

青少年抑郁症患者抑郁情绪在自我表露潜在剖面与社会疏离间的中介作用

邹燕翔¹, 王绎茹¹, 肖彤², 熊晓晨², 卞诚², 王如焯², 张燕红²

摘要:目的 探讨青少年抑郁症患者自我表露潜在剖面及其与社会疏离的关系,并检验抑郁情绪的中介作用。方法 采用横断面研究设计以 388 例青少年抑郁症患者为研究对象,采用一般情况调查表、痛苦表露指数、青少年健康问卷及一般疏离感量表进行调查。通过潜在剖面分析识别自我表露的潜在亚群,并运用 Bootstrap 法进行相对中介效应分析。结果 青少年抑郁症患者的自我表露可分为 3 类:自我隐藏组(26.0%),朋友倾诉组(41.5%)和多元表露组(32.5%)。不同自我表露类别患者的社会疏离得分差异具有统计学意义($P < 0.05$),其中自我隐藏组的社会疏离程度最高。中介效应分析结果显示,相较于多元表露组,朋友倾诉组与自我隐藏组有更高水平的社会疏离感,并通过抑郁情绪影响社会疏离,且自我隐藏组的影响程度高于朋友倾诉组(均 $P < 0.05$)。结论 青少年抑郁症患者的自我表露存在显著异质性,医务人员应根据其潜在剖面特征制订个性化干预策略,提升青少年抑郁症患者的自我表露能力,缓解其抑郁情绪,进而降低社会疏离风险。

关键词:青少年; 抑郁症; 自我表露; 社会疏离; 抑郁情绪; 自我隐藏; 青少年健康

中图分类号:R473.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.02.109

Latent profiles of self-disclosure and their association with social isolation among adolescents with depression: the mediating role of depressive mood

Zou Yanxiang, Wang Yiru, Xiao Tong, Xiong Xiaochen, Bian Cheng, Wang Ruxuan, Zhang Yanhong. School of Nursing, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: Objective To identify latent self-disclosure profiles among adolescents with depression, to explore their associations with social isolation, and to examine the mediating role of depressive mood. Methods A cross-sectional study was conducted among 388 adolescent patients diagnosed with depression. Participants completed a general information questionnaire, the Distress Disclosure Index (DDI), the Patient Health Questionnaire for Adolescents (PHQ-A), and the General Alienation Scale (GAS). Latent profile analysis (LPA) was used to identify self-disclosure subgroups. Mediation analysis was conducted using the Bootstrap method. Results Three distinct self-disclosure profiles were identified: the self-concealing group (26.0%), the peer-disclosing group (41.5%), and the multi-target disclosing group (32.5%). Significant differences in social isolation scores were found across the three groups ($P < 0.05$), with the self-concealing group scoring the highest. Mediation effect analysis revealed that, compared to the multi-target disclosing group, both the peer-disclosing group and self-concealing group had higher level of social alienation. Moreover, through depressive mood, the latter 2 groups impacted social alienation, with the self-concealing group demonstrating a more pronounced effect than the peer-disclosing group (all $P < 0.05$). Conclusion Adolescents with depression exhibit significant heterogeneity in self-disclosure patterns. Medical staff should tailor intervention strategies based on individual disclosure profiles. Enhancing self-disclosure abilities may help reduce depressive mood and in turn, alleviate the level of social isolation.

Keywords: adolescents; depression; self-disclosure; social isolation; depressive mood; self-concealing; adolescents health

Results Three distinct self-disclosure profiles were identified: the self-concealing group (26.0%), the peer-disclosing group (41.5%), and the multi-target disclosing group (32.5%). Significant differences in social isolation scores were found across the three groups ($P < 0.05$), with the self-concealing group scoring the highest. Mediation effect analysis revealed that, compared to the multi-target disclosing group, both the peer-disclosing group and self-concealing group had higher level of social alienation. Moreover, through depressive mood, the latter 2 groups impacted social alienation, with the self-concealing group demonstrating a more pronounced effect than the peer-disclosing group (all $P < 0.05$). **Conclusion** Adolescents with depression exhibit significant heterogeneity in self-disclosure patterns. Medical staff should tailor intervention strategies based on individual disclosure profiles. Enhancing self-disclosure abilities may help reduce depressive mood and in turn, alleviate the level of social isolation.

Keywords: adolescents; depression; self-disclosure; social isolation; depressive mood; self-concealing; adolescents health

青少年抑郁症已成为全球重要的公共卫生问题,患病率高达 27.4%^[1]。患有抑郁症的青少年除了表现出情绪低落、快感缺失等典型心理症状外,还常有社交退缩、同伴关系紧张等社会功能障碍^[2],且这些障碍在情绪症状缓解后仍可能持续存在,并发展成

为社会疏离。社会疏离(Social Isolation)是指个体在社交中出现回避行为,并伴有孤独感、被排斥感等消极情绪体验,不仅阻碍青少年的心理社会发展,还可能引发自伤、自杀等严重后果^[3]。探讨青少年抑郁症患者社会疏离的影响机制对于促进其社会功能恢复具有重要意义。自我表露(Self-Disclosure)是指个人真诚地、有意识地将私人信息和内心感受传达给他人的口头行为,被认为是建立社会联结和促进心理健康的重要途径^[4]。社会渗透理论(Social Penetration Theory, SPT)指出,社会关系的建立和维持依赖于渐进式的自我表露过程,表露内容的广度和深度会影响社会关系的质量^[5]。有研究表明,较高水平的自我表露有助于增强人际联结,从而减少社会疏离^[6]。因

作者单位:1. 南京医科大学护理学院(江苏 南京,211166);2. 南京医科大学附属脑科医院

通信作者:张燕红,zhangyanhong6312@126.com

邹燕翔:女,硕士在读,护师,yanxiangzou@163.com

科研项目:南京市卫生科技发展专项资金项目(YKK24192);南京市卫生科技发展专项资金项目(YKK23135);南京市卫生科技发展专项资金项目(YKK23142)

收稿:2025-08-13;修回:2025-10-09

此,本研究基于社会渗透理论推测自我表露可能影响社会疏离。抑郁情绪是抑郁症的核心表现,与Beck^[7]提出的“认知三联征”密切相关,即个体对自我、当前经验及未来持有持续消极认知,常导致负性情绪积累与社交回避。研究表明,自我表露不足会阻碍情绪表达与调节,加重抑郁情绪^[8];而抑郁情绪又可能强化社交回避状态,进一步促成社会疏离^[9]。由此推测,抑郁情绪可能在自我表露与社会疏离之间起中介作用。现有研究多从“以变量为中心”视角探讨自我表露与社会疏离的关系^[6,10],难以反映青少年抑郁症群体内部异质性。本研究基于社会渗透理论,采用潜在剖面分析探索青少年抑郁症患者自我表露的潜在类别,并进一步检验抑郁情绪在自我表露潜在剖面与社会疏离之间的中介作用,以期为青少年社会功能障碍的干预提供个性化参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取2024年8月至2025年4月于南京医科大学附属脑科医院就诊的青少年抑郁症患者为研究对象。纳入标准:①年龄10~19岁;②符合《国际疾病分类第11版》抑郁症诊断标准^[11];③意识清楚能够理解问卷内容。排除标准:①伴有严重精神分裂症,双相情感障碍等;②严重认知功能障碍,无法配合问卷调查;③有自杀或暴力倾向;④并存严重躯体疾病或器质性脑部疾病。采用G*Power 3.1软件估计样本量大小^[12],设定效应量 $f^2=0.25$,检验效能 $(1-\beta)=0.90$,检验水准 $\alpha=0.05$ 。考虑到20%的无效率,最小样本量为259,为增加中介模型稳定性,本研究共纳入388例。男111例,女277例;居住地在农村或乡镇146例,城市242例;独生子女175例,非独生子女213例;单亲家庭75例,非单亲家庭313例;留守儿童88例,非留守儿童300例;文化程度为小学及以下16例,初中237例,高中123例,专科及以上12例。本研究已获南京医科大学附属脑科医院伦理委员会批准(2024-KY083-01)。

1.2 资料收集与质量控制 由2名经过统一培训的研究员采用标准化指导语,向患者及其家属详细说明研究目的及意义。获取知情同意后,问卷均采用面对面方式填写。现场回收并进行完整性检查,对存在明显规律性作答的问卷予以排除。本研究共发放问卷400份,有效问卷388份,有效回收率为97.0%。

1.3 研究工具

1.3.1 一般资料调查表 由研究者查阅相关文献并结合专家讨论的基础上自行设计,内容包括性别、年龄、居住地、是否为独生子女、是否为单亲家庭、是否为留守儿童、文化程度及病程。

1.3.2 中文版痛苦表露指数量表(Distress Disclosure Index, DDI) 该量表由李新民^[13]汉化修订,共

包含12个条目。采用Likert 5级评分法,每个条目从“完全不同意”到“完全同意”依次计1~5分,其中第2、4、5、8、9、10题为消极条目,采取反向计分。总分12~60分,得分越高表明自我表露水平越高。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.921。

1.3.3 中文版青少年健康问卷(Patient Health Questionnaire for Adolescents, PHQ-A) 该问卷由Chen等^[14]汉化修订,共9个条目。采用4级评分法(0=“无”,1=“几天”,2=“超过一半的日子”,3=“几乎每天”),总分为0~27分,得分越高表示抑郁情绪越严重。本研究中该问卷的Cronbach's α 系数为0.936。

1.3.4 中文版一般疏离感量表(General Alienation Scale, GAS) 该量表由陈维等^[15]在大学生群体中汉化修订,共12个条目。采用4级评分法,从“极不同意”到“非常同意”分别计1~4分,总分为12~48分,得分越高表示社会疏离水平越高。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.902。

1.4 统计学方法 采用SPSS26.0软件进行数据分析。首先对各量表得分进行Kolmogorov-Smirnov检验,均为近似正态分布。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用单因素方差分析;计数资料以频数、百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。采用Pearson相关分析检验自我表露、抑郁情绪及社会疏离之间的相关性。使用Mplus8.3进行潜在剖面分析,依次拟合1~5个潜在剖面模型。模型拟合优度评价指标包括:赤池信息准则(AIC)、贝叶斯信息准则(BIC)、调整贝叶斯信息准则(aBIC)、熵(Entropy)、罗-梦戴尔-鲁本校正似然比检验(LMRT)和Bootstrap似然比检验(BLRT)。其中,AIC、BIC和aBIC值越小,表示模型拟合越好。Entropy取值范围为0~1,越接近1表示分类越准确。LMRT和BLRT均达到统计学显著水平时($P < 0.05$),表示 k 类模型优于 $(k-1)$ 类模型。综合模型拟合指标及实际意义确定最优模型。使用SPSS26.0软件中的PROCESS程序4.2版本检验抑郁情绪在自我表露潜在剖面与社会疏离之间的中介效应,使用 z -score标准化法对纳入模型的连续性变量进行标准化。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 患者自我表露、抑郁情绪及社会疏离得分及相关性分析 见表1。

2.2 自我表露的潜在剖面分析 本研究拟合了1~5个潜在剖面模型,各拟合指标见表2。结果显示,随着模型数目增加,AIC、BIC和aBIC逐渐减小,且从模型3开始,aBIC值的下降趋势明显减缓,表明模型3是aBIC值变化的拐点。模型4的LMRT($P > 0.05$)无统计学意义。综合比较拟合指标,最终确定模型3为最佳拟合模型。模型3中各剖面的平均归

属概率为 0.924~0.969,均高于 0.8 的阈值,表明模型分类准确性良好。

表 1 患者自我表露、抑郁情绪及社会疏离的得分及相关性分析

项目	得分 ($\bar{x} \pm s$)	相关系数		
		自我表露	抑郁情绪	社会疏离
自我表露	33.28±10.89	1.000		
抑郁情绪	13.94±7.82	-0.439*	1.000	
社会疏离	32.68±7.77	-0.633*	0.649*	1.000

注: * $P < 0.01$ 。

各组被试在自我表露量表 12 个条目上的得分差异明显,表现出三种不同的特征。类别 1 患者(101 例,26.0%)自我表露得分最低(19.41±3.65)分,该

表 2 青少年抑郁症患者自我表露不同潜在剖面的模型拟合指标

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMRT(P)	BLRT(P)	类别概率
1	15 236.600	15 331.664	15 255.514				
2	13 494.138	13 640.695	13 523.297	0.922	<0.001	<0.001	0.526/0.474
3	13 095.810	13 293.860	13 135.215	0.891	<0.001	<0.001	0.260/0.415/0.325
4	12 977.574	13 227.117	13 027.224	0.916	0.121	<0.001	0.260/0.364/0.348/0.028
5	12 884.290	13 185.326	12 944.185	0.872	0.320	<0.001	0.211/0.278/0.230/0.240/0.041

类别在条目 5(“当我感到沮丧或难过的时候,我总是独自承担。”)得分较低,表明此类患者在遇到负面情绪时更倾向于独自承担,隐藏内心想法,因此命名为“自我隐藏组”。类别 2 患者(161 例,41.5%)自我表露得分中等(32.09±4.02)分,该类别在条目 1(“在我难过的时候,我通常向朋友倾诉。”)和条目 7(“当我心情不好的时候,我会找朋友聊天。”)得分相对较高,表明此类患者更倾向于向朋友表露情绪与想法,因此命名为“朋友倾诉组”;类别 3 患者(126 例,32.5%)自我表露得分最高(45.91±4.20)分。该类别患者各条目得分较为均衡,表露对象可能为家人、朋友或其他人,未见明显的选择性表露倾向,因此命名为“多元表露组”。见图 1。

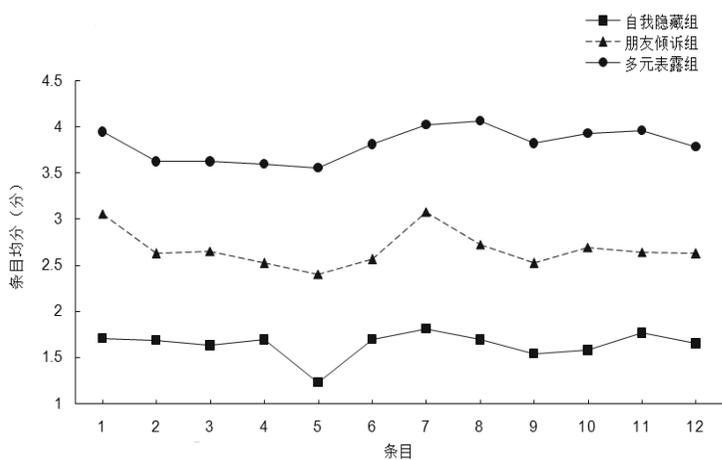


图 1 青少年抑郁症患者自我表露的潜在剖面分析图

2.3 青少年抑郁症患者自我表露不同潜在类别的单因素分析 结果显示,居住地、文化程度、是否为独生子女、是否来自单亲家庭、是否为留守儿童与青少年抑郁潜在剖面的分布无统计学关联(均 $P > 0.05$),差异有统计学意义的项目,见表 3。

2.4 3 组抑郁情绪及社会疏离得分比较 见表 4。

2.5 抑郁情绪在自我表露潜在剖面和社会疏离间的中介作用 参照方杰等^[16]的建议,当自变量为 k 个类别($k \geq 3$)时,可进行相对中介分析,采用 Bootstrap 法随机抽样 5 000 次,95%置信区间不包含 0 表示中介效应显著。由于多元表露组在各条目上得分相对均衡,故将其设为对照组。同时,对自我表露的潜在剖面进行虚拟编码,最终得到 $k-1$ 个虚拟变量(D1,朋友倾诉组;D2,自我隐藏组)。抑郁情绪的中介效应路

径及效应值见表 5,抑郁情绪在自我表露潜在剖面与社会疏离之间的中介作用模型见图 2。当路径中涉及虚拟变量(dummy variables)时,由于虚拟变量的取值仅为 0 或 1,其标准差通常小于 1,在标准化处理中除以较小分母可能导致标准化系数(β)略大于 1 或略小于 -1,这属于统计学允许范围。与多元表露组相比,朋友倾诉组和自我隐藏组相对中介的 Bootstrap 95%置信区间不包含 0,相对中介效应显著。其中,朋友倾诉组的中介效应占总效应之比 $a_1b/(a_1b+c) = 33.15\%$,自我隐藏组中介效应占总效应之比 $a_2b/(a_2b+c) = 34.14\%$,且自我隐藏

组(D2)的相对中介效应值明显高于朋友倾诉组(D1)。综上,抑郁情绪在自我表露潜在类别和社会疏离间起部分中介作用。

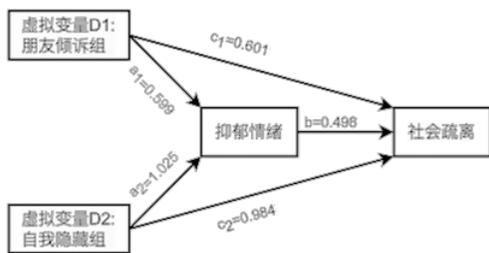
表 3 青少年抑郁症患者自我表露不同潜在类别的单因素分析

项目	例数	自我隐藏组($n=101$)	朋友倾诉组($n=161$)	多元表露组($n=126$)	χ^2	P
年龄(岁)					8.789	0.012
10~<15	199	58	90	51		
15~19	189	43	71	75		
性别					8.804	0.012
男	111	27	36	48		
女	277	74	125	78		
病程(年)					14.242	0.001
≤2	265	54	116	95		
>2	123	47	45	31		

表 4 3 组抑郁情绪及社会疏离得分比较

组别	例数	抑郁情绪	社会疏离
自我隐藏组①	101	17.92±7.44	38.37±5.89
朋友倾诉组②	161	14.59±7.26	33.75±6.40
多元表露组③	126	9.90±6.92	26.76±6.61
F		35.891*	97.692*
事后检验		①>②>③	①>②>③

注：* P<0.001。



注：均 P<0.001；多元表露组为参照组。

图 2 抑郁情绪在自我表露和社会疏离之间的中介路径图

表 5 青少年抑郁症患者自我表露潜在剖面和社会疏离的关系：抑郁情绪的中介作用

组别	标准化效应值	Bootstrap 95%CI	效果量 (%)
D1: 朋友倾诉组			
相对直接效应	0.601	0.437~0.765	66.85
相对中介效应	0.298	0.192~0.418	33.15
相对总效应	0.899	0.708~1.090	100.00
D2: 自我隐藏组			
相对直接效应	0.984	0.791~1.177	65.86
相对中介效应	0.510	0.372~0.660	34.14
相对总效应	1.494	1.279~1.708	100.00

注：多元表露组为参照组。

3 讨论

3.1 青少年抑郁症患者社会疏离、抑郁情绪、自我表露情况 本研究结果显示，青少年抑郁症患者社会疏离得分为(32.68±7.77)分，处于中等偏上水平，与栗文娟等^[10]对稳定期精神分裂症患者的调查结果相似。这一结果可能与青少年抑郁症常见的社交回避症状有关。社交回避使其倾向于主动减少社会互动，进而加剧社会疏离。本研究青少年抑郁症患者的抑郁情绪得分为(13.94±7.82)分，处于中等偏上水平，与Chen等^[14]在重度抑郁症青少年中的研究结果相似。究其原因，青少年抑郁症患者常表现出显著的情绪低落和快感缺失，抑郁情绪是其主要的心理特征之一。此外，本研究青少年抑郁症患者的自我表露得分为(33.28±10.89)分，处于偏低水平，低于李新民等^[13]在大学生中的研究结果。这可能与抑郁症患者具有更强的负性自我认知有关，为避免他人误解或负面评

价，他们更倾向于压抑内心情感，减少自我表露。

潜在剖面分析进一步揭示，青少年抑郁症患者的自我表露可分为自我隐藏组、朋友倾诉组和多元表露组。3组均以女性、病程≤2年的青少年为主，这主要是本研究纳入的青少年抑郁症患者中女性占比71.39%、病程≤2年者占比68.30%的特点一致。自我隐藏组中10~<15岁占比达57.43%，比其他2组高。青少年早期由于前额叶发育尚未成熟，情绪调节与社会交往能力相对弱于青少年晚期^[17]，使其面对负面情绪更易采取回避型应对方式，减少自我表露^[18]。朋友倾诉组则倾向于向朋友表露情绪，该组中女生占比高达77.64%，为3组中最高，这反映出青春期女生在亲密关系中更依赖同伴支持，并更愿意在朋友间表露负性体验^[19]。多元表露组则更倾向于与家人、朋友及其他人进行沟通，该组年龄15~19岁占比达59.52%，男生占比38.10%，均为3组中最高。随着年龄的增长，青少年的自我概念清晰性逐渐增强，对自我概念的正确认知激发了更强烈的自我表达需求，从而更愿意进行多元交流^[20]。同时，有研究指出青春期男生在网络环境中更易表露自我，网络的匿名性与可控性增强了其表露动机^[21]。基于本研究的发现，护理人员在实际工作中应特别关注具有“自我隐藏”特征(如年龄较小)的患者，并留意不同性别患者的表露差异，避免其因情绪隐藏而加重心理负担。

3.2 低自我表露的青少年抑郁症患者社会疏离程度更高 本研究发现，青少年抑郁症患者的自我表露与社会疏离程度呈现显著负相关，即低自我表露者的社会疏离程度更高。该结果与钱俊英等^[6]在银屑病患者中的研究结果相似，其研究表明高水平的自我表露是社会疏离的保护因素。对于青少年而言，自我表露往往意味着对亲密关系的投入与承诺，这种开放性有助于获得更多的社会支持^[21]。然而，自我表露意愿较低的青少年抑郁症患者通常伴随着强烈的无意义感和防御性心理，难以建立互惠的人际关系，从而更容易陷入社会疏离状态。医护人员应将加强青少年抑郁症患者自我表露作为切入点，以帮助其减轻社会疏离。此外，本研究发现抑郁情绪越严重的青少年抑郁症患者，其社会疏离程度也越高。该结果与一项聚焦于年轻成人的研究^[22]结论相似。许多抑郁症患者自诉他们常常感受到来自家庭、同伴及社会的误解和偏见^[23]。在这种情境下，原本应提供情感支持的社会网络不仅未能有效发挥保护作用，甚至可能因负面互动而加剧其孤独感和社会疏离。因此，护理人员在临床工作中应从情绪症状与社会功能双重维度上同步施策，以有效减轻青少年抑郁症患者孤独感和社会疏离感。

3.3 抑郁情绪在自我表露潜在剖面与社会疏离关系中的中介作用 相对中介效应分析结果显示，相较于多元表露组，朋友倾诉组与自我隐藏组有更高水平的

社会疏离感,并且通过抑郁情绪影响社会疏离(均 $P < 0.05$),且自我隐藏组的影响程度高于朋友倾诉组。这一发现与既往研究结果^[6,24-25]相似,即自我表露水平与心理困扰程度及社会疏离水平均呈负相关。青春期作为同伴敏感性增强、对负面评价高度关注的阶段,自我隐藏组患者常因过度担忧他人评价而抑制表露需求,难以从社会互动中获取积极反馈与情感支持,致使抑郁情绪逐渐内化累积,进而加剧了社会疏离^[26]。朋友倾诉组患者虽可通过同伴倾诉获得一定社会心理支持,但在同伴关系紧张的情况下,仍可能加重抑郁情绪,进而增加社会疏离的风险。相关研究也表明,负性情绪的自我表露能提升个体的亲社会行为,并促进同伴之间的共情增加^[27]。相比之下,多元表露组患者具备较高的自我表露水平。研究表明,良好的自我表露作为一种重要的社会心理资源,不仅有助于减轻青少年的病耻感,缓解抑郁情绪,还可促进早期求助行为,进而获得多元化的社会支持^[4],有效降低社会疏离的发生风险。

基于本研究结果,护理人员应在日常心理评估中重视识别青少年的自我表露模式,对低表露倾向的个体及时实施个性化心理干预,如表达性写作、团体心理治疗等^[4,28],帮助患者逐步建立开放、信任的表露模式,主动表达抑郁情绪,重建社会联结。同时,针对抑郁情绪较重的青少年患者,应加强心理问题的疏导,以预防其抑郁情绪进一步加重,从而降低社会疏离的风险^[21]。此外,家庭支持亦是促进情感表露与社会联结的重要环节。护理人员可指导家属在青少年患者进行自我表露时主动倾听并给予正向反馈^[29],帮助青少年患者纠正消极认知、学会合理表达抑郁情绪,进而促进社会功能与人际适应能力的恢复。

4 结论

本研究识别出青少年抑郁症患者自我表露的 3 个潜在剖面,且自我表露水平较低的患者常表现出更严重的社会疏离。此外,本研究初步验证了抑郁情绪在自我表露潜在剖面和社会疏离间的部分中介作用。基于此,临床护理人员应帮助青少年抑郁症患者认识到自我表露对改善抑郁情绪、获取社会支持、降低社会疏离水平的重要意义。本研究也存在一些局限性,包括横断面研究性质无法确定变量间的因果关系,单中心调查致样本代表性有限等。建议未来研究可开展多中心的纵向调查,进一步探究不同自我表露水平对社会疏离的动态影响,为开展更具针对性的心理干预提供实证依据。

参考文献:

[1] Lu B, Lin L, Su X. Global burden of depression or depressive symptoms in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis [J]. *J Affect Disord*, 2024,354:553-562.

[2] Viduani A, Benetti S, Martini T, et al. Social isolation as a core feature of adolescent depression: a qualitative study in Porto Alegre, Brazil [J]. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 2021,16(1):1978374.

[3] 唐莹,王艳娇,王国燕,等.青少年精神障碍住院患者社会疏离体验的质性研究 [J]. *当代护士*, 2025,32(2):120-124.

[4] Gonsalves P P, Nair R, Roy M, et al. A systematic review and lived experience synthesis of self-disclosure as an active ingredient in interventions for adolescents and young adults with anxiety and depression [J]. *Adm Policy Ment Health*, 2023,50(3):488-505.

[5] 杨瑞仙,许帆,沈嘉宁,等.基于社会渗透理论的社交网络用户隐私披露行为研究 [J]. *图书情报工作*, 2023,67(6):84-95.

[6] 钱俊英,闫帅,李秀珍,等.银屑病患者社会疏离的潜在剖面及与焦虑抑郁的关系研究 [J]. *护理学杂志*, 2024,39(21):89-93.

[7] Beck A T. *Cognitive therapy and the emotional disorders* [M]. New York: International University Press, 1976: 30-150.

[8] Marchetti I, Pössel P. Cognitive triad and depressive symptoms in adolescence: specificity and overlap [J]. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2022,54(4):1209-1217.

[9] Doan U, Hong D, Hitchcock C. Please, just talk to me: self-disclosure mediates the effect of autobiographical memory specificity on adolescent self-harm and depressive symptoms in a UK population-based study [J]. *J Affect Disord*, 2025,376:10-17.

[10] 栗文娟,汤语忌,崔倩.稳定期精神分裂症患者社会疏离感及影响因素研究 [J]. *护理学杂志*, 2022,37(9):77-79.

[11] WHO. 国际疾病分类第 11 版 [EB/OL]. (2025-01) [2025-02-12]. <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/zh#2139612744>.

[12] Faul F, Erdfelder E, Buchner A, et al. Statistical power analyses using G * Power 3. 1: tests for correlation and regression analyses [J]. *Behav Res Methods*, 2009,41(4):1149-1160.

[13] 李新民.大学生成人依恋、自我表露与抑郁状态的关系研究 [D]. 石家庄:河北师范大学,2009.

[14] Chen Y Q, Huang X J, Yang F, et al. A Chinese adaptation of the patient health questionnaire for adolescents (PHQ-A): factor structure and psychometric properties [J]. *BMC Psychiatry*, 2024,24(1):331.

[15] 陈维,赵守盈,罗杰,等.一般疏离感量表测试大学生样本的效度和信度 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2015,29(10):780-784.

[16] 方杰,温志麟,张敏强.类别变量的中介效应分析 [J]. *心理科学*, 2017,40(2):471-477.

[17] 赵鑫,张润竹,周仁来.青少年情绪调节的发展规律及影响因素 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2014,22(4):713-717.

Geriatr,2023,23(1):471.

- [36] Borg E, Kaijser L. A comparison between three rating scales for perceived exertion and two different work tests [J]. Scand J Med Sci Sports,2006,16(1):57-69.
- [37] Jenkins E M, Nairn L N, Skelly L E, et al. Do stair climbing exercise "snacks" improve cardiorespiratory fitness? [J]. Appl Physiol Nutr Metab,2019,44(6):681-684.
- [38] Borg G A. Psychophysical bases of perceived exertion [J]. Med Sci Sports Exerc,1982,14(5):377-381.
- [39] Robertson R J, Goss F L, Boer N F, et al. Children's OMNI Scale of Perceived Exertion: mixed gender and race validation[J]. Med Sci Sports Exerc,2000,32(2):452-458.
- [40] Thirunavukkarasu E, Aerva M R, Chandrasekaran B, et al. Short-term effects of brief stair climbing interruptions on postprandial hyperglycemia during prolonged sitting:a randomized cross-over trial[J]. Sci Rep, 2025, 15(1): 2329.
- [41] 黄哲,宁佩珊,成佩霞,等. 移动健康技术干预研究进展 [J]. 中华流行病学杂志,2016,37(10):1430-1434.
- [42] Moore D R, Williamson E P, Hodson N, et al. Walking or body weight squat "activity snacks" increase dietary amino acid utilization for myofibrillar protein synthesis during prolonged sitting[J]. J Appl Physiol,2022,133(3):777-785.
- [43] 孙立信,宫恩莹,刘逸舒,等. 实施科学理论、模型与框架概述[J]. 协和医学杂志,2025,16(5):1332-1343.

- [44] Stawarz K, Liang I J, Alexander L, et al. Exploring the potential of technology to promote exercise snacking for older adults who are prefrail in the home setting: user-centered design study[J]. JMIR Aging,2023,6:e41810.
- [45] Du Y, Peng R, Wan X, et al. 5. Perceptions and experiences of exercise snacks among middle-aged and older adults: a systematic review and meta-synthesis [J]. Public Health Nurs,2025,42(2):1031-1046.
- [46] Tyldesley-Marshall N, Greenfield S M, Parretti H M, et al. Snacktivity™ to promote physical activity: a qualitative study[J]. Int J Behav Med,2022,29(5):553-564.
- [47] Zamora A N, Zeitlin A B, Moore J B, et al. 1. Exploring perceptions, barriers, and facilitators of participation in an exercise snack intervention among U. S. office workers: findings from a pilot study[J]. Am J health promot,2025;8901171251338217.
- [48] Jansons P, Fyfe J J, Dalla Via J, et al. Barriers and enablers associated with participation in a home-based pragmatic exercise snacking program in older adults delivered and monitored by Amazon Alexa: a qualitative study[J]. Aging Clin Exp Res,2023,35(3):561-569.
- [49] 雷昱,张变子,刘萍,等. 即时适应性干预在身体活动促进中应用的范围综述 [J]. 护理学杂志,2024,39(23):111-117.
- [50] 付忠荣,张振香,林蓓蕾,等. 慢性病患者久坐行为干预研究进展[J]. 护理学杂志,2022,37(23):100-103.

(本文编辑 赵梅珍)

(上接第 113 页)

- [18] Schäfer J Ö, Naumann E, Holmes E A, et al. Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: a meta-analytic review[J]. J Youth Adolesc, 2017,46(2):261-276.
- [19] Bedrov A, Gable S L. Thriving together: the benefits of women's social ties for physical, psychological and relationship health[J]. Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci, 2023,378(1868):20210441.
- [20] Pang T, Wang H, Zhang X, et al. Self-concept clarity and loneliness among college students: the chain-mediating effect of fear of negative evaluation and self-disclosure[J]. Behav Sci (Basel),2024,14(3):194.
- [21] Towner E, Grint J, Levy T, et al. Revealing the self in a digital world: a systematic review of adolescent online and offline self-disclosure[J]. Curr Opin Psychol,2022,45:PMC10561581.
- [22] Kim S, Jang Y S, Park E C. Associations between social isolation, withdrawal, and depressive symptoms in young adults: a cross-sectional study[J]. BMC Psychiatry,2025,25(1):327.
- [23] 云文洁,刘梦琪,陈旭,等. 青少年抑郁症治疗康复过程

中面临困境的质性研究[J]. 中国学校卫生,2023,44(7):1084-1087,1091.

- [24] 王红亚,孙萌,邵文嘉. 胎停育患者自我表露的潜在类别及心理困扰差异分析[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2024,36(4):526-530.
- [25] 游心怡,顾嘉怡,文琪,等. HIV 阳性中青年 MSM 社会疏离现状及影响因素[J]. 中国艾滋病性病,2024,30(7):704-709.
- [26] Nowell C, Pfeifer J H, Enticott P, et al. Value of self-disclosure to parents and peers during adolescence[J]. J Res Adolesc,2023,33(1):289-301.
- [27] 王舒琪,程峰,郭冰,等. 倾诉的力量:负性情绪自我表露促进同伴亲社会行为[J]. 心理学报,2025,57(10):1762-1776.
- [28] Moran G S. Facing the paradox of professionalizing peer roles in MH services: how addressing self-disclosure with self-determination theory might help[J]. Epidemiol Psychiatr Sci,2025,34:e1.
- [29] 仇凌晶,缪群芳,舒婉,等. 非自杀性自伤青少年自我表露意愿及期待的质性研究[J]. 中华护理杂志,2023,58(2):192-197.

(本文编辑 赵梅珍)