

# 青少年自伤行为综述

谭淑仪

(广州大学教育学院 广东 广州 510006)

**【摘要】**自我伤害行为与各种心理问题有关,包括抑郁,焦虑,自杀和几种人格障碍。近十年来,日益受到研究者的关注。青少年生理和心理都处于快速发展、不断变化的状态,但其发展具有不稳定性。这样的特点可能是使得青少年自伤行为发生率与个体的其他阶段自伤发生率有所不同的原因。所以本研究重点描述总结了青少年的自伤行为现状、影响因素和未来研究方向。

**【关键词】**青少年;自伤行为;早期创伤性经验;情绪管理

## 1 引言

避免疼痛和伤害的动机是一种基本本能,对个体和物种的生存至关重要。然而,每年都有数百万人故意直接伤害自己。自伤是指故意破坏自己的身体组织,并且出于未经社会认可的目的。近十年来,自我伤害行为日益受到研究者的关注。常见形式有常见形式包括切割皮肤,燃烧,抓挠,撞击,咬伤和干扰伤口愈合等。

肖亚男等人(2008)表示相对于物质滥用、手机成瘾等病理性行为,自伤行为通常较为隐蔽,不易被发现,且只有少数人会寻求帮助。自伤行为往往在青春期开始,并且最常发生在13至15岁之间,青少年是自伤的首发高发人群。本文将对青少年自伤行为目前的现状、影响因素和未来研究方向进行介绍。

## 2 青少年自伤行为的现状

### 2.1 年龄特征

青春期是自伤行为的开始和参与风险增加的时期。青少年是自伤行为发生的高风险人群。研究表明,普通青少年群体的自伤发生率远高于自伤人群整体。

在青少年的社区样本中,自我伤害的终生患病率通常为16~18%。短期的纵向研究表明,自伤行为出现在青春期早期(大约13岁),在青春期中期(大约15~17岁)逐渐增加并达到峰值,然后逐渐减少。在13至17岁之间的所有评估中,至少有五分之一的青少年报告曾经自我伤害。甚至有一部分青少年报告了复发性自伤,先前的自我伤害会增加未来自我伤害的风险,中晚期青少年更可能会采用自我伤害作为一种习惯性应对或缓解压力的策略。

### 2.2 性别差异

当性别作为自伤相关研究的分析变量时,往往存在不同的差异结果。经历人际暴力并不能预测男性的自我伤害,但可以预测女性的自我伤害。身体虐待和性虐待与男性自我伤害相关,但与女性不存在显著相关;性虐待和被忽视与18岁以下女孩自我伤害相关,但与男性不存在显著相关。

在性别差异上,王碧瑶等人(2015)的研究发现在所有时间点女生属于自伤组的概率都比男生高,且所有的预测因素都对女生存在更大的影响,这表明在女生是自我伤害行为的易感群体,也对影响因素更为敏感。这与以往研究认为女生更容易发生自我伤害行为,以及女性更容易受到情绪、家庭等因素影响的结论一致。

一些研究认为自我伤害行为不存在性别差异,但也有一些研究表明女性的自伤率高于男性。性别在自我伤害行为中的作用尚不明确,因此研究中需要注意自我伤害行为中的性别差异调查。

## 3 影响因素

### 3.1 早期创伤性经验

早期创伤经验主要包括情绪虐待、忽视、目睹暴力、护理障碍和创伤性丧亲之痛。儿童虐待问题在不同文化背景下广泛存在。童年期虐待作为童年期的不良经历,对儿童的危害不仅仅在于短期或直接的危害,而且更多的是对受害者的长期的身体健康和社会心理方面的影响。

环境功能模型认为,特定的环境诱发了个体的自伤行为,如遭受虐待的家庭这一环境。自伤是一种减轻急性不良情绪或情感唤醒的策略,个体早期的不良环境导致他们获得一些无效的情绪应对策略,同时伴随或不伴随情绪不稳定的易感性。这类群体不能很好的调节自己的情绪,很容易采用自伤的方式以达到对自己情绪的缓解。经历儿童期性虐待青少年有一系列的后遗症,产生持续的羞耻感和自我责备,心理调节问题的危险性增加,增加精神病理症状的易感性(肖亚男,陶芳标,许韶君, & 苏普玉, 2008)。

### 3.2 情绪因素

#### 3.2.1 情绪管理障碍

情绪越来越成为解释自我伤害的核心。情绪调节障碍(通常称为情绪调节障碍)是一个广泛的结构,包括情绪反应和情绪调节。情绪反应性涉及经历情绪的阈值、强度和持续时间,而情绪调节则涉及调节情绪状态的技能和过程。调查显示,有自伤行为的青少年大多存在情绪管理困难的问题。自伤者在行为发生时都伴随高唤醒程度的消极情绪,包括紧张、焦虑、愤怒、受挫、伤心、自我厌恶、压力感等。

一些自伤者将自我伤害称为“表达”情绪的一种方式,而一些自伤者认为自我伤害是一种将情绪困扰“转化”为更容易控制的身体疼痛的方式。产生自伤行为的人具有特别高的情绪失调水平,他们将自伤作为改善情绪的一种方式。大量的理论和临床研究都一致认为,自伤行为的一个重要功能是释放、表达或传递情绪感受。以情绪调节困难作为判定指标,能够将64%的自伤者与非自伤者区分开。(江光荣,于丽霞,郑莺,冯玉, & 凌霄, 2011)。

#### 3.2.2 负性情绪——内疚感、羞耻感

内疚感是指由于个体违反了社会规则或自己行为对他人造成了伤害而带有自责、不安并伴随强烈负性情绪体验的心理状态和过程(王玉龙,陈慧玲,覃雅兰, & 蔺秀云, 2019)。内疚程度越高的个体可能越倾向自我惩罚来缓解内疚情绪(张琨,方平,姜媛,于悦, & 欧阳恒磊, 2014;朱睿达,张燊,申学易, & 刘超, 2014)。

羞耻感是一种指向自我的痛苦情绪体验,与自伤密切相关。羞耻感是影响个体自伤的一种自我意识类的负性情绪,

羞耻感水平越高越容易自伤。王玉龙等人(2019)通过实验发现,羞耻感是诱发、维持青少年通过自伤来达到自我惩罚目的的情绪条件。在人际环境中,社会排斥往往迫使被排斥者形成一种负性的自我评价,即“我是不好的,这里不欢迎我”。羞耻感就是个体对“我不好”的典型情绪反应,常伴随着无能感和自卑感。强烈的羞耻会促使个体通过自伤的方式来惩罚自己,以达到缓解消极情绪的目的。他们还发现耻感能够有效诱发青少年自伤,同时自伤又能明显地缓解羞耻感,从而使个体进入自伤反复发生并越来越严重的恶性循环。

### 3.3 冲动性人格

影响自伤行为的因素大致可归纳为早期创伤性经验和个体易感性两类(江光荣,于丽霞,郑莺,冯玉,凌霄,2011),其中冲动性属于个体易感性类别之一。冲动性是一个复杂的概念,冲动包括人格、认知和行为的多个方面。研究表明,冲动性常同时伴有其他冲动性行为,与攻击性行为、物质滥用、注意力缺失、多动症、边缘型人格障碍和反社会人格障碍等异常行为存在相关。研究发现,有自伤行为的个体比较缺乏毅力,难以坚持完成艰难或无聊的任务。

### 3.4 生物因素

情感和社会神经科学的研究表明,处理身体疼痛和情绪的大脑区域存在重叠。虽然5-羟色胺能和多巴胺能功能障碍与自杀行为有关,但有证据表明,内源性阿片类药物系统可能在自我伤害行为的产生中发挥更突出的作用。内源性阿片类药物与自伤行为的产生机制有关。这种作用的证据基于阿片类拮抗剂治疗改善自伤行为的成功,内源性阿片类药物与中枢和周围神经系统的各种过程有关,包括奖励、疼痛和情绪(Bresin & Gordon, 2013)。

## 4 未来研究方向

### 4.1 追踪研究

加大对青少年自伤行为的追踪,研究自伤行为是随时间发展而变化的,对自伤进行长时间的追踪研究会更清晰了解该行为发生、发展的过程特征,并深入探讨其变化机制。青少年是自伤的高发期,进入成人期后逐渐下降。其中,一些个体逐渐减少并停止自伤行为,而另一些则转化为重复性的病理性自伤,还有一些甚至会发展成其他更为危险的心理问题。这样的现象值得思考其背后的原因,有研究表明,良好的家庭关系(例如良:父母关系)可能是个体停止自伤的重要因素,但如何影响、能在多大程度上影响自伤还不得而知,需要更多追踪研究数据的支撑。

未来的研究中应该重视青少年自伤行为是如何随时间变化的,尤其是要重视通过追踪设计探讨自伤行为及其相关变量的发展变化过程,这不仅有利于准确把握青少年自伤行为发生发展的动态趋势,还能够有效预防和干预青少年阶段的自伤行为提供科学证据。

### 4.2 交叉学科研究

自伤作为一种心理病理行为,其研究大多集中在临床心理学领域,研究方法主要采用以自我报告式的问卷法和访谈法为主。但是作为一种复杂的行为,其背后的高级心理过程仅通过自我报告通常并不够准确。已发表的行为量表中关于自伤的测量指标定义几乎没有一致性,这阻碍了对不同研究的自伤的比较(Watanabe & Ohtsubo, 2012)。而交叉学科研究,如生化研究、神经生理研究甚至动物学研究等,可以

在一定程度上为自伤研究提供新的效度指标和更为全面的研究证据。

近年来,随着分子遗传学、基因影像学等技术的发展,对个体易感性特征的探讨已深入到基因层面,并且越来越多的研究开始借助于神经影像技术来评价基因的变异情况,探索基因如何通过影响大脑的结构与功能进而导致问题行为的产生。这些研究的证据为我们对自伤的测量结果提供了更好地解释,也促进了对自伤产生机制的了解。

### 4.3 干预和治疗

未来研究可以考虑进行自伤的病理生理、治疗干预等方面的研究。当前对自伤治疗效果的评价主要来自对边缘型人格障碍患者。尽管自伤行为在青少年中的发生频率很高,但很少有治疗方法专门用于治疗该行为。

目前经实证检验最多的是认知行为疗法中的问题解决疗法和辩证行为疗法。其中辩证行为疗法已被应用于青少年,并已被证明能减少自伤行为的发生。辩证行为疗法是一种复杂的治疗方法,包括行为疗法、认知疗法、以病人为中心的疗法和其他方法。

自伤行为是个体自身因素和周围环境进行长期、复杂的交互作用后的结果。所以对自伤的治疗也因此很可能面临长期、艰难的过程(于丽霞,江光荣,吴才智,2011)。对自伤心理治疗的有效性进行随机的临床试验很少。因此,与其他行为问题(如抑郁和焦虑)相比,治疗的手段非常有限。未来的研究中应该要重视对青少年自伤行为的干预,结合该人群的特点进行有效的评估和预防。

### 参考文献:

- [1] Bresin, & Gordon. Endogenous opioids and nonsuicidal self-injury: a mechanism of affect regulation. [J]. 2013. 37(3), 374-383.
- [2] Watanabe, E., & Ohtsubo, Y. Costly apology and self-punishment after an unintentional transgression. [J]. Journal of Evolutionary Psychology, 2012. 10(3), 87-105. doi: 10.1556/jep.10.2012.3.1
- [3] 江光荣,于丽霞,郑莺,冯玉,凌霄.自伤行为研究:现状、问题与建议.[J].心理科学进展,2011.19(06),861-873.
- [4] 王碧瑶,张敏强,张洁婷,胡俊,攸佳宁,梁耀坚.青少年自我伤害行为的潜在转变分析:一项纵向研究.[J].心理科学,2015. v. 38; No. 218 (06), 90-98.
- [5] 王玉龙,等.青少年自伤行为的自我惩罚功能:源于内疚感还是羞耻感?心理发展与教育,2019,35(02),219-226.
- [6] 肖亚男,陶芳标,许韶君,苏普玉.童年期虐待与青少年生活满意度及自伤行为.中华预防医学会儿少卫生分会全国学术交流会,2008
- [7] 于丽霞,江光荣,吴才智.自伤行为的心理学评估与治疗.[J].中国心理卫生杂志,2011.025(12),937-941.
- [8] 张琨,方平,姜媛,于悦,欧阳恒磊.道德视野下的内疚.[J].心理科学进展,2014. 22(10), 1628-1636.
- [9] 朱睿达,张燊,申学易,刘超.自我惩罚:影响因素、模型与展望.[J].心理科学进展,2014. 22(12), 1935-1943.