

家庭关怀在青少年抑郁症患者生活事件与失眠间的中介作用

段明玥¹, 黄婉敏², 蒋丹凤³, 邓艳芳³, 廖超¹, 骆春柳³

1. 暨南大学护理学院, 广东 广州 510632; 2. 广州市番禺区中心医院; 3. 暨南大学附属第一医院

摘要:目的 探讨青少年抑郁症患者家庭功能、生活事件与失眠之间的内在关系。方法 采用一般资料问卷、家庭关怀度量表、失眠严重程度指数和青少年生活事件量表针对广州市某三级甲等医院内接受治疗的 165 例青少年抑郁症患者群体进行调查。采用 SPSS 对数据进行描述性和相关分析, Process 插件进行中介效应检验。结果 青少年抑郁症患者的失眠发生率为 77.58%。青少年抑郁症患者失眠与生活事件总分及因子呈显著正相关($P < 0.01$), 失眠与家庭关怀总分及因子呈显著负相关($P < 0.01$)。Bootstrap 检验结果显示, 家庭关怀及其成长度及合作度因子在青少年抑郁症患者生活事件和失眠间起部分中介效应($\beta = 0.019, 95\% CI: 0.003 \sim 0.036; \beta = 0.013, 95\% CI: 0.01 \sim 0.026; \beta = 0.011, 95\% CI: 0.000 \sim 0.024$), 分别占总效应的 15.45%、10.57% 和 8.94%。结论 青少年抑郁症患者的失眠处于中上水平。青少年抑郁症患者的生活事件既可直接影响失眠, 亦可通过家庭关怀间接影响。

关键词: 抑郁症; 青少年; 失眠; 家庭关怀; 生活事件

中图分类号: R749.4 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2025)02-322-06

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202407014

Mediating role of family care in the relationship between life events and insomnia in adolescents with depression

DUAN Ming-yue*, HUANG Wan-min, JIANG Dan-feng, DENG Yan-fang, LIAO Chao, LUO Chun-liu

* School of Nursing, Jinan University, Guangzhou, Guangdong 510632, China

Abstract: Objective To investigate the intrinsic relationships among family functioning, life events and insomnia in adolescents with depression. **Methods** A survey was conducted on 165 adolescents diagnosed with depression who were receiving treatment at a tertiary hospital in Guangzhou. The study utilized a general information questionnaire, Family APGAR Index, Insomnia Severity Index, and Adolescent Life Events Scale. Descriptive and correlation analyses were performed using SPSS, and mediation effects were tested using the Process plugin. **Results** The insomnia rate among adolescent depression patients was 77.58%. There was a significant positive correlation between insomnia and the total score of life events and its dimension factors ($P < 0.01$), while insomnia showed a significant negative correlation with the total score of family functioning and its dimension factors ($P < 0.01$). The results of the Bootstrap test indicate that family care, growth factors and cooperation play a partial mediating role between life events and insomnia in adolescent depression patients ($\beta = 0.019, 95\% CI: 0.003 - 0.036; \beta = 0.013, 95\% CI: 0.01 - 0.026; \beta = 0.011, 95\% CI: 0.000 - 0.024$), accounting for 15.45%, 10.57% and 8.94% of the total effect, respectively. **Conclusion** Adolescents with depression experience moderate to high levels of insomnia. Life events in adolescents with depression can directly affect insomnia, or indirectly influence it through family care.

Keywords: Depression; Adolescents; Insomnia; Family care; Life events

青春期是一个生理、心理和社会发展迅速的阶段,同时也是抑郁症发病的高危期之一^[1],青少年情绪问题的发生发展和维持过程中,睡眠扮演着举足轻

重的角色^[2]。先前的研究揭示,青少年面临的最普遍睡眠挑战主要集中在睡眠时长不足以及失眠问题^[3]。失眠可能导致情绪问题加剧,使得抑郁症状更加严重。以往的研究显示,大约 2/3 的青少年抑郁症患者都有失眠的经历^[4]。青少年抑郁症状与失眠之间可能存在更强的相关性,青少年抑郁症患者失眠情况更值得考察^[5]。生活事件是一种长期的压力来源,如果得不到很好的疏导,会对个人的身心造成很大的影响^[6]。生活事件对青少年抑郁症患者的影响不仅限

基金项目:暨南大学第一临床医学院护理科研专项项目(2022104);暨南大学护理学院 2023 年科研人才培养基金项目(JHA20230609)

作者简介:段明玥(2000—),女,在读硕士,研究方向:青少年抑郁症

通信作者:骆春柳, E-mail: jnuchl1@163.com

于情绪状态,还可能影响其睡眠质量和睡眠模式^[7]。之前研究表明家庭冲突、学业压力、虐待经历等负性生活事件与睡眠问题之间存在显著相关性^[8]。这些事件可能触发青少年的情绪困扰和心理不适,进而影响其睡眠质量。家庭对青少年的成长和社会化最为直接、最为关键的社会环境,在青少年身心健康中的作用是长期而深远的^[9]。有研究发现,良好的家庭支持和积极的家庭氛围可以缓解青少年因负性生活事件而引发的不良情绪问题^[10]。在较低的家庭关怀程度下,则更易缺乏安全感等,从而引起睡眠障碍^[11]。综合审视,深入探讨青少年抑郁症患者的失眠问题及其相关影响因素,显得尤为必要和迫切。这不仅有助于本研究更全面地理解这一群体所面临的困境,还能制定更为精准有效的干预策略提供重要依据。

前期研究表明,生活事件、家庭关怀与失眠之间具有相互关联,但目前尚未有在青少年抑郁症患者中探讨三种因素之间的内在关系。在充分参考了既有的理论与实证研究后,本研究核心提出了以下假设:生活事件可以直接预测青少年抑郁症患者的失眠行为,家庭关怀可在生活事件和失眠间起中介作用。

1 对象与方法

1.1 调查对象 本研究采用便利抽样法在 2023 年 1 月—10 月于广州市某三级甲等医院精神医学科就诊的 165 位青少年抑郁症患者进行问卷调查。纳入标准:(1)符合 DSM-5 抑郁障碍诊断标准;(2)年龄 12~19 周岁(初高中生);(3)能配合完成相关问卷和量表填写;(4)患者及其家属知情同意。排除标准:(1)同时患有其他精神疾病的个体;(2)存在严重躯体疾病的并发症患者;(3)患有严重脑器质性病变的群体。本研究已通过暨南大学附属第一医院医学伦理委员会批准(伦理号:KY-2022-208)。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料问卷 自制一般资料问卷,包括性别、年龄、受教育阶段、生源地、父母婚姻状况、是否独生子女等。

1.2.2 家庭关怀指数量表(FamilyAPGARIndex, APGAR) 由五个重要维度(每个维度只有一个条目)适应度、合作度、成长度、情感度和亲密度构成。每个条目 0~2 分,总分为 0~10 分,总分越高,表明家庭效能和关怀程度越高^[12]。本研究中,该量表的 Cronbach α 为 0.809。

1.2.3 青少年生活事件量表(Adolescent Self-Rating Life Events Check list, ASLEC) 用于评估青少年生活事件的频率和压力强度^[13]。这个量表一共有 27 个不同的条目,这些条目全面覆盖了人际关系、学

习压力、惩罚、丧失、健康适应和其他六个维度。每个条目 0~5 分,总分为 0~135 分,分数越高,则意味着负性生活事件对青少年的影响更为显著^[14]。本研究中,该量表的 Cronbach α 为 0.915。

1.2.4 失眠严重程度指数(Insomnia Severity Index, ISI) 该量表用于评估受试者过去一个月内的失眠情况,包括失眠的性质、严重程度以及对日常生活功能的影响。问卷中的各项项目总和即为问卷的总分,每个条目 0~4 分,总分为 0~28 分,总分 ≥ 8 分表示出现有临床意义的失眠,总分越高,表明失眠情况越严重^[15]。本研究中,该量表的 Cronbach α 为 0.909。

1.3 资料收集和质量控制方法 在患者就诊之日,研究者会通过统一的陈述式调查问卷来收集相关数据。问卷收集完毕后,研究者会进行多次严格的审核,以确保数据的录入和整理工作既准确又完整,从而保障研究结果的可靠性和严谨性。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 26.0 进行统计分析时,对于计数资料,本研究采用 Pearson 卡方检验来进行组间差异的比较;而对于计量资料,本研究则通过 $\bar{x} \pm s$ 进行描述,并应用 t 检验来对比不同组间的差异。此外,本研究还运用了 Pearson 相关分析来探讨各变量之间的相关程度,并借助 Bootstrap 法来验证中介效应的存在。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验 采用 Harman 单因素检验法对共同方法偏差进行检验,结果显示本研究中不存在明显的共同方法偏差。首个因子的方差解释率仅为 30.25%,这明显低于通常设定的 40% 临界值。

2.2 一般资料及量表评分 调查对象 165 例,女生 137 例(83.0%),男生 28 例(17.0%);初中 90 例(54.5%),高中 75 例(45.5%);独生子女 47 例(28.5%),非独生子女 118 例(71.5%);生源地是城市 70 例(42.4%),乡镇 36 例(21.8%),农村 59 例(35.8%);父母婚姻状态良好 144 例(87.3%),离异 21 例(12.7%)。失眠方面,本研究采用 ISI ≥ 8 作为是否失眠的划分标准,结果显示患者共 128 例,未失眠患者为 37 例。青少年抑郁症患者的失眠率为 77.58%,男女性别、独生子女和父母婚姻状况差异不显著。青少年抑郁症伴失眠患者各量表评分见表 1。

2.3 相关分析 青少年抑郁症患者失眠与生活事件总分($r = 0.49, P < 0.01$)及人际关系因子、学习压力因子、受惩罚因子、健康适应因子、其他因子呈显著正相关($r = 0.32, r = 0.46, r = 0.41, r = 0.40, r = 0.26, P$ 均 < 0.01),失眠与家庭关怀总分($r = 0.37, P < 0.01$)及适应度、合作度、成长度和情感度因子呈显著负相

关($r = 0.30, r = 0.30, r = 0.32, r = 0.29, P$ 均 < 0.01)。生活事件与家庭关怀呈显著负相关($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 青少年抑郁症伴失眠患者各量表评分($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 1 Scores on Different Scales for Adolescents with Depression and Insomnia ($\bar{x} \pm s$, points)

组别	失眠	家庭功能	青少年生活事件总分
男	14.59 ± 4.56	3.65 ± 2.96	47.88 ± 20.55
女	16.34 ± 6.00	3.97 ± 3.07	52.26 ± 20.86
<i>t</i>	-1.147	-0.400	-0.799
<i>P</i>	0.254	0.690	0.426
初中	17.47 ± 6.27	3.28 ± 2.72	55.47 ± 22.96
高中	14.40 ± 4.64	4.04 ± 3.19	48.04 ± 18.23
<i>t</i>	3.099	-2.179	0.036

(续表)

组别	失眠	家庭功能	青少年生活事件总分
<i>P</i>	0.002	0.031	0.047
城市	13.85 ± 4.03	4.54 ± 3.20	52.13 ± 13.80
乡镇	17.56 ± 6.67	3.25 ± 2.76	60.97 ± 26.44
农村	17.69 ± 6.11	3.27 ± 2.85	46.58 ± 21.82
<i>F</i>	2.215	1.508	1.725
<i>P</i>	0.006	0.145	0.015
独生子女	15.21 ± 4.96	4.54 ± 3.03	46.54 ± 19.50
非独生子女	16.54 ± 6.10	3.44 ± 2.91	54.66 ± 21.65
<i>t</i>	-1.205	1.954	-2.022
<i>P</i>	0.230	0.053	0.045
良好	16.20 ± 5.80	3.88 ± 3.03	51.06 ± 21.21
离异	15.79 ± 5.96	3.11 ± 2.60	59.37 ± 20.90
<i>t</i>	0.287	1.045	-1.582
<i>P</i>	0.775	0.298	0.116

表 2 青少年抑郁症患者失眠、生活事件与家庭关怀度的相关性分析(r)

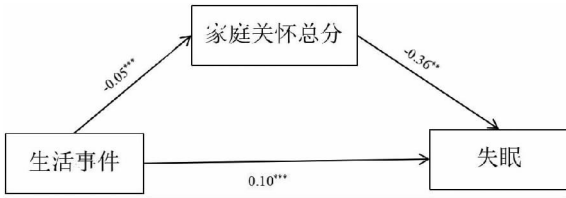
Table 2 Correlation Analysis of Insomnia, Life Events, and Family Care in Adolescents with Depression(r)

相关性	1	2	3	4	5	6	7
1 失眠	1.000						
2 青少年生活事件总分	0.491 ^b	1.000					
3 人际关系因子	0.317 ^b	0.793 ^b	1.000				
4 学习压力因子	0.461 ^b	0.769 ^b	0.486 ^b	1.000			
5 受惩罚因子	0.412 ^b	0.873 ^b	0.602 ^b	0.682 ^b	1.000		
6 丧失	0.160	0.638 ^b	0.568 ^b	0.314 ^b	0.417 ^b	1.000	
7 健康适应	0.396 ^b	0.774 ^b	0.462 ^b	0.519 ^b	0.639 ^b	0.539 ^b	1.000
8 其它	0.257 ^b	0.716 ^b	0.519 ^b	0.529 ^b	0.659 ^b	0.363 ^b	0.443 ^b
9 家庭关怀总分	-0.370 ^b	-0.334 ^b	-0.268 ^b	-0.152	-0.260 ^b	-0.135	-0.217 ^a
10 亲密度	-0.075	-0.230 ^b	-0.154	-0.057	-0.244 ^b	-0.068	-0.248 ^b
11 适应度	-0.304 ^b	-0.279 ^b	-0.205 ^a	-0.117	-0.191 ^a	-0.134	-0.215 ^a
12 合作度	-0.296 ^b	-0.275 ^b	-0.232 ^b	-0.139	-0.223 ^a	-0.199 ^a	-0.146
13 成长度	-0.321 ^b	-0.276 ^b	-0.223 ^a	-0.149	-0.224 ^b	-0.046	-0.230 ^b
14 情感度	-0.285 ^b	-0.252 ^b	-0.224 ^b	-0.103	-0.197 ^a	-0.034	-0.129
相关性	8	9	10	11	12	13	14
1 失眠							
2 青少年生活事件总分							
3 人际关系因子							
4 学习压力因子							
5 受惩罚因子							
6 丧失							
7 健康适应							
8 其它	1.000						
9 家庭关怀总分	-0.291 ^b	1.000					
10 亲密度	-0.136	0.478 ^b	1.000				
11 适应度	-0.276 ^b	0.870 ^b	0.460 ^b	1.000			
12 合作度	-0.255 ^b	0.716 ^b	0.238 ^b	0.578 ^b	1.000		
13 成长度	-0.219 ^a	0.812 ^b	0.402 ^b	0.656 ^b	0.458 ^b	1.000	
14 情感度	-0.235 ^b	0.800 ^b	0.300 ^b	0.691 ^b	0.441 ^b	0.655 ^b	1.000

注: a $P < 0.05$, b $P < 0.01$ 。

2.4 中介效应分析 结果显示,生活事件、家庭关怀、失眠三者之间存在两两相关,且家庭关怀总分及其因子(除亲密度)都存在相关。通过 SPSS 宏程序 PROCESS 对中介效应进行验证。结果显示以生活事件为自变量,失眠为因变量,家庭关怀总分为中介变

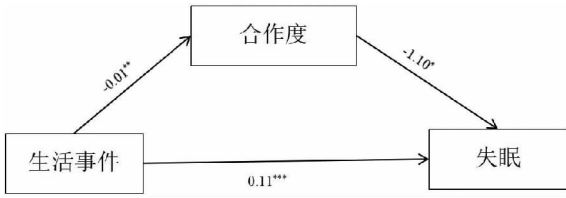
量,并控制在不同就读阶段、生源地的协变量影响后,家庭关怀在生活事件及失眠之间起部分中介作用。见图 1。进一步针对家庭关怀的维度因子进行中介效应分析,发现合作度及成长度因子具有统计学意义。见图 2、3。



注: *** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$ 。

图 1 家庭关怀总分在生活事件及失眠之间的部分中介效应

Fig. 1 Partial mediating effect of family care between life events and insomnia

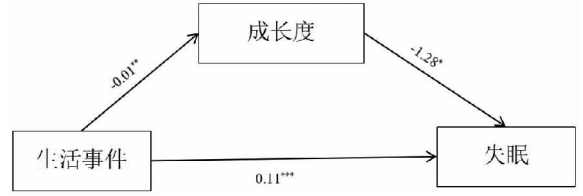


注: *** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$ 。

图 2 合作度因子在生活事件及失眠之间的部分中介效应

Fig. 2 Partial mediating effect of cooperation factor between life events and insomnia

通过运用 Bootstrap 方法进行深入验证,本研究发现家庭关怀总分、合作度及成长度因子的总效应、直接效应和间接效应的 95% 置信区间均不包含零值,这充分验证了部分中介效应的存在,具体见表 3。家庭关怀维度因子中的成长度中介效应占比最高,占总效应的 10.57%。



注: *** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$ 。

图 3 成长度因子在生活事件及失眠之间的部分中介效应

Fig. 3 Partial mediating effect of growth factor between life events and insomnia

表 3 家庭关怀在生活事件与失眠之间中介效应

Table 3 Mediating effect of family care between life events and insomnia

变量	效应类型	效应值(95% CI)	SE	P	效应占比(%)
家庭关怀总分	总效应	0.123(0.086 - 0.160)	0.019	<0.0	
	直接效应	0.104(0.065 - 0.143)	0.020	<0.05	84.55
	中介效应	0.019(0.003 - 0.036)	0.009	<0.05	15.45
合作度	总效应	0.123(0.086 - 0.160)	0.019	<0.05	
	直接效应	0.112(0.074 - 0.150)	0.019	<0.05	91.06
	中介效应	0.011(0.000 - 0.024)	0.006	<0.05	8.94
成长度	总效应	0.123(0.086 - 0.160)	0.019	<0.05	
	直接效应	0.110(0.072 - 0.148)	0.019	<0.05	89.43
	中介效应	0.013(0.010 - 0.026)	0.006	<0.05	10.57

注:已控制不同就读阶段、生源地变量。

3 讨论

3.1 一般资料分析 本研究结果显示,青少年抑郁症患者失眠发生率为 77.58%,与先前研究结果相似^[16],但略高于另三项针对中国青少年抑郁症患者失眠的研究结果^[17-18]。究其原因,可能由于本研究样本量中女性患者占主要部分,也可能与调查问卷不一致和样本来源于不同地区等有关。但目前来看,青少年抑郁症患者的失眠发生率情况是不容乐观的,这值得我们重点关注。本研究发现在不同就读阶段的青少年抑郁症患者中,初中生较高中生的失眠问题更为严重,可能由于高中生在情绪调控能力都优于初中学生^[19],失眠问题也会有所下降。应针对性地对其不同年龄阶段的青少年抑郁症患者的不同的心理认知水平及失眠的成因进行干预。此外,生源地来自

农村的患者的失眠得分高于乡镇和城市,我们需要意识到不同地区的差异性,农村地区的青少年可能更具心理压力和挑战。

3.2 相关性分析 青少年抑郁症患者失眠与生活事件总分及人际关系、学习压力、受惩罚、健康适应和其他因子呈显著正相关。这意味着,青少年抑郁症患者在面对压力、挑战的负面事件时,更容易出现失眠问题。其中,学习压力因子是最值得关注的,可能由于青春期的患者正处于高强度学业压力时期会面临更大的心理负担,从而更容易影响其情绪和睡眠质量。因此,注重有效管理学习压力、减少负面反馈,可能有助于改善其睡眠和抑郁症状。失眠与家庭关怀总分及适应度、合作度、成长度和情感度因子呈显著负相关。这提示我们缺乏家庭关怀会增加青少年的心理压力和焦虑,从而影响其睡眠质量。在充满爱与温暖

的家庭氛围中,青少年能够更好形成健康稳定的心理状态^[20],有助于青少年降低失眠的发生。因此,在青少年抑郁症的治疗和管理上,可以从改善家庭环境方面入手,通过提供持续、稳定的情感和心理支持,有效缓解睡眠问题。

3.3 中介效应分析 在青少年抑郁症患者中家庭关怀在生活事件和失眠间起部分中介效应。这表明生活事件不仅会对青少年抑郁症患者的失眠产生直接影响,还会通过家庭关怀这一中介因素间接影响失眠的发生和程度。这一发现支持了生态系统理论,该理论认为家庭环境是青少年行为的重要影响因素^[21]。具体而言,对于处于抑郁状态的青少年来说,经历负性生活事件后,情绪波动和心理压力往往会增加,进而导致失眠的出现。既往的研究表明,生活事件与睡眠密切相关,生活事件所带来的压力影响睡眠质量^[7]。然而,家庭关怀在这一过程中起到了缓冲作用。先前的研究已经确定了家庭关系与儿童青少年的情绪问题、睡眠质量之间的联系^[22]。良好的家庭关怀能够有效降低生活事件带来的负面影响,减轻抑郁情绪,从而减少失眠的发生。因此,家庭关怀对于缓解青少年抑郁症患者的失眠问题具有重要意义,增强家庭关怀可以有效减少生活事件对他们的负面影响。

研究显示,家庭关怀中的合作度和成长度因子发挥了部分中介效应。其中,成长度因子中介效应占比最大,占总效应的 10.57%。家庭关怀的成长度具体是指在身心发展上得到其他成员的支持与引导的程度。青少年抑郁症患者在处于生理和心理发育阶段,其负性生活事件往往会对加重其抑郁等负性情绪造成不利影响,导致压力增加,从而诱发或加剧失眠^[8]。家庭在青少年的社交过程中起着核心作用,父母提供了情感联系、行为约束和模范^[23]。当青少年能够得到足够的情感支持和正向的行为引导,这些可以部分缓解生活事件带来的负面影响,从而减少抑郁与失眠的交互作用。家庭关怀中的合作度指家庭成员间互相分担责任、解决问题和做决定的方式。研究表明,抑郁症与失眠往往存在相互关系^[24],而生活事件可能通过加重焦虑和心理压力,导致失眠问题的出现。如果家庭能够通过积极合作减少生活事件带来的负面影响,青少年抑郁症患者的负性情绪可能减轻,从而间接改善其睡眠状况。因此,家庭支持性互动和合作不仅在情感层面上有助于青少年抑郁症患者的康复,也可能通过改善其应对压力的方式,减少生活事件对睡眠质量的影响。总之,家庭功能、生活事件和失眠之间存在着复杂且密切的关系。这提示我们不仅要关注生活事件对青少年抑郁症的影响,也要注

重加强家庭支持系统的建设,通过家庭干预、家庭教育与辅导及个性化治疗等来改善患者的整体身心健康。这种多维度的干预能够提高治疗效果,减少失眠的发生,促进心理复原力建设,最终改善其生活质量。

4 研究不足与展望

本研究存在一定的局限性。(1)本研究采用问卷调查的方式收集资料,可能存在报告偏倚及回忆偏倚。未来可以结合行为学实验以及生理层面的数据测量,会使得研究结果更加客观准确;(2)本研究属于横断性研究范畴,无法直接确立其中的因果关系。未来可进行纵向追踪研究,以验证变量之间的关联;(3)本研究的样本仅来源于一所三甲医院,只能反映来该院就诊的青少年抑郁症患者情况,样本的代表性需要考虑,且样本量过小,可能检验效能低。未来可以进一步扩大样本量、多中心区域进行探讨。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] Shorey S, Ng ED, Wong CHJ. Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis [J]. *The British Journal of Clinical Psychology / the British Psychological Society*, 2022, 61(2): 287-305.
- [2] Steiger A, Pawlowski M. Depression and sleep [J]. *International Journal of Molecular Sciences*, 2019, 20(3): 607.
- [3] Kocovska D, Lysen TS, Dotinga A, et al. Sleep characteristics across the lifespan in 1.1 million People from the Netherlands, United Kingdom and United States: a systematic review and meta-analysis [J]. *Nature Human Behaviour*, 2021, 5(1): 113-122.
- [4] Liu XC, Buysse DJ, Gentzler AL, et al. Insomnia and hypersomnia associated with depressive phenomenology and comorbidity in childhood depression [J]. *Sleep*, 2007, 30(1): 83-90.
- [5] O'callaghan VS, Couvy-Duchesne B, Strike LT, et al. A meta-analysis of the relationship between subjective sleep and depressive symptoms in adolescence [J]. *Sleep Medicine*, 2021, 79: 134-144.
- [6] 李科生,张婷,马鹏,等.生活事件与搬迁青少年焦虑情绪的关系:应对方式和社会支持的中介作用 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2023, 31(5): 1243-1247.
Li KS, Zhang T, Ma P, et al. The relationship between Life events and anxious emotion of adolescents in poverty alleviation relocated areas; the mediating effects of coping style and social support [J]. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 2023, 31(5): 1243-1247. (In Chinese)
- [7] 夏雅康,邱模宇,钟艳,等.抑郁症青少年抑郁症状与失眠的关系:反刍思维的中介效应 [C]//中国睡眠研究会.中国睡眠研究会第十五届全国学术年会汇编.赣州:赣州市心理健康重点实验室、赣州市第三人民医院、赣南医学院人文社会科学学院, 2023.
Xia YK, Qiu MY, Zhong Y, et al. The relationship between depressive symptoms and insomnia in adolescents with depression: The mediating effect of rumination [C]//The Chinese Sleep

- Research Society. Compilation of the 15th National Academic Annual Conference of China Sleep Research Association. Ganzhou: Ganzhou Key Laboratory of Mental Health, Ganzhou Third People's Hospital, College of Humanities and Social Sciences, Gannan Medical College, 2023. (In Chinese)
- [8] 常向东,薛玲.大学生睡眠质量与生活事件的相关性[J].中国健康心理学杂志,2017,25(6):940-944.
Chang XD, Xue L. Correlation between sleep quality and life events for college students [J]. China Journal of Health Psychology, 2017, 25(6): 940-944. (In Chinese)
- [9] 张满燕,袁勇贵.青少年心理健康与家庭功能相关性的研究进展[J].东南大学学报:医学版,2019,38(3):545-550.
Zhang MY, Yuan YG. Progress in the correlation between adolescent mental health and family functioning [J]. Journal of Southeast University: Medical Science Edition, 2019, 38(3): 545-550. (In Chinese)
- [10] 雷辉,黄雅晴,张小崔.家庭关怀度对初中生自伤行为的影响:有调节的中介模型[J].中国临床心理学杂志,2022,30(4):852-855, 860.
Lei H, Huang YQ, Zhang XC. Family care and self-injury in Junior middle school students: a mediated moderating model [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2022, 30(4): 852-855, 860. (In Chinese)
- [11] 范志光,袁群明,门瑞雪,等.脑卒中患者家庭关怀对睡眠质量的影响:安全感、希望的链式中介作用[J].现代预防医学,2019,46(11):1995-1999.
Fan ZG, Yuan QM, Men RX, et al. Relationship between family care and sleep quality in patients with stroke: a chain mediation effect of security and hope [J]. Modern Preventive Medicine, 2019, 46(11): 1995-1999. (In Chinese)
- [12] Smilkstein G. The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians [J]. The Journal of Family Practice, 1978, 6(6): 1231-1239.
- [13] 刘贤臣,刘连启,杨杰,等.青少年生活事件量表的信度效度检验[J].中国临床心理学杂志,1997,(1):39-41.
Liu XC, Liu LQ, Yang J, et al. Reliability and validity test of the adolescent life events scale [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 1997, (1): 39-41. (In Chinese)
- [14] 陈华,贾存显,刘贤臣.青少年生活事件量表评定及应用研究进展[J].中国公共卫生,2016,32(8):1116-1119.
Chen H, Jia CX, Liu XC. Psychometric properties and application of Adolescent Self-Rating Life Events Checklist (ASLEC) [J]. Chinese Journal of Public Health, 2016, 32(8): 1116-1119. (In Chinese)
- [15] Castronovo V, Galbiati A, Marelli S, et al. Validation study of the Italian version of the Insomnia Severity Index (ISI) [J]. Neurological Sciences, 2016, 37(9): 1517-1524.
- [16] Geoffroy PA, Hoertel N, Etain B, et al. Insomnia and hypersomnia in major depressive episode: Prevalence, sociodemographic characteristics and psychiatric comorbidity in a population-based study [J]. Journal of Affective Disorders, 2018, 226: 132-141.
- [17] Yang XX, Liu LW, Tian YH, et al. Insomnia and alexithymia in Chinese adolescents with major depressive disorder: a Cross-Sectional study of sex differences and associations [J]. Psychology Research and Behavior Management, 2024, 17: 615-625.
- [18] Pei CR, Fan CH, Luo HC, et al. Sleep problems in adolescents with depression: Role of childhood trauma, alexithymia, rumination, and self-esteem [J]. Journal of Affective Disorders, 2023, 338: 83-91.
- [19] O'hara R. Stress, aging, and mental health [J]. The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry, 2006, 14(4): 295-298.
- [20] 林红,黄乾坤,佟圣丽.家庭功能及应激感受对青少年心理健康状况的影响[J].中国儿童保健杂志,2022,30(12):1380-1384.
Lin H, Huang QK, Tong SL. Effects of family function and stressfeeling on the mental health of adolescents [J]. Chinese Journal of Child Health Care, 2022, 30(12): 1380-1384. (In Chinese)
- [21] Ordoña TT. Six theories of child development: revised formulations and current issues [J]. The American Journal of Psychiatry, 1994, 151(3): 445.
- [22] Berryhill MB, Smith J. College student chaotically - Disengaged family functioning, depression, and anxiety: the indirect effects of positive family communication and self-compassion [J]. Marriage & Family Review, 2021, 57(1): 1-23.
- [23] Liu QX, Fang XY, Yan N, et al. Multi-family group therapy for adolescent Internet addiction: exploring the underlying mechanisms [J]. Addictive Behaviors, 2015, 42: 1-8.
- [24] Blom K, Forsell E, Hellberg M, et al. Psychological treatment of comorbid insomnia and depression: a double-blind randomized placebo-controlled trial [J]. Psychotherapy and Psychosomatics, 2024, 93(2): 100-113.

收稿日期:2024-07-01

读者·作者·编者

声 明

《现代预防医学》的官方网站为 www.xdyfyx.com, 本刊的办刊地址为成都市人民南路三段16号, 四川大学华西公共卫生学院, 电话为 028-85503354。本刊没有委托任何网站或中介代为征稿审稿编辑等, 敬请广大作者谨防上当, 否则后果自负。对于冒充本刊编辑部从事征稿等行为的网站, 本刊将通过法律程序追究其责任。

《现代预防医学》编辑部