

# 大学生非自杀性自伤行为的发生率及相关因素研究

刘弼娟, 刘盈盈, 石婉滢, 黄雨溪, 王嘉晨, 冯春\*

西南科技大学医学院, 四川 绵阳

收稿日期: 2026年2月6日; 录用日期: 2026年2月26日; 发布日期: 2026年3月12日

## 摘要

本研究旨在调查大学生非自杀性自伤(NSSI)行为的发生情况及其与童年创伤、情绪调节困难的关系。通过对414名高校学生进行在线问卷调查, 结果显示, 大学生NSSI发生率为19.10%; 卡方分析发现, 有NSSI行为组被试的童年创伤水平与情绪调节困难程度均显著高于无NSSI行为组; 多元Logistic回归分析发现, 无论是否控制住人口学变量, 童年创伤和情绪调节困难分别对NSSI有显著的独立预测作用; 但当童年创伤和情绪调节困难共同进入回归方程模式, 只有童年创伤的预测作用显著。本研究结果发现了童年创伤和情绪调节困难是NSSI的风险因素, 并特别强调了童年创伤作为NSSI关键远端风险因素的重要性, 为高校开展针对性预防与干预提供了实证依据。

## 关键词

非自杀性自伤, 大学生, 童年创伤, 情绪调节困难

# The Incidence and Related Factors of Non-Suicidal Self-Injury Behaviors among College Students

Bijuan Liu, Yingying Liu, Wanying Shi, Yuxi Huang, Jiachen Wang, Chun Feng\*

School of Medicine, Southwest University of Science and Technology, Mianyang Sichuan

Received: February 6, 2026; accepted: February 26, 2026; published: March 12, 2026

## Abstract

This study aimed to investigate the prevalence of non-suicidal self-injury (NSSI) among college students and its relationship with childhood trauma and emotion regulation difficulties. An online

\*通讯作者。

文章引用: 刘弼娟, 刘盈盈, 石婉滢, 黄雨溪, 王嘉晨, 冯春(2026). 大学生非自杀性自伤行为的发生率及相关因素研究. *心理学进展*, 16(3), 293-301. DOI: 10.12677/ap.2026.163143

questionnaire survey of 414 college students was constructed. Results indicated that the NSSI rate was 19.10%. Chi-square analyses found that students with NSSI had significantly higher childhood trauma and emotion regulation difficulties compared to the non-NSSI group. Multivariate Logistic regression analysis showed that childhood trauma and emotion regulation difficulties were significant independent predictors of NSSI, regardless of demographic variable control, but when both childhood trauma and emotion regulation difficulties were included in the regression model, only childhood trauma retained significant predictive value. These results confirm childhood trauma and emotion regulation difficulties as NSSI risk factors, particularly highlighting childhood trauma as a key distal risk factor for NSSI. This work provides empirical evidence for universities to develop targeted NSSI prevention and interventions.

## Keywords

Non-Suicidal Self-Injury, College Students, Childhood Trauma, Emotion Regulation Difficulties

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

非自杀性自伤(Non-Suicidal Self-Injury, NSSI)是指个体在没有自杀意图的情况下,故意、反复伤害自己身体组织的行为(Nock, 2009)。该行为在青少年与青年群体中发生率较高,已成为全球范围内备受关注的公共卫生议题(Hooley et al., 2020)。NSSI 不仅直接伤害身体,还可能引发一系列心理健康问题。处于“成年初期”的大学生是 NSSI 的易感与高发人群(Hamza & Willoughby, 2016)。近年来,针对中国大学生的多项研究显示, NSSI 发生率处于较高水平,一项最新的 Meta 分析报告 NSSI 发生率为 14.30% (陶思路等, 2025),而诸多调查揭示的发生率都在 15%~30%之间(Lang & Yao, 2018; Swannell et al., 2014)。同时,纵向数据显示,大学生中具有 NSSI 史的个体有 56.40%会持续该行为,其中 15.60%表现为高频重复模式,而这类人群后续出现心理障碍、功能受损的风险显著增加(Kiekens et al., 2022)。尤其值得关注的是, NSSI 与自杀意念及行为存在明确关联(Orlando et al., 2015),并能独立预测焦虑障碍、双相障碍等精神问题的发生与发展(Kiekens et al., 2021)。这一现状凸显了深入探究该群体 NSSI 关键风险因素的紧迫性。

在众多风险因素中,童年创伤被视为一个关键的远端风险因素。多项实证研究一致发现:童年创伤与 NSSI 行为之间存在显著正相关(Huang et al., 2022; Liu et al., 2018; Nock, 2009)。具体而言,童年创伤可能在心理发展和神经发育等方面对个体产生深远影响。从心理发展视角来看,依恋理论指出,创伤经历会阻碍个体安全依恋的形成,使个体产生消极的自我认知,最终通过 NSSI 转移痛苦(赵永祺, 胡雅梅, 2024; Klonsky, 2007);创伤应激理论认为,创伤经历会使个体长期处于高警觉状态,个体可能将 NSSI 作为重建自我控制感的手段(Nock, 2009; Van der Kolk, 2014)。从神经发育视角来看,童年创伤可能与负责情绪调节、冲动控制和执行功能的大脑回路(如前额叶-边缘系统)发育有关,这些神经发育上的改变可能持续至成年期,使个体在未来更易形成适应不良的行为模式(如, NSSI 行为; McLaughlin et al., 2019; Teicher & Samson, 2016)。这些理论共同表明,童年创伤通过塑造个体的心理特质、认知模式与神经生理基础,长期提升其发生 NSSI 的风险。

情绪调节困难被认为是连接早期逆境与当下适应不良行为的核心近端心理机制(Heleniak et al., 2016)。情绪调节能力是个体识别、接纳、表达并有效管理负性情绪的核心心理素养,而情绪调节困难则表现为难以接受负面情绪、缺乏有效的调节策略、冲动控制不足及目标执行受阻等特征(Aldao et al., 2010; Gratz

& Roemer, 2004)。Gratz 等人提出的情绪调节模型指出, 当个体既无法接纳自身负性情绪, 又缺乏适应性调节策略时(Gratz & Roemer, 2004), 会通过 NSSI 等极端行为来中断情绪体验的恶性循环(Chapman et al., 2006)。相关研究显示, 情绪调节困难的各个维度中, 情绪不接纳、难以执行目标导向行为与缺乏有效调节策略对 NSSI 的预测力最强(Gratz & Tull, 2010)。此外, 情绪调节能力的欠缺还会导致负性情绪不断累积与放大, 使大学生在面对学业压力、人际冲突等应激事件时, 难以通过沟通、问题解决等积极方式疏导情绪, 最终转向通过 NSSI 来寻求暂时的情绪缓解(Hasking et al., 2017; Nock, 2009)。

尽管现有研究已对童年创伤、情绪调节困难与 NSSI 的关联进行了广泛探讨, 但针对大学生群体的研究仍存在以下局限: 首先, 多数成果集中于青少年或临床样本, 而大学生群体(即成年初期的群体)中童年创伤与 NSSI 的关联强度及机制尚未明确; 其次, 还未有研究探讨远端因素(如, 童年创伤)与近端因素(如, 情绪调节困难)对 NSSI 的相对贡献性, 进而导致对童年创伤与情绪调节困难在预测 NSSI 中的具体强度仍不明确。

基于上述研究缺口, 本研究以大学生为研究对象, 采用方便抽样法开展在线问卷调查, 旨在: ① 明确大学生 NSSI 的发生率及人口学分布特征; ② 探讨童年创伤、情绪调节困难与 NSSI 的相关性; ③ 通过分层回归分析, 厘清童年创伤与情绪调节困难在预测 NSSI 的相对贡献。研究结果期望为深入理解大学生 NSSI 的发生的风险因素及其关联提供更细致的实证支持, 并为构建高校 NSSI 预防干预体系提供实证依据。

## 2. 研究方法

### 2.1. 研究对象

采用方便抽样的方法, 于 2025 年 5 月选取年龄在 18 岁以上的高校在读学生开展匿名在线问卷调查。共收集 561 份数据, 剔除 147 份的无效数据后(剔除标准: 未通过问卷中的侦察测试), 最终保留有效数据 414 份, 有效回收率为 73.80%。其中男生 204 人, 占 49.30%, 女生 210 人, 占 50.70%。

### 2.2. 研究工具

#### 2.2.1. 童年创伤问卷(Childhood Trauma Questionnaire, CTQ)

采用中文版(傅文青等, 2005) CTQ 量表用于评估被试的童年创伤经历。量表共 28 个条目, 3 个效度条目不计入总分。采用李克特 5 点计分法, 从 1 (从不)至 5 (总是), 总分范围为 25 至 125 分, 得分越高表明童年创伤经历越严重。在本研究中, 该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.85。

#### 2.2.2. 情绪调节困难量表简版(Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS-16)

采用中文版(王国猛等, 2021) DERS 量表(Bjureberg et al., 2016)用于评估情绪调节困难的水平。该量表共包含 16 个题目, 共五个维度。依据前人研究中发现难以执行目标导向行为与冲动控制困难对 NSSI 的预测力最强(Calvete et al., 2022; Gratz & Tull, 2010), 本研究选取“无法实施目标行为”和“难以控制冲动行为”两个维度, 共 6 个题项。采用李克特 5 点计分法, 1~5 依次分别代表“没有”、“偶尔”、“有时”、“经常”和“总是”。得分越高, 表明个体的情绪调节困难程度越高。在本研究中, 该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.85。

#### 2.2.3. 青少年自我伤害问卷(Adolescent Self-Injury Scale, ASIS)

采用冯玉修订、郑莺编制的问卷(冯玉, 2008), 该问卷共 19 道题目, 其中 18 题为 18 种自伤次数和自伤程度的调研, 1 题为开放性问题, 自伤次数评估为 4 个等级, 为伤害 0 次、1 次、2 到 4 次和  $\geq 5$  次, 分别计分 0~3 分, 伤害程度评估为 5 个等级, 为无、轻度、中度、重度和极重度, 分别计分 0~4 分。NSSI 得分为自伤次数和自伤程度乘积, 在本研究中, 该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.85。

### 2.2.4. 人口学信息

人口统计项目收集了大学生参与者的性别(男性 = 1, 女性 = 2)、年级(大一、大二、大三、大四)、专业类别(理科、工科、文科、艺体类)、户籍所在地(农村 = 1、城市 = 2)以及是否为独生子女(是 = 1, 否 = 2)等相关信息。

### 2.3. 统计学方法

本研究依据 NSSI 的发生情况将研究对象分为有 NSSI 行为组与无 NSSI 行为组, 以自伤行为次数与伤害程度乘积的累加总分  $\geq 1$  界定为有 NSSI 行为组, 总分 = 0 界定为无 NSSI 行为组, 该临界值参照《青少年自我伤害行为问卷》计分规则及相关后续研究(冯玉, 2008)。采用 SPSS 26.0 统计软件对数据进行分析, 具体分析方法如下: ① 采用独立样本  $t$  检验和卡方检验, 比较有无 NSSI 组在人口学特征、核心变量(童年创伤、情绪调节困难)上的组间差异; ② 采用 Pearson 相关分析, 探讨童年创伤、情绪调节困难与 NSSI 之间的相关性; ③ 采用二元 Logistic 回归分析, 依次采用单变量回归分析、调整人口学变量后的回归分析以及完全校正模型的多变量回归分析, 检验童年创伤、情绪调节困难与 NSSI 的相关。本研究以  $p < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 大学生 NSSI 的发生率、样本特征

在本次调查的 414 名大学生中, 共有 79 名学生存在 NSSI 行为, 总发生率为 19.10%, 其中, 男性发生率为 18.60% (38/204), 女性发生率为 19.50% (41/210)。有 NSSI 行为组与无 NSSI 行为组在性别、是否为独生子女、户籍所在地、专业类别以及年级分布上均无显著差异( $p > 0.05$ )。

### 3.2. 有/无 NSSI 组在人口学特征与核心变量上的组间差异

以是否存在 NSSI 行为为分组变量(0 = 无自伤, 1 = 有自伤), 对人口学特征进行卡方检验。结果显示, 人口学特征在两组间均无统计学显著差异( $p = 0.37\sim 0.82$ ); 进一步采用独立样本  $t$  检验分析核心变量的组间差异, 发现有 NSSI 行为组的情绪调节困难均分显著高于无 NSSI 行为组, 且有 NSSI 行为组的童年创伤均分显著高于无 NSSI 行为组。见表 1。

**Table 1.** Group differences in demographic characteristics and core variables between the NSSI and Non-NSSI groups  
**表 1.** 有/无 NSSI 组人口学特征与核心变量的组间差异

特征	整体样本( $N = 414$ )	自伤行为分组	
		无自伤行为( $N = 335$ ) 80.90%	有自伤行为( $N = 79$ ) 19.10%
是否为独生子女		$\chi^2(1) = 0.52, p = 0.47$	
是	33.80%	82.90%	17.10%
否	66.20%	79.90%	20.10%
户籍所在地		$\chi^2(1) = 0.14, p = 0.71$	
城市	37.40%	80.00%	20.00%
农村	62.60%	81.50%	18.50%
年级		$\chi^2(3) = 3.16, p = 0.37$	
大一	4.10%	94.10%	5.90%
大二	46.60%	81.90%	18.10%

续表

大三	47.80%	79.30%	20.70%
大四	1.50%	66.70%	33.30%
性别	$\chi^2(1) = 0.05, p = 0.82$		
男	49.30%	81.40%	18.60%
女	50.70%	80.50%	19.50%
情绪调节困难	$t(412) = -2.37, p = 0.02$		
<i>M (SD)</i>	2.89 (0.99)	2.83 (0.97)	3.12 (1.06)
童年创伤	$t(92.63) = -4.80, p < 0.001$		
<i>M (SD)</i>	1.46 (0.33)	1.41 (0.28)	1.66 (0.45)

### 3.3. 核心变量间的相关性分析

采用 Pearson 相关分析方法,对童年创伤、情绪调节困难、NSSI 三个变量进行相关分析。结果显示, NSSI 与童年创伤以及情绪调节困难均呈显著正相关( $r = 0.15 \sim 0.40, p < 0.01$ ); 童年创伤与情绪调节困难也呈显著正相关( $r = 0.15, p < 0.01$ )。见表 2。

**Table 2.** Correlational analysis among core variables

**表 2.** 核心变量间的相关分析

变量	童年创伤	情绪调节困难	非自杀性自伤
童年创伤	1		
情绪调节困难	0.15**	1	
非自杀性自伤	0.40***	0.15**	1

注: \*\*\* $p < 0.001$ , \*\* $p < 0.01$ ;  $N = 414$ 。

### 3.4. 核心变量与 NSSI 的单因素和多因素 Logistic 回归分析

以 NSSI 作为因变量,人口学变量、童年创伤及情绪调节困难作为自变量,进行 Logistic 回归分析。单因素 Logistic 回归分析(未校正和校正人口学变量后)以及校正人口学变量后的多因素 Logistic 回归分析均一致显示,童年创伤( $OR_u = 7.98, OR_a = 8.26, OR_m = 7.70$ )与 NSSI 存在显著关联。情绪调节困难( $OR_u = 1.35, OR_a = 1.40$ )仅在单因素 Logistic 回归分析(未校正和校正人口学变量后)与 NSSI 存在显著关联。人口学变量在单因素和多因素回归分析中均与 NSSI 无显著关联。见表 3。

**Table 3.** Univariate and multivariate Logistic regression analyses of independent variables in relation to NSSI

**表 3.** 自变量与 NSSI 的单因素和多因素 Logistic 回归分析

	$OR_u$ (95% <i>CI</i> )	$OR_a$ (95% <i>CI</i> )	$OR_m$ (95% <i>CI</i> )
人口学变量			
年级	1.37 (0.91, 2.09)	—	1.54 (0.98, 2.42)
性别		—	
女性	参照 = 1.0		参照 = 1.0
男性	0.94 (0.58, 1.54)		1.15 (0.68, 1.97)

续表

户籍所在地	—		
城市	参照 = 1.0		参照 = 1.0
农村	0.91 (0.55, 1.51)		0.81 (0.46, 1.41)
是否为独生子女	—		
否	参照 = 1.0		参照 = 1.0
是	0.82 (0.49, 1.40)		0.80 (0.45, 1.44)
核心变量			
童年创伤	7.98 (3.74, 17.03)**	8.26 (3.84, 17.77)**	7.70 (3.54, 16.77)**
情绪调节困难	1.35 (1.05, 1.73)*	1.40 (1.08, 1.81)*	1.29 (0.98, 1.70)

注：ORu：每个人口统计学变量和核心变量单独检验；ORa：分别检查控制住所有人口统计学变量后，两个核心变量分别与 NSSI 的关系；ORm：将两个核心变量纳入模型，并控制住所有人口统计学变量。分析并建立了 9 个回归模型，6 个用于 ORu，2 个用于 ORa，1 个用于 ORm。在模型中，童年创伤、情绪调节困难和年级作为连续变量输入，而其他变量均作为分类变量输入。\* $p < 0.05$ ；\*\* $p < 0.001$ 。

## 4. 讨论

### 4.1. 大学生 NSSI 的发生率及人口学特征

本研究通过 414 份有效样本调查发现，大学生 NSSI 总发生率为 19.10%。与 Swannell 等(2014)针对年轻成人样本的元分析报告的发生率(13.40%)处于相近水平，进一步证实大学生是 NSSI 的高发群体。

值得关注的是，本研究发现性别、户籍、是否为独生子女等人口学变量在 NSSI 组间均无显著差异，这与以往部分研究结论一致(Heath et al., 2008)。这一结果具有重要启示：当代大学生，无论男女，所面临的学业、就业与发展压力日益趋同，这可能在一定程度上削弱了传统性别角色的差异(Bresin & Schoenleber, 2015)；城乡一体化的推进与高校心理服务的不断普及，可能有助于缓解城乡学生在发展资源获取上的差异；同时，独生子女状态在本研究及近期调查中均未成显著风险(He et al., 2025)，这可能意味着，在社会变迁的背景下，这一因素对大学生心理行为的影响不再像以往那样突出。这一发现打破了“特定群体更易发生 NSSI”的刻板认知，提示 NSSI 的发生可能并非由单一社会人口学因素所决定(Bresin & Schoenleber, 2015)，而是更紧密地与个体内在心理因素相关。因此，本研究结果提示，高校心理健康工作不应局限于对特定群体的筛查，而应聚焦所有学生的核心心理需求，为普遍面临发展性压力的大学生提供针对性支持。

### 4.2. 童年创伤：大学生 NSSI 的重要远端预测因子

本研究发现，童年创伤对大学生 NSSI 具有显著的独立预测作用，特别是在多元 Logistic 回归分析中，与情绪调节困难相比，只有童年创伤仍保持预测作用；且有 NSSI 行为组的童年创伤均分显著高于无 NSSI 行为组，相关分析也显示二者呈中等强度正相关。这一结果与国内多项研究(赵婧宇等, 2023; 江光荣等, 2011)一致，进一步证实童年创伤是 NSSI 的关键远端风险因素。

基于这一结论，未来在干预中应更重视童年创伤的影响。在学校层面，高校可将童年创伤经历纳入大学生心理健康筛查与评估的范畴，并对有童年创伤经历的学生给予及时的、有针对性的心理支持；在家庭与社会层面，更需从源头上加强预防，可通过社区教育等途径普及儿童心理发展知识，强调良好的家庭教育在儿童成长发展过程中的重要性，引导家长学习积极的沟通与教养方式，例如非暴力沟通等，帮助孩子建立起安全依恋；最终，应推动建立“家庭-学校-社区”联动的青少年心理健康服务体系，

通过早期识别筛查、长期持续关注与多部门协作，共同缓解童年创伤的长期心理后果，促进大学生的心理健康发展。

### 4.3. 情绪调节困难与 NSSI 的关联：预测作用较弱但需重视

本研究发现，有 NSSI 行为组的情绪调节困难均分显著高于无 NSSI 行为组，且二者呈显著正相关，这与多数研究结论一致，印证了情绪调节困难是 NSSI 的一个重要关联因素。然而，进一步的回归分析结果显示，在与童年创伤相比后，情绪调节困难对 NSSI 的预测作用不再显著。这一结果提示，情绪调节困难与 NSSI 的关联可能在很大程度上由童年创伤所解释。

这一结果揭示了童年创伤和情绪调节困难在理论逻辑上可能存在衍生性。首先，基于依恋理论 (Bowlby, 1969)，早年创伤本质上是对个体“安全型依恋”的毁灭性打击，导致情绪调节能力的内化进程在萌芽阶段即告中断。因此，情绪调节困难是个体早期依恋创伤在人格发育中的逻辑延伸，而非与之并列的独立变量。其次，创伤后应激模型 (Van der Kolk, 2014) 指出，严重的早期创伤会重塑个体的神经内分泌系统，使个体长期处于病理性的高唤醒或解离状态。在此背景下，NSSI 是个体在缺乏内在调节资源时，为对抗创伤后应激症状(如，童年创伤)而采取的“极端代偿性策略”。因此，在统计模型中纳入更远端的风险因素(童年创伤)时，情绪调节困难的预测力便不再显著。

尽管情绪调节困难没有童年创伤预测作用强，但其作为 NSSI 行为近端关联因素的重要性不容忽视。从情绪调节理论来看，情绪调节困难的核心是对负性情绪的接纳不足与调节策略匮乏 (Gratz & Roemer, 2004)。针对临床青少年的研究表明，当个体面临负性情绪，缺乏策略应对时，可能会通过 NSSI 这种极端方式实现短期情绪缓解 (丁寒琴等, 2021)。而本研究中，童年创伤与情绪调节困难呈显著正相关，说明童年创伤可能会加剧情绪调节困难，二者共同构成 NSSI 的风险组合。这一结果提示：在高校心理健康工作中，提升大学生的情绪调节能力可能是降低 NSSI 风险的重要切入点，尤其是对于有童年创伤史的学生，系统性的情绪调节技能训练可作为干预的关键环节。

### 4.4. 研究不足

虽然本研究的核心贡献是将远端风险因素(童年创伤)与近端影响因素(情绪调节困难)纳入同一研究框架，突破了以往单一探讨某类因素与 NSSI 关联的局限，清晰呈现出两类变量对 NSSI 的作用效应，但本研究依然存在以下局限：① 采用横断面设计无法严格验证童年创伤和情绪调节困难与 NSSI 的因果路径，这限制了对变量间时序关系的精确推断，未来需采用纵向追踪设计进一步验证；② 尽管基于理论将童年创伤视为远端背景因素、情绪调节困难为近端关键机制，但现有数据分析尚不能完全剥离两者对 NSSI 的独立与交互影响，未来的研究需进一步探讨这两变量是否对 NSSI 存在交互影响的作用；③ 自我报告数据可能存在社会期许效应和回忆偏差等问题，后续可结合知情者报告等多方法进行验证。

## 5. 结论

本研究表明，大学生非自杀性自伤(NSSI)行为的发生率为 19.10%，且与性别、户籍、是否为独生子女等人口学特征无显著关联；童年创伤和情绪调节困难分别对 NSSI 有显著的独立预测作用，但在共同纳入回归模型后，仅童年创伤对 NSSI 具有稳定且显著的独立预测作用。

## 致 谢

本研究是在冯春老师的悉心指导下完成的，从论文的选题、问卷的编制到结果分析与论文撰写，冯老师都认真细致，耐心严谨，及时给予了我们关键性的指导和建议，使我们受益匪浅，在此向冯老师表示衷心的感谢。

## 参考文献

- 丁寒琴, 杨帆, 何夏君(2021). 情绪调节策略对抑郁障碍青少年非自杀性自伤行为的影响. *护理学杂志*, 36(8), 62-65.
- 冯玉(2008). *青少年自我伤害行为与个体情绪因素和家庭环境因素的关系*. 硕士学位论文, 武汉: 华中师范大学.
- 傅文青, 姚树桥, 于宏华, 赵幸福, 李茹, 李英, 张艳青(2005). 儿童期创伤问卷在中国高校大学生中应用的信效度研究. *中国临床心理学杂志*, 1(1), 40-42.
- 江光荣, 于丽霞, 郑莺, 冯玉, 凌霄(2011). 自伤行为研究: 现状、问题与建议. *心理科学进展*, 19(6), 861-873.
- 陶思路, 毛国菊, 熊怡, 郭梦佳, 吴冬梅(2025). 中国大学生非自杀性自伤行为发生率和影响因素的 Meta 分析. *医学新知*, 35(1), 83-91.
- 王国猛, 郭文, 沈金娇(2021). 简版情绪调节困难量表在中国大学生群体中的信效度. *中国临床心理学杂志*, 29(5), 956-961.
- 赵婧宇, 赵思宇, 孙妍珺, 吕逸丽, 王伟(2023). 童年期不良经历与大学生非自杀性自伤行为的关联性. *江苏预防医学*, 34(6), 683-686.
- 赵永祺, 胡雅梅(2024). 童年创伤对问题行为的影响. *心理月刊*, 19(4), 236-240.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-Regulation Strategies across Psychopathology: A Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. et al. (2016). Development and Validation of a Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38, 284-296. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9514-x>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Hogarth Press.
- Bresin, K., & Schoenleber, M. (2015). Gender Differences in the Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury: A Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 38, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.009>
- Calvete, E., Royuela-Colomer, E., & Maruottolo, C. (2022). Emotion Dysregulation and Mindfulness in Non-Suicidal Self-Injury. *Psychiatry Research*, 314, Article ID: 114691. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114691>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the Puzzle of Deliberate Self-Harm: The Experiential Avoidance Model. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 371-394. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54. <https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94>
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). The Relationship between Emotion Dysregulation and Deliberate Self-Harm among Inpatients with Substance Use Disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 544-553. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9268-4>
- Hamza, C. A., & Willoughby, T. (2016). Nonsuicidal Self-Injury and Suicidal Risk among Emerging Adults. *Journal of Adolescent Health*, 59, 411-415. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.019>
- Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., & Rose, A. (2017). A Cognitive-Emotional Model of NSSI: Using Emotion Regulation and Cognitive Processes to Explain Why People Self-Injure. *Cognition and Emotion*, 31, 1543-1556. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1241219>
- He, J., Zhong, Y., Song, Y., Luo, J., Lin, C., Wu, Y. et al. (2025). The Impact of Only-Child Status on Adolescent Mental Health: A Multi-Center Cross-Sectional Study Using Propensity Score Matching in Western China. *BMC Public Health*, 25, Article No. 2140. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23383-y>
- Heath, N. L., Toste, J. R., Nedecheva, T., & Charlebois, A. (2008). An Examination of Nonsuicidal Self-Injury among College Students. *Journal of Mental Health Counseling*, 30, 137-156. <https://doi.org/10.17744/mehc.30.2.8p879p3443514678>
- Heleniak, C., Jenness, J. L., Vander Stoep, A., McCauley, E., & McLaughlin, K. A. (2016). Childhood Maltreatment Exposure and Disruptions in Emotion Regulation: A Transdiagnostic Pathway to Adolescent Internalizing and Externalizing Psychopathology. *Cognitive Therapy and Research*, 40, 394-415. <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9735-z>
- Hoolley, J. M., Fox, K. R., & Boccagno, C. (2020). Nonsuicidal Self-Injury: Diagnostic Challenges and Current Perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 101-112. <https://doi.org/10.2147/ndt.s198806>
- Huang, C., Yuan, Q., Ge, M., Sheng, X., Yang, M., Shi, S. et al. (2022). Childhood Trauma and Non-Suicidal Self-Injury among Chinese Adolescents: The Mediating Role of Psychological Sub-Health. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 798369. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.798369>
- Kiekens, G., Claes, L., Hasking, P., Mortier, P., Bootsma, E., Boyes, M. et al. (2022). A Longitudinal Investigation of Non-Suicidal Self-Injury Persistence Patterns, Risk Factors, and Clinical Outcomes during the College Period. *Psychological Medicine*, 53, 6011-6026. <https://doi.org/10.1017/s0033291722003178>

- Kiekens, G., Hasking, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Auerbach, R. P., Bantjes, J. et al. (2021). Non-Suicidal Self-Injury among First-Year College Students and Its Association with Mental Disorders: Results from the World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative. *Psychological Medicine*, 53, 875-886. <https://doi.org/10.1017/s0033291721002245>
- Klonsky, E. D. (2007). The Functions of Deliberate Self-Injury: A Review of the Evidence. *Clinical Psychology Review*, 27, 226-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Lang, J., & Yao, Y. (2018). Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Chinese Middle School and High School Students: A Meta-Analysis. *Medicine*, 97, e12916. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000012916>
- Liu, R. T., Scopelliti, K. M., Pittman, S. K., & Zamora, A. S. (2018). Childhood Maltreatment and Non-Suicidal Self-Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Lancet Psychiatry*, 5, 51-64. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(17\)30469-8](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(17)30469-8)
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood Adversity and Neural Development: A Systematic Review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1, 277-312. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084950>
- Nock, M. K. (2009). Why Do People Hurt Themselves? New Insights into the Nature and Functions of Self-Injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 78-83. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
- Orlando, C. M., Broman-Fulks, J. J., Whitlock, J. L., Curtin, L., & Michael, K. D. (2015). Nonsuicidal Self-Injury and Suicidal Self-Injury: A Taxometric Investigation. *Behavior Therapy*, 46, 824-833. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.01.002>
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Non-clinical Samples: Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44, 273-303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual Research Review: Enduring Neurobiological Effects of Childhood Abuse and Neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57, 241-266. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12507>
- Van der Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Penguin Books.