

# 青少年非自杀性自伤行为理论研究综述及相关质性研究进展

赵佳妮, 杨晓峰

内蒙古师范大学心理学院, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2024年4月17日; 录用日期: 2024年6月21日; 发布日期: 2024年6月30日

## 摘要

青春期是非自杀性自伤行为发展的敏感阶段, 对青少年社会化发展和未来心理健康构成了严重威胁, 了解非自杀性自伤行为的影响因素及其作用机制有助于为该行为的早期预防及干预提供新视角。本文对非自杀性自伤行为相关理论模型进行系统综述和评价, 理论发展经历了从功能理论模型、到情绪理论模型、再到认知-情绪理论模型的发展历程。对现有质性研究进行梳理和总结发现, 不良家庭环境、创伤经历、负性生活事件是青少年非自杀性自伤行为发生的重要影响因素, 消极认知过程和消极情绪过程是青少年实施非自杀性自伤行为前的重要内部过程。通过对理论模型和已有国内外质性研究的回顾, 发现影响青少年非自杀性自伤行为的危险因素, 此外提升青少年认知调节和情绪和管理能力可能是改善该行为的有效干预策略。未来研究应以促进青少年积极自我发展为干预重点, 并进一步通过基于我国文化背景的质性研究提炼我国青少年非自杀性自伤行为影响因素和作用机制的理论。

## 关键词

非自杀性自伤, 理论模型, 影响因素, 质性研究, 青春期

## A Review of Theoretical Studies on Non-Suicidal Self-Injurious Behavior in Adolescents and Related Qualitative Research Progresses

Jiani Zhao, Xiaofeng Yang

School of Psychology, Inner Mongolia Normal University, Hohhot Inner Mongolia

Received: Apr. 17<sup>th</sup>, 2024; accepted: Jun. 21<sup>st</sup>, 2024; published: Jun. 30<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

Adolescence is a sensitive stage for the development of non-suicidal self-injurious behavior, which poses a serious threat to adolescents' socialization development and future mental health. Understanding the influencing factors of non-suicidal self-injurious behavior and its mechanism of action can help to provide new perspectives on the early prevention and intervention of this behavior. This paper provides a systematic review and evaluation of the theoretical models related to nonsuicidal self-injurious behavior, which have undergone a developmental process from the functional theory model, to the emotion theory model, and then to the cognitive-emotion theory model. The combing and summarization of existing qualitative studies revealed that adverse family environment, traumatic experiences, and negative life events are important influences on the occurrence of non-suicidal self-injurious behaviors in adolescents, and that negative cognitive processes and negative emotional processes are important internal processes before adolescents commit non-suicidal self-injurious behaviors. Through the review of theoretical models and existing domestic and international qualitative studies, the risk factors affecting adolescent non-suicidal self-injurious behavior were identified, in addition to the enhancement of adolescents' cognitive regulation and emotional and management abilities may be an effective intervention strategy to improve the behavior. Future research should focus on promoting adolescents' positive self-development as an intervention focus, and further refine the theories on the influencing factors and mechanisms of non-suicidal self-injurious behaviors among adolescents in China through qualitative studies based on our cultural background.

## Keywords

Non-Suicidal Self-Injury, Theoretical Model, Influence Factors, Qualitative Study, Adolescence

Copyright © 2024 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

青少年是非自杀性自伤(Non-suicidal self-injury, NSSI)的高发人群[1]。NSSI 通常在青少年早期发病,且终身患病率在普通青少年样本中达 17%~23%,是青少年时期最常见的行为问题[2]。从我国流行病学调查结果看,国内普通青少年自伤比例达 36%~57%,远高于西方[3]。针对 NSSI 行为的元分析结果也显示其在大陆中学生群体内的总检出率为 27.4% [4],可见我国青少年 NSSI 行为的发生率也处于较高水平。自伤的发病年龄在 12~14 岁之间,自杀的想法和尝试通常也始于青春期,这都表明青春期是自伤行为发生的高风险时期[1]。NSSI 行为不仅会对个体造成躯体伤害,最近有研究表明,该行为的经历也可能会增加青少年未来自杀意念和自杀行为的风险[5]。同时有大量研究显示 NSSI 行为与各种心理障碍诸如抑郁、焦虑、物质滥用、进食障碍和人格障碍等存在显著相关[6],这都对青春期个体的社会化发展和未来心理健康构成了严重威胁。鉴于青少年是自伤行为的高发人群,以及自伤带来的严重危害,有必要对自伤行为的影响因素及其作用机制进行深入探讨。在已有的理论研究中,国外研究者在总结现有相关研究的基础之上提出解释 NSSI 行为发生、维持的理论。虽已有我国本土化研究通过质性访谈等方法深入实际进行调查,但基于我国文化背景下的理论研究还处于发展阶段。因此有必要对 NSSI 行为的相关理论研究和国内外质性研究进行系统综述。

## 2. 非自杀性自伤的发展特征

非自杀性自伤行为是一个青春期常见的健康问题,通常在青春期早期开始,在青春期晚期及青年期达到顶峰[7]。根据国外的一项元分析研究表明,NSSI在非临床青少年群体样本中的发生率为17.2%,而在青年人群体中的发生率为13.4% [8]。一项对26篇文献的汇总元分析表明[9],中国中学生非自杀性自伤的患病率为22.37%,终身综合患病率为14.5%。关于自伤行为,以往研究者多认为青少年时期是该行为的高发阶段,并且会随着年龄的增长开始逐渐消退[10]。大量研究关注了青少年群体的NSSI特征及其影响因素,然而处在青春后期(18~21岁)的在校大学生群体仍存在较高行为问题的风险。相关研究结果表明,大学生也是自伤行为高发的潜在危险人群之一,其自伤发生率12%~38% [11],约7%~12%的大学生报告在过去一年的大学生活里至少进行过一次自伤行为[12]。

随着生长发育的逐渐成熟以及适应能力的提高,青春期NSSI发展模式也可能会发生变化。通过纵向追踪研究可以对青少年NSSI的发展轨迹及影响因素进行分析。Barrocas等利用湖南省617名高中青少年的两年随访调查数据,通过潜变量增长曲线模型分析发现,随时间推移青少年NSSI发生次数呈显著的下降趋势,基于群体的轨迹建模产生了三种不同的NSSI轨迹类别,分别为低水平下降(69.2%)、中水平下降(26.1%)和高水平稳定(4.7%)。Wang等在一个大样本群体中(N=3381)验证了这一结论,并进一步指出,大部分青少年自伤的发展轨迹都表现为“低水平稳定” [13]。对于处于青春后期的大学生群体,Klonsky和Olin根据NSSI的实施方式、特征和功能,发现了大学生群体NSSI的四种分类,第一类和第二类(分别为61.0%和17.1%)的NSSI行为少或较少;而第三类(11.2%)表现出多种NSSI行为,NSSI行为功能主要是人际功能,且具有高度焦虑水平;第四类(10.7%)私下尝试自杀,更多依赖自我功能维持行为,具有高自杀倾向[14]。

## 3. 非自杀性自伤的相关理论模型

### 3.1. 功能理论模型

Nock提出整合模型,该理论模型全面论述了自伤发生、维持的影响因素,见图1。该理论认为:1)自伤的功能既是一种应对机制,对自己进行情绪/认知管理;也是一种沟通方式,借此与他人沟通或影响他人,因而自伤行为有其反复性。从“个体-人际”和“正强化-负强化”两个维度将自伤的功能分为四类:个体正强化、个体负强化、人际正强化和人际负强化。个体的NSSI行为通过这四种强化过程维持下来。2)个体自身的易感性因素会增加适应不良行为的风险,自伤也属于适应不良行为。3)特定诱发因子会增加个体选择自伤行为而非其他适应不良行为的风险。提出社会学习假说、自我惩罚假说、社会信号假说、实用主义假设、潜在认同假设和疼痛感缺失假设来解释影响个体选择自伤行为的特定影响因素[1]。

### 3.2. 情绪理论模型

通过对已有的大量自伤相关研究的回顾,许多研究者将目光聚焦到情绪因素在NSSI行为发生、维持的过程中起到的重要作用,进而构建了相关理论模型。

#### 3.2.1. 体验回避理论模型

Chapman等提出体验回避模型(Experiential Avoidance Model, EAM),认为实施自伤的个体可能存在更强烈的情绪反应、较差的痛苦耐受性、在情绪唤起时存在情绪调节困难和/或缺乏替代的情绪调节策略,因而有更多的经验回避经历或反应倾向,见图2。该理论认为自伤发生、维持的机制是:刺激事件引发了个体的厌恶情绪唤起,个体为了逃避或缓解不愉快的情绪体验,在诸多因素的交互影响下,实施自伤行为。实施自伤行为可以让个体将注意力和活动转移到自伤行为上,从而回避不想要的情绪体验。因此,

NSSI 行为的结果缓解和减少了情绪唤醒, 从而强化了该行为。随着时间的推移, 反复出现的负强化进一步加强了不愉快情绪刺激和自伤行为之间的联系, 导致自伤行为成为一种自动化的逃脱反应[15]。

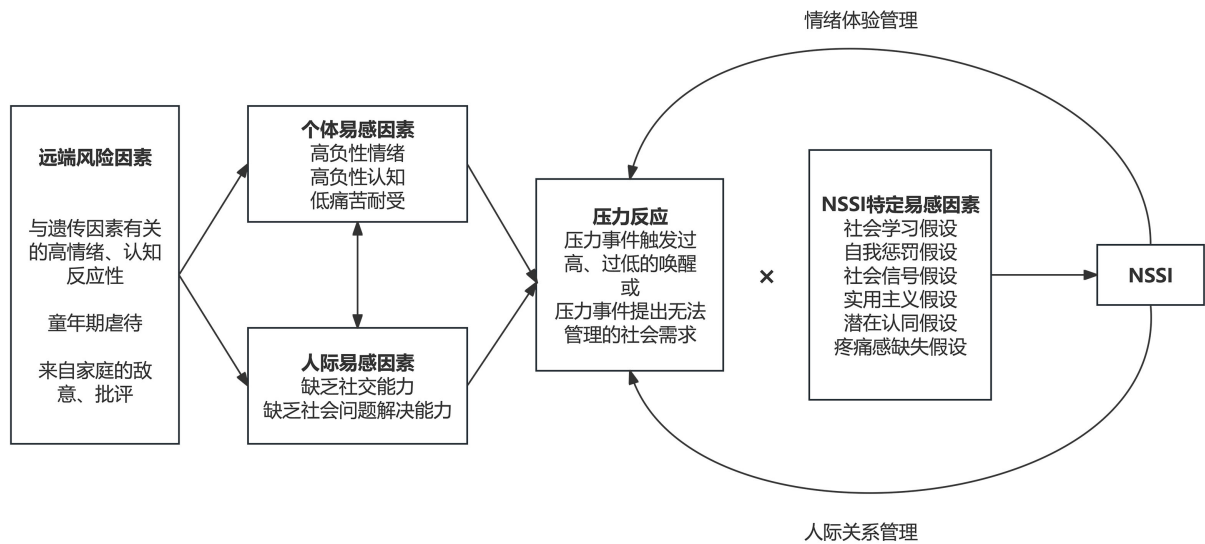


Figure 1. Integrated theoretical model  
图 1. 整合理论模型

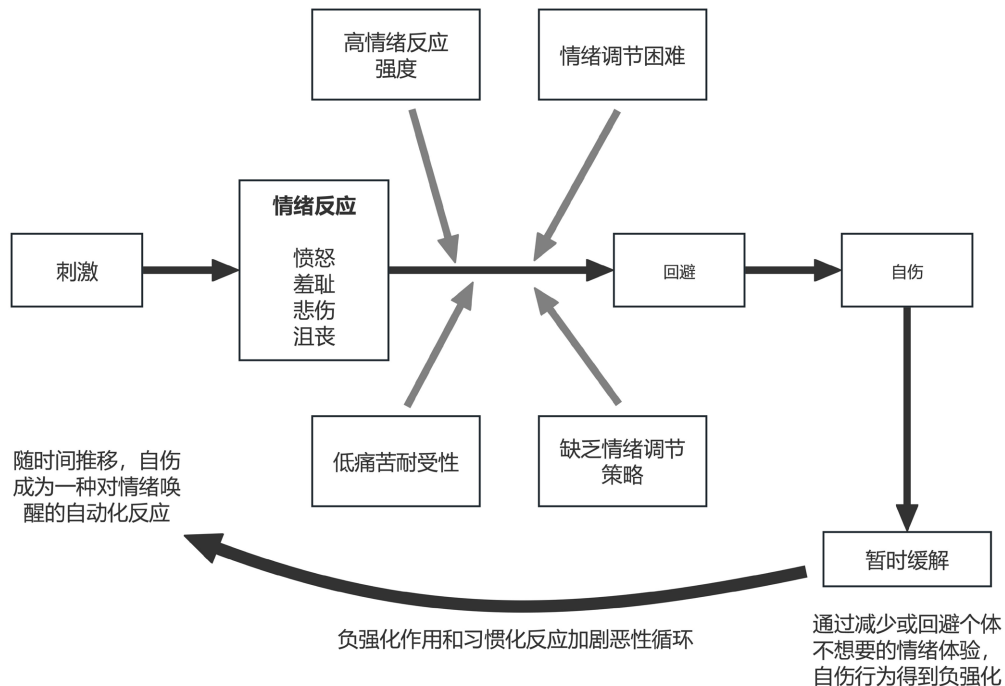


Figure 2. Experiential avoidance model  
图 2. 体验回避理论模型

EAM 可看作功能模型中“个人负强化”功能的拓展和深化, 该理论强调了自伤的主要功能在于逃避个体不想要的或厌恶的内在状态(如身体感觉, 情绪, 思维和记忆等), 而自伤通过逃避条件作用和负强化过程得到维持和加强。因此, 提升自伤个体的情绪调节能力可能是行为改善的有效干预措施。

### 3.2.2. 情绪级联理论模型

Selby 等在前人的理论基础上, 提出情绪级联模型用以解释边缘人格障碍患者中的失调行为。情绪级联理论对反刍的定义是个体反复思考负面情绪体验的原因、情境因素和后果的倾向, 即个体不断地思考和注意情绪相关的刺激。并将反刍视为一种注意力的分配, 个体反复沉浸在与初始情境相关的情感认知状态中。而 NSSI 将反刍的注意力转移到强烈的躯体感觉上, 包括疼痛和视觉刺激等, 从而中断了情绪级联的过程, 因此 NSSI 是一种“分散注意力”的方式。该理论强调了反刍是一个联系个体情感体验和 NSSI 的认知过程, 是理论模型的核心[16]。

### 3.2.3. 认知情绪理论模型

Hasking 将社会认知理论与 NSSI 的情绪理论模型相结合, 构建了 NSSI 的认知情绪模型。该理论认为 NSSI 行为发生、维持的影响因素包括: 1) 个体对情绪反应的倾向, 2) 个体消极的自我表征, 3) 个体对 NSSI 行为结果的预期, 即可以通过 NSSI 达到期望的精神状态, 4) 个体对实施 NSSI 行为的自我效能, 即对自伤能力的信念或有限的抵抗 NSSI 行为的信念, 5) 个体缺乏情绪调节策略。当个体感知到情绪波动时, 这五个影响因素将显著增加个体实施 NSSI 行为来逃避外部刺激或调节情绪的风险[17], 见图 3。

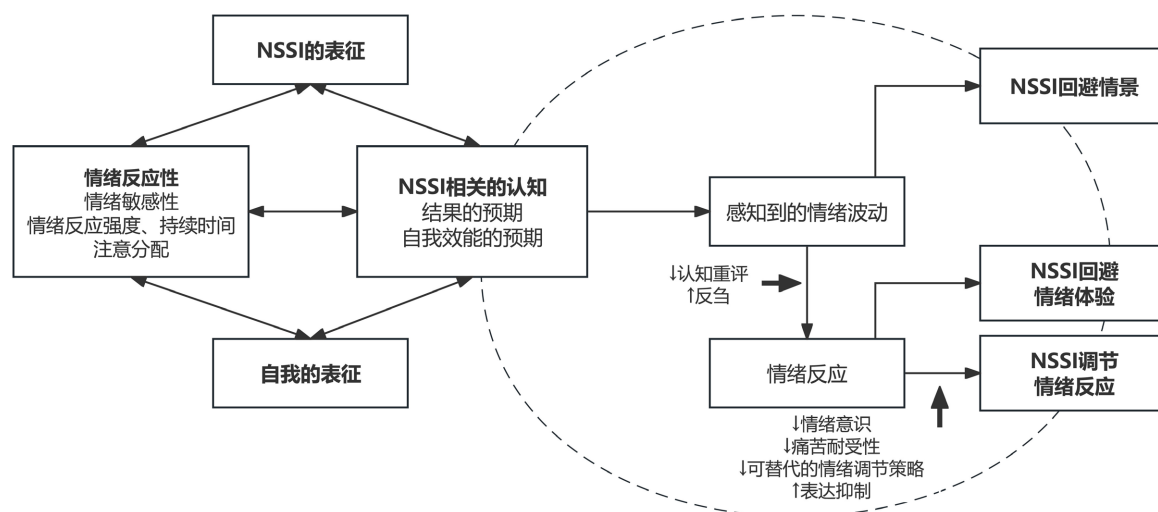


Figure 3. Cognitive-emotional model

图 3. 认知 - 情绪理论模型

### 3.3. 获益阻碍理论模型

Hooley 和 Franklin 在功能理论模型和情绪调节理论模型的基础之上, 整合了最新的 NSSI 相关实验研究和纵向研究, 提出获益和阻碍的理论模型, 见图 4。该理论认为在 NSSI 行为发生和维持的过程中存在获益因素, 使得个体认为 NSSI 是一种有效的行为。获益因素是所有人都可以获得的, 包括情感获益因素、自我惩罚获益因素、归属获益因素以及沟通获益因素。但是大多数个体因为某些生理、心理和社会的阻碍因素, 使得其并未从 NSSI 中获益, 从而阻止了个体实施 NSSI 行为。阻碍因素包括认知阻碍因素、疼痛阻碍因素、厌恶阻碍因素、积极自我阻碍因素、社会规范阻碍因素。而对于 NSSI 个体, 童年不良经历和接触 NSSI 群体等作为远端风险因素, 通过消极自我、沟通动机和归属动机降低了个体 NSSI 的阻碍因素, 使得个体实施 NSSI 行为[18]。

自伤的功能模型以行为主义的视角, 强调个体“外部”因素(如环境、刺激、行为结果)对 NSSI 行为的强化作用, 认为 NSSI 行为是一种工具, 并将自伤的重复发生视为操作性条件作用的结果。此外还对

NSSI 行为发生和维持的原因进行了较为全面的论述, 提出 NSSI 行为的远端风险因素包括童年期虐待和来自家庭的过度批评是重要的影响因素。自伤的功能模型也得到了大量研究的验证, 但是较少的考虑到个体自身的认知因素对行为发生、维持的影响作用。NSSI 行为的情绪理论模型, 都认为对刺激高水平的情绪反应性会导致情绪调节困难, 情绪反应性包括对情绪刺激的敏感性和情绪强度。体验回避模型和情绪级联模型共同强调了情绪调节的关键因素是回避情绪体验(而不是回避情境), 高情绪强度使得个体想要回避负性情绪体验, 个体往往会无意识的选择 NSSI 来调节情绪, 而非其他情绪调节策略。因此, 对于有情绪调节困难的个体来说, 治疗策略的主要方法是帮助个体意识到情绪调节的过程。无论是 NSSI 的功能模型还是情绪理论模型都有一个共同的观点, 认为个体可能存在偶发的自伤行为。在外部的因素和内部的情感认知因素复杂的相互作用下, 一旦 NSSI 与个体内部因素建立联结, 在没有外部因素的触发下, 自伤也可能对内在体验直接反应。在行为后果的推动下, 自伤行为成为一种自动化的行为方式, 无论内部还是外部的触发因素都会导致个体的 NSSI 行为。虽然在情绪级联模型中强调了反刍的认知过程对 NSSI 行为发生、维持的影响, 但是很少有理论模型注意到个体关于自伤的表征和自伤信念在行为强化过程中起到的重要认知作用。

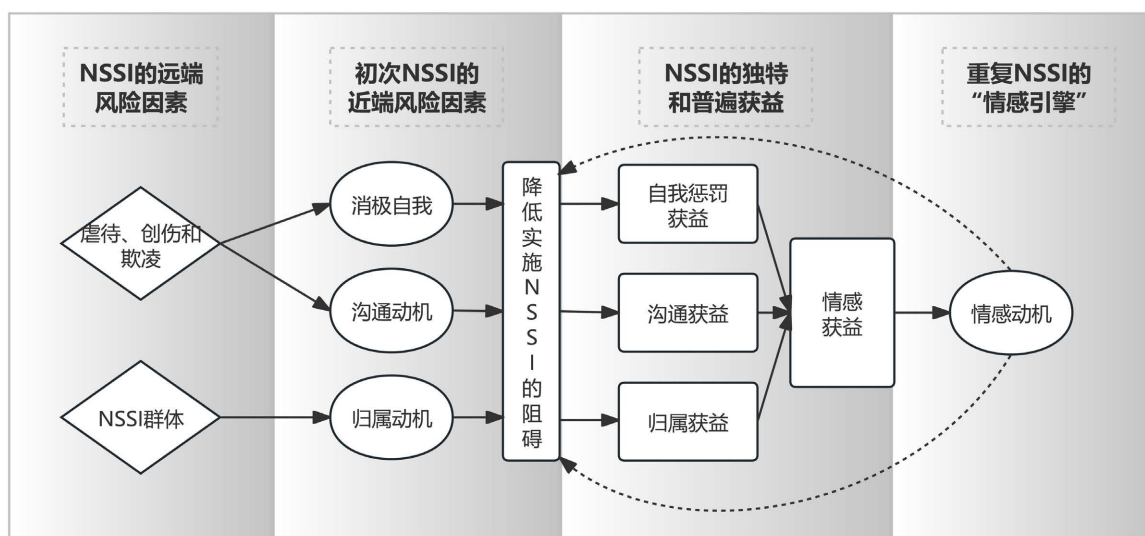


Figure 4. Benefits and barriers model

图 4. 获益阻碍理论模型

在 NSSI 情绪理论模型的基础之上, 认知情绪理论模型突出强调了对结果的预期和自我效能的预期是影响个体选择 NSSI 行为而非其他情绪调节方式的核心影响因素。实证研究表明, 青少年初次参与 NSSI 行为高度受到社会传染的影响。通过观察学习获得的间接经验, 形成对 NSSI 行为结果的预期, 可能是参与 NSSI 行为重要的风险因素。此外, 自我效能和 NSSI 行为的关系研究表明, 应对压力的低自我效能和低信心与 NSSI 行为的发生和维持有关, 因此提升个体应对压力的自我效能可能是改善 NSSI 行为的重要干预目标。获益阻碍理论模型与以前的理论模型不同, 该模型认为情感获益对 NSSI 行为的首次发生只起次要作用, 人际和自我惩罚的获益是个体初次选择 NSSI 行为的重要影响因素。因此, 在反复 NSSI 个体中的情感获益会进一步降低 NSSI 的阻碍, 在维持 NSSI 行为中起主要作用。但是该理论强调获益因素是与生俱来的, 所有个体都能从 NSSI 中获益。因此相比于改变获益因素, 建立或重建阻碍机制是降低 NSSI 个体实施自伤行为更行之有效的干预方法。此外, 该理论认为个体的虐待、创伤和欺凌经历是 NSSI 行为的远端风险因素。

## 4. 质性研究进展

### 4.1. 不良家庭环境

家庭环境因素是青少年直接接触的 NSSI 行为环境风险。以往研究表明,生态系统中的家庭环境风险是青少年 NSSI 行为最重要的预测因素[19]。家庭环境风险中家庭结构或家庭功能缺失是导致青少年 NSSI 的重要因素。Bheamadu 等采用现象学研究方法进行研究,发现父母关系较差是青春期大学生自残的影响因素,如被试提及:“我记得我妈妈和她的一个姐姐在电话里说她希望我爸爸死了”[20]。父母离异和家庭结构缺失也会影响青少年实施 NSSI 行为。如 Moyer 等采用现象学研究方法,研究中自残的被试提及:“父母离婚了,我不能把愤怒发泄在别人身上,我拿自己出气”[21]。在以往的质性研究中,对中学生进行调查,指出父母一方离世也会影响青少年 NSSI 行为[22]。此外,家庭教养方式也是促进 NSSI 行为发生的重要影响因素。如尚超娜等的质性研究中实施 NSSI 行为的青少年提及:“他们总以为我是装病,都不信我,那我划开我的肉总该信了吧”[23]。彭建燕等采用解释现象学的研究方法进行质性研究,研究中的青少年被试提及在实施 NSSI 行为前:“我爸爸对我太严厉了,他对我说这样的成绩,你怎么不去死,成绩这么差,怎么好意思活在这个世上?这让我非常难过”[24]。综合来看,家庭资源较差、家庭结构或家庭功能缺失、不良家庭教养方式、家庭经济社会地位低下均是青少年 NSSI 行为的重要预测因素。

### 4.2. 创伤经历

创伤经历包括青少年 NSSI 行为经验相关的早期逆境,包括童年期忽视、虐待、被孤立、校园欺凌,这些特定事件都会成为 NSSI 发生的潜在脆弱性风险因素。Lesniak 等的现象学质性研究中自伤中学生提及:“小时候叔叔阿姨对我进行身体虐待”[22]。Tan 等的解释现象学的研究中青春后期的 NSSI 大学生被试提及:“同学接近我、威胁我,我讨厌上学,害怕他们”[25]。此外部分青少年经历了流产、朋友的自杀,如质性研究中的自伤青少年提及:“在我以前住的地方,有个朋友他最终自杀了,大约 1 个月前我流产了[26];以及患有精神疾病或是其他疾病的经历,如描述性质质性研究中的青少年被试提及:“我 13 岁时得了哮喘,我在某些方面是个特别的女孩,我不能做我自己”,这都使青少年通过实施 NSSI 行为来应对创伤经历带来的负性体验。

### 4.3. 负性生活事件

青少年面临的学业挫败也会增加其实施 NSSI 行为的可能,如 Masana 等的扎根理论研究中青少年被试提及:“我被学校的任务压得喘不过气来,我想过退学,因为我受不了了”[27]。除了学业的影响,人际挫败也会使青少年遭受打击陷入情感困境而发生 NSSI。如 Wong 等的质性研究中, NSSI 青少年提及:“我不知道我们为什么分开,我的内心感到巨大的痛苦,分手这件事让我伤心”[28]。此外 Hill 等采用叙事研究法对自伤青少年进行分析,其中被试提及:“之前我和我的朋友闹翻了,这意味着我真的没有可以交谈的人了”[26]。

### 4.4. 消极认知过程

当青少年遇到挫折后,过度的自我批评和苛刻的自我指责是 NSSI 行为发生前的消极认知过程。Tillman 等的解释现象学研究中,实施 NSSI 行为的女中学生被试谈及:“我觉得我低人一等,虽然我在学习上付出了很多努力,但我还是比不上他们”[29]。现象学质性研究中,被试还提及自伤前的自我厌恶,如:“我太胖了,我讨厌自己,我不喜欢自己的身体”[26]。非临床青少年的描述性质质性研究中,青少年自诉 NSSI 前的孤独和不安全感,如:“我与每个人隔绝了,与我父母也是,当我难受时我不想打扰任何人然后会自伤”[30]。此外青少年受到挫折时感到无助,也会通过实施 NSSI 来自我惩罚,如青少年在质

性研究中谈及：“我讨厌自己说了这些话或这样做了，所以我就打自己、撞墙来伤害自己” [25]。

#### 4.5. 消极情绪体验

青少年 NSSI 行为与多重交织的负面情绪有关。他们以自伤的方式来消解汹涌而来的痛苦情绪，或进行自我惩罚，或以此来寻求刺激、控制他人等。自伤发生前内心会挣扎、恐慌，彭建燕等的质性研究中，自伤青少年提及：“自伤时我内心挣扎与恐慌，特别是感觉自己情绪不好，到处去找划伤自己的工具那一刻” [24]。此外常常伴有难以自控的沮丧、不知所措、焦虑等痛苦情绪，如 NSSI 青少年提及：“我曾经独自去厕所的时候，有个男的尾随我进了厕所，并且拍照片吓唬我，事后我告诉了妈妈，但当时超市环境太吵，妈妈可能没有听见，回到家心里特别烦躁就拿小刀割了一下，以后每次遇到烦心事就想划胳膊” [23]。Shahwan 等采用主题分析法的质性研究中，自伤青年谈及：“自伤让我平静下来，因为正如我所说，为了缓解紧张和痛苦，我感到非常痛苦” [31]。尤其是心境障碍病人抑郁发作时，往往比一般人体验到更多的消极情绪，常陷入对痛苦事件的回忆、反中不能自拔，从而产生自伤念头及行为。如采用现象学研究方法的质性研究中精神障碍伴 NSSI 行为的青少年提及：“我心情不好，莫名其妙的烦，想到很难过的事情，控制不住自己” [32]。

以往的 NSSI 行为理论研究，都以国外相关研究、质性研究为基础，提出理论和构建进一步的模型。国外青少年 NSSI 行为与我国青少年 NSSI 行为影响因素及过程机制是否存在差异有待进一步研究，基于我国文化背景下的青少年群体 NSSI 行为的理论研究有待进一步探索。在以往的研究中，质性实践研究极大促进了相关领域理论研究的发展。同时理论研究对于质性研究起着非常重要的作用，理论研究为质性研究提供澄清认识论倾向、识别方法选择背后的逻辑、为研究结果建构理论，以及为研究提供指南或框架 [33]。目前基于我国文化背景的质性研究还比较少，对国外 NSSI 行为的相关理论的梳理可以为我国进一步深入质性研究提供框架和理论支持。同时通过质性访谈研究可以进一步构建我国文化背景下的青少年 NSSI 行为影响因素及过程机制的理论模型。

### 5. 讨论

#### 5.1. 重视 NSSI 行为影响因素，提高情绪管理能力

本研究通过对以往青少年 NSSI 行为相关理论研究和质性研究进行梳理和总结，发现早期环境风险、近期环境风险、家庭环境风险、学校环境风险、社会环境风险等各类风险因素都会对青少年未来的心理健康构成威胁，进而会增加其选择不良应对方式的可能，增加实施 NSSI 行为的概率。当青少年面对不良家庭环境、早期逆境和生活挫败时，高强度消极情绪先于 NSSI 行为产生，面对难以承受和化解的心理痛苦状态，青少年将 NSSI 行为视为一种能缓解消极情绪的调节策略。以往研究表明，承受高水平心理痛苦的青少年可以通过实施 NSSI 行为打断消极思维的过程，将自己从消极情绪和消极认知的状态中抽离出来 [15]，逐渐形成一种自动化的情绪调节方式，以身体疼痛抵消心理疼痛和减少消极情绪。青少年时期易受遗传、生物学、心理社会等因素的影响，使得其在生理、心理水平上处于极度发展不平衡的状态，情绪管理失调是导致 NSSI 行为高发的主要原因 [32]。此外，NSSI 还与精神疾病有密切关系，其中以焦虑、抑郁最为多见。在制定针对青少年自伤的干预措施时，建议政府制定自伤预防政策，从青少年自身疾病及相关影响因素出发，减少青少年因受到疾病症状支配导致自伤行为发生的情况，充分考虑他们的情绪感受，激发青少年做出改变的决策动力，指导青少年有效管理自己的负性情绪，降低自伤行为的发生，医疗机构应提供心理咨询服务，教会青少年正视心理问题，学会寻求帮助，邀请青少年朋友及家属参与交流活动，在多种活动中让青少年与他人积极沟通并表达自己的情绪，为其提供求助途径。家属应具备识别青少年消极情绪的能力，动态关注青少年情绪变化，给予反馈，并协助青少年管理他们的消极情绪。



## 5.2. 增强心理健康素养, 提升认知调节能力

实施 NSSI 前青少年难以客观的看待和理解的心理创伤是消极内部过程中增强消极情绪唤起的关键, 使得 NSSI 行为被青少年视作一种有效的情绪调节策略而维持下来。同时一直以来, NSSI 行为和心理问题的“污名化”“病耻感”现象十分严重, 使得该行为具有较高的隐匿性。因此, 呼吁广大媒体应当积极报道, 让大众、家属正确看待青少年自伤行为, 去除“污名化”。首先, 医务人员可以为青少年及家属提供相关自伤健康宣教手册, 建立线上交流平台, 方便及时答疑解惑。其次, 教育层面应启动全面的自伤知识普及和教育计划来提高个人对自伤的认识, 如讲座或研讨会等。最后, 在评估青少年情况时应给予关注和耐心, 避免使用敏感词汇, 为青少年建立良好的心态, 帮助青少年改变负性认知, 找到自身价值与生活的意义, 促进其正向思想, 积极面对生活与学习。

## 5.3. 给予相关社会支持, 改善不良应对方式

应对方式是青少年对自身情绪问题的意识性心理策略和行为反应。通过文献梳理和总结发现, 采取有效、合理的应对方式可以减少青少年 NSSI 行为的发生。积极的生活态度、良好的人际关系、接纳自己、转变生活方式、适当表达自己的想法、社会的积极支持, 均有利于减少其 NSSI 行为的发生。因此, 医护人员应与青少年建立信任、支持和参与的关系, 可以通过倾听来访者的想法、了解其真实需求, 采用团体疗法、认知行为疗法及辩证行为疗法等给予实际的专业支持, 建立积极的应对策略。家属应理解并接纳青少年的自伤行为, 与孩子平等交流, 给予关心和支持, 解决他们的实际问题, 满足其情感需要, 与青少年共同管理自伤行为。

## 6. 结论

通过对理论模型和已有国内外实质性研究的回顾, 发现影响青少 NSSI 行为的风险因素包括不良家庭环境、创伤经历和负性生活事件, 在 NSSI 行为发生前的消极认知过程和消极情绪过程推动了该行为的发生和维持。因此提升青少年认知调节和情绪管理能力可能是改善该行为的有效干预策略。未来研究应以促进青少年积极自我发展为干预重点, 并通过基于我国文化背景的青少 NSSI 行为相关质性研究进一步提炼、构建我国青少年 NSSI 行为影响因素和作用机制的理论模型。

## 基金项目

本文获得“内蒙古师范大学基本科研业务费专项资金资助(supported by the Fundamental Research Funds for the Inner Mongolia Normal University)”, (项目编号: 2022JBXC002); 本文系 2023 年度内蒙古自治区硕士研究生科研创新项目: 青少年非自杀性自伤的质性研究(项目号: S20231059Z)的部分成果。

## 参考文献

- [1] Nock, M.K. (2010) Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, **6**, 339-363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- [2] Brown, R.C. and Plener, P.L. (2017) Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence. *Current Psychiatry Reports*, **19**, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0767-9>
- [3] 江光荣, 于丽霞, 郑莺, 等. 自伤行为研究: 现状、问题与建议[J]. *心理科学进展*, 2011, 19(6): 861-873.
- [4] 韩阿珠, 徐耿, 苏普玉. 中国大陆中学生非自杀性自伤流行特征的 Meta 分析[J]. *中国学校卫生*, 2017, 38(11): 1665-1670.
- [5] Kiekens, G., Hasking, P., Boyes, M., Claes, L., Mortier, P., Auerbach, R.P., et al. (2018) The Associations between Non-Suicidal Self-Injury and First Onset Suicidal Thoughts and Behaviors. *Journal of Affective Disorders*, **239**, 171-179. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.033>
- [6] Schatten, H.T., Andover, M.S. and Arney, M.F. (2015) The Roles of Social Stress and Decision-Making in Non-Suicidal

- Self-Injury. *Psychiatry Research*, **229**, 983-991. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.087>
- [7] Plener, P.L., Schumacher, T.S., Munz, L.M. and Groschwitz, R.C. (2015) The Longitudinal Course of Non-Suicidal Self-Injury and Deliberate Self-Harm: A Systematic Review of the Literature. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, **2**, Article No. 2. <https://doi.org/10.1186/s40479-014-0024-3>
- [8] Swannell, S.V., Martin, G.E., Page, A., Hasking, P. and St John, N.J. (2014) Prevalence of Nonsuicidal Self-injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta-analysis and Meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, **44**, 273-303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- [9] Lang, J. and Yao, Y. (2018) Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Chinese Middle School and High School Students. *Medicine*, **97**, e12916. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000012916>
- [10] Andover, M.S. and Morris, B.W. (2014) Expanding and Clarifying the Role of Emotion Regulation in Nonsuicidal Self-Injury. *The Canadian Journal of Psychiatry*, **59**, 569-575. <https://doi.org/10.1177/070674371405901102>
- [11] 王婷婷, 刘景, 陶芳标. 高校学生自伤行为及心理社会因素分析[J]. 中国学校卫生, 2013, 34(2): 163-165.
- [12] Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Purington, A., Eckenrode, J., Barreira, P., Baral Abrams, G., et al. (2011) Nonsuicidal Self-Injury in a College Population: General Trends and Sex Differences. *Journal of American College Health*, **59**, 691-698. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.529626>
- [13] Wang, B., You, J., Lin, M., Xu, S. and Leung, F. (2016) Developmental Trajectories of Nonsuicidal Self-Injury in Adolescence and Intrapersonal/Interpersonal Risk Factors. *Journal of Research on Adolescence*, **27**, 392-406. <https://doi.org/10.1111/jora.12273>
- [14] Klonsky, E.D. and Olino, T.M. (2008) Identifying Clinically Distinct Subgroups of Self-Injurers among Young Adults: A Latent Class Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **76**, 22-27. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.76.1.22>
- [15] Chapman, A.L., Gratz, K.L. and 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>
- [16] Selby, E.A. and Joiner, T.E. (2009) Cascades of Emotion: The Emergence of Borderline Personality Disorder from Emotional and Behavioral Dysregulation. *Review of General Psychology*, **13**, 219-229. <https://doi.org/10.1037/a0015687>
- [17] Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D. and Rose, A. (2016) 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>
- [18] Hooley, J.M. and Franklin, J.C. (2017) Why Do People Hurt Themselves? A New Conceptual Model of Nonsuicidal Self-Injury. *Clinical Psychological Science*, **6**, 428-451. <https://doi.org/10.1177/2167702617745641>
- [19] 尹斐, 姜文龙, 周郁秋, 等. 生态系统视域下青少年非自杀性自伤行为影响因素的优势分析[J]. 中国健康教育, 2023, 39(6): 517-522.
- [20] Bheamadu, C., Fritz, E. and Pillay, J. (2012) The Experiences of Self-Injury Amongst Adolescents and Young Adults within a South African Context. *Journal of Psychology in Africa*, **22**, 263-268. <https://doi.org/10.1080/14330237.2012.10820528>
- [21] Moyer, M. and Nelson, K.W. (2007) Investigating and Understanding Self-Mutilation: The Student Voice. *Professional School Counseling*, **11**, 7-20. <https://doi.org/10.1177/2156759x0701100106>
- [22] Lesniak, R.G. (2010) The Lived Experience of Adolescent Females Who Self-Injure by Cutting. *Advanced Emergency Nursing Journal*, **32**, 137-147. <https://doi.org/10.1097/tme.0b013e3181da3f2f>
- [23] 尚超娜, 王剑英, 宋涛, 等. 伴非自杀性自伤行为心境障碍青少年患者心理体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(7): 827-834.
- [24] 彭建燕, 吴冬梅, 谌青云, 等. 青少年抑郁症患者非自杀性自伤体验的质性研究[J]. 中国学校卫生, 2023, 44(2): 242-245.
- [25] Tan, S.C., Tam, C.L. and Bonn, G. (2018) Feeling Better or Worse? The Lived Experience of Non-Suicidal Self-Injury among Malaysian University Students. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, **10**, 3-20. <https://doi.org/10.1080/21507686.2018.1541912>
- [26] Hill, K. and Dallos, R. (2011) Young People's Stories of Self-Harm: A Narrative Study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, **17**, 459-475. <https://doi.org/10.1177/1359104511423364>
- [27] Masana, L.P., Reyes, M.E.S. and Delariarte, C.F. (2021) Uncovering the Mystery of Non-Suicidal Self-Injury among Selected Filipino Adolescents: A Grounded Theory Approach. *Psychological Studies*, **66**, 117-128. <https://doi.org/10.1007/s12646-021-00619-6>
- [28] Wong, S.L. and Chung, M.C. (2021) The Subjective Experience of Non-Suicidal Self-Injury among Female Chinese

- University Students. *Nordic Journal of Psychiatry*, **76**, 18-28. <https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1929461>
- [29] Tillman, K.S., Prazak, M. and Obert, M.L. (2017) Understanding the Experiences of Middle School Girls Who Have Received Help for Non-Suicidal Self-Injury. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, **23**, 514-527. <https://doi.org/10.1177/1359104517743784>
- [30] Rissanen, M., Kylmä, J. and Laukkanen, E. (2008) Descriptions of Self-Mutilation among Finnish Adolescents: A Qualitative Descriptive Inquiry. *Issues in Mental Health Nursing*, **29**, 145-163. <https://doi.org/10.1080/01612840701792597>
- [31] Shahwan, S., Zhang, Y., Sambasivam, R., Ong, S., Chong, S. and Subramaniam, M. (2022) A Qualitative Study of Motivations for Non-Suicidal Self-Injury in a Sample of Psychiatric Outpatients in Singapore. *Singapore Medical Journal*, **63**, 723-730. <https://doi.org/10.11622/smedj.2021161>
- [32] 张小梅, 韩利, 张红, 等. 青少年精神障碍患者非自杀性自伤体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(2): 71-74.
- [33] Collins, C.S. and Stockton, C.M. (2018) The Central Role of Theory in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods*, **17**, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1609406918797475>