·儿少卫生与妇幼保健·

# 心理弹性在童年创伤与抑郁严重程度间的中介作用及其潜在剖面分析

郭励园[1,2],厉汪涛[1,3],胡奕颖[4],骆利元[5],刘兰英[1,3]

1.上海交通大学医学院附属精神卫生中心中医科,上海 200030;2.浙江中医药大学中西医结合临床医学院,浙江 杭州 310053;
3.上海交通大学医学院附属精神卫生中心中医神志病研究所,上海 200030;
4.台州市第二人民医院男普通精神科;5.浙江省立同德医院睡眠医学科

**摘要:目的**　探讨抑郁障碍患者心理弹性在童年创伤与抑郁严重程度之间的中介作用,并利用潜在剖面分析辨别抑郁障碍亚型,分析亚型间的相关因素。**方法**　使用一般资料问卷、汉密尔顿抑郁量表(Hamiton depression scale,HAMD)、童年创伤问卷(childhood trauma questionnaire,CTQ-SF)、心理弹性量表(connor Davidson resilience scale,CD-RISC)对上海市精神卫生中心中医科门诊及病房就诊的 360 例抑郁障碍患者开展调查。**结果**　HAMD 与 CTQ-SF 及各个维度得分呈显著正相关（$P<0.01$），与 CD-RISC 及各个维度得分呈显著负相关（$P<0.01$）;CTQ-SF 与 CD-RISC 呈显著负相关（$P<0.01$）。中介效应检验可知,童年创伤对抑郁严重程度的直接预测作用显著($\beta=0.079$,$t=12.984$,$P<0.001$),当心理弹性作为中介变量加入后,童年创伤对抑郁严重程度的直接预测作用依然显著($\beta=0.050$,$t=2.636$, $P<0.01$)。潜在剖面分析可知,抑郁障碍患者可分为低创伤 - 高弹性型抑郁障碍(72.8%)和高创伤 - 低弹性型抑郁障碍(27.2%),性别、年龄、婚姻状况和学历是影响潜在剖面分类的预测因素($P<0.05$)。**结论**　抑郁严重程度与童年创伤、心理弹性存在相关性,且童年创伤能够有效预测抑郁严重程度,童年创伤较高、心理弹性水平较低的个体更容易出现抑郁障碍,建议可以通过提高个体的心理弹性以减少抑郁障碍的发生。

**关键词**:抑郁障碍;童年创伤;心理弹性;中介作用;潜在剖面分析

**中图分类号**:R74　　**文献标志码**:A　　**文章编号**:1003-8507(2025)23-4315-05

**DOI**:10.20043/j.cnki.MPM.202411381

# The mediating role of psychological resilience between childhood trauma and the severity of depressive disorder and its latent profile analysis

GUO Li-yuan*, LI Wang-tao, HU Yi-ying, LUO Li-yuan, LIU Lan-ying

*Department of Traditional Chinese Medicine, Mental Health Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200030, China*

**Abstract: Objective** Exploring the mediating role of psychological resilience in the relationship between childhood trauma and the severity of depression among individuals with depressive disorder, and to identify subtypes of depressive disorder by latent profile analysis and analyze the related factors among subtypes. **Methods** General information questionnaire, Hamilton Depression Rating Scale (HAMD), Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-SF) and Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) were used to investigate 360 patients with depressive disorder in outpatient department and ward of Traditional Chinese Medicine Department of Shanghai Mental Health Center. **Results** HAMD was positively correlated with CTQ-SF and the scores of all dimensions ($P<0.01$), and negatively correlated with CD-RISC and the scores of all dimensions ($P<0.01$). There was a significant negative correlation between CTQ-SF and CD-RISC ($P<0.01$). The mediation effect test indicated that childhood trauma had a significant direct predictive effect on the severity of depressive disorder ($\beta=0.079$, $t=12.984$, $P<0.001$). After adding psychological resilience as a mediating variable, the direct predictive effect of childhood trauma on the severity of depressive disorder remained significant ($\beta=0.050$, $t=2.636$, $P<0.01$). Latent profile analysis showed that patients with depressive disorder could be classified into low-trauma-high-resilience depressive disorder (72.8%) and high-trauma-low-resilience depressive disorder (27.2%). Gender, age, marital status and educational background were the predictors of

**基金项目**:上海市卫生健康委员会中医药科研项目计划(2022CX004);上海市卫生健康委员会上海市中医药标准化计划项目(2023JSP03);上海市申康医院发展中心市级医院诊疗技术推广及优化管理项目(SHDC22023212);中国民族医药学会科研项目(2023ZY196-55);浙江省卫生健康科技计划(2022KY123)

**作者简介**:郭励园(1998—),女,硕士在读,研究方向:中西医结合精神卫生疾病研究

**通信作者**:刘兰英,E-mail:balindaliu@163.com

latent profile classification ($P$<0.05). **Conclusion** The severity of depression is correlated with childhood trauma and psychological resilience, and childhood trauma can effectively predict the severity of depression. Individuals with higher levels of childhood trauma and lower levels of psychological resilience are more prone to developing depressive disorder. It is recommended to enhance individual psychological resilience to reduce the occurrence of depressive disorder.

**Keywords**: Depressive disorder; Childhood trauma; Psychological resilience; Mediating effect; Latent profile analysis

抑郁障碍(major depressive disorder)是一种以持久的情绪低落为主要特征的精神障碍,表现为情绪低沉、行动迟缓、行为减退,严重者会出现消极观念甚至自杀行为[1]。全球约有 3.5 亿抑郁障碍患者,占世界人口的 4.4%,是全球致残的主要原因之一[2-3]。童年创伤是指个体在童年时期遭受心理上无法调节且具有威胁性的伤害,从而出现的损伤。有研究显示,约三分之二的青少年在童年时期有过创伤经历,终生患病率达 4.7%[4]。童年创伤对个体的身心健康有显著的消极影响,如果处理不当会大大增加患精神疾病的风险[5]。心理弹性是一种正向的压力应对机制,一直被视为心理健康的保护性因素[6]。本研究对抑郁障碍患者心理弹性在童年创伤和抑郁严重程度之间发挥的作用进行研究。此外,本研究还根据童年创伤和心理弹性的各维度得分对抑郁障碍患者进行潜在剖面分析,以更好地区分具有不同特征人群的危险因素。

## 1　对象与方法

1.1　研究对象　本研究选取 2023 年 7 月—2024 年 8 月就诊于上海市精神卫生中心中医科门诊及病房的抑郁障碍患者 360 例。纳入标准:(1)符合美国精神疾病诊断统计手册第 5 版(DSM-5)抑郁发作诊断标准[7];(2)年龄 18 ~ 65 岁;(3)获得受试者知情同意。排除标准:(1)伴有其它精神障碍者;(2)合并严重的肝肾等功能障碍者;(3) 未获得受试者知情同意。本研究获得上海市精神卫生中心伦理委员会批准,伦理批号:2023-03R。

1.2　调查工具　一般资料问卷自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、是否吸烟、是否饮酒和是否治疗等。汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale,HAMD)[8]共 17 个条目,包含躯体焦虑化、体质量、认知障碍、阻滞和睡眠障碍 5 个因子,每个条目采用 0 ~ 4 级评分,得分越高抑郁障碍程度越重,在本研究中该量表 Cronbach= α 系数为 0.689。童年创伤问卷(childhood trauma questionnaire,CTQ-SF)[9]共 28 个条目,包含情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视 5 个分量表,每个条目采用 1 ~ 5 级评分,总分越高童年创伤程度越重,在本研究中该问卷 Cronbach=α 系数为 0.868。心理弹性量表(connor-Davidson resilience scale,CD-RISC)[10]共有 25 个条目,包含乐观性、力量性和坚韧性三个维度,每个条目采用 0 ~ 4 级评分,得分越高心理弹性越好,在本研究中该量表 Cronbach α 系数为 0.929。

1.3　统计学分析　使用 SPSS 26.0 和 Mplus 8.0 分析数据。使用 SPSS 宏程序 Process 构建中介模型。使用 Mplus 8.0 进行潜在剖面分析,并使用 logistic 回归分析评估各因素对不同潜在类别的影响。检验水准 α=0.05。

## 2　结　果

2.1　研究对象的基本情况　本研究共纳入 360 名抑郁障碍患者,年龄平均为(33.0 ± 11.7)岁,其中男性 96 人(26.7%),女性 264 人(73.3%);未婚 168 人(46.7%),已婚 170 人(47.2%),离异 22 人(6.1%);初中及高中学历 109 人(30.3%),大专及本科学历 200 人(55.6%),硕士研究生及以上 51 人(14.2%);吸烟、饮酒者占少数;有精神疾病类药物治疗史 206 人(57.2%)。见表 1。

**表 1**　研究对象的基本情况

**Table 1**　Basic information about the object of study

| 因素 | 类别 | 人数 | 比例(%) |
|---|---|---|---|
| 性别 | 男 | 96 | 26.7 |
| | 女 | 264 | 73.3 |
| 婚姻状况 | 未婚 | 168 | 46.7 |
| | 已婚 | 170 | 47.2 |
| | 离异 | 22 | 6.1 |
| 学历 | 初中及高中 | 109 | 30.3 |
| | 大专及本科 | 200 | 55.6 |
| | 硕士研究生及以上 | 51 | 14.2 |
| 吸烟 | 是 | 61 | 16.9 |
| | 否 | 299 | 83.1 |
| 饮酒 | 是 | 54 | 15.0 |
| | 否 | 306 | 85.0 |
| 精神疾病类药物治疗史 | 有 | 206 | 57.2 |
| | 无 | 154 | 42.8 |

2.2　HAMD、CTQ-SF、CD-RISC 及其各维度的相关性分析　结果显示,HAMD 与 CTQ-SF 及各个维度得分均呈显著正相关($P$<0.01),与 CD-RISC 及各个维度得分均呈显著负相关($P$<0.01);CTQ-SF 与 CD-RISC 呈显著负相关($P$<0.01)。见表 2。

2.3　心理弹性在童年创伤和抑郁障碍间的中介效应检验　本研究以童年创伤为自变量(X),抑郁严重程度为因变量(Y),心理弹性为中介变量(M)。分析结果

显示，童年创伤对抑郁严重程度存在显著的正向预测作用($\beta$=0.079,$t$=12.984,$P$<0.001)，童年创伤对心理弹性存在显著的负向预测作用 ($\beta$=−0.342,$t$=−6.797,$P$<0.001)，当心理弹性作为中介变量加入后，童年创伤对抑郁严重程度的直接预测作用依然显著($\beta$=0.050,$t$=2.636,$P$<0.01)。见表 3。

**表 2**　HAMD、CTQ-SF、CD-RISC 及其各维度的相关系数($r$)

**Table 2**　Correlation coefficents of HAMD, CTQ-SF, CD-RISC and their dimensions ($r$)

| | 总分($\bar{x}\pm s$) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| HAMD | 19.270 ± 5.389 | 1 | | | | | | | | | | |
| 情感虐待 | 10.040 ± 5.237 | 0.180** | 1 | | | | | | | | | |
| 躯体虐待 | 7.025 ± 3.435 | 0.142** | 0.672** | 1 | | | | | | | | |
| 性虐待 | 6.131 ± 2.177 | 0.167** | 0.380** | 0.277** | 1 | | | | | | | |
| 情感忽视 | 13.660 ± 5.531 | 0.170** | 0.590** | 0.407** | 0.195** | 1 | | | | | | |
| 躯体忽视 | 9.575 ± 3.582 | 0.184** | 0.417** | 0.302** | 0.145** | 0.645** | 1 | | | | | |
| CTQ-SF | 46.430 ± 15.220 | 0.224** | 0.865** | 0.717** | 0.442** | 0.842** | 0.709** | 1 | | | | |
| 乐观性 | 6.675 ± 2.814 | −0.252** | −0.248** | −0.178** | −0.076 | −0.381** | −0.272** | −0.341** | 1 | | | |
| 力量性 | 14.780 ± 5.364 | −0.260** | −0.262** | −0.112* | −0.078 | −0.359** | −0.210** | −0.308** | 0.680** | 1 | | |
| 坚韧性 | 21.500 ± 8.532 | −0.288** | −0.275** | −0.119* | −0.133* | −0.334** | −0.182** | −0.306** | 0.625** | 0.855** | 1 | |
| CD-RISC | 42.960 ± 15.440 | −0.295** | −0.288** | −0.137** | −0.115* | −0.379** | −0.223** | −0.338** | 0.764** | 0.944** | 0.964** | 1 |

注：*$P$<0.05，**$P$<0.01，***$P$<0.001；1 为 HAMD；2 为情感虐待；3 为躯体虐待；4 为性虐待；5 为情感忽视；6 为躯体忽视；7 为 CTQ-SF；8 为乐观性；9 为力量性；10 为坚韧性；11 为 CD-RISC。

**表 3**　心理弹性在童年创伤与抑郁严重程度间的中介效应

**Table 3**　The mediating effect of psychological resilience between childhood trauma and the severity of depression

| 步骤 | 因变量 | 自变量 | $R$ | $R$-$sq$ | $F$ | $\beta$ | $t$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 模型一 | 抑郁严重程度 | 童年创伤 | 0.224 | 0.050 | 18.907 | 0.079 | 12.984*** |
| 模型二 | 心理弹性 | 童年创伤 | 0.338 | 0.114 | 46.201 | −0.342 | −6.797*** |
| 模型三 | 抑郁严重程度 | 童年创伤 | 0.323 | 0.105 | 20.822 | 0.050 | 2.636** |
| | | 心理弹性 | | | | −0.087 | −4.653*** |

注：*$P$<0.05，**$P$<0.01，***$P$<0.001。

通过 bootstrap 进行中介效应检验，结果显示直接效应值为 0.050(95%$CI$:0.013 ~ 0.087)，直接效应成立；间接效应值为 0.030(95%$CI$:0.016 ~ 0.046)，间接效应也成立，表明心理弹性起部分中介作用。直接效应占比为 62.5%，间接效应占比为 37.5%。见表 4。

**2.4**　*抑郁障碍患者童年创伤和心理弹性潜在剖面分析*　基于 CTQ-SF 和 CD-RISC 的 8 个维度平均值进行潜在剖面分析，依次建立 1 ~ 3 个潜在剖面。随着类别数目增加，拟合指数中的艾凯克信息准则(Akaike information criterion，AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian information criterion，BIC)、调整贝叶斯信息准则 (adjusted Bayesian information criterion，ABIC)逐渐减小，直至模型 3 中罗 - 梦戴尔 - 鲁本似然比检验(Lo-Mendell-Rubin likelilhood ratio test，LMRT)指标无统计学意义 ($P$>0.05)，而模型 2 的 LMRT 值显著($P$<0.05)，表明模型 2 优于模型 3。此外，模型 2 的熵(Entropy)最大。综合考虑，最终确定 2 个潜在类别为最优模型，见表 5。根据 2 个剖面的特点分别命名，类别 1 中的个体 CTQ-SF 的 5 个维度得分较低，CD-RISC 的 3 个维度得分较高，故命名为“低创伤 - 高弹性型抑郁障碍”(C1)，共 262 例(72.8%)；类别 2 中相反，命名为“高创伤 - 低弹性型抑郁障碍”(C2)，共 98 例(27.2%)。见图 1。

**表 4**　中介效应检验结果

**Table 4**　Results of mediation effect test

| 效应关系 | 效应值 | $LLCI$ | $ULCI$ | 效应占比(%) |
|---|---|---|---|---|
| 总效应 | 0.080 | 0.044 | 0.115 | |
| 直接效应 | 0.050 | 0.013 | 0.087 | 62.5 |
| 间接效应 | 0.030 | 0.016 | 0.046 | 37.5 |

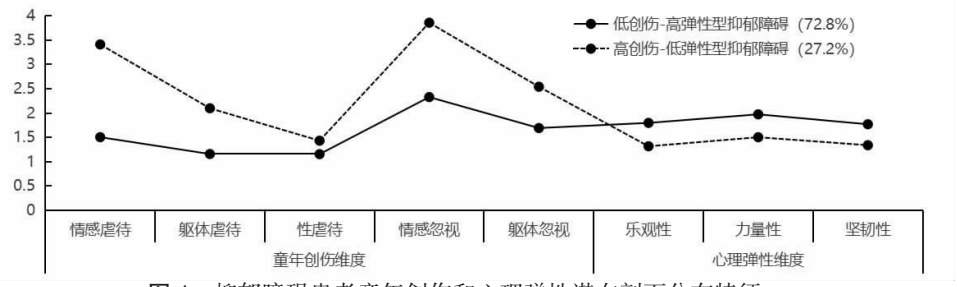



**图 1**　抑郁障碍患者童年创伤和心理弹性潜在剖面分布特征

**Figure 1**　Distribution characteristics of latent profiles of childhood trauma and psychological resilience in individuals with depressive disorder

**表 5**　潜在剖面模型拟合指数

**Table 5**　Latent profile model fit indices

| 模型 | AIC | BIC | ABIC | Entropy | LMRT(*P*) | BLRT(*P*) | 类别比例 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 6 369.277 | 6 431.455 | 6 380.695 | | | | |
| 2 | 5 806.643 | 5 903.796 | 5 824.483 | 0.904 | <0.001 | <0.001 | 0.728/0.272 |
| 3 | 5 506.194 | 5 638.322 | 5 530.456 | 0.844 | 0.096 | <0.001 | 0.483/0.372/0.144 |

注：BLRT 为多重采样似然比检验。

**2.5　人口学变量对不同潜在类别的 logistic 回归分析**　以 C1 和 C2 为结局变量（以 C1 作为参照），并以性别（以男性为参照）、婚姻状况（以已婚为参照）、学历（以初中及高中为参照）等作为自变量，进行 logistic 回归分析。结果显示，性别、年龄、婚姻状况和学历是影响潜在剖面分类的预测因素，女性、年龄小、离异、初中及高中学历者成为 C2 组的概率更大（$P<0.05$）。见表 6。

**表 6**　人口学变量对不同潜在类别的 logistic 回归分析结果

**Table 6**　Logistic regression results of demographic variables for different latent categories

| 项目 | *B* | $s_{\bar{x}}$ | Wald | *OR*(95%*CI*) | *P* 值 |
|---|---|---|---|---|---|
| 性别（女） | 0.720 | 0.328 | 4.819 | 2.055(1.080 ~ 3.908) | 0.028 |
| 年龄（岁） | −0.053 | 0.021 | 6.584 | 0.948(0.910 ~ 0.988) | 0.010 |
| 婚姻状况（未婚） | 0.766 | 0.430 | 3.170 | 2.151(0.926 ~ 5.000) | 0.075 |
| 婚姻状况（离异） | 2.099 | 0.522 | 16.188 | 8.161(2.935 ~ 22.694) | <0.001 |
| 学历（大学） | −0.129 | 0.317 | 0.166 | 0.879(0.472 ~ 1.636) | 0.684 |
| 学历（研究生） | −1.152 | 0.529 | 4.742 | 0.316(0.112 ~ 0.891) | 0.029 |
| 吸烟(是) | 0.464 | 0.374 | 1.536 | 1.590(0.764 ~ 3.310) | 0.215 |
| 喝酒(是) | 0.654 | 0.373 | 3.067 | 1.923(0.925 ~ 3.998) | 0.080 |
| 精神疾病类药物治疗史(是) | 0.523 | 0.280 | 3.497 | 1.687(0.975 ~ 2.919) | 0.061 |

**2.6　HAMD 各因子在不同潜在类别上的得分比较**　将 2 个不同潜在类别个体的 HAMD 各因子得分进行分析，结果显示，C2 的认知障碍因子和阻滞因子得分显著高于 C1（$P<0.001$）。见表 7。

**表 7**　HAMD 各因子在不同潜在类别上的得分比较（$\bar{x}\pm s$）

**Table 7**　Comparison of scores of HAMD factors in different latent categories（$\bar{x}\pm s$）

| 项目 | C1 | C2 | *t* |
|---|---|---|---|
| 焦虑躯体化 | 9.202 ± 1.989 | 9.122 ± 1.949 | 0.341 |
| 体质量 | 1.370 ± 0.692 | 1.480 ± 0.735 | −1.311 |
| 认知障碍 | 5.046 ± 1.785 | 5.918 ± 2.114 | −3.631*** |
| 阻滞 | 8.416 ± 1.922 | 9.265 ± 2.013 | −3.684*** |
| 睡眠障碍 | 5.931 ± 1.944 | 5.929 ± 1.789 | 0.012 |

## 3　讨　论

**3.1　抑郁障碍、童年创伤、心理弹性之间的相关性和中介作用**　心理弹性一直以来都被视为心理健康的保护因子，是个体应对逆境、创伤及其他不良生活经历并从困难经历中恢复过来必不可少的心理素质[11]。有研究表明，心理弹性越高的个体患有抑郁障碍及其他精神疾病的概率更低[12-13]。然而童年创伤经历会使个体在面对这些困境时更敏感，心理弹性下降，从而增加患抑郁障碍的概率[14]。本研究发现抑郁严重程度与 CTQ-SF 及其情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视五个维度评分均呈显著正相关，与 CD-RISC 及其乐观性、力量性和坚韧性三个维度评分均呈显著负相关，即个体遭受的童年创伤程度越重，心理弹性越差，抑郁程度就越严重，这与既往的研究一致[15]。Li C 等人[16]也发现，童年创伤会使个体成年后的心理弹性变差。周若尘等[17]研究表明有躯体化症状的抑郁障碍患者经历了更为严重的童年创伤，尤其在情感虐待和躯体忽视方面。心理弹性在童年创伤和抑郁严重程度间的中介模型结果显示，心理弹性在童年创伤对抑郁严重程度的预测中起部分中介效应，童年创伤能有效预测抑郁严重程度，这与既往的研究一致[15]。这提示我们，童年创伤不仅能够直接预测抑郁障碍的严重程度，还能够通过影响个体的心理弹性，从而间接地预测抑郁障碍的严重程度。遭受童年创伤个体的自我情绪调节能力减弱，如果不能及时干预，长此以往容易发展成抑郁障碍。我们可以通过提高个体的心理弹性来预防及缓解抑郁障碍的发生。

**3.2　抑郁障碍患者潜在类别的影响因素**　本研究发现抑郁障碍患者具有明显的二个类别特征，低创伤 - 高弹性型抑郁障碍和高创伤 - 低弹性型抑郁障碍，其中高创伤 - 低弹性型抑郁障碍占总体的 27.2%，该类别的童年创伤较高，尤其是在情感虐待和情感忽视方面。在对这二个不同潜在类别人口学变量的 logistic 回归分析中发现，女性个体和离异个体属于高

创伤 – 低弹性型抑郁障碍的可能性更高，说明女性和离异个体在生活中更容易受到创伤，自我的情绪调节能力更差。随着年龄的增加会更倾向于低创伤 – 高弹性型抑郁障碍，这可能是因为随着年龄的增加个体的自我情绪调节能力以及对疾病的认识和理解能力增强，可以避免自己长期处于消极、悲观的情绪中，所以心理弹性较好。相较于初中及高中生，硕士研究生及以上会更倾向于低创伤 – 高弹性型抑郁障碍，说明学历的增加会提高个体应对创伤的能力。对二个不同潜在类别的 HAMD 各因子得分比较发现，高创伤 – 低弹性型抑郁障碍在认知障碍因子和阻滞因子得分显著高于低创伤 – 高弹性型抑郁障碍，说明较高的童年创伤和较低的心理弹性会对个体的认知和情绪起到消极作用。于婷婷等[18]研究表明 CD-RISC 与个体的认知功能损害呈负相关，是认知功能发生损伤的保护性因素，与本研究结果一致。

综上所述，抑郁严重程度与童年创伤和心理弹性存在相关性，且童年创伤能够有效预测抑郁的严重程度，童年创伤较高、心理弹性水平较低的个体更容易出现抑郁障碍。

研究不足：研究属于横断面研究，不能说明因果关系；本研究选取被试者部分已经过长期治疗，抑郁障碍的症状有所好转；本研究使用问卷调查，可能存在一定的信息偏倚。

**利益冲突声明**　本研究不存在任何利益冲突

## 参考文献


[1] World Health Organization. WHO depression fact sheet [R]. Geneva: World Health Organization, 2020.

[2] 郭励园，王建军，王振，等. 《抑郁症中西医结合诊疗指南》制定的思考[J]. 世界科学技术 – 中医药现代化，2024，26(1)：12-18.
Guo LY, Wang JJ, Wang Z, et al. Thoughts on the formulation of"2023 guidelines for diagnosis and treatment of depression with integrative Chinese and western medicine" [J]. World Science and Technology-Modernization of Traditional Chinese Medicine, 2024, 26(1): 12-18.(In Chinese)

[3] GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019[J]. Lancet Psychiatry, 2022, 9(2): 137-150.

[4] Mclaughlin KA, Koenen KC, Hill ED, et al. Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in a National sample of adolescents[J]. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2013, 52(8): 815-830.e14.

[5] Varese F, Smeets F, Drukker M, et al. Childhood adversities increase the risk of psychosis: a meta-analysis of patient-control, prospective and cross-sectional cohort studies [J]. Schizophrenia Bulletin, 2012, 38(4): 661-671.

[6] 崔禄海，聂雨菲，唐文文，等. 基于 CiteSpace 的我国护理领域抗逆力相关研究的文献计量可视化分析 [J]. 卫生职业教育，2023，41(15)：132-135.
Cui LH, Nie YF, Tang WW, et al. Bibliometric visualization analysis of resilience related research in the nursing field of China based on CiteSpace[J]. Health Vocational Education, 2023, 41(15): 132-135.(In Chinese)

[7] Miccio-Fonseca LC. Response to Ross's "commentary: problems with the sexual disorders sections of DSM-5"[J]. Journal of Child Sexual Abuse, 2015, 24(2): 202-209.

[8] 胡奕颖，骆利元，刘兰英. 抑郁障碍与运动因素的相关性分析[J]. 浙江临床医学，2024，26(8)：1177-1179.
Hu YY, Luo LY, Liu LY. Analysis of the correlation between depressive disorders and exercise factors [J]. Zhejiang Clinical Medical Journal, 2024, 26(8): 1177-1179.(In Chinese)

[9] 赵幸福，张亚林，李龙飞，等. 中文版儿童期虐待问卷的信度和效度[J]. 中国临床康复，2005，9(20)：105-107.
Zhao XF, Zhang YL, Li LF, et al. Reliability and validity of the Chinese version of childhood trauma questionnaire[J]. Chinese Journal of Clinical Rehabilitation, 2005, 9(20): 105-107.(In Chinese)

[10] Wang YJ, Xu JX, Yang ST, et al. Exploratory graph analysis on the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) among older adults in China[J]. Scientific Reports, 2023, 13(1): 19971.

[11] Zhao JH, Cui HY, Zhou J, et al.Influence of home chaos on preschool migrant children's resilience: A moderated mediation model [J]. Frontiers in Psychology, 2023, 14: 1087710.

[12] Hjemdal O, Vogel PA, Solem S, et al. The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in adolescents [J]. Clinical Psychology & Psychotherapy, 2011, 18(4): 314-321.

[13] Muyor-Rodríguez J, Caravaca-Sánchez F, Fernández-Prados JS. COVID-19 fear, resilience, social support, anxiety, and suicide among college students in Spain [J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021, 18(15): 8156.

[14] Lee SW, Bae GY, Rim HD, et al. Mediating effect of resilience on the association between emotional neglect and depressive symptoms[J]. Psychiatry Investigation, 2018, 15(1): 62-69.

[15] 张梦雨，林雪姣，李冰，等. 心理韧性在抑郁症患者童年创伤、抑郁中的中介作用 [J]. 中国健康心理学杂志，2020，28(9)：1308-1313.
Zhang MY, Lin XJ, Li B, et al. Mediating effect of psychological resilience in childhood trauma and depression in patients with depression [J]. China Journal of Health Psychology, 2020, 28(9): 1308-1313.(In Chinese)

[16] Li C, Lv GY, Liu BS, et al. Impact of childhood maltreatment on adult resilience[J]. BMC Psychiatry, 2023, 23(1): 637.

[17] 周若尘，叶孟婷，余凤琼，等. 童年创伤对抑郁症患者躯体化症状的影响[J]. 中华全科医学，2024，22(5)：746-749.
Zhou RC, Ye MT, Yu FQ, et al. The effect of childhood trauma on somatization symptoms in depressed patients [J]. Chinese Journal of General Practice, 2024, 22(5): 746-749.(In Chinese)

[18] 于婷婷，张永东. 首发抑郁症患者心理弹性与认知功能损伤关系的研究[J]. 心理月刊，2024，19(14)：64-66.
Yu TT, Zhang YD. Study on the relationship between resilience and cognitive impairment in patients with first episode depression [J]. Psychological Monthly, 2024, 19(14): 64-66.(In Chinese)


**收稿日期**：2024-11-28