

非自杀性自伤青少年父母应对能力研究现状

吴静,程晓莉,魏莎

重庆医科大学附属第一医院精神科/重大脑疾病与衰老教育部重点实验室/
重庆医科大学附属第一医院精神医学中心/重庆医科大学附属第一医院护理部,400016

【摘要】 非自杀性自伤(NSSI)青少年父母应对能力的提高有助于降低青少年 NSSI 频率、改善 NSSI 青少年生活质量、缓解 NSSI 青少年父母身心压力。本研究就 NSSI 青少年父母应对能力的概念、重要意义、国内外研究现状以及干预措施进行综述,旨在为开展相关研究提供参考。

【关键词】 自我伤害行为;法定监护人;适应;心理学;青少年

【中图分类号】 R 179 C 913.5 G 78 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2026)08-1203-05

Current status of research on parental coping skills of adolescents with non-suicidal self-injury

WU Jing, CHENG Xiaoli, WEI Sha

Department of Psychiatry, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University/Key Laboratory of Major Brain Disease and Aging Research (Ministry of Education)/Psychiatric Center of the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University/Nursing Department of the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

【Abstract】 Improving the coping ability of parents of adolescents with non-suicidal self-injury (NSSI) can help reduce the frequency of NSSI, improve the quality of life of adolescents with NSSI, and alleviate the physical and psychological burden on their parents. The review summarizes the concept and significance of parental coping ability among adolescents with NSSI, as well as the current status of research and intervention strategies in China and abroad, with the aim of providing a reference for relevant research.

【Keywords】 Self-injurious behavior; Legal guardians; Adaptation, psychological; Adolescent

非自杀性自伤(non-suicidal self-injury, NSSI)是指个体在没有明确自杀意图下,采取的不被社会认可的故意、直接伤害自己身体组织的行为^[1]。我国中学生 NSSI 检出率高达 27.4%,其中反复自伤(≥ 5 次)占比 11.2%^[2]。国际研究表明,青少年 NSSI 终生患病率为 17%~18%,15~16 岁为高发年龄段,女生高于男生^[3]。NSSI 不仅与情绪障碍及自杀风险密切相关^[4],还会引发家庭功能紊乱与父母情绪耗竭^[5]。研究发现,有 NSSI 行为的青少年向家人求助的可能性远高于心理卫生专业人员^[6]。因此,父母是青少年 NSSI 行为早期发现与持续干预的核心力量,其应对能力对 NSSI 青少年的预后及整体家庭功能具有重要影响^[4,7-8]。但目前国内研究多聚焦于青少年,对父母应对能力的关注不足。鉴于此,本文对 NSSI 青少年父母应对能力的概念、意义、研究现状及干预措施进行综述,为我国相关实践研究提供参考。

1 NSSI 青少年父母应对能力的概念及意义

应对能力是指个体在面对压力或挑战时,通过动态调整认知、情绪和行为策略,有效管理压力源并减少其负面影响的能力^[9]。针对青少年 NSSI 的特殊情境,父母应对能力被认为是父母在危机处理、心理韧性、照护技能以及资源整合利用等方面的综合体现。NSSI 青少年父母普遍面临多重困境,如在心理与情绪层面,大部分父母在首次发现子女自伤后出现急性应激反应,且因病耻感或担忧外界评价,易倾向于主动回避社交支持网络,进而导致心理与情绪的双重负荷^[10];在认知及技能层面,大多数父母误将 NSSI 等同于自杀企图或博取关注,仅少数父母能识别复发前兆,认知偏差导致应对策略失效,暴力沟通与物质补偿等策略反而加剧亲子冲突或强化自伤行为^[11];在家庭与社会层面,高情感表达家庭中,父母的过度批判或情感卷入可增加青少年自伤风险,而农村地区因心

【基金项目】 重庆医科大学附属第一医院护理科研创新项目(HLPY2024-24)

【作者简介】 吴静(1994-),女,重庆璧山人,硕士,护师,主要研究方向为精神心理健康护理学。

【通信作者】 程晓莉, E-mail: 203105@hospital.cqmu.edu.cn

理健康知识普及率低及心理卫生专业服务可及性差,代际冲突与经济负担尤为突出^[10,12]。因此,提升 NSSI 青少年父母应对能力有助于缓解父母焦虑抑郁情绪,增强自我效能感与教养胜任力,重构家庭功能,提升整体家庭韧性。另外,具备良好应对能力的父母能够更有效地调动社区心理资源,减少因危机反复所致的急诊干预、长期咨询及高成本精神科住院服务的使用频次,从而降低社会医疗成本,优化公共心理健康资源配置效率^[5,9]。由此可见,提升父母应对能力本质上是通过赋能家庭系统,构建“个体-家庭-社会”三级联动的保护性路径,既具有重要的临床现实意义,也具有强化公共健康韧性的长远价值。

2 我国 NSSI 青少年父母应对能力现存问题

2.1 缺乏统一的 NSSI 青少年父母应对能力评价工具 NSSI 青少年普遍存在严重的情绪调节障碍,其自伤行为往往具有突发性、隐蔽性和反复性^[1]。父母在照护过程中常面临疾病相关知识不足、亲子互动受损以及连带病耻感等问题^[10]。因此,及时、科学地评估其应对能力至关重要。然而,目前国内尚缺乏针对该群体的特异性评估工具。既往研究多使用亲职压力评估量表^[13]、育儿胜任感量表^[14]或简易应对方式问卷^[15]等普适性评价工具,上述量表虽能在一定程度上反映照护者的部分应对状态,但因脱离精神专科情境,难以深入刻画 NSSI 特定情境下父母的认知、情绪与行为反应,亦无法准确评估其在危机识别、专业资源链接以及家庭沟通等方面的特殊需求。

2.2 延续性支持薄弱,父母危机应对受限 延续性支持旨在确保患者在不同照护环境转换中获得持续性照护,包括门诊随访、过渡期干预等,是降低青少年 NSSI 复发的关键^[16]。然而,当前我国精神卫生服务体系在延续性支持方面存在明显的结构性短板。我国每 10 万人口仅配备 3.55 名精神科医生,医疗资源匮乏导致现行随访范式多局限于症状监测与药物管理,对照护者居家危机干预知识的系统培训严重不足^[17]。同时,优质医疗资源多集中于发达地区,基层心理服务覆盖率仅为 22.06%,加之基层医务人员普遍缺乏 NSSI 相关的危机干预能力,导致多数父母难以就近获得规范、专业的应对指导^[17-18]。在服务模式上,尽管国家在《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》^[19]中明确指出要组建多学科心理服务团队,但当前临床实践仍以专科医生或心理治疗师为主导,服务形式多为诊室内零散的非系统性口头宣教;且因缺乏多学科协作团队,导致延续性支持碎片化,缺少长效督导与居家行为矫正策略,父母在面对子女

突发自伤时普遍缺乏可操作的应对技巧^[19-20]。此外,医院与社区、学校间信息共享与转介衔接不畅,进一步削弱了护理的连续性。在此背景下,NSSI 青少年出院后的高危照护与心理防御责任很大程度上转移至家庭,研究发现 65.5% 的照护者存在中度至重度照护负担^[5]。由于长期缺乏专业指导与支持,父母的应对资源极易因子女 NSSI 反复发作而持续消耗,最终导致家庭应对功能的系统性失调^[10]。

3 提高 NSSI 青少年父母应对能力的措施

随着对 NSSI 问题认识的深入,目前国内外学者提出并验证了多种形式的干预方案,其干预的核心旨在促进父母掌握青少年 NSSI 相关照护知识和技能,减轻其病耻感和焦虑抑郁等负性情绪,增强出院后支持管理等。

3.1 父母参与护理 一项纳入了 19 项随机对照试验的 Meta 分析显示,家庭参与度越高,青少年 NSSI 的改善效果越显著^[21]。提示临床干预应将父母教育与家庭支持纳入核心策略,推动父母由被动照护者向积极参与的治疗伙伴转变。目前,青少年辩证行为疗法是国际公认的成熟方案,其家长技能训练模块通过教授父母情绪调节、正念训练等技能,可有效降低青少年自伤频率及自杀企图^[22]。但该疗法疗程长、成本高,因此数字化简短干预成为近些年的研究热点。例如,远程干预项目“基于网络的青少年情绪调节个体治疗”通过 12 周在线家长课程,为父母提供青少年负性情绪应对及沟通策略,有助于改善家庭危机应对方式^[23];He 等^[24]基于赋权理论开发的移动端项目,通过 5~6 min 视频教育可提升父母对 NSSI 的认知水平和应对信心,但该研究仅随访 1 周,其长期效果仍有待验证。此外,程欢迎^[25]对 96 例 NSSI 青少年父母实施团体认知行为疗法,结果显示该疗法能转变父母教育观念,降低青少年 NSSI 行为。目前针对 NSSI 青少年父母的干预研究仍较为有限,未来研究应加强远期追踪,并注重对本土教养模式的适配性评价,以构建精准的家庭支持体系。

3.2 出院准备与过渡服务 出院准备是确保患者及照护者从医院安全过渡至家庭的关键。早期评估父母出院准备度并采取针对性干预,对提高 NSSI 青少年父母应对能力具有积极作用。目前,提高出院准备度的核心措施是以家庭为导向的出院计划。出院计划可以定义为一个动态、全面、协作的过程,自患者入院时启动,旨在确保护理的连续性^[26]。美国医疗体系倡导利用标准化过渡记录来制定出院计划,内容涵盖住院摘要、自我管理策略等 11 项核心要素^[27]。研究显

示,规范的出院计划能降低再入院率和并发症的发生率,并改善患者生活质量^[28]。然而,出院计划主要解决信息传递与流程衔接问题,尚不足以应对患者出院后复杂的临床需求。为此,结构化过渡护理服务——部分住院计划(participation in a partial hospitalization program, PHP)与强化门诊计划(intensive outpatient program, IOP)应运而生,二者协同构建了从住院到门诊的阶梯式康复支持。其中,PHP 是一种日间治疗模式,患者可白天接受强化治疗,晚上归家;IOP 强度较低、时间安排更灵活,患者可每周多次参加治疗,逐步回归日常生活^[29]。一项纳入 264 例青少年的研究显示,嵌入辩证行为疗法的 PHP 在干预 4 周后可显著降低患者自伤风险;另有研究显示,PHP 在整合家长培训模块后,还能降低再入院率和急诊就诊率,增强父母自我效能感^[30-31]。此外,Heerschap 等^[32]对 955 名青少年实施包含个体治疗、家长心理教育等的综合 IOP 模式,发现其在降低抑郁水平、改善自杀意念等方面效果较好。然而,现有研究大多来自单一中心,且在干预方案、评价指标等方面存在较大异质性,结论的普适性及在我国跨文化环境下的适用性有待验证。相较于国外成熟体系,我国在该领域尚处于起步阶段。目前,国内医务人员在实施出院准备时普遍面临多学科团队协作不足、家长配合度低等挑战^[33]。加之受限于医保政策及医院管理模式,PHP 与 IOP 在国内尚未形成本土化的实践指引,未来需结合国情,探索建立系统化的出院准备与过渡服务路径。

3.3 出院后随访与支持 出院后随访与支持是针对 NSSI 青少年综合护理策略的关键组成部分。NSSI 青少年出院后的 7~30 d 为复发高峰期,及时、规范的随访对降低复发风险,提升父母居家危机识别与应对能力具有关键作用^[34]。已有研究证实,将门诊随访预约前移并纳入出院计划,有助于确保高危家庭在居家照护初期获得连续性专业支持,减少因随访延迟而引发的照护焦虑^[35]。随着信息技术在医疗领域的广泛应用,互联网随访逐渐成为传统门诊随访的重要延伸。依托远程医疗平台与移动应用程序等数字化手段,可实现动态病情监测、风险评估及药物依从性管理,结合个性化健康教育资源推送,能有效丰富父母的 NSSI 照护知识储备,减轻居家照护压力,尤其对于偏远地区家庭,可提升随访服务可及性^[36]。然而,数字化支持主要侧重于信息传递与远程管理,复杂家庭情境下的危机应对仍需跨机构、多学科的协同合作。因此,构建以个案管理为核心的多学科协作模式具有重要价值^[37]。赋能精神科护士作为个案管理员,协调家庭、学校和医疗机构,构建紧密的康复联络网,通过护

理评估与资源链接,不仅能为父母提供沟通指导、情绪支持以及危机管理建议,还能打破学校与医院之间的沟通壁垒,增强父母对青少年自伤风险的评估及应对能力。此外,同伴支持作为专业支持的重要补充,通过情感交流与经验共享可缓解父母的病耻感与孤立感,改善其心理健康水平,提升亲子关系质量^[38]。未来应加强各支持系统的协同创新,如建立区域随访中心、开发智能随访平台等,推动专业支持进一步融入居家照护实践,以构建更完善的 NSSI 青少年康复支持网络。

4 小结与展望

NSSI 青少年父母应对能力的提高,对于 NSSI 青少年从医院到家庭的顺利过渡和居家康复、降低再入院率、节约医疗成本及改善父母焦虑情绪等方面均有积极作用。医务人员需根据我国 NSSI 青少年父母应对能力现状,探讨系统化干预措施。另外,未来研究应聚焦于开发并验证契合我国社会文化背景的父母应对能力评估工具,建立并规范父母参与门诊随访的临床路径与管理流程,构建标准化的院外过渡护理模式,深化医院-学校-社区协作机制,基于实施科学框架,形成并验证一套适合我国国情的整合性家庭干预方案。此外,政策支持与专业人才培养也是未来发展的关键。建议将 NSSI 青少年父母的系统支持纳入精神卫生服务体系,同时加强对医护等相关人员的专业培训。通过多维度、系统化的干预策略,构建具有中国特色的 NSSI 青少年家庭支持模式,最终实现以患者为中心,以家庭为支撑的全程化管理。

利益冲突声明 所有作者声明无利益冲突。

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] 郭霜霜, 焦婷, 马颖, 等. 青少年非自杀性自伤行为的家庭影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2022, 43(5): 768-771.
Guo S S, Jiao T, Ma Y, et al. Household determinants of non-suicidal self-injury among adolescents[J]. Chin J Sch Health, 2022, 43(5): 768-771. (in Chinese)
- [3] Brown R C, Plener P L. Non-suicidal self-injury in adolescence[J]. Curr Psychiatry Rep, 2017, 19(3): 20.
- [4] 谢美香, 李惠平, 孙春艳, 等. 非自杀性自伤青少年父母照护及应对体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(18): 2238-2244.
Xie M X, Li H P, Sun C Y, et al. A qualitative study on the experience of caregiving and coping among parents of adolescents with non-suicidal self-injury[J]. Chin J Nurs, 2023, 58(18): 2238-2244. (in Chinese)

- [5] Qin Y, Liu J, Duan J, et al. Profiles of caregiver burden among adolescents with non-suicidal self-injury: a latent profile analysis[J]. *Front Psychiatry*, 2025, 16: 1581640.
- [6] Michelmores L, Hindley P. Help - seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: a systematic review[J]. *Suicid Life Threat Behav*, 2012, 42(5): 507-524.
- [7] Wang B, Chen L, Hu C, et al. Parenting styles and adolescent coping methods: a comparative study of non-suicidal self-injury and distinct groups[J]. *BMC Psychiatry*, 2025, 25(1): 611.
- [8] Guérin - Marion C, Martin J, Lafontaine M F, et al. Invalidating caregiving environments, specific emotion regulation deficits, and non-suicidal self-injury[J]. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2020, 51(1): 39-47.
- [9] Faronbi J O. Correlate of burden and coping ability of caregivers of older adults with chronic illness in Nigeria[J]. *Scand J Caring Sci*, 2018, 32(4): 1288-1296.
- [10] Zhao Y, Dela Rosa R D, Zhang Q, et al. Lived experiences of parents providing care to young people who self-harm: a protocol for a meta-aggregative synthesis of qualitative studie [J]. *BMJ Open*, 2022, 12(8): e065489.
- [11] Wang X, Huang X, Huang X, et al. Parents' lived experience of adolescents' repeated non-suicidal self-injury in China: a qualitative study[J]. *BMC Psychiatry*, 2022, 22(1): 70.
- [12] Fong Z H, Loh W N C, Fong Y J, et al. Parenting behaviors, parenting styles, and non-suicidal self-injury in young people: a systematic review[J]. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 2022, 27(1): 61-81.
- [13] Kandsperger S, Madurkay J, Schleicher D, et al. Treatment motivation and burden of stress among parents of adolescents with non-suicidal self-injury presenting to a child and adolescent psychiatric emergency service[J]. *Psychopathology*, 2023, 56(1/2): 148-161.
- [14] 刘鹏, 裴恩乐, 吴凯然. 情绪调节困难、父母养育效能感及社会同伴排斥对青少年抑郁症患者非自杀性自伤行为的影响[J]. *现代实用医学*, 2024, 36(4): 466-469.
Liu P, Pei E L, Wu K R. Effects of emotional adjustment difficulties, parental rearing efficacy and social peer rejection on non-suicidal self-injury behavior of adolescent depression patients[J]. *Mod Pract Med*, 2024, 36(4): 466-469. (in Chinese)
- [15] 张涛, 付月, 吴冬梅. 非自杀性自伤青少年及其父母应对方式与心理弹性关系的主客体互倚模型[J]. *国际精神病学杂志*, 2026, 53(1): 286-289, 301.
Zhang T, Fu Y, Wu D M. Actor-partner interdependence model of relationship between coping styles and psychological resilience in adolescents with non-suicidal selfinjury and their parents[J]. *J Int Psychiatry*, 2026, 53(1): 286-289, 301. (in Chinese)
- [16] Khatri R, Endalamaw A, Erku D, et al. Continuity and care coordination of primary health care: a scoping review [J]. *BMC Health Serv Res*, 2023, 23(1): 750.
- [17] 马宁, 陈润滋, 张五芳, 等. 2020 年中国精神卫生资源状况分析[J]. *中华精神科杂志*, 2022, 55(6): 459-468.
Ma N, Chen R Z, Zhang W F, et al. The mental health resources in Chinese mainland by 2020[J]. *Chin J Psychiatry*, 2022, 55(6): 459-468. (in Chinese)
- [18] 徐婷婷, 冯启明, 覃娴静, 等. 广西乡镇卫生院医务人员精神卫生知识知晓状况及影响因素调查[J]. *现代预防医学*, 2020, 47(7): 1244-1248.
Xu T T, Feng Q M, Qin X J, et al. Awareness rate of mental health knowledge among medical staff and influencing factors in township hospitals of Guangxi[J]. *Mod Prev Med*, 2020, 47(7): 1244-1248. (in Chinese)
- [19] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发健全社会心理服务体系 and 危机干预机制实施方案的通知[EB/OL]. (2026-04-09) [2026-07-02]. <https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100068/202604/4133f984e77741299f1c4660de1947f0.shtml>.
- [20] 熊易, 徐明杰, 叶静, 等. 青少年非自杀性自伤患者家庭照护者出院准备体验的质性研究[J]. *临床与病理杂志*, 2026, 46(3): 440-447.
Xiong Y, Xu M J, Ye J, et al. Discharge readiness experiences of family caregivers of adolescents with non-suicidal self-injury: a qualitative study[J]. *J Clin Pathol Res*, 2026, 46(3): 440-447. (in Chinese)
- [21] Ougrin D, Tranah T, Stahl D, et al. Therapeutic interventions for suicide attempts and self-harm in adolescents: systematic review and meta-analysis[J]. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2015, 54(2): 97-107.
- [22] Glenn C R, Esposito E C, Porter A C, et al. Evidence base update of psychosocial treatments for self-injurious thoughts and behaviors in youth[J]. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 2019, 48(3): 357-392.
- [23] Ojala O, Sjöblom K, Hesser H, et al. Parents' coping with their adolescent's negative emotions following Internet-delivered Emotion Regulation Therapy for Adolescents with non-suicidal self-injury disorder: a secondary analysis of a randomised clinical trial[J]. *BMJ Ment Health*, 2026, 29(1): e302039.
- [24] He J, Shen Y, Chen Z, et al. A mobile-based, single-session intervention to empower parents of adolescents hospitalised for non-suicidal self-injury: a mixed-methods randomised controlled trial[J]. *Internet Interv*, 2025, 40: 100822.
- [25] 程欢迎. 父母团体认知行为疗法在青少年非自杀性自伤患者中的应用效果[D]. 新乡: 新乡医学院, 2024.
Cheng H Y. Effectiveness of parent group cognitive behavioral therapy in adolescent non-suicidal self-injury [D]. Xinxiang: Xinxiang Medical University, 2024. (in Chinese)
- [26] Xiao S, Tourangeau A, Widger K, et al. Discharge planning in mental healthcare settings: a review and concept analysis[J]. *Int J Ment Health Nurs*, 2019, 28(4): 816-832.
- [27] Li L, Kulp W, Krieg H, et al. An initiative to improve performance on a national transition of care measure and to reduce readmissions in an academic psychiatric hospital[J]. *Jt Comm J Qual Patient Saf*, 2022, 48(4): 205-213.
- [28] Gonçalves-Bradley D C, Lannin N A, Clemson L M, et al. Discharge planning from hospital[J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2016(1): CD313.
- [29] Kennedy S M, Wilkie D P, Henry L, et al. The unified protocols for children and adolescents in partial hospitalization: using implementation science frameworks to guide adaptation[J]. *Cogn Behav Pract*, 2023, 30(3): 367-383.

- [32] 王艳艳. 人工智能赋能青少年心理健康教育的机遇、挑战与应对[J]. 人民论坛, 2025(7): 42-45.
Wang Y Y. Opportunities, challenges and countermeasures of artificial intelligence empowering adolescent mental health education [J]. People Trib, 2025(7): 42-45. (in Chinese)
- [33] Owen D, Lynham A J, Smart S E, et al. AI for analyzing mental health disorders among social media users: quarter century narrative review of progress and challenges[J]. J Med Internet Res, 2024, 26: e59225.
- [34] Luo X, Li Y, Xu J, et al. AI in medical questionnaires: scoping review[J]. J Med Internet Res, 2025, 27: e72398.
- [35] Elyoseph Z, Gur T, Haber Y, et al. An ethical perspective on the democratization of mental health with generative AI[J]. JMIR Ment Health, 2024, 11: e58011.
- [36] 邱利见, 刘学智. 人工智能时代的乡村教育振兴: 机遇、挑战及对策[J]. 教育学术月刊, 2023(5): 47-53.
Qiu L J, Liu X Z. Revitalization of rural education in the age of artificial intelligence: opportunities, challenges and countermeasures [J]. Educ Res Mon, 2023(5): 47-53. (in Chinese)
- [37] Rieke N, Hancox J, Li W, et al. The future of digital health with federated learning[J]. Npj Digit Med, 2020 (3): 119.
- [38] 徐丹, 段晓雯. 人工智能素养: 高等教育的挑战与应对: 《2024 地平线报告: 教与学版》的解读与启示[J]. 开放教育研究, 2024, 30(3): 24-36.
Xu D, Duan X W. Artificial intelligence fluency: challenges and strategies for higher education: the interpretation and enlightenment of "2024 EDUCAUSE horizon report: teaching and learning edition" [J]. Open Educ Res, 2024, 30(3): 24-36. (in Chinese)
- [39] 洗欣煜, 许顺利, 陈文丽, 等. 护理学生对生成式人工智能信任度与接受度的调查研究[J]. 广西医科大学学报, 2026, 43(2): 172-178.
Xian X Y, Xu S L, Chen W L, et al. A survey study on nursing students' trust and acceptance of generative artificial intelligence[J]. J Guangxi Med Univ, 2026, 43(2): 172-178. (in Chinese)
- [40] 龚昕妍, 刘伟志, 尚志蕾. 人工智能应用于心理健康干预的伦理挑战[J]. 海军军医大学学报, 2025, 46(8): 970-976.
Gong X Y, Liu W Z, Shang Z L. Ethical challenges in artificial intelligence-based mental health interventions[J]. Acad J Nav Med Univ, 2025, 46(8): 970-976. (in Chinese)
- [41] 孙雪睿, 毕重增. 人工智能依赖问卷的编制及其信效度检验[J]. 心理学探新, 2025, 45(5): 396-403.
Sun X R, Bi C Z. Development and validation of a scale for dependence on artificial intelligence[J]. Psychol Explor, 2025, 45(5): 396-403. (in Chinese)
- [42] 宋军彦, 牛润哲. 替代性安抚: 年轻人进行人工智能心理咨询的动机与内在想象: 基于社交媒体 AI 心理咨询帖子的质性考察[J]. 中国青年研究, 2025(12): 53-60.
Song J Y, Niu R Z. Substitute comfort: motivations and inner imaginations of young people using AI-based psychological counseling: a qualitative study of social media posts on AI counseling [J]. China Youth Study, 2025(12): 53-60. (in Chinese)
- [43] Sarode A R, Rani M V, Das B, et al. An AI-based framework for interpretable mental health literacy segmentation and decision support [J]. IEEE J Biomed Health Inform, 2025, 29(12): 8799-8806.
- [44] 袁开国, 李灵慧, 李小勇. 高校人工智能课程融入心理健康教育的探讨[J]. 中国学校卫生, 2024, 45(12): 1831-1832.
Yuan K G, Li L H, Li X Y. Discussion on integrating artificial intelligence courses into mental health education in colleges and universities[J]. Chin J Sch Health, 2024, 45(12): 1831-1832. (in Chinese)
- [45] 王菁菁. 生成式人工智能应用引发的社会问题及其治理对策分析[J]. 中国新通信, 2024, 26(20): 35-37.
Wang J J. Analysis of social problems caused by the application of generative artificial intelligence and its governance countermeasures [J]. China New Telecommun, 2024, 26(20): 35-37. (in Chinese)
- [46] Tornero-Costa R, Martinez-Millana A, Azzopardi-Muscat N, et al. Methodological and quality flaws in the use of artificial intelligence in mental health research: systematic review[J]. JMIR Ment Health, 2023, 10: e42045.
- 收稿日期: 2026-03-17 修回日期: 2026-06-11 本文编辑: 王苗苗
- +++++
- (上接第 1206 页)
- [30] Sommerhalder M S, Schulman J, Grados M, et al. Preliminary findings from the implementation of behavioral parent training in a partial hospitalization program[J]. Evid Based Pract Child Adolesc Ment Health, 2021, 6(4): 473-483.
- [31] Benjamin K S, Taylor-Cavelier S, Kennedy S M. Parenting responses as transdiagnostic treatment targets in a youth partial hospitalization program[J]. Child Psychiatry Hum Dev, 2025. DOI:10.1007/s10578-025-01915-2.
- [32] Heerschap J K, Michaels M, Hughes J L, et al. Development and implementation of an intensive outpatient program for suicidal youth [M]//Leffler J M, Frazier E A. Handbook of evidence-based day treatment programs for children and adolescents. Cham: Springer International Publishing, 2022: 217-234.
- [33] Li X, Liu S, Tian Y, et al. Challenges for psychiatric nurses working with non-suicidal self-injury adolescents: a qualitative study [J]. BMC Nurs, 2023, 22(1): 382.
- [34] Ojo S, Okoye T O, Olaniyi S A, et al. Ensuring continuity of care: effective strategies for the post-hospitalization transition of psychiatric patients in a family medicine outpatient clinic[J]. Cureus, 2024, 16(1): e52263.
- [35] Smith T E, Haselden M, Corbeil T, et al. Relationship between continuity of care and discharge planning after hospital psychiatric admission[J]. Psychiatr Serv, 2020, 71(1): 75-78.
- [36] Keuroghlian A S, Marcus P H, Neufeld J, et al. Telehealth for psychiatry and mental healthcare can improve access and patient outcomes[J]. Nat Med, 2023, 29(11): 2698-2700.
- [37] Díaz-Fernández S. The mental health nurse as case manager of a patient with severe schizophrenia[J]. Enferm Clin, 2022, 32(1): 60-64.
- [38] Jahagirdar A, Lewis L, Vacca T, et al. Peer support for parents of children with mental health difficulties[J]. J Child Fam Stud, 2026, 35(4): 934-946.
- 收稿日期: 2026-03-05 修回日期: 2026-07-10 本文编辑: 王苗苗