

童年创伤影响青少年抑郁患者自杀意念的路径： 归因风格与心理弹性的链式中介作用



敖江莎¹, 吴 博², 雷 驰³, 何 佩³, 李相利⁴

1. 广元市精神卫生中心心理咨询与治疗中心 (四川广元 628000)

2. 广元市精神卫生中心精神科 (四川广元 628000)

3. 广元市精神卫生中心儿少精神科 (四川广元 628000)

4. 咸阳市中心医院精神科 (陕西咸阳 712000)

【摘要】目的 探讨童年创伤对青少年抑郁患者自杀意念的影响, 并分析心理弹性与归因风格的链式中介作用。**方法** 选取 2023 年 12 月至 2025 年 7 月于广元市精神卫生中心就诊的青少年抑郁患者为抑郁障碍组, 同期招募健康青少年为对照组。比较 2 组基线资料和儿童期虐待问卷 (CTQ)、自杀意念量表 (PANSI)、青少年心理弹性量表 (CD-RISC) 及归因风格问卷 (ASQ) 得分; 采用 Pearson 相关分析探讨 CTQ 得分、CD-RISC 得分、ASQ 得分、PANSI 得分之间的相关性; 采用 Process 宏程序构建模型, 验证心理弹性与归因风格的链式中介路径在童年创伤影响自杀意念中的作用。**结果** 共纳入 250 例研究对象, 其中抑郁障碍组 143 例, 对照组 107 例。抑郁障碍组 CTQ、PANSI、消极归因得分均高于对照组 ($P < 0.05$)。CTQ 得分与 PANSI 得分 ($r=0.523$)、ASQ 消极归因得分 ($r=0.457$) 呈正相关, 与 ASQ 积极归因得分 ($r=-0.421$)、CD-RISC 得分 ($r=-0.404$) 呈负相关 ($P < 0.05$)。链式中介模型分析显示, 童年创伤对自杀意念的总效应值为 0.523 ($P < 0.001$)。心理弹性与归因风格在其中发挥显著的部分中介作用, 总间接效应值为 0.340, 占总效应的 65.01%。其中, CTQ→CD-RISC→ASQ 消极归因→PANSI 的链式中介路径显著 (效应值为 0.027, 占总效应的 5.16%)。**结论** 童年创伤影响青少年抑郁患者自杀意念, 而心理弹性和归因风格发挥链式中介作用。临床应增强患者心理弹性机能, 改善消极悲观的归因风格, 可缓解童年创伤造成的抑郁压力, 降低自杀意念及行为的发生风险。

【关键词】 童年创伤; 抑郁; 自杀意念; 心理弹性; 归因风格; 链式中介; 青少年

【中图分类号】 R749.4 **【文献标识码】** A

The pathways of childhood trauma affecting suicidal ideation in adolescent patients with depression: the chain mediating role of attributional style and psychological resilience

AO Jiangsha¹, WU Bo², LEI Chi³, HE Pei³, LI Xiangli⁴

1. Psychological Counseling and Psychotherapy Center, Guangyuan Mental Health Center, Guangyuan 628000, Sichuan Province, China

2. Department of Psychiatry, Guangyuan Mental Health Center, Guangyuan 628000, Sichuan Province, China

3. Department of Pediatrics and Adolescent Psychiatry, Guangyuan Mental Health Center, Guangyuan 628000, Sichuan Province, China

4. Department of Psychiatry, Xianyang Central Hospital, Xianyang 712000, Shaanxi Province, China

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202603183

通信作者: 李相利, 主治医师, Email: 13609151534@163.com

Corresponding author: LI Xiangli, Email: 13609151534@163.com

【Abstract】Objective To investigate the impact of childhood trauma on suicidal ideation in adolescent patients with depression, and analyze the chain mediating roles of psychological resilience and attributional style. **Methods** Adolescent patients with depression who visited Guangyuan Mental Health Center from December 2023 to July 2025 were enrolled as the depressive disorder group, and healthy adolescents were recruited during the same period as the control group. Baseline data and scores from the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), Positive and Negative Suicide Ideation Inventory (PANSI), Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), and Attributional Style Questionnaire (ASQ) were compared. Pearson correlation analysis was used to explore the correlations among CTQ score, CD-RISC score, ASQ score, and PANSI score. Process macro was used to construct a model, verifying the mediating role of the chain pathway between psychological resilience and attributional style in the influence of childhood trauma on suicidal ideation. **Results** A total of 250 subjects were included, consisting of 143 in the depressive disorder group and 107 in the control group. The CTQ, PANSI, and negative attribution scores in the depressive disorder group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). The CTQ score was positively correlated with PANSI score ($r=0.523$) and ASQ negative attribution score ($r=0.457$), and negatively correlated with ASQ positive attribution score ($r=-0.421$) and CD-RISC score ($r=-0.404$) ($P < 0.05$). Chain mediation model analysis revealed that the total effect of childhood trauma on suicidal ideation was 0.523 ($P < 0.001$). Psychological resilience and attributional style exerted significant partial mediating effects, with a total indirect effect of 0.340, accounting for 65.01% of the total effect. Among these, the chain-mediated pathway from CTQ to CD-RISC to ASQ negative attribution and ultimately to PANSI was statistically significant (effect size = 0.027, accounting for 5.16% of the total effect). **Conclusion** Childhood trauma influences suicidal ideation in adolescents with depression, with psychological resilience and attributional style playing a chain-like mediating role. Clinically, enhancing patients' psychological resilience and improving negative and pessimistic attributional styles can alleviate the depressive stress caused by childhood trauma, thereby reducing risk of suicidal ideation and behaviour.

【Keywords】 Childhood trauma; Depression; Suicidal ideation; Psychological resilience; Attributional style; Chain mediation; Adolescent

青少年抑郁是全球普遍存在的心理健康问题,是该群体致残、死亡的主要原因之一,对个人和社会均造成深远影响^[1-2]。流行病学调查显示,全球青少年抑郁终生患病率高达15%~20%^[3],中国青少年抑郁发生率呈逐年上升趋势^[4]。青少年抑郁不仅导致学习成绩下滑、社交回避、自我认知扭曲,严重时还会诱发自杀意念甚至自杀行为。研究发现,约30%~50%的抑郁青少年存在自杀意念,其中10%曾尝试自杀^[5]。据世界卫生组织统计,自杀已成为15~29岁人群的第二大死因^[3]。自杀意念作为从抑郁情绪演变为自杀行为的关键心理中介环节,是青少年自杀危机早期干预的重要靶点。因此,阐明其形成机制对实施精准防控具有重要的现实意义。

童年创伤是青少年抑郁及自杀意念的重要影

响因素之一^[6]。研究显示,经历过童年创伤的个体产生自杀意念的风险是普通人群的2.3倍,且创伤发生年龄越早,远期自杀意念的风险越高^[7]。童年创伤不仅会直接诱发负面情绪,还可通过认知路径间接增加自杀风险。已有研究表明,心理弹性在童年创伤与自杀意念中发挥中介作用^[8]。童年创伤会削弱个体的心理弹性,而较低的心理弹性又会增强其对自杀意念的易感性。无望理论则强调,消极归因风格(即将负性事件归因于内部、稳定、整体的原因)会加重个体的绝望感,进而提高自杀风险^[9]。然而,现有研究多单独探讨心理弹性或归因风格在童年创伤与自杀意念间的中介作用,较少关注二者之间的动态交互关系及中介效应;且多数研究的对象为普通青少年,针对临床确诊抑郁障碍患者的研究相对

不足,其作用机制是否与健康人群存在差异尚不明确。本研究旨在探讨青少年抑郁患者自杀意念与童年创伤、心理弹性、归因风格的潜在关系,为揭示自杀行为的发病机制提供新思路,也为早期预防及干预青少年抑郁障碍患者的自杀意念提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2023 年 12 月至 2025 年 7 月于广元市精神卫生中心就诊的青少年抑郁患者为抑郁障碍组。纳入标准:①满足《疾病和有关健康问题的国际统计分类(第 11 次修订)》(ICD-11)中对于重性抑郁障碍患者的诊断要求^[10];②有一定理解能力,全程顺利配合者;③监护人及患者本人知情同意并自愿参与本研究;④年龄 12~18 岁。排除标准:①存在认知功能障碍者;②患感染性、免疫性或其他严重躯体疾病;③患双相情感障碍、精神分裂症等其他精神障碍者。

同期,招募健康青少年为对照组,纳入标准:①年龄 12~18 岁;②既往无精神疾病史。本研究已获广元市精神卫生中心医学伦理委员会审批[批号:GJWYL2023(01)-030]。所有参与者及其监护人均在入组前获得详细的研究说明,并签署知情同意书。

根据横断面调查所需的样本量公式 $n = \left(\frac{Z_{\alpha/2} \sigma}{\delta} \right)^2$ 进行计算,其中检验水准 $\alpha=0.05$, $Z_{\alpha/2}=1.96$,设定容许误差 $\delta=0.8$;参考既往研究,其中童年创伤后抑郁得分的标准差 $\sigma=4.13$ ^[11],代入公式得出基础样本量。此外,考虑到研究过程可能存在无效率,假设无效率为 10%,计算所需最小样本量为 112 例。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表

自行编制一般资料调查表,内容包括受试者性别、年龄、体重指数(body mass index, BMI)、是否为独生子女、是否有精神疾病家族史、家庭状态(是否来自单亲家庭等)、居住地、是否为留守儿童、首次发病年龄等。

1.2.2 儿童期虐待问卷

采用儿童期虐待问卷(Childhood Trauma Questionnaire, CTQ)^[12]评估个体在童年期经历

的创伤情况,用于研究童年逆境对心理健康、身体健康、社会功能等的长期影响。问卷包含情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视、躯体忽视 5 个分量表,共 25 个条目,每个条目采用 5 级评分(1=从不,5=总是),各分量表分值范围为 5~25 分,CTQ 总分为各分量表得分之和,分值越高表示受试者童年创伤越严重。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.875,具有良好的结构效度[比较拟合指数(comparative fit index, CFI)=0.912,近似误差均方根(root mean square error of approximation, RMSEA)=0.069]。

1.2.3 自杀意念量表

自杀意念量表(Positive and Negative Suicide Ideation Inventory, PANSI)^[13]是用于评估积极(保护性)自杀意念和消极(危险性)自杀意念的自陈式量表,共 14 个条目,每个条目采用 5 级评分(1=从不,5=总是)。本研究仅采用 PANSI 消极分量表评估自杀意念严重程度(包含 6 个条目,如“我觉得活着没有意义”“我曾想过结束自己的生命”等),分值范围为 6~30 分,得分越高表示自杀意念越强。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.903,验证性因子分析显示单因子结构拟合良好(CFI=0.934, RMSEA=0.072)。

1.2.4 青少年心理弹性量表

青少年心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)^[14]是评估青少年在面对压力、逆境或创伤时,能积极适应、恢复并保持心理健康关键能力的工具。该量表共 25 个条目,分为 5 个维度,采用 5 点计分法(1=完全不符合,5=完全符合),总分范围为 25~125 分,得分越高表示心理弹性越好。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.934;各维度与总分相关系数为 0.71~0.89,表明结构效度良好。

1.2.5 归因风格问卷

采用归因风格问卷(Attributional Style Questionnaire, ASQ)^[15]评估个体在面对成败、挫折时的归因倾向,常用于解释个体在成败体验中的动机和情绪反应。该问卷包含 12 个假设情境(6 个积极事件,6 个消极事件),每个情境要求受试者判断事件发生的主要原因,并从 3 个归因维度(内外性、稳定性、可控性)进行 7 级评分(1=完全内因/稳定/可控,7=完全外因/不稳

定/不可控)。积极归因得分为6个积极事件在3个维度上的得分均值(分数越高表示归因越积极),消极归因得分为6个消极事件在3个维度上的得分均值(分数越高表示归因越消极)。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.812;积极与消极归因2个分量表的内部一致性信度分别为0.85和0.83。

1.3 质量控制

严格遵循纳入与排除标准筛选研究对象,采用面对面线下问卷收集方式,调查地点设于本院精神科门诊及住院部安静、独立的评估室内,以避免他人(包括家属、医护人员)干扰。由经过统一培训的精神科医师担任调查员,采用统一指导语向研究对象及监护人解释研究目的、填写方法和注意事项,强调答案无对错之分、结果仅供科研使用并严格保密。在签署知情同意后,由研究对象独立、匿名完成所有问卷填写;对于因年龄、文化程度或病情影响而存在阅读或理解困难者,调查员以中立、非引导性方式逐条宣读问题,由研究对象自行选择答案。问卷填写完成后当场逐一核查,发现漏填、错填或逻辑矛盾处及时提醒研究对象补充或修正,确保数据的完整性和有效性。所有问卷数据均采用双人双录入方式录入数据库,对不一致的数据回溯原始问卷予以核实更正。

1.4 统计学分析

采用SPSS 26.0软件进行数据分析。所有连续变量均先经Shapiro-Wilk检验判断正态性,符合正态分布者以均数和标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2组间比较采用独立样本 t 检验;不符合正态分布者以中位数和四分位数[$M(P_{25}, P_{75})$]表示,2组间比较采用Mann-Whitney U 检验。计数资料以频数和百分数($n, \%$)表示,组间比较采用 χ^2 检验。采用Harman单因素检验法进行共同方法偏差检验;采用Pearson相关分析探讨CTQ得分、CD-RISC得分、ASQ得分、PANSI得分之间的相关性;通过Process宏程序中模型6构建链式中介效应检验:①选择依据:模型6适用于2个中介变量呈因果链条的理论模型,且Bootstrap法不要求抽样分布正态性,适用于小样本。②操作步骤:以CTQ为自变量(X),PANSI为因变量(Y),CD-RISC为第1中介变量(M_1),ASQ积极与消极归因为第2中介变量

(M_2 , 平行纳入);Bootstrap抽样次数设为5 000次,95%置信区间(confidence interval, CI)不包含0即认为中介效应显著;将单亲家庭、性别、年龄作为控制变量纳入模型。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验

通过自评问卷,在调查者、评分者、调查环境语境、数据来源等特征因素的影响下,可能存在人为共变的偏差,需进行共同方法偏差检验。为控制这些影响,调查过程强调隐私性(匿名作答、反向计分),并进行Harman单因素检验,避免数据中存在共同方法偏差的影响。结果证明,特征值 >1 的因子共15个,且首个因子解释的变异量(21.73%)低于临界值(40.00%),本研究无共同方法偏差。

2.2 一般情况

共纳入250例研究对象,其中抑郁障碍组143例,对照组107例,符合样本量要求。抑郁障碍组单亲家庭比例高于对照组,差异有统计学意义($P=0.002$);2组在其他人口学特征方面的差异均无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

2.3 CTQ、PANSI、CD-RISC、ASQ得分比较

2组青少年的CTQ各维度得分、PANSI得分、CD-RISC得分、ASQ得分比较,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。抑郁障碍组CTQ各维度得分及总分均高于对照组;抑郁障碍组PANSI得分较高,存在更严重的自杀意念;抑郁障碍组CD-RISC得分较低,心理弹性受损更严重;抑郁障碍组积极归因得分低于对照组,消极归因得分高于对照组,见表2。

2.4 CTQ、PANSI、CD-RISC、ASQ相关性分析

Pearson相关分析显示,各变量间均呈相关性($P < 0.05$)。抑郁障碍组PANSI得分与CTQ总分($r=0.523$)及CTQ各维度均呈正相关($P < 0.05$),与CD-RISC得分($r=-0.623$)、ASQ积极归因得分($r=-0.584$)呈负相关($P < 0.05$);CTQ总分与ASQ消极归因得分($r=0.457$)呈正相关,与CD-RISC得分($r=-0.404$)、ASQ积极归因得分($r=-0.421$)呈负相关($P < 0.05$),

表 1 抑郁障碍组和对照组的一般资料比较 (n, %)

Table 1. Comparison of general data between the depressive disorder group and the control group (n, %)

指标	抑郁障碍组 (n=143)	对照组 (n=107)	χ^2 值	P值
性别			0.038	0.856
男	47 (32.87)	34 (31.78)		
女	96 (67.13)	73 (68.22)		
年龄 (岁) #	15.71 ± 2.17	15.24 ± 1.73	1.754	0.081
BMI (kg/m ²) #	21.00 ± 3.72	21.04 ± 4.07	-0.072	0.943
独生子女	83 (58.04)	63 (58.88)	0.029	0.894
在校学生	129 (90.21)	96 (89.72)	0.024	0.898
精神疾病家族史	23 (16.08)	17 (15.89)	0.008	0.967
单亲家庭	79 (55.24)	38 (35.51)	9.573	0.002
家庭居住地			0.417	0.521
城镇	51 (35.66)	34 (31.78)		
农村	92 (64.34)	73 (68.22)		
留守儿童	89 (62.24)	66 (61.68)	0.019	0.929
首次发病年龄 (岁) #	14.23 ± 2.49	-	-	-

注: #符合正态分布的计量资料以均数和标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示。

表 2 抑郁障碍组和对照组的问卷调查资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2. Comparison of questionnaire survey data between the depressive disorder group and the control group ($\bar{x} \pm s$)

项目	抑郁障碍组 (n=143)	对照组 (n=107)	t/Z 值	P值
CTQ得分 (分)				
情感虐待*	10.7 (5.3, 16.5)	7.1 (3.4, 11.3)	3.716	< 0.001
躯体虐待	8.67 ± 2.05	5.42 ± 1.34	13.721	< 0.001
性虐待	6.11 ± 2.45	4.88 ± 0.57	5.473	< 0.001
情感忽视	15.91 ± 4.73	9.51 ± 3.42	11.584	< 0.001
躯体忽视	11.28 ± 2.44	7.38 ± 1.96	10.159	< 0.001
总得分	52.20 ± 11.03	41.37 ± 5.28	7.071	< 0.001
PANSI得分 (分)	24.15 ± 5.62	9.83 ± 3.05	23.852	< 0.001
CD-RISC得分 (分)	42.35 ± 8.26	59.87 ± 8.23	-18.212	< 0.001
ASQ得分 (分)				
积极归因	9.82 ± 2.15	16.24 ± 1.77	-19.376	< 0.001
消极归因	16.73 ± 3.08	8.39 ± 2.81	20.547	< 0.001

注: *不符合正态分布的计量资料以中位数和四分位数 [$M (P_{25}, P_{75})$] 表示。

见附件表 1。对照组 CTQ 各维度间相关性弱, 童年创伤对自杀意念的影响较弱 ($r=0.451$, $P < 0.05$); 童年创伤对心理弹性影响较弱 ($r=-0.097$, $P > 0.05$), 同时产生的消极意识较少 ($r=0.124$, $P > 0.05$), 见附件表 2。

2.5 自杀意念的链式中介效应检验

对所有连续变量进行中介效应检验, 将单亲家庭、性别、年龄作为控制变量, 分析心理弹性、归因风格在童年创伤影响青少年抑郁患者自

杀意念间的中介效应。第 1 步, 考察童年创伤对自杀意念的预测价值; 第 2 步考察童年创伤对心理弹性和归因风格的预测价值; 第 3 步考察童年创伤、心理弹性、归因风格对自杀意念的预测价值。回归分析结果显示, CTQ 得分正向影响 PANSI 得分 ($\beta=0.523$, $P < 0.001$); CTQ 得分负向影响 CD-RISC 得分 ($\beta=-0.452$, $P < 0.001$), 负向影响积极归因得分 ($\beta=-0.319$, $P < 0.001$), 正向影响消极归因得分 ($\beta=0.413$, $P < 0.001$);

加入中介变量后，CTQ 得分对 PANSI 得分的直接效应仍显著 ($\beta=0.183$, $P < 0.001$)，但 CD-RISC 和 ASQ 的中介作用使效应量降低，中介路径成立，见附件表 3。

抑郁障碍组链式中介模型分析结果显示，童年创伤对自杀意念的总效应值为 0.523 ($P < 0.001$)；加入中介变量后，直接效应值为 0.183，占比 34.99%；总间接效应值为 0.340，占比 65.01%。具体而言，中介效应由 5 条路径组成：通过“CTQ→CD-RISC→PANSI”路径的间接效应 (0.168)；通过“CTQ→ASQ 积极归因→PANSI”路径的间接效应 (0.053)；通过“CTQ→ASQ 消极归因→PANSI”路径的间接效应

(0.049)；通过“CTQ→CD-RISC→ASQ 积极归因→PANSI”路径的间接效应 (0.043)；通过“CTQ→CD-RISC→ASQ 消极归因→PANSI”路径的间接效应 (0.027)，且 5 条路径的 95%CI 均不包含 0 值，表明 CD-RISC 和 ASQ 在 CTQ 和 PANSI 之间存在中介效应。其中，CD-RISC 的效应占比 32.12%，是关键中介变量；在链式作用下，CD-RISC 通过调节 ASQ 产生中介效应 (19.50%)，整体呈显著的链式中介效应。对比对照组结果发现，间接效应路径与链式中介路径均无统计学意义 ($P > 0.05$)，详见表 3 和表 4。抑郁障碍组链式中介效应模型图见图 1。

表 3 抑郁障碍组青少年 CD-RISC 和 ASQ 在 CTQ 与 PANSI 中的中介效应检验

Table 3. Testing of mediating effects of CD-RISC and ASQ in adolescents with depressive disorder on CTQ and PANSI

路径	效应值	Boot SE	95%CI	效应占比 (%)
总效应				
CTQ→PANSI	0.523	0.056	(0.413, 0.633)	100.00
直接效应				
CTQ→PANSI (控制中介)	0.183	0.038	(0.109, 0.257)	34.99
间接效应				
CTQ→CD-RISC→PANSI	0.168	0.032	(0.138, 0.266)	32.12
CTQ→ASQ 积极归因→PANSI	0.053	0.015	(0.024, 0.082)	10.13
CTQ→ASQ 消极归因→PANSI	0.049	0.015	(0.032, 0.091)	9.37
链式中介路径				
CTQ→CD-RISC→ASQ 积极归因→PANSI	0.043	0.009	(0.021, 0.057)	8.22
CTQ→CD-RISC→ASQ 消极归因→PANSI	0.027	0.008	(0.017, 0.049)	5.16
总间接效应	0.340	0.040	(0.262, 0.420)	65.01

表 4 对照组青少年 CD-RISC 和 ASQ 在 CTQ 与 PANSI 中的中介效应检验

Table 4. Testing of mediating effects of CD-RISC and ASQ in control group adolescents on CTQ and PANSI

路径	效应值	Boot SE	95%CI	效应占比 (%)
总效应				
CTQ→PANSI	0.451	0.116	(0.224, 0.678)	—
直接效应				
CTQ→PANSI (控制中介)	0.167	0.085	(0.000, 0.334)	—
间接效应				
CTQ→CD-RISC→PANSI	0.078	0.064	(-0.050, 0.206)	—
CTQ→ASQ 积极归因→PANSI	0.086	0.070	(-0.052, 0.224)	—
CTQ→ASQ 消极归因→PANSI	0.093	0.076	(-0.055, 0.241)	—
链式中介路径				
CTQ→CD-RISC→ASQ 积极归因→PANSI	0.011	0.018	(-0.024, 0.046)	—
CTQ→CD-RISC→ASQ 消极归因→PANSI	0.016	0.022	(-0.027, 0.059)	—
总间接效应	0.284	0.152	(-0.014, 0.582)	—

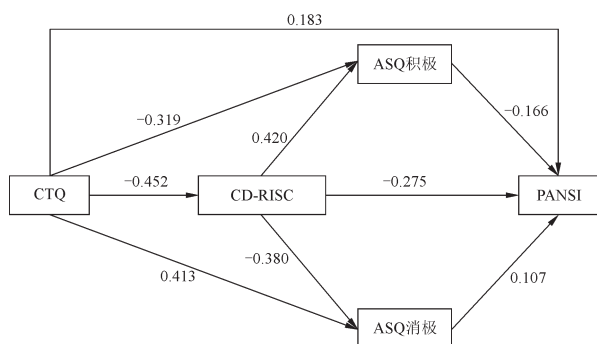


图1 CD-RISC和ASQ在CTQ与PANSI的链式中介效应

Figure 1. Chain mediation effects of CD-RISC and ASQ on CTQ and PANSI

3 讨论

童年创伤通常指对18岁以下儿童造成实际或潜在伤害的行为或疏忽，其可能导致儿童的健康、发展或尊严受到实际或潜在的损害。童年创伤对身心健康的负面影响已被视为重要的公共卫生问题，据世界卫生组织统计，近75%的2~4岁儿童曾遭受父母或照顾者的身体惩罚和（或）心理暴力^[16]。创伤不仅对儿童造成短期的身体或心理伤害，还可能导致严重的长期影响，使抑郁风险升高2~5倍。因此，对于有童年创伤史的抑郁患者一旦出现自杀意念，应及时进行干预，对缓解青少年抑郁程度具有重要意义。

童年创伤并非直接导致自杀，而是通过破坏自我整合能力，导致情感调节失效、认知模式扭曲、关系维系困难，三者共同构成自杀意念的形成机制。临床研究显示，在有抑郁症状的青少年群体中，有创伤经历者表现出更高的自杀意念强度^[8]。在童年创伤与自杀意念的因果链中，个体差异受心理弹性与归因风格调节，其中心理弹性作为保护因素，能有效增强个体应对逆境的能力^[17]。本研究结果显示，抑郁障碍组的CTQ、PANSI及消极归因得分均高于对照组，而CD-RISC与积极归因得分低于对照组，与既往结果一致^[18]。

归因风格作为童年创伤与自杀意念因果链中的风险因素，指个体解释事件原因的认知倾向，而消极归因风格是无望理论的核心机制。研究显示，乐观归因风格可增强心理弹性的保护效应，通过归因训练可提升心理弹性对自杀意念的抑制率，降低自杀意念^[9, 19]。本研究结果显示，童年创伤可直接影响青少年抑郁患者的自杀意念，而

心理弹性和消极归因在其中发挥部分中介作用，是关键的中介变量。进一步分析表明，心理弹性与归因风格之间并非单向线性作用关系，而是存在动态交互效应。具体体现在以下几个方面：其一，双向因果关联显著，心理弹性可正向驱动个体形成积极归因倾向，反之，长期秉持消极归因风格的个体，其心理弹性水平会因持续的自我否定及绝望感而逐步耗损，形成恶性循环。其二，作用时序存在差异，童年创伤发生后，心理弹性的下降多表现为早期应激反应，而消极归因风格的固化则需经历更长时间的认知加工过程，这也解释了本研究中“心理弹性→自杀意念”直接路径效应（32.12%）显著高于链式路径效应（5.16%）的结果。其三，关系具有情境依赖性，在童年创伤这一严重且慢性的逆境情境中，心理弹性的耗竭会进一步暴露并强化个体的消极归因倾向，呈现出“抗逆-易感”协同作用的特征。心理弹性下降会难以缓冲创伤冲击，消极归因则会放大创伤伤害，共同加剧最终的自杀意念，形成CTQ→CD-RISC→ASQ消极归因→PANSI的强连锁效应，该结果与既往研究一致^[20]。

研究表明，抑郁障碍患者有更高的童年创伤、自杀意念、消极归因风格，以及更低的心理弹性和积极归因风格，验证了心理弹性和归因风格在童年创伤与自杀意念间的中介作用，也支持了整合生物-心理-社会模型^[21]。在生物层面，童年创伤可引发下丘脑-垂体-肾上腺（hypothalamic-pituitary-adrenal, HPA）轴功能紊乱及皮质醇节律异常，进而直接降低个体的心理弹性储备^[22]；在心理层面，童年创伤会破坏个体的核心认知图式，使其形成稳定的消极归因风格，而心理弹性的认知重评与情绪调节能力，可有效阻断创伤体验向消极归因的传递；在社会层面，童年创伤多发生在不良家庭环境及缺乏社会支持的背景中，外部支持资源的匮乏会阻碍心理弹性的发展及健康归因风格的社会习得过程。上述生物、心理、社会3个层面的因素相互作用，共同构成“童年创伤→心理弹性受损→消极归因→自杀意念”的链式作用路径。

本研究结果为青少年抑郁患者自杀意念的临床干预提供了具体可操作的指导。其一，对有童年创伤史的抑郁青少年，可常规采用CD-RISC量表快速筛查，将得分显著偏低者列为高自杀风险

人群, 优先实施心理弹性训练(如正念训练、社会支持强化等)。其二, 针对消极归因突出者, 可联合认知行为疗法中的归因再训练, 帮助其挑战永久化、普遍化、个人化的消极认知模式, 阻断童年创伤→消极归因→自杀意念的传导路径。其三, 鉴于单纯归因矫正效应(9.37%)低于心理弹性中介效应, 且链式路径效应(5.16%)显著但有限, 临床干预宜优先聚焦于基础心理弹性的恢复, 再对残留的消极归因进行针对性矫正, 其干预效率优于单一方案。其四, 本研究构建的链式模型仅在抑郁障碍患者中成立(对照组的中介路径均不显著), 因此干预方案应聚焦于已确诊抑郁且伴有童年创伤史的临床人群, 避免对普通青少年过度筛查。

本研究创新点包括: ①在临床确诊的青少年抑郁患者中验证了心理弹性与归因风格的链式中介效应, 揭示了童年创伤影响自杀意念的多路径作用机制; ②通过对比抑郁患者与健康青少年在作用路径上的差异, 证实该机制在抑郁人群中的特异性。但本研究仍有一定局限性: ①横断面设计无法验证变量间的时序因果关系; ②本研究为单中心设计, 样本来源单一, 可能存在选择偏倚, 且地域、文化及医疗模式等因素限制了结论的外推性; ③本研究使用心理弹性和归因风格的总分, 未能细分各维度(如情绪调节、归因的稳定性)的差异化作用; ④对照组的中介路径不显著, 可能与创伤水平较低导致统计检验效能受限有关, 该链式机制是否适用于亚临床人群尚需验证; ⑤模型未纳入创伤相关的生理影响因素(如HPA系统失调、表观遗传等)。未来研究应采用纵向追踪设计、开展多中心调查并引入多元评估方法, 进一步探索心理弹性与归因风格子维度的差异化路径, 同时验证该链式机制在亚临床人群中的适用性, 并整合生物学(如HPA轴)及环境(如社会支持)等变量, 构建更全面的生物-心理-社会风险预测模型。

综上所述, 童年创伤可直接影响青少年抑郁患者自杀意念, 还可通过心理弹性与归因风格的链式中介作用间接影响自杀意念。临床应重点关注青少年抑郁患者的童年创伤经历及心理弹性变化, 为早期预防及干预青少年抑郁患者的自杀意念提供理论依据和干预靶点。

附件见《医学新知》官网附录 (<https://yxxz.whuznhmedj.com/futureApi/storage/appendix/202603183.pdf>)

伦理声明: 本研究已获广元市精神卫生中心医学伦理委员会审批 [批号: GJWYL2023 (01)-030]

作者贡献: 研究设计、文献查阅、论文撰写与修改: 敖江莎、吴博;

数据采集、统计分析: 雷驰、何佩; **研究指导、论文审阅:** 李相利

数据获取: 本研究中使用和(或)分析的数据可联系通信作者获取

利益冲突声明: 无

致谢: 不适用

参考文献

- 1 Shorey S, Ng E, Wong CHJ. 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.
- 2 Vaughan EP, Kemp EC, Robertson EL, et al. The brief adolescent depression screen: a brief screening tool for depression and suicidal behavior in inpatient adolescents[J]. *Child Youth Care Forum*, 2023, 1: 1-16.
- 3 Mkhize M, van der Westhuizen C, Sorsdahl K. Prevalence and factors associated with depression and anxiety among young school-going adolescents in the Western Cape Province of South Africa[J]. *Compr Psychiatry*, 2024, 131: 152469.
- 4 张冰, 陈杨, 付文娟, 等. 青少年抑郁症患者述情障碍、孤独感、心理弹性与非自杀型自我伤害行为的关系[J]. *教育生物学杂志*, 2024, 12(3): 219-224, 228. [Zhang B, Chen Y, Fu WX, et al. Relations between alexithymia, loneliness, resilience, and non-suicidal self-injury behaviors in adolescents with depression[J]. *Journal of Bio-education*, 2024, 12(3): 219-224, 228.]
- 5 Wilson E, Crudgington H, Morgan C, et al. The longitudinal course of childhood bullying victimization and associations with self-injurious thoughts and behaviors in children and young people: a systematic review of the literature[J]. *J Adolesc*, 2023, 95(1): 5-33.
- 6 Hu C, Huang J, Shang Y, et al. Child maltreatment exposure and adolescent nonsuicidal self-injury: the mediating roles of difficulty in emotion regulation and depressive symptoms[J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2023, 17(1): 16.
- 7 赵丽丽, 刘乐伟, 耿峰, 等. 青少年抑郁障碍患者自杀意念与童年创伤的关系研究: 抑郁症状严重程度和低维生素D水平的双中介作用[J]. *中国全科医学*, 2025, 28 (13): 1614-1621. [Zhao LL, Liu LW, Geng F, et al. The relationship between suicidal ideation and childhood trauma in adolescents with depressive disorder: the dual mediating effects of depressive symptom severity and low vitamin D levels[J]. *Chinese General Practice*, 2025, 28(13): 1614-1621.]
- 8 孙雪梅, 武悦, 张鑫悦, 等. 童年创伤对抑郁症状的影响: 思维反刍与心理弹性的链式中介作用[J]. *中国健康心理学杂志*, 2025, 33 (10): 1485-1491. [Sun XM, Wu Y, Zhang XY, et al. Impact of childhood trauma on depressive symptoms: the chain mediation effect of rumination and resilience[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2025, 33(10): 1485-1491.]
- 9 Onan G, Sürücü L, Bekmezci M, et al. Relationships between positive leadership styles, psychological resilience, and burnout: an empirical study among Turkish teachers[J]. *Behav Sci(Basel)*, 2025, 15(6): 713.
- 10 World Health Organization. International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11) [M]. Geneva: World Health Organization,

- 2019.
- 11 万玲玲, 于畅, 龚辰炜, 等. 童年创伤对抑郁情绪的影响: 有调节的中介模型[J]. 武警医学, 2022, 33(9): 737-741. [Wan LL, Yu C, Gong CW, et al. Effect of childhood trauma on depressive mood: a regulated mediation model[J]. Medical Journal of the Chinese People's Armed Police Forces, 2022, 33(9): 737-741.]
- 12 张敏. 中文版儿童期虐待问卷信度及效度评价[J]. 中国公共卫生, 2011, 27(5): 669-670. [Zhang M. Evaluation of reliability and validity of Chinese version of childhood abuse questionnaire[J]. Chinese Journal of Public Health, 2011, 27(5): 669-670.]
- 13 苏丽娟, 冀紫阳, 王清溪, 等. 青少年抑郁症患者自杀意念相关因素调查[J]. 国际精神病学杂志, 2025, 52(3): 783-786. [Su LJ, Ji ZY, Wang QX, et al. Survey on the related factors of suicidal ideation in adolescent depression patients[J]. Journal of International Psychiatry, 2025, 52(3): 783-786.]
- 14 裴婷昊. 校园欺凌与青少年心理韧性的关系: 焦虑与社会支持的链式中介作用[J]. 教育科学研究, 2024, (1): 22-28. [Pei TH. The relationship between school bullying and adolescent psychological resilience: chain mediation effects of anxiety and social support[J]. Educational Science Research, 2024, (1): 22-28.]
- 15 Chen X, Yu F. The impact of attribution training on emotional and functional recovery in elderly patients undergoing total knee arthroplasty: a single-center randomized controlled trial[J]. *Geriatr Orthop Surg Rehabil*, 2025, 16: 21514593251326042.
- 16 刘益彤, 严舒雅, 孙靖延, 等. 童年创伤影响社交焦虑障碍的心理与生物机制研究进展[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2024, 50(9): 565-569. [Liu YT, Yan SY, Sun JY, et al. Research progress of psychological and biological mechanism of childhood trauma affecting social anxiety disorder[J]. Chinese Journal of Nervous and Mental Diseases, 2024, 50(9): 565-569.]
- 17 徐家玥, 周云飞. 童年创伤、社会支持、绝望感对成人抑郁患者自杀风险的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(2): 460-464. [Xu JY, Zhou YF. Effects of childhood trauma, social support, and hopelessness on suicide risk in adults with depression[J]. Journal of International Psychiatry, 2024, 51(2): 460-464.]
- 18 Guo X, Tang G, Lin F, et al. Biological links between psychological factors and adolescent depression: childhood trauma, rumination, and resilience[J]. *BMC Psychiatry*, 2024, 24(1): 907.
- 19 Zhou K, Ning F, Wang W, et al. The mediating role of attribution style between psychological predictors and resilience in women newly diagnosed with breast cancer: a cross-sectional study[J]. *Support Care Cancer*, 2025, 33(5): 382.
- 20 段登艾, 张志雄, 王维, 等. 儿童期虐待对青少年抑郁障碍患者非自杀性自伤行为的影响: 心理弹性和抑郁情绪的链式中介作用[J]. 郑州大学学报(医学版), 2024, 59(1): 95-99. [Duan DA, Zhang ZX, Wang W, et al. Influence of childhood abuse on non-suicidal self-injury in adolescents with depressive disorder: the chain mediation roles of psychological resilience and depression[J]. Journal of Zhengzhou University (Medical Sciences), 2024, 59(1): 95-99.]
- 21 Shu Z, Chen S, Chen H, et al. The effects of subjective family status and subjective school status on depression and suicidal ideation among adolescents: the role of anxiety and psychological resilience[J]. *Peer J*, 2024, 12: e18225.
- 22 Gartland N, Rosmalen JGM, O'Connor DB. Effects of childhood adversity and cortisol levels on suicidal ideation and behaviour: results from a general population study[J]. *Psychoneuroendocrinology*, 2022, 138(1): 105664.
- 收稿日期: 2026 年 03 月 31 日 修回日期: 2026 年 07 月 13 日
本文编辑: 杨 燕 曹 越

引用本文: 敖江莎, 吴博, 雷驰, 等. 童年创伤影响青少年抑郁患者自杀意念的路径: 归因风格与心理弹性的链式中介作用[J]. 医学新知, 2026, 36(7): 734-742. DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202603183.

Ao JS, Wu B, Lei C, et al. The pathways of childhood trauma affecting suicidal ideation in adolescent patients with depression: the chain mediating role of attributional style and psychological resilience[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2026, 36(7): 734-742. DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202603183.