*,2019,248:180-184.
- [15] TEICHER M H,SAMSON J A,ANDERSON C M, et al. The effects of childhood maltreatment on brain structure,function and connectivity[J]. *Nat Rev Neurosci*,2016,17(10):652-666.
- [16] SAITO T,TODA H,INOUE T, et al. Relationship between the subtypes of child abuse and affective temperaments:comparison of depression and bipolar disorder patients and healthy controls using the reclassified Child Abuse and Trauma Scale[J]. *J Affect Disord*,2019,257:396-403.
- [17] TODA H,INOUE T,TSUNODA T, et al. Affective temperaments play an important role in the relationship between childhood abuse and depressive symptoms in major depressive disorder [J]. *Psychiatry Res*,2016,236:142-147.
- [18] HIGASHIYAMA M,HAYASHIDA T,SAKUTA K, et al. Complex effects of childhood abuse,affective temperament,and subjective social status on depressive symptoms of adult volunteers from the community[J]. *Neuropsychiatr Dis Treat*,2019,15:2477-2485.
- [19] ZHAO Y R,WU C. Childhood maltreatment experiences and emotion perception in young Chinese adults;Sex as a moderator[J]. *Stress Health*,2022,38(4):666-678.
- [20] VÁZQUEZ G H,TONDO L,MAZZARINI L, et al. Affective temperaments in general population:a review and combined analysis from national studies[J]. *J Affect Disord*,2012,139(1):18-22.
- [21] 赵幸福,张亚林,李龙飞. 435 名儿童的儿童期虐待问卷调查[J]. 中国临床心理学杂志,2004,12(4):377-379.
- [22] 苑成梅,黄佳,李则攀,等. 情感气质自评量表简版中文版的信效度[J]. 中国心理卫生杂志,2014,28(2):151-155.
- [23] 王振,苑成梅,黄佳,等. 贝克抑郁量表第 2 版中文版在抑郁患者中的信效度[J]. 中国心理卫生杂志,2011,25(6):476-480.
- [24] BERARDELLI I,SARUBBI S,SARLI G, et al. Are affective temperaments, emotional abuse, and neglect involved in mentalization abilities in patients with psychiatric disorders? [J]. *J Nerv Ment Dis*,2022,210(4):276-281.

收稿日期:2023-08-15;修回日期:2023-09-22

(上接第 922 页)

- [10] 姜乾金. 领悟社会支持量表[J]. 中国行为医学科学,2001(10):41-43.
- [11] 戴晓阳. 常用心理量表评估手册[M]. 北京:人民军医出版,2010:84-85.
- [12] 蔡阿燕,杨洁敏,许爽,等. 表达抑制调节负性情绪的男性优势——来自事件相关电位的证据[J]. 心理学报,2016,48(5):482-494.
- [13] 赵志雅,徐慧琼,汪姗姗,等. 初中生青春发动时相与心理亚健康关联及性别 差异[J]. 中国公共卫生,2021,37(2):270-274.
- [14] 黄雷晶. 社会支持理论研究初探[J]. 心理月刊,2020,15(16):238-239.
- [15] 曹蕾,汪蓉,杨宝义,等. 新冠肺炎隔离病房护士心理韧性与社会支持 的相关性研究[J]. 精神医学杂志,2020,33(3):161-164.
- [16] BAGCI S C. Does everyone benefit equally from self-efficacy beliefs? the moderating role of perceived social support on motivation[J]. *J Early Adolesc*,2018,38(2):204-219.

收稿日期:2023-09-26;修回日期:2023-10-30