

青少年不良生活事件与非自杀性自伤行为的关系*

杨梦兰 综述 张跃兵[△] 审校

(济宁医学院精神卫生学院, 济宁 272013; 济宁市精神病防治院, 济宁 272051)

摘要 青少年非自杀性自伤行为(non-suicidal self-injury, NSSI)已成为严重的公共卫生问题,危害青少年的身心发育,现已备受国内外关注,它与自杀率呈正相关,可以作为自杀的预测因子之一。青少年不良生活事件包括学业压力、人际关系压力、欺凌、虐待以及忽视等事件,当青少年无法应对不良生活压力事件时,就可能产生负性情绪,进而产生 NSSI。本文就两者的关系进行综述,为制定有力的预防措施,减少 NSSI 的发生提供依据。

关键词 青少年;不良生活事件;非自杀性自伤行为

中图分类号:R749 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2021)02-054-05

The relationship between adverse life events and non-suicidal self-injury in children and adolescent

YANG Menglan, ZHANG Yuebing[△]

(School of Mental Health, Jining Medical University, Jining 272013, China;

Jining Psychiatric Hospital, Jining 272051, China)

Abstract: Adolescent non-suicidal self-injury (NSSI) is a major public health concern, which is harmful to the physical and mental development of young people, and it is positively correlated with suicide rate and can be used as one of the predictors of suicide. Adverse life events in adolescent include academic pressure, interpersonal pressure, bullying, abuse, and neglect. When adolescents are unable to cope with adverse life events, they may have negative emotions, and then non-suicidal self-injury will show up. This paper reviews the research progress in the association between adverse life events and NSSI in adolescents, and provides a basis for formulating effective measures and reducing the occurrence of NSSI.

Keywords: Adolescent; Adverse life events; Non-suicidal self-injury

非自杀性自伤行为(non-suicidal self-injury, NSSI)是指在无自杀意图的情况下,故意、直接、反复地伤害自己身体且不被社会所认可的行为^[1]。NSSI 严重危害青少年的身心健康,是自杀死亡的危险因素之一,日益引起社会的关注。青春期是个体高度易患精神疾病和不良行为的时期,尤其在青少年早期和中期, NSSI 的发生率呈上升趋势,而在青少年晚期则呈现下降趋势^[2]。NSSI 可能是青少年缓解负性情绪的某种策略,学业问题、

与父母和同伴的冲突、早期创伤性经历(忽视、虐待、欺凌)等不良生活事件均可增加 NSSI 的发生^[3]。进一步了解不良事件对 NSSI 的影响,有助于今后更有效地预防和干预该人群的自杀危险。

1 NSSI 国内外流行病学现状

NSSI 是一个重大的公共卫生问题,青少年最为常见,发生率呈逐渐上升趋势,国内外均较为关注该问题。最近对 11 个欧洲国家的调查显示,青少年 NSSI 平均患病率为 27.6%,其中 19.7%报告为偶发性自伤行为,7.8%报告为重复性自伤行为,各国终生患病率从 17.1%到 38.6%不等^[4]。在对

* [基金项目] 济宁医学院科研扶持基金项目(JYFC2019 FJS006)

△ [通信作者] 张跃兵 E-mail: zhangyuebing2006@163.com]

巴西 505 名 12~17 岁的青少年研究中,发现 NSSI 的检出率为 6.53%^[5]。徐慧琼等^[6]采用分层整群抽样的方法,对绍兴、贵阳、沈阳、郑州、南昌、深圳 6 个城市的 22740 名中学生进行问卷调查,发现中学生非自杀性自伤、自杀意念和自杀未遂的检出率分别是 7.9%、17.7%和 5.0%,提示中学生 NSSI 与自杀意念、自杀未遂呈正相关。马颖等^[7]采用随机整群抽样方法,对中国黑龙江、湖北、安徽、广东、云南 5 个省的 15538 名初中和高中生进行调查,结果显示 NSSI 的检出率为 28.7%。由此可见近年来 NSSI 问题日益突出,上述研究主要基于普通人群的调查。有研究表明,NSSI 还与多种精神疾病的发生有关,如抑郁症、边缘性人格障碍等发生率可能更高,对高风险人群还需要深入的研究。

2 不良生活事件与 NSSI 的关系

不良生活事件包括学业压力、人际关系问题以及早期创伤性经历(受虐待、忽视、欺凌等),其中,学业压力与人际关系问题得分最高^[8]。大多数青少年会将 NSSI 作为一种压力调节方法,期望它能缓解不良生活事件带来的负面情绪^[9]。累积不良生活事件越多,NSSI 的发病率越高,不良生活事件可以作为 NSSI 的前瞻预测因素,也可以作为自杀的风险因素^[10-11]。早期识别 NSSI 的危险因素对有效预防和减少 NSSI 的发生具有重要意义。

2.1 学业压力事件与 NSSI

青少年时期是身心发展的关键时期,学业压力、升学考试是青少年重要的压力来源之一。学业压力过大对于情绪调节异常的青少年,会使他们产生焦虑、抑郁等负面情绪,甚至产生攻击性行为,可能成为触发 NSSI 行为的危险因素,严重时甚至会选择自杀^[12-13]。当前研究通常是把学习压力作为一种慢性不良生活事件,青少年在校园环境中面临长期的、持续的压力,可能导致部分心理脆弱的青少年把自我伤害行为作为一种应对策略。然而,学业失败和重大考试失利(如中考、高考)等急性应激事件对青少年 NSSI 的影响尚未得到广泛的研究。Mansoor 等^[14]报道抑郁与学业压力呈正相关,随着压力的增大,患有抑郁障碍的青少年数量也随之增加,而获得家庭的情感支持、对学业成绩满意则与压力呈负相关。面对学业压力事件,个体消极的应对以及不良的家庭支持系统可能增加 NSSI 的

发生。因此,我们应该多维度干预青少年的健康信念和行为,培养孩子积极的应对方式,乐观的生活态度;父母多给予孩子尊重、肯定和支持,减少惩罚和指责;老师在沟通中着重培养孩子学习兴趣,强调进步和长处,让孩子在压力中仍充满积极的希望。

2.2 人际关系事件与 NSSI

人际关系是交往过程中所形成的一种心理关系,体现了心理健康水平以及社会适应能力,良好的人际关系有利于青少年树立健全的人格。个人特征、学校因素、家庭因素以及社会因素,都会对青少年人际关系产生影响,严重时甚至会选择自杀^[15]。青少年人际关系紧张易产生抑郁情绪和不适感,与 NSSI 的发生相关,其中,女性同伴关系不良更容易导致 NSSI 的发生^[16],可能与女性青春期期间人际关系更为敏感有关。而高频率的 NSSI 又进一步恶化其人际关系,导致抑郁症状^[17]。在青春期早期,NSSI 与青少年经历家庭相关不良生活事件联系密切,伴随着年龄的增长,青春期后期的同伴人际关系紧张对 NSSI 影响更为突出。青少年可能倾向于用自伤行为来表达痛苦或寻求帮助,而消极的应对方式又增加自伤或自杀风险。NSSI 行为可能是逃避不愉快的人际互动的一种策略,又是人际关系中负强化的发展^[18]。人际关系本身就是一种社会支持,良好的人际关系会降低其他不良生活事件对青少年造成的伤害。因此,在青少年时期,要重视培养青少年的人际沟通与交往能力,父母需减少过度保护和溺爱。

2.3 早期创伤经历与 NSSI

2.3.1 欺凌与 NSSI

欺凌是青少年常见的不良生活事件之一。欺凌分为传统欺凌和网络欺凌,又可分为欺凌他人、被欺凌和欺凌-被欺凌^[19]。欺凌主要出现在青春期早期,男孩更容易成为欺凌者以及欺凌-被欺凌者,女孩更容易被欺凌^[20],每种欺凌行为均可以引起 NSSI 行为,欺凌-被欺凌者会引起更高水平的 NSSI 风险,而且年龄越小与 NSSI 行为关联性越大^[21]。一项研究显示 16.7%的青少年遭遇过传统欺凌行为,9.0%的青少年遭遇过网络欺凌行为,被欺凌与青少年自杀意念、NSSI 存在相关性^[22]。传统欺凌行为与自我伤害行为密切相关,而父母和同伴的支持以及亲社会行为可以作为保护因素,降低 NSSI 风险^[23]。遭受网络欺凌的青

少年易出现焦虑、抑郁和社交恐惧等情绪问题导致 NSSI, 而父母支持、个人适应能力提升可以作为保护因素减少 NSSI 的发生^[24-25]。这与一般压力理论 (GST)^[26] 相符, 该理论的模型是: 压力源产生负性情绪, 负性情绪引发危险行为, 欺凌作为压力源, 引起焦虑、抑郁等负性情绪体验, 继而发生 NSSI。为了减少欺凌带来的 NSSI 行为, 需要制定有效的预防措施, 实施安全教育, 培养青少年树立自我保护意识, 提升青少年的压力调节能力和情绪管理能力, 营造安全学校环境与网络环境等^[27]。

2.3.2 虐待、忽视与 NSSI 虐待和忽视是常见的早期创伤经历, 也是常见的不良生活事件。儿童虐待包括身体虐待、情感虐待、性虐待和忽视^[28]。忽视及躯体虐待是 NSSI 行为的危险因素, 且 NSSI 与躯体虐待种类呈正相关^[29]。儿童期受虐待和忽视会对其造成心理创伤, 形成创伤后应激障碍, 大大增加青少年时期 NSSI 行为^[30]。遭受性虐待的男性发生 NSSI 的风险大于女性^[31]。儿童期经历虐待, 缺乏自我保护的能力, 在被恐吓和恐惧中往往不能及时求助, 其心理痛苦轨迹在青春期显著增加, 社会支持与心理痛苦呈负相关, 成为预防 NSSI 的突出保护因素^[32]。在有虐待史的家庭中, 父母长期忽视会使孩子的情绪失调, 儿童可能无法恰当地表达这些情绪或发展适应性情绪调节技能, 倾向于使用快速、冲动的 NSSI 策略。与成人相比, 青少年尤其是有虐待经历的青少年, 他们的情绪调节策略可能存在缺陷, 需要来自父母和朋友的支持以及积极的情绪调节策略, 以减少 NSSI、自杀的危险。

3 NSSI 的干预措施

不良生活事件的发生, 可能会给青少年带来无助感、内疚感、孤独感, 使青少年经历抑郁、焦虑等负面情绪, 当无法采取积极的应对措施时, 就会引发 NSSI 行为。NSSI 行为主要包括切割皮肤、拉扯头发、撞击头部、烧灼及其他自伤行为, 其中以割伤皮肤作为主要的伤害手段^[33]。培养青少年安全意识, 早期防范不良事件有助于降低 NSSI 发生; 经历不良事件后, 个体积极的应对处置及良好的支持系统有助于减少青少年 NSSI。青少年 NSSI 发生前后往往伴随着明显的负性情绪, 其中抑郁、焦虑、恐惧等更为突出, 通过提高其情绪表达和管理能力, 降低不良情绪将有助于减少 NSSI。总之, 青少年

时期处于向成人的过渡时期, 生理和心理机制尚未发展成熟, 更容易受负面情绪的影响, 从而采取消极的应对方式。因此, 需多关注青少年的身心健康发展, 为他们提供更多的预防和治疗计划。青少年需要形成正确的认知, 提高情绪调节能力。家庭、学校环境, 温馨的家庭氛围、和谐的学校环境是青少年有力的保护因素, 朋友与老师的支持可以增强青少年的心理弹性, 提高痛苦耐受能力, 采取积极的应对策略。对发生 NSSI 行为的青少年, 通过运用辩证行为疗法、认知行为疗法等心理干预, 帮助其掌握正念技巧、承受痛苦技巧、情绪调节技巧和人际效能技巧, 改善认知和行为方式等, 进而降低自伤及其他危险行为的发生。

4 小结与展望

NSSI 的发生与青少年个体、家庭、社会环境以及生物学等多方面因素有关, 而不良生活事件可以作为 NSSI 的诱发因素。青少年遇到不良生活事件, 如学业压力过大、人际交往问题、欺凌或虐待等, 可产生焦虑、抑郁、紧张等负性情绪, 而为了改善负性情绪可能采取 NSSI 行为, NSSI 就成为情绪调节异常的某种应对策略, 或概念化为脆弱个体对环境压力的反应。但是过去的研究多数在某些特定环境下探讨不良生活事件与 NSSI 的关系, 在不同的社会环境中发生的急性应激生活事件与青少年自伤行为之间的联系还鲜为人知。NSSI 的发生多与个体内部功能有关^[34], 尤其是与情绪调节有关的功能, NSSI 通过逃避、回避、替换或直接改变这些状态来调节痛苦感受或情绪, 可能会进一步演变成自杀。因此, 需进一步探索不良生活事件对青少年自伤行为发生的年龄、频率及严重程度的影响, 尤其关注对罹患精神疾病的青少年自伤行为的影响, 并探索家庭、学校和医疗机构的早期识别和综合干预措施, 预防和减少 NSSI 的发生。

参考文献:

- [1] Cimerancic P, Medema MH, Claesen J, et al. Insights into secondary metabolism from a global analysis of prokaryotic biosynthetic gene clusters [J]. Cell, 2014, 158 (2): 412-421. DOI: 10.1016/j.cell.2014.06.034.
- [2] Plener PL, Schumacher TS, Groschwitz RC. The longitudinal course of non-suicidal self-injury and deliberate

- self-harm: a systematic review of the literature [J]. *Bor-deline Personal Disord Emot Dysregul*, 2015, 2 (2). DOI: 10. 1186/s40479-014-0024-3.
- [3] Wan Y, Chen R, Ma S, et al. Associations of adverse childhood experiences and social support with self-injurious behaviour and suicidality in adolescents [J]. *Br J Psychiatry*, 2019, 214 (3): 146-152. DOI: 10. 1192/bjp. 2018. 263.
- [4] Brunner R, Kaess, Parzer P, et al. Life-time prevalence and psychosocial correlates of adolescent direct self-injurious behavior: a comparative study of findings in 11 European countries [J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2014, 55 (4): 337-348. DOI: 10. 1111/jcpp. 12166.
- [5] Costa RPO, Peixoto ALRP, Lucas CCA, et al. Profile of non-suicidal self-injury in adolescents: interface with impulsiveness and loneliness [J]. *J Pediatr (Rio J)*, 2020, S0021-7557 (19) 30325-0. DOI: 10. 1. 16/j. jped. 2020. 01. 006.
- [6] 徐慧琼, 万宇辉, 许韶军, 等. 中学生非自杀性自伤行为与自杀意念和自杀未遂的关联 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2019, 33 (10): 217-220. DOI: 103969/j. jssn. 1000-6729. 2019. 10. 010.
- [7] 马颖, 陈雁如, 张曼, 等. 青少年非自杀性自伤行为和网络成瘾的相关性 [J]. *中国学校卫生*, 2019, 40 (7): 972-976. DOI: 10. 16835/j. cnki. 1000-9817. 2019. 07. 004.
- [8] Liu WJ, Zhou L, Yang BX, et al. Mediating role of resilience in relationship between negative life events and depression among Chinese adolescents [J]. *Arch Psychiatr Nurs*, 2019, 33 (6): 116-122. DOI: 10. 1016/j.apnu. 2019. 10. 004.
- [9] Miller AB, Eisenlohr-Moul T, Glenn CR, et al. Does higher-than-usual stress predict nonsuicidal self-injury? Evidence from two prospective studies in adolescent and emerging adult females [J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2019, 60 (10): 1076-1084. DOI: 10. 1111/jcpp. 13072.
- [10] Kaess M, Eppelmann, Brunner R, et al. Life Events predicting the first onset of adolescent direct self-injurious behavior-a prospective multicenter study [J]. *J Adolesc Health*, 2020, 66 (10): 1076-1084. DOI: 10. 1016/j. jadohealth. 2019. 08. 018.
- [11] 刘霞, 张跃兵. 儿童青少年情绪障碍患者自杀意念及其相关因素分析 [J]. *济宁医学院学报*, 2020, 43 (3): 107-173. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-9760. 2020. 03. 005.
- [12] Kwak CW, Lckovics JR. Adolescent suicide in South Korea: Risk factors and proposed multi-dimensional solution [J]. *Asian J Psychiatr*, 2019 (43): 150-153. DOI: 10. 1026/j. ajp. 2019. 05. 027.
- [13] 刘爽. 青少年学业压力下的自伤行为 [J]. *教育现代化*, 2018, 5 (51): 315-316. DOI: 10. 16541/j. cnki. 2095-8420. 2018. 51. 150.
- [14] Ali MN, Nowshad NA, Mansoor KM, et al. Perceived academic and psychological stress among adolescent in United Arab Emirates: role of gender, age, depression, and high expectation of parents [J]. *Psychiatr Danub*, 2019, 31 (Suppl 3): 331-337.
- [15] 孙祎. 青少年人际交往适应不良与自我效能感的干预研究 [J]. *心理月刊*, 2019, 14 (22): 29.
- [16] Steinhoff A, Bechtiger L, Ribeaud D, et al. Stressful life events in different social contexts are associated with self-injury from early adolescence to early adulthood [J]. *Front Psychiatry*, 2020, 11: 487200. DOI: 10. 3389/fpsy. 2020. 487200.
- [17] Victor SE, Hipwell AE, Stepp SD, et al. Parent and peer relationships as longitudinal predictors of adolescent non-suicidal self-injury onset [J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2019, 13: 1. DOI: 10. 1186/s13034-018-0261-0.
- [18] Nock MK, Prinstein MJ. A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior [J]. *J Consult Clin Psychol*, 2004, 72 (5): 885-890. DOI: 10. 1037/0022-006X. 72. 5. 885.
- [19] Mende I, Jorquera AB, Ruiz-Esteban C, et al. Emotional Intelligence, bullying, and cyberbullying in adolescent [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2019, 16 (23): 4837. DOI: 103390/ijerph16234837.
- [20] Reisen A, Viana MC, Santos-Neto ETD. Bullying among adolescent: are the victims also perpetrators? [J]. *Braz J Psychiatry*, 2019, 41 (6): 518-519. DOI: 10. 1590/1516-4446-2018-0246.
- [21] 唐寒梅, 陈小龙, 卢飞腾, 等. 欺凌行为与青少年非自杀性自伤关系的 Meta 分析 [J]. *中国循证医学杂志*, 2018, 18 (7): 707-714. DOI: 7507/1672-2531. 201711070.
- [22] Peng Z, Klomek AB, Li L, et al. Associations between Chinese adolescents subjected to traditional and cyber bullying and suicidal ideation, self-harm and suicide attempts [J]. *BMC Psychiatry*, 2019, 19 (1): 324. DOI: 10. 1186/s12888-019-2319-9.
- [23] Esposito C, Bacchini D, Affuso G. Adolescent non-sui-

cidal self-injury and its relationships with school bullying and peer rejection[J]. *Psychiatry Res*, 2019, 274: 1-6. DOI: 10. 1016/j. psychres. 2019. 02. 018.

[24] Saladino V, Eleuteri V, Verrastro V, et al. Perception of cyberbullying in adolescent: a brief evaluation among Italian students[J]. *Front Psychol*, 2020, 11: 607225. DOI: 10. 3389/fpsyg. 2020. 607225.

[25] Grunin L, Yu G, Cohen SS. The relationship between youth cyberbullying behaviors and their perceptions of parental emotion support[J]. *Int J Bulling Prev*, 2020; 1-13. DOI: 10. 1007/s42380-020-00080-5.

[26] Cho S, Galehan J. Stressful life events and negative emotions on delinquency among Korean Youth: An empirical test of general strain theory assessing longitudinal mediation analysis[J]. *Int J Offender Ther Comp Criminol*, 2020, 64 (1): 38-62. DOI: 10. 1177//0306624X19873079.

[27] Liu RT, Scopelliti KM, Pittman SK, et al. Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review and meta-analysis[J]. *Lancet Psychiatry*, 2018, 5 (1): 51-64. DOI: 10. 1016/S2215-0366(17) 30469-8.

[28] Zhang S, Mulhall PF, Flowers N, et al. Bulling reporting concerns as a mediator between school climate and bulling victimization/aggression[J]. *J Interpers Violence*, 2019; 886260519889926. DOI: 10. 1177//0886260519889926.

[29] 陈雁如, 张曼, 郭宏达, 等. 中国农村地区青少年忽视及躯体虐待经历与非自杀性自伤行为的关联[J]. *中国学校卫生*, 2019, 40 (7): 984-986, 990. DOI: 10. 16835/j. cnki. 1000-9817. 2019. 07. 007.

[30] Ford JD, Gomez JM. The relationship of psychological trauma and dissociative and posttraumatic stress disorders to nonsuicidal self-injury and suicidality: a review[J]. *J Trauma Dissociation*, 2015, 16 (3): 232-271. DOI: 10. 1080/15299732. 2015. 989563.

[31] Steine IM, Nielsen, Porter PA, et al. Predictors and correlates of lifetime and persistent non-suicidal self-injury and suicide attempts among adult survivors of childhood sexual abuse[J]. *Eur J Psychotraumatol*, 2020, 11 (1): 1815282. DOI: 10. 1080/2008198. 2020. 1815282.

[32] Wan Y, Chen R, Ma S. Association of adverse childhood experiences and social support with self-injurious behaviour and suicidality in adolescents[J]. *Br J Psychiatry*, 2019, 214(3): 146-152. DOI: 10. 1193/bjp. 2018. 263.

[33] Bjezancevic M, Groznica HI, Dodig CK. Self-injury in adolescents: a five-year study of characteristics and trends[J]. *Psychiatr Danub*, 2019, 31 (4): 413-420. DOI: 10. 24869/psyd. 2019. 413.

[34] Kraus L, Schmid M, In-Albon T. Anti-suicide function of nonsuicidal self-injury in female inpatient adolescents[J]. *Front Psychiatry*, 2020, 11: 490. DOI: 10. 3389/fpsyg. 2020. 00490.

(收稿日期 2020-10-30)

(本文编辑:石俊强)

• 读者 • 作者 • 编者 •

本刊对来稿中表、图的要求

来稿中的表、图均须置于正文中,切勿单独放于文后。每幅表、图应有言简意赅的题目。

统计表格一律采用"三线表"格式,不用纵线、斜线。要合理安排纵表的横标目,并将数据的含义表达清楚;若有合计或统计学处理行(如 *F* 值、*P* 值等),则在该行上面加一条分界横线;表内数据要求同一指标保留的小数位数相同。

图片应清晰,不宜过大。图的宽×高为 7cm×5cm,最大宽度半栏图不超过 7.5cm,通栏图不超过 17.0cm,高与宽的比例应掌握在 5:7 左右。

本刊编辑部