

《心理科学进展》审稿意见与作者回应

题目：中国人群自杀风险的性别比：相关的理论、风险因素、应对策略及社会期望下的压力应对
作者：王钟涵 王晓田

第一轮

审稿人 1 意见：

意见 1：论文的选题是自杀行为研究领域中的值得研究的问题，有较高的理论与应用价值。论文标题是“自杀风险的性别比”，对“自杀风险”对概念没有界定。论文中引用的参考文献涉及有自杀死亡、自杀意念、自杀企图，这些都可以看作是自杀风险，三者有较高的相似性，但又存在差异。文章引言显示作者似乎主要关注的是自杀死亡。概念没有界定，会给读者造成混淆。

回应：感谢审稿人的提醒。为了进一步划分几个名词的区别，对文中的阐述进行了一定的修改和补充（详见第 10 页第一段）：“自杀是指任何与隐含或明确的结束生命或自杀死亡的意图有关的想法或行动……自杀意念是指有明确的自杀想法，准备进行一种致命的、自我导向的伤害性行为，但尚无具体计划；自杀企图则指的是考虑自杀或计划自杀，但其意图往往是希望通过自身伤害而获得关注，不一定会造成主体的死亡；自杀尝试则包括了对自杀计划的未成功实施，有时也被称为自杀未遂；而自杀行为则是指实施自我导向的伤害行为并造成主体死亡。”

另外，本文主要关注的是“自杀行为的发生概率”，是一种可以用分值量化的风险水平，如，Suicidal Behavior Questionnaire-Revised，使用量表题目对一个人的自杀意念的存在与否、自杀企图强度、过往自杀尝试/未遂和预期未来自杀行为的可能性进行评分，最终得分可以用来衡量一个人是否存在自杀风险。

意见 2：当前关于自杀行为的理论较多，论文“2 自杀的心理学理论”部分，作者有选择的在论文中呈现了一小部分理论，为何只选择这部分理论，而未选择其他理论？并且这些理论与自杀率性别比之间有怎样的关联？尤其是这些理论与中国独特的自杀率性别比有和关联？

回应：根据审稿专家的意见，我们做了如下的修改：首先给出了选择的理由“在这个章节我们对几种可能与自杀性别比相关的自杀理论进行梳理，评估每个理论对不同自杀性别比的分析途径和解释力度”（p. 12）。另外，在介绍每一个相关理论之后，进一步讨论了该理论对自杀率性别比的可能的推断，并评论了该理论是否能为中国的自杀率性别比的独特性提供解释（详见第 12-14 页）。

意见 3：论文中“3 自杀的风险因素”这一部分和自杀率性别比之间有怎样的关联？尤其是这些研究与中国独特的自杀率性别比有和关联？

回应：这个章节通过对自杀风险因素的系统梳理，在文中其后的章节，我们着重讨论了有可能影响中国独特的自杀风险男女性别差异的因素，即生命史理论的角度，以及心理压力水平和压力应对策略的角度，比如，生命是变量的男女差异，风险偏好上的男女差异，和应对策略使用上的男女差异等。这一点在章节的开头做了说明：“在这个章节，我们梳理自杀风险因素和预防因素。这些因素存在于人一生中的各个发展阶段，包括文化背景、年龄、性别和特殊人群中与自杀有关的人口统计学的风险因素，而性别只是其中的一个因素。研究表明，各种人口统计学变量、精神症状、思想、行为和情感状态都可能与自杀风险有关（Foremann, 1990; Granello, 2010; Li et al., 2012;

Simon, 2009)。通过对自杀风险因素的系统梳理, 在其后的章节, 我们将着重讨论其中有可能影响自杀风险男女性别差异的因素”(p. 15)。

在过往的研究中, 自杀风险与生物学因素(如遗传基因, 下丘脑-垂体-肾上腺轴的功能异常等)、精神障碍。虽然在欧洲和美国, 自杀者大多患有精神疾病(Cavanagh et al., 2003; Hjelmeland et al., 2012), 在中国, 只有大约一半的自杀者被确诊精神障碍(Phillips, Yang et al., 2002)。而自杀行为的生物学因素分析集中在精神病人群体(Mann, 1999), 因而无法充分解释中国自杀群体的特征与机制(p. 16)。

意见 4: “4 对自杀理论的现象学挑战 — 自杀行为的性别差异”中“对于性别化的应对策略的使用方式同样可能存在不同的社会期望……对女性压力耐受性的预期过高”这样的猜想有何依据呢?“然而在中国的性别文化中, 自杀被认为是一种非男性的、软弱的行为”这样的观点有依据吗? 而且西方是否存在类似的观点呢?

回复: 根据以上建议, 我们对相关论述做了进一步的说明, 也增加了相关的文献信息。针对自杀行为的普遍性别差异现象(男>女), 不同学者提出了一些可能的解释。首先, 研究发现男性比女性表现出更多的攻击性行为, 更注重成功(Stillion & McDowell, 2015), 表现出更多的冒险和伤害的行为(Langhinrichsen-Rohling et al., 1998)。因此, 男性容易选择更致命的自杀方法, 这增加了完成自杀的概率, 减少了被羞辱的可能性(Wunderlich et al., 2001)。另一个假设提出女性的自杀企图可能是一种非致命性的对环境的抗争(de Catanzaro, 1995)。在西方文化中, 自杀被认为是一种男性行为。并且, 男性在性别压力下隐瞒求助需求, 这被视为西方自杀率性别比例男大于女的一个原因(Oliffe et al., 2020)。然而在中国的性别文化中, 自杀被认为是一种非男性的、软弱的行为(Canetto, 2008); 这一文化特征可能对男性自杀起到了抑制作用, 从而导向中国人群的自杀率的男女性别比明显地低于大多数国家的同类指标这一现象(详见第 20 页图 2 和图 3, 以及第 21 页第一段)。

针对自杀行为的男>女的性别差异的另一条研究路线着眼于文化和社会赋予的男女有别的行为。对中国人群的压力水平和应对策略的研究发现, 男性表现出更高的压力水平, 但女性更可能产生内在化障碍(如, 焦虑), 并倾向于使用回避性的应对策略(Liu et al., 2004)。结合 Zhang (2019) 的自杀扭力理论基于的现象, 即中国农村女性存在的价值压力(传统价值观和新时代价值观的矛盾)、愿望压力(现实和理想的落差)和适应不良的应对策略, 我们提出推论, 在中国文化背景下, 男性和女性在应对生活压力的策略使用上可能存在性别差异。对于性别化的应对策略的使用方式同样可能存在不同的社会期望, 如果对女性生活压力的预期过低, 而对女性压力耐受性的预期过高, 则可能导致女性面临更多的生活压力且缺乏应对的渠道。因此, 心理压力水平和压力应对策略的性别差异对解读中国人群的自杀风险性别差异存在重要意义(p. 19)。

意见 5: “5 自杀风险研究新的视角和研究展望”中提出“从生命史策略的角度探讨自杀风险的性别差异”和“从心理压力和压力应对的角度探讨自杀风险的性别差异”这两个角度探讨自杀率的性别差异, 但这能解释中国独特的自杀率性别差异吗? 并且论文的标题只能体现其中的一部分, 而不是全部。

回应: 根据以上建议, 我们增加了更为系统的讨论, 从心理压力和压力应对的角度对可能造成中国独特的自杀率性别差异的机制提出了 5 点可能性。

“这篇文章着重于一个尚未被深入研究的机制: 男女有别的心理压力应对策略(数量和质量)以及对此的社会文化期望。

从应对策略的使用以及应对策略的性别期望这两个角度出发, 我们对造成中国自杀性别比特征

的机制提出了以下五个假说：

第一，中国男性应对心理压力的策略、路径和社会渠道多于女性。

第二，中国男性应对心理压力的心理工具多于女性。

第三，中国男性应对心理压力的质量更高。

第四，在男权文化和儒家礼教的体系中，女性需要应对的心理压力本身更高。

第五，对于应对心理压力的文化期望存在男女差异，也就是说存在男女有别的文化期望，男性对女性和女性对自身的应对期望可能存在矛盾。比如，对于男性的应对期望的包容性更高，而对于女性的应对期望则比较苛刻。

对于中国男女自杀性别比这个问题的研究，既需要关注中国女性的高自杀率又需要关注中国男性的低自杀率背后的原因。目前仍然缺乏对上述几种可能性的系统研究。我们最近的一项探索性研究发现，中国人群自杀风险的男女性别比为 0.80，女性的自杀风险依然高于男性。

另外，男性对于女性的应对压力路径和强度的预期高于女性自身的预期；相反，女性对于男性应对压力的预期低于男性自身的预期。基于此，我们推断，男性对女性在压力应对能力上的高估可能造成对女性心理压力的忽视；而另一方面，女性对男性在压力应对能力上的低估则可能使得男性的心理压力得到较多的关注。当在生活中面临生存压力或是经历心理危机时，上述的性别期望反差可能降低男性的自杀风险但增加女性的自杀风险。压力应对期望上的自我-他人差异可能影响到一个人的心路历程；这个过程既可能是从期望到希望，也可能是从期望到失望，甚至进而从失望走向绝望。然而，这一假说是否成立或是部分成立还需要进行系统的实证检验”(p. 25)。

意见 6：总体上，论文以“心理压力的应对方式和应对期望”为切入点，试图解释中国人群自杀风险的性别比，从文中的论据既不能解释自杀率的性别差异，更不足以解释中国人群自杀率的性别差异。此外，文中有些句子存在前后重复，个别句子不通，且存在错字、漏字或重复文字的现象。

回复：如前所述，我们在修改中增加了对中国人群自杀率性别比形成机制的探讨，并对文章进行了反复阅读和校对。

.....
审稿人 2 意见：

意见 1：第 6 页，理论部分仅是与自杀有关的心理学理论的简单罗列，与全文关联性不强。作者应进一步阐释这些理论与本文的直接联系，即如何用这些理论解释中国男女自杀性别比的独特性。

回复：感谢审稿人的提醒。在修改中，我们对每一种相关理论是否能够解释中国男女自杀性别比的独特性进行了评述（详见 12-14 页）。

近 20 年来，自杀的人际关系理论对自杀及相关疾病的科学和临床理解取得了实质性进展 (Gunn et al., 2012)。在西方进行的某些研究表明，男性更为独立 (Cross & Madson, 1997)，女性则有来自朋友的更多的社会交往 (Antonucci & Akiyama, 1987; Wong & Csikszentmihalyi, 2014)。为进一步了解为什么在中国男女性自杀率的性别比明显偏低，我们推论，在中国的环境下，男性可能比女性在家庭和社会方面具备更多的保护因素。另一方面，Zhang 等人 (2011) 的研究发现，信奉传统的儒学理念和已婚这两个因素对中国农村青年男性的自杀起到了保护作用，而这两个相同的变量对于中国农村青年女性的自杀要么是风险因素，要么是非保护因素。据此，我们进一步预测，造成儒家传统信仰对男女自杀风险的相反作用的一个调节变量可能是对家庭地位不平等的主观感知。相关的研究表明感知到的性别不平等与自杀意向呈正相关，这一现象在中国女性中表现得尤为明显 (Zhang et al., 2011) (详见“2.4 自杀的人际关系理论”)。

针对中国在校大学生进行的心理压力性别差异的研究发现，女大学生的焦虑水平显著地高于男大学生，而男大学生的抑郁水平显著高于女大学生 (Gao et al., 2020)。部分原因可能在于男大学生

对情感开放的消极态度，他们可能不愿意在大学期间利用心理服务（Komiya et al., 2000; Rith-Najarian et al., 2019）。另外，虽然男性比女性更普遍地存在药物滥用（例如，烟和酒精）的问题，但是女性更容易因为物质滥用产生情绪障碍（Cranford et al., 2009），从而增高了女性的自杀风险。在相似的压力事件场景中，男性表现出更高的压力水平，但女性更可能产生内在化障碍（如，焦虑），并倾向于使用回避性的应对策略（Liu et al., 2004）。因此，心理压力水平和压力应对策略的性别差异对解读中国人群的自杀风险性别差异存在重要意义。在“研究假说及展望”中，我们展开阐述了一个尚未被深入研究的机制：男女有别的心理压力应对策略（数量和质量）以及对此的社会文化期望（详见第 25 页）。中国文化中可能存在的男女有别的压力应对策略对自杀风险存在不同的影响程度。另外，他人的不同性别期望可能影响男性和女性应对心理压力的行为（比如是否隐瞒情绪，是否冒险和寻求帮助）。因此，性别期望对男性和女性在压力应对策略上可能的应对行为产生约束作用，从而导致到男性和女性不同的自杀风险水平。

意见 2: 自杀的风险因素部分的第三段第一行中应对生理因素、精神障碍、心理社会因素进行举例或解释，否则表 1 中有自杀企图和生活方式、烟酒使用和烟草使用变化归为精神障碍似乎不太合适；此外，作者提到的 3.1 生物因素与 3.2 精神障碍会影响自杀，但未讨论这两者与中国自杀性别比的关系。

回复: 感谢审稿人的提醒。文中自杀的风险因素部分第三段第一行确实表述不足，与表 1 中提到的具体内容和分类不够对应，因此，我们进行了如下修改，“如表 1 所示，众多的自杀风险因素大致可以分为三个类别：生物学因素（如遗传基因，下丘脑-垂体-肾上腺轴的功能异常等）、精神障碍（如酒精和药物滥用，心境障碍等）和社会心理因素（如负面的生活事件，低生活质量，长期人际冲突等）。”同时，我们对表 1 中“精神障碍”分类的最后一行进行了修改，将原本提及的“自杀企图和生活方式”转移到“心理社会因素”分类中，并增添“Zhang et al., 2010”关于自杀死亡者群体精神障碍患病率的文章。

在原文的基础上，我们增添了生物因素与精神障碍和中国自杀性别比的关系的讨论。与西方国家不同的是，在中国，约 35% 的自杀死亡者和 60% 的自杀未遂者在发生自杀行为时没有诊断出的精神障碍（Wang et al., 2008）。因此，单靠的生物学因素的分析无法充分解释中国自杀群体的特征。中国人群自杀风险的研究还表明，长期和急性的社会心理压力和冲突、冲动的个性特征，以及适应不良的应对策略对自杀风险的影响比精神障碍更大（李献云 等，2003）。因此，对于中国人群自杀的性别比的独特性也需要从以上相关的社会压力和心理应对上去寻找；对此，我们在“研究假设与展望”（详见第 24-25 页）的部分会有更详细的分析。

意见 3: 应对全文提到的专有名词进行解释，如 3.3 社会心理因素第一段第一行中的应对策略、引言中第四段第一行的自杀未遂等。

回复: 感谢审稿人的意见。我们梳理全文，并对未解释的专有名词进行了释义。如 3.3 社会心理因素第一段第一行中的应对策略，我们补充释义（详见第 17 页“3.3 社会心理因素”）：“心理特征（如冲动性攻击）、适应不良的应对策略（即应对压力时采取的适应不良的行为策略，如否认、发泄等）、环境因素和精神症状等因素均与自杀风险相关。”对文中出现的自杀未遂补充释义（详见第 10 页引言第一段），“……自杀尝试则包括了对自杀计划的未成功实施，有时也被称为自杀未遂……”。

意见 4: 引言中倒数第二段与 13 页最后一段在内容上有重复内容，建议采用不同方式撰写。

回复：按照审稿人的意见，在引言部分我们保留了大部分的原文，保证读者能够在文章的开头对本文注重的一个现象形成较为清晰的印象。因此，我们对后面再次出现的相似内容进行了修改，在保留内容的前提下，采取不同的撰写方式（详见 11 页）。

意见 5：研究展望第一段倒数第一行和倒数第二行中作者提出中国男女自杀比例低可能在于男性自杀致命性减低（如：枪支管制）和女性自杀方法致命性较高（如：农药使用），请提供依据。

回复：根据建议，提供了有关的文献。“而在中国民间枪支管制严格，从而使用药物自杀，特别是使用农药自杀的比例较高。农村地区的自杀死亡数量要高于城市地区，女性的自杀死亡数量要高于男性，其中，大多数自杀死于农药中毒（Stevenson et al., 2008）。许多冲动性自杀的人，尤其是女性，在激烈的冲突之下会因冲动性地摄入致命的农药来宣泄愤怒，由于无法获得及时有效的处理，而导致死亡（Wang et al., 2008）。近年来中国农村地区女性自杀率的明显下降与增强了农药的管制有明显的关系（Hvistendahl, 2013; Yip et al., 2012）”（p. 25）。

新增参考文献：

- 李献云，费立鹏，王玉萍，杨荣山，张迟，及惠郁，卞清涛，许永臣，马振武，何凤生. (2003). 冲动性与非冲动性自杀未遂的比较. *中国神经精神疾病杂志*, 29(1), 27–31.
- 张杰，景军，吴学雅，孙薇薇，王存同. (2011). 中国自杀率下降趋势的社会学分析. *中国社会科学*, 5(1), 97–113.
- Aliverdinia, A., & Pridemore, W. A. (2009). Women’s fatalistic suicide in Iran: A partial test of Durkheim in an Islamic Republic. *Violence Against Women*, 15, 307–320.
- Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (1987). An examination of sex differences in social support among older men and women. *Sex Roles*, 17(11), 737–749.
- Caetano, S. C., Silva, C. M., & Vettore, M. V. (2013). Gender differences in the association of perceived social support and social network with self-rated health status among older adults: A population-based study in Brazil. *BMC Geriatrics*, 13(1), 1–14.
- Cross, S. E., & Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construals and gender. *Psychological Bulletin*, 122(1), 5–37.
- Gunn III, J. F., Lester, D., Haines, J., & Williams, C. L. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness in suicide notes. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 33(3), 178–181.
- Hjelmeland, H., Dieserud, G., Dyregrov, K., Knizek, B. L., & Leenaars, A. A. (2012). Psychological autopsy studies as diagnostic tools: Are they methodologically flawed?. *Death Studies*, 36(7), 605–626.
- King, C. A., Horwitz, A., Cysz, E., & Lindsay, R. (2017). Suicide risk screening in healthcare settings: Identifying males and females at risk. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24(1), 8–20.
- Liu, X., Tein, J. Y., & Zhao, Z. (2004). Coping strategies and behavioral/emotional problems among Chinese adolescents. *Psychiatry Research*, 126(3), 275–285.
- Mann, J. J., Waternaux, C., Haas, G. L., & Malone, K. M. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *American Journal of Psychiatry*, 156(2), 181–189.
- Phillips, M. R., Yang, G., Zhang, Y., Wang, L., Ji, H., & Zhou, M. (2002). Risk factors for suicide in China: A national case-control psychological autopsy study. *The Lancet*, 360(9347), 1728–1736.
- Shye, D., Mullooly, J. P., Freeborn, D. K., & Pope, C. R. (1995). Gender differences in the relationship between social network support and mortality: A longitudinal study of an elderly cohort. *Social Science & Medicine*, 41(7), 935–947.
- Stack, S. (1979). Durkheim’s theory of fatalistic suicide: A cross-national analysis. *Journal of Social Psychology*, 107, 161–168.

- Stevenson, M., Yu, J., Hendrie, D., Li, L. P., Ivers, R., Zhou, Y., ... & Norton, R. (2008). Reducing the burden of road traffic injury: Translating high-income country interventions to middle-income and low-income countries. *Injury Prevention, 14*(5), 284–289.
- Vaux, A. (1985). Variations in social support associated with gender, ethnicity, and age. *Journal of Social Issues, 41*(1), 89–110.
- Wang, S. Y., Li, Y. H., Chi, G. B., Xiao, S. Y., Ozanne-Smith, J., Stevenson, M., & Phillips, M. R. (2008). Injury-related fatalities in China: An under-recognised public-health problem. *The Lancet, 372*(9651), 1765–1773.
- Wong, M. M. H., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Affiliation motivation and daily experience: Some issues on gender differences. In *Applications of Flow in Human Development and Education* (pp. 305–326). Springer, Dordrecht.
- Zhang, J. (2010). Marriage and suicide among Chinese rural young women. *Social Forces, 89*, 311–326.
-

第二轮

审稿专家 1 意见：

作者需突出论文最主要的论点，增强论文的可读性，避免前后文过多重复语句。文字修改后可发表。

回复：感谢审稿人的建议。针对前后文中存在的重复和相似的语句，依次进行校对后，例如，在描述世界范围自杀率变化趋势、中国自杀率变化趋势、中国自杀率的独特特征时，在文中两处地方有过重复性的描述。我们对此和其他有重复的地方进行了删减和文字上的修改。

审稿专家 3 意见：

论文总体上具有创新性。

意见 1：关键词“自杀率的性别比”，需要在论文中清晰界定为“男女性别比=男/女，下同”。

回复：感谢审稿人的意见。为了清晰界定“自杀率的性别比”，对原文第一次提及该关键词的位置以及表述进行了修改（详见第 11 页）：“自杀率，即为自杀造成死亡的人群数量占总人群数量的比例，而自杀率的男女比例，又为自杀风险的性别比，即为男性自杀率和女性自杀率的比例 = 男/女，下同。”

意见 2：第 11 页，“尽管如此，中国的男女自杀比例仍低于世界上大多数国家”，第 26 页，“本文针对中国人群男女自杀性别比低于多数国家的现象”，讨论自杀议题，用“低于”“显著低于”容易引起误解“越低越好”。建议对此的描述修改为“显著差异”。全文其他地方也参考修改。

回复：感谢审稿人的提醒。为了避免“低于”/“显著低于”在自杀议题中引起的误解，我们对原文中提及“中国对男女自杀比例”和“世界上大多数国家对自杀性别比例”的部分一一进行了修改。举例来说，第 12 页，修改为“尽管如此，中国的男/女自杀比例仍低于世界上大多数国家，包括经济发展水平相似的国家。也就是说，中国女性的自杀比率高于其他国家中女性自杀率的占比。”第 15 页，“对于为什么在中国男/女自杀率的性别比与大多数国家存在明显差异...”；第 20 页，“如前所述，中国人群自杀率的男/女性别比与大多数国家的同类指标有显著差异.....”；第 27 页，“总而言之，本文针对中国人群自杀率男/女性别比与多数国家存在显著差异的现象”。

意见 3：第 22 页，“因此，近一步的研究需要结合中国其他地区”，应该改为“进一步”。类似文字校

对请认真检查一下。

回复：针对这一文字使用错误，进行了修改。也对全文（包括英文摘要）进行了通篇的校对核定和文字上的改动。

第三轮

编委 1 意见：

有些会引起歧义的表达还是要更加严谨：比如“图 4 中国群体自杀行为……”，应表述为“中国人群自杀行为”更为合适，因为“群体自杀”又是另外一个概念，还有，“中国自杀率”这个表达也是不严谨的，还是要表述为“中国人群自杀率”。自杀研究本身就是一个比较敏感的话题，希望作者通读全文，并将有可能引起歧义的部分更正过来。

回复：感谢审稿人的建议。我们针对相关表述进行了修改，并就有关表述检查了全文，更正了有可能产生歧义的表述，主要是在文章的多处地方，统一了“中国人群自杀率”的表述。

编委 2 意见：

意见 1：标题：副标题“心理压力的应对方式和应对期望”是何意？是从这视角论述？全文也并非如此。

回复：感谢审稿人的建议。我们修改了文章的副标题，涵盖了全文的主要内容。
《中国人群自杀风险的性别比:相关的理论、风险因素、应对策略及应对期望》

意见 2：题目关注的是性别差异，而在正文论述中大篇幅阐述自杀的心理理论，但并不是从性别差异的视角。但传统的自杀心理学理论已较为成熟。

回复：根据上述意见，我们对相关的标题和内容进行了修改。修改后的标题是“自杀的心理理论对于自杀率性别比的解释力度”我们强调“在这个章节，我们对几种可能与自杀率性别差异相关的自杀理论进行了梳理，目的不在于对自杀理论本身的归纳和分析，而在于评估相关理论对自杀率性别差异形成机制的解释力度。”

之后，对于每一个相关的理论我们都就其可能对自杀率性别比的解读进行了具体的分析。

意见 3：最后部分的“研究假说及展望”

1) 假说更像是假设，而进展发的是“新进展”，是综述性质，并非实证研究，并不需要最后提出所谓的“假说/假设”。

回复：根据这一建议，我们删除了有关的假说和假设的部分。

2) 展望应该是该领域往前推进的方向，应该是该领域研究的可能新进展，这部分是投进展稿件非常重要的部分，需有所作为。

回复：根据这一建议，我们增强了对新进展的讨论和研究展望的部分。

相关的新进展包括自杀的扭力理论和自杀的人际关系理论等（pages 16-17）。研究展望的部分见

pages 23-25“自杀风险性别差异研究新的视角和研究展望”。

“总之，针对中国人群自杀率男/女性别比与多数国家存在显著差异的现象，我们首先从有关的自杀理论中寻找解读自杀率男/女性别比的社会学和心理学机制以及相关的风险因素，进而从生命史策略和男女有别的社会期望两个方面对未来的研究做出了展望。生命史理论中有关风险行为适应性的观点将有助于理解自杀风险。同时，对于男女在应对生活压力上的不同的社会期望也可能造成在应对策略使用上的性别差异。通过这类研究，我们有望进一步识别出具有性别特异性的有效的和不良的压力应对策略，从而对中国人群的自杀风险的预防和干预有所贡献。”

第四轮

主编意见：

建议作者对于标题的“应对期望”进行修改或说明，因为“应对期望”并不是常见的心理学术语，而正文中只提到“应对期望”一次，说明不是文章的核心观点。英文标题请做相应修改。

回复：我们针对标题的“应对期望”进行了修改，改后的中文和英文标题如下：

“The sex ratio of suicide risk in china: Relevant theories, risk factors, coping strategies and social expectancy for stress coping”

《中国人群自杀风险的性别比：相关的理论、风险因素、应对策略及社会期望下的压力应对》