

《中国心理卫生杂志》稿约

《中国心理卫生杂志》是由中国科技协会主管，中国心理卫生协会主办，北京大学第六医院（精神卫生研究所）承办的心理（精神）卫生相关领域的学术期刊。本刊主要服务对象是从事临床、科研、教育和心理咨询工作的专业人员，旨在推动心理卫生各相关学科的交流和发展、促进心理卫生领域学术理论和创新方法的研究和推广、提高全民心理健康水平，主要刊登反映我国最新研究成果的论文，报道世界前沿信息，传播心理卫生新知识。

心理卫生属于多学科交叉的领域，本刊汇聚来自医学（预防、临床、基础）、心理学、教育学、社会学等相关学科中与心理健康促进、心理障碍预防、精神与行为障碍诊疗直接相关的研究成果，设置的栏目有心身医学、心理治疗与心理咨询、临床精神病学、社会精神病学、社区精神卫生、应激与心理健康、心理健康促进、儿童青少年心理卫生、心理卫生评估、神经心理生物学研究、精神卫生政策以及编读往来。主要以论著形式刊发实证研究成果，根据需要登载临床案例报告、综述、述评、论坛等，并刊登书评和书讯、学术活动预告、会议纪要等内容。

1 重要声明

1.1 关于版权

作者投稿本刊，表示同意如下协议内容：论文（含各种图片等）一经刊用，该论文著作权中的财产权即转与《中国心理卫生杂志》社(Chinese Mental Health Journal Publisher)，包括汇编权（文章的部分或全部）、复制权、翻译权、发行权、网络传播权及代理许可国内外文献检索系统或数据库收录权等，未经书面许可，作者不得授权其他个人或机构以任何形式出版本文的任何部分。根据《中华人民共和国著作权法》，本刊对决定刊用的文稿可作文字修改、删节，凡有涉及原意的修改，则提请作者考虑并征得认可。

1.2 关于文责

来稿一律文责自负。科学研究实践以及学术论文的写作应遵从科研道德、学术伦理规范的要求。侵犯他人著作权的行为（包括但不限于抄袭、剽窃、一稿多投、重复发表等）由作者承担完全法律责任。本刊不承担因作者各种学术不端行为产生的连带法律责任，并保留必要时追偿损失的权利。对经查证有抄袭、剽窃、数据造假、一稿多投等学术不端行为的作者，本刊将在此后的2年或以上时间里拒绝其任何来稿，必要时刊发撤稿等有关声明，向作者所在单位及有关期刊通报。对本刊认定存在学术不端行为有异议的作者，可提出书面申诉。

2 投稿方式

本刊实行互联网在线投稿，采用同行评议、三审制度刊用符合条件的学术文章。请作者登录本刊主页（<http://www.cmhj.cn>），按照提示要求注册后（一次注册，可重复投稿）进行文章电子版投稿，作者此后可随时登录投稿系统查询稿件的处理情况。

（1）投稿前请查阅本刊稿约（在“下载专区”）、投稿须知（含稿件处理流程及时间说明）、征稿启事等信息，以便您更有针对性地选择稿件投稿。

（2）在投稿30天内提交投稿介绍信并交纳审稿费，稿件方能进入初审及之后的审阅、加工和处理流程。投稿介绍信在本刊主页“下载中心”下载。审稿费每篇80元，第一作者或通信作者为中国心理卫生协会会员者每篇40元（需附会员证复印件）。

（3）稿件确定刊载后须按通知金额交纳版面费。刊印彩图者须另交纳彩图印制工本费。稿件刊出后，本刊向作者支付一次性稿酬，并赠送当期杂志。

3 来稿要求

（1）来稿应具创新性、科学性和逻辑性，有理论和实践意义。对论著类论文篇幅（字数）不作限制，但务求文字精炼通顺、数据准确无误。综述（一般只接受随同论著提交的研究背景性综述，或本刊约稿）应在6000字以内，述评5000字以内。

（2）以人为研究对象的试验，作者应说明是否取得受试对象或其监护人的书面知情同意，研究程序和内容是否符合有关伦理委员会（单位、地区或国家）所制定的伦理学标准，

是否获得该委员会的批准；动物实验要说明是否获得有关动物实验伦理委员会的批准；特殊行业的报道还要作者所在单位注明研究不违反国家有关保密法规。

(3) 来稿的初稿文档须设首页，直接依序逐段逐行列出以下内容：①中文题名，英文题名。（不要书写“首页”“中文题名：”“附注：”等文字）②作者姓名及单位名称，用中文、英文书写。作者顺序排列，如果来自不同单位，以上角标^{1,2}标出；作者单位名称要规范书写法人全称（作者和单位的署名及顺序确定后，在后续的修改中原则上不能再做改动）。③通信作者及其电子邮箱地址。④负责与编辑部联系的作者的姓名及其详细通信地址、电话和移动电话号码和电子邮箱地址。⑤附注。必要时列出与论文撰写和研究实施相关的一些重要信息，如：基金资助的项目名称、主要或首席研究者姓名和项目编号；稿件内容来源于学位论文或曾参加某会议；作者其他信息（如：研究生，现在××单位工作；进修医生，在××单位工作；并列第一作者信息等）；利益冲突声明；等。基金资助信息须提交相关证明文件的复印件。

(4) 作者在收到本刊收稿回执后的 90 天内，如果未收到有关退稿、退修或录用通知，表明稿件仍在审阅中。作者如欲改投他刊，请务必通知编辑部，在编辑部确认并做退稿处理后再改投他刊。对于退修的稿件，如果作者不同意进行修改，应及时通知编辑部并说明原因，请勿搁置不作回应。退修中的稿件无故逾期 1 个月没有修回者，视为自动撤稿。在稿件处理过程中一旦发现一稿两投，立即退稿。

4 论著写作要求

论著类论文报告的是原创性研究成果，写作要求形式上须规范（其他形式的论文须遵照写作的一般性要求）。

4.1 题名

用最简明、确切的学术语言概括论文的核心内容或思想，符合语法基本要求。GB/T 7713.2—2022 规定，题名一般不宜超过 25 字。

4.2 摘要

摘要的内容应该简明扼要，即读者仅通过阅读摘要内容，能够对论文的核心内容有准确的理解。摘要一般用第三人称撰写，概括论文的核心内容和主要创新点，务求文字精炼，总字数以不超过 300 字为宜。摘要采用结构式，包括目的（Objective）、方法（Method）、结果（Result）、结论（Conclusion）四部分。

摘要内容要完整，即“目的”描述明确、具体；“方法”部分清晰描述研究设计、研究对象及主要特点、主要研究工具等；“结果”部分描述清晰、明确（例如：不宜仅描述为“××组的××得分与××组差异有统计学意义”，而应描述为“××组的××得分大于××组”），列出主要的数值（不必列各类统计检验值）；“结论”要与研究目的、研究结果呼应，描述要概括而具体，不宜空泛或推论过度。英文摘要的基本内容与中文摘要一致。

论文的数字对象标识符 doi（digital object identifier）由本刊编辑部按规定格式制定刊载的论文标注。doi 标注于论文文摘的文章编号之后，另起一行。

4.3 关键词

每篇文章一般标注 3~8 个关键词。关键词是从论文题名和正文中选出的能够反映论文主题内容的词或词组。关键词中应当含有突出研究对象和研究设计的词，其中表述研究设计的放在最后。尽量使用最新版美国国立医学图书馆编辑《医学主题词表（MeSH）》、中国医学科学院信息研究所中译本《医学主题词注释字顺表》（MeSHAAL）、中国中医研究院图书情报研究所出版的《中医药主题词表》等主题词。医学名词应使用全国科学技术名词审定委员会公布的名词。（医学卫生健康领域--全国科学技术名词审定委员会（<http://www.cnterm.cn/>）。中西药名以最新版本《中华人民共和国药典》和《中国药品通用名称》（均由中国药典委员会编写）为准。有英文摘要的文章，应标注与中文对应的英文关键词（Key words）。

4.4 正文

分为4个部分，包括引言、对象与方法、结果、讨论。

层次标题从“对象与方法”起采用阿拉伯数字分级连续编写，不同层次的两个层次号码间用下圆点“.”分隔，即一级标题的编号为1, 2,；二级标题的编号为1.1, 1.2,；三级标题的编号为1.1.1, 1.1.2,；以此类推。

4.4.1 引言

说明研究的理由、目的和背景，理论依据、实验基础和研究方法，预期的结果及其地位、作用和意义。应该言简意赅、重点突出，开宗明义、直切主题。

一般不标出编号和标题。

4.4.2 研究对象

对象的来源要描述清楚。如：在调查研究中，应描述调查人群、抽样方法、有效受访者，由此计算出的应答率是评价科研质量的重要指标，不能省略。再如以某种疾病患者为研究对象，应描述患者的来源、选取的方式或步骤，诊断标准、纳入和排除标准等；如果国内外对该种疾病尚无统一的诊断标准，则应详细介绍研究中做出诊断的标准或步骤。要说明研究对象的样本量依据，即介绍样本量的计算公式和必要的参数；如果是随机抽样或分组，要对随机化方法和步骤进行具体的描述。研究对象的年龄、性别及其他相关人口学背景资料要介绍清楚。其中，“文化程度”是一个误用的名词，应为“受教育程度”。

4.4.3 研究方法

研究工具要有文献出处，即获得工具的途径。要介绍工具的效度和信度评价结果并附文献出处。研究所用工具应为效度和信度良好的中文版工具，如果使用自行翻译或研发的中文版工具，应先发表该中文版工具的效度和信度研究后再使用。另外，应适当介绍工具的结构、记分方法、界值、常模等，以便读者了解测评结果的意义；对尚未广泛使用的量表等工具，应附全文及评分方法。

干预性研究的干预方法描述要具体。对心理行为干预，须用精炼的文字描述详细的操作步骤、具体的干预内容、干预效果的评价指标等；如果涉及药物，请用通用名称，必要时可在括号中注明商品名、生产厂家及批号，在脚注中注明是否来自厂商赞助。

研究方法的介绍要具有可重复性和可操作性，即其他研究人员参考文中的描述和引用的文献，完全可以照样完成同样质量的工作。

4.4.4 统计分析

说明采用的软件名称和进行统计分析的具体方法。例如，对计量资料进行统计描述时，一般应先说明对数据进行正态性检验的结果，对符合正态分布的数据，采用“均数±标准差”描述，统计检验可以选用 t 检验、方差分析等，还可以进行直线相关、线性回归分析等。不符合正态分布的数据，采用“中位数”和“最小值，最大值”描述，统计检验采用秩和检验等非参数检验。如果采用多因素分析，应说明检验水准的设定、因变量和自变量的名称及其数据定义原则等。

4.4.5 研究结果

要与方法部分一一对应。先描述各个测查工具的主要结果。分析时先采用单因素分析，再根据相应结果，进行多因素分析。结果部分应分层次列出结果，并给出每一层次的小标题，例如，用2.1, 2.1.1等表示。

4.4.6 表和图

表和图应该具有“自明性”，分别按其在正文中出现的先后次序连续编码，并应有在表格上方的标题和在图体下方的标题，以及图例和标注。表和图可插在文中，但不应跨页。用文字说明更清楚时，尽量不用表和图，但文中应有具体数据；如用表和图，则文中不必重复其数据，只摘其要点进行描述即可。表和图不要重复表达同一内容。表和图中如有引自他人文献的内容，应注明出处。表和图中不应出现英文。表格采用三线表（顶线、表头线、底线），写明横标目和纵标目，不可空置；表格中数字以小数点对齐，若无相应数据时用“-”标明。表和图中尽量不用缩略语，如果因全称较长不得不采用时，应在表和图标注中说明其全称。

4.4.7 数字

公历世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量均用阿拉伯数字。小数点前或后超过3位数字时，每3位一组，组间空1/2个西文字符的空。但序数词和年份、页数、部队番号、仪表型号、标准号不分节。书写百分数范围时，按“4%~10%”的形式书写，而不能写成“4~10%”；百分数的标准差应写成“(25±2)%”，而不是“25±2%”。附带尺寸单位的数值相乘，应写成“2 cm×3 cm”，不能写成“2×3 cm”，或“2×3 cm²”；在摘要和正文中描述（均数±标准差）时，均应标注单位，如“(3.5±0.6) ng/L”不能不给出单位或表示为“3.5±0.6 ng/L”。对量表评分或没有单位的数据，在摘要和正文中出现时也应用括弧，如“(77.6±23.5)”，而不是“77.6±23.5”；涉及两组数据比较时，可加[]，如：[(77.6±23.5) vs. (56.6±13.5), $P=0.012$]。数值范围号中文中采用浪纹号“~”，英文摘要采用“-”。

数值的修约规则按照国家标准(GB3101—1993)，拟舍弃数字的最左一位数字为5，而右面无数或皆为0时，若保留的末位数字为奇数则进1，为偶数则舍弃。如：5.75修约值为5.8；5.65修约值为5.6。

正文和表格中出现的纯小数，小数点前的0不能省略。保留小数时首先要明确，进行数学运算不能增加测量的精确度。原则上，经过计算后保留的小数位数应和测量的精度一致，如年龄，如果原来是按整岁收集的，平均后也应保留整岁；再如身高，如果收集资料时以“cm”为单位记录，在以国际标准单位“m”作为单位进行资料整理、分析，则应保留两位小数，算术平均值及标准差也应保留两位小数。量表评分应按照量表本身的计分规则保留小数，是整数的则计算后一般仍保留到整数位即可。百分数的有效位数要以分母确定：分母<10，不用百分数表示，而用分数表示，如2/7；分母10~99，百分数到个位，如21%；分母100~999，百分数到小数点后1位，如21.1%。

对统计检验值（如 t 值、 F 值、 χ^2 值等）、相关系数和回归系数，本刊统一要求保留两位小数； P 值保留到小数点后3位，如 $P=0.012$ 。在 $P=0.0009$ 或更小时，统一记录为“ $P<0.001$ ”。

4.4.8 统计学符号

统计学符号按照 GB/T 3358.1-2009《统计学词汇及符号》的有关规定，一律采用斜体排印。

样本的例数用 n 表示；算术平均数用 \bar{x} ，中位数用大写 M ，标准差用小写 s ，标准误用 $s_{\bar{x}}$ ； t 检验要注明 t 值(小写 t)； F 检验要注明 F 值(大写 F)，如果差异有统计学意义，还要进行两两比较的 q 检验； χ^2 检验要给出 χ^2 值；相关系数为 r 值；自由度用希腊文小写 ν ；概率用大写 P ， P 值前应给出具体检验值，如 t 值、 F 值、 χ^2 值、 r 值等。以上符号均用斜体。

本刊要求对 $P<0.05$ 描述为“有统计学意义”，如：“××与××的差异有统计学意义”；“××与××呈正相关，有统计学意义”。有统计学意义不说明结果的实际意义显著或非常显著，只能说明差异是随机误差引起的可能非常小，属于在允许误差的范围之内。如果差异本身很小，即便有统计学意义也未必有实际意义，故应在结果中给出“ $\bar{x} \pm s$ ”或“ $M(Q1, Q3)$ ”以便比较。在相关分析中，相关系数 r 从0~1的意义为完全不相关到完全相关，根据具体数值说明相关性大小，给予恰当的表述。多元线性回归方程要提供自变量的回归系数和标化回归系数，以及多元线性回归方程的复相关系数平方(R^2 ，即决定系数)和调整复相关系数平方(R_{adj}^2)。Logistic回归要提供自变量的OR值及其置信区间（可以不提供 P 值）。

4.4.9 讨论

讨论的目的是解释现象、阐述观点，说明本调查或研究结果的含义，为后续研究提出建议。内容包括：①陈述主要发现；②本研究的长处和短处；③同其他研究比较的长处和短处，特别要讨论结果中的差别；④研究的意义；⑤未解答的问题及今后的研究方向。

讨论的主要作用是回答引言中提出的问题，解释说明研究结果对答案的支持，这些答案与本文主题现有的相关知识相吻合。应该围绕主题，有针对性地进行讨论，避免重复叙述数据结果或重复摘要和引言内容，避免冗长的文字堆砌。讨论要以本研究的结果为依据，指出新的重要结果和结论，与研究目的结合起来讨论，避免提出研究结果不支持的结论。撰写讨

论的一般步骤是从特殊到一般的逻辑结构来组织讨论部分的内容，以重申本研究假设和回答引言中提出的问题作为开始，以试验或调查结果支持答案，阐明本研究结果与预期或已有文献的关联，说明本研究结果可接受，与该主题已发表文献的知识相一致或吻合。应该讨论与所提问题相关的所有结果，简明地概括研究结果的主要含意，以正确的逻辑顺序描述每一个主要的发现或结果所揭示的模型、原理和关系，说明研究结果的必然性或偶然性。表述的逻辑顺序是首先陈述答案，其次提供相关结果，然后再引用他人的研究结果。必要时，可以指明本研究的局限和缺点，评述这些因素对结果解释的重要性以及对研究结果正确性的影响。为进一步的研究提供建议，至多两条。

4.4.10 缩略词或缩写词

题名和摘要中一般不用缩略词，正文内尽量少用。必须使用时，首次出现处先叙述其中文全称，然后括号注出英文，全称及其缩略词，如“伤残调整寿命年（disability-adjusted life year, DALY）”。

4.5 致谢

对参与本研究或对论文发表有贡献但没有作为作者署名的相关人员，应在正文之后、参考文献之前以致谢的方式说明其所承担的工作。致谢要事先征得被致谢者的同意。

4.6 参考文献

引用的参考文献应能够反映研究涉及的相关领域的最近 3~5 年内的新进展。对研究论著和综述，所引用的原始研究文献占全部文献的比例应不少于三分之二。原则上只引用公开发表的文献，不引用内部刊物、未公开发表资料、待发表资料和个人通信等资料。不要引用文摘作为参考文献。著录格式：依国家标准 GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》。按顺序编码制著录，依照其在正文中出现的先后次序用阿拉伯数字标书，将序号置于方括号中，排列于文后。正文中以加方括号的上角码标出，如^[1]。文后参考文献中 3 名及以下作者全部列出，3 名以上时，只著录前 3 名，后依文种加“等”（中文）、“他”（日文）、“et al.”（英文）的文字。英文文献的作者姓名，是姓全拼放在前面，名缩写后放在姓的后面。图书类应列出具体的引用页码范围；多次引用同一作者同一文献（只限专著），在正文中标引首次引用的序号，并在序号的[]之外标出具体页码范围，如[4]30-33 和[4]122-127。文献题名后请标注[文献类型标志/文献载体标志]。西文期刊刊名缩写，以美国国立医学图书馆编辑出版的医学索引（Index Medicus）中的格式为准。中文期刊用全名。在卷（期）信息不全或者引用电子文献时，需在其起止页后著录 doi 号。

文献类型和电子文献载体标志代码参照 GB3469-1983《文献类型与文献载体代码》。具体格式如下。

文献类型标志：专著[M]，会议录[C]，汇编[G]，报纸[N]，期刊[J]，学位论文[D]，研究报告[R]，标准[S]，专利[P]，专著、论文集析出的析出文献[A]，其他未说明的文献类型[Z]。

电子文献载体类型：磁带 [MT]，磁盘 [DK]，光盘 [CD]，联机网络 [OL]，数据库 [DB]，计算机程序 [CP]，电子公告 [EB]。

（1）连续出版物（期刊）的引文格式：

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 期刊名称, 出版年, 卷（期）: 页码范围. doi 例：

[1] 袁承杰,于凯,刘伟志,等.青年情绪启动差异性与注意偏向的实验研究[J].中国心理卫生杂志, 2015, 29(5):378-382.

[2] Azeredo A, Moreira D, Barbosa F. ADHD, CD, and ODD: systematic review of genetic and environmental risk factors[J]. Res Dev Disabil, 2018, 82:10-19. doi: 10.1016/j.ridd.2017.12.010.

[3] Bao YP, Han Y, Ma J, et al. Cooccurrence and bidirectional prediction of sleep disturbances and depression in older adults: Meta-analysis and systematic review [J]. Neurosci Biobehav Rev, 2017, 75 (4): 257-273.

引用我刊 1999 年出版的《心理卫生评定量表手册（增订版）》，应以期刊格式引用，示例如下：

[4] 陈昌惠. 症状自评量表 (Symptom Checklist 90, SCL-90) [J]. 中国心理卫生杂志, 1999, (增刊): 31-35.

(2) 连续出版物 (报纸) 的引文格式:

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 报纸全称. 出版日期 (版次).

例:

[5] 何彩云, 刘霁堂. 医学人文走进临床医患沟通[N]. 医学科学报, 2017-3-6(11).

(3) 学位论文引文格式:

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 出版地: 出版者, 出版年.

例:

[6] 张志祥. 间断动力系统的随机扰动及其在守恒律方程中的应用[D]. 北京: 北京大学数学学院, 1998.

(4) 专著的引文格式:

[序号] 主要责任者. 题名: 其他题名信息[文献类型标志]. 其他责任者 (可选, 如译者). 版本项. 出版地: 出版者, 出版年: 页码范围.

例:

[7] 黄悦勤. 临床流行病学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2020.

[8] World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem, Tenth Revision [M]. Geneva: World Health Organization, 1992.

[9] 斯塔尔 (Stephen M. Stahl). 精神药理学精要: 神经科学基础与临床应用. 第三版[M]. 司天梅, 黄继忠, 于欣, 等译. 北京: 北京大学医学出版社, 2011.

(5) 对专著中析出文献的格式:

[序号] 析出文献主要责任者. 析出文献题名[文献类型标志]. 其他责任者 (可选, 如翻译者) // 专著主要责任者. 专著题名. 版本项. 出版地: 出版者, 出版年: 析出的页码范围.

例:

[10] 杨晓玲, 刘靖. 儿童情绪障碍[A] // 沈渔邨. 精神病学. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 725-731.

(6) 药品说明书引文格式 (按照标准引用格式)

[序号] 产品执行标准代码. 产品说明书[S]. 企业地址: 企业名称, 修订年代.

例:

[11] JX20080145. 普瑞巴林胶囊说明说[S]. Freiburg: Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH; 大连: 辉瑞制药有限公司, 2011.

(7) 电子文献引用格式:

[序号] 主要责任者. 题名: 其他题名信息[文献类型标志/文献载体标志]. 出版地: 出版者, 出版年 (更新或修改日期) [引用日期]. 获得和访问路径. doi.

例:

[12] Zhang Z, Yu H, Jiang S, et al. Evidence for Association of cell Adhesion Molecules Pathway and NLGN1 Polymorphisms with schizophrenia in Chinese Han Population[J/OL]. PLoS One, 2015, 10(12): e0144719. (2015-12-6)[2017-4-8].
<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0144719>. doi: 10.1371/journal.pone.0144719.

[13] 孙振晓, 刘化学, 焦林瑛, 等. 医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J/CD]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2017, 11(2): 198-201. doi.10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2017.02.005.

[14] Thomson Reuters. Journal Citation Reports on the Web: JCR Web[DB/OL]. (2024)[2024-11-10]. <http://jcr.clarivate.com/jcr/home>

[15] 何彩云, 刘霁堂. 医学人文走进临床医患沟通[N/OL]. 医学科学报, 2017-3-6(11). (2017-3-6) [2017-4-8].
<http://medicals.science.cn/sbhtmlnews/2017/3/4333.shtm?id=4333>.