

# 青少年非自杀性自伤的护理研究

Nursing study of adolescents with non-suicidal NSSI

程丽 沈洁<sup>通讯作者</sup> 李宁

Cheng LiShen Jiethethe corresponding author Li Ning

(淮安市第三人民医院)

(Huai 'an Third People's Hospital)

**摘要:** 非自杀性自伤是指个体在没有自杀意图的情况下,故意用利器或其他方式造成自身伤害的行为。青少年是非自杀性自伤的高发群体,主要表现为有自杀意念、企图实施自杀行为。非自杀性自伤主要发生在青少年,男女比例为3:1。影响青少年非自杀性自伤的因素有很多,包括社会、家庭、学校、自身等因素。而自伤行为的发生与其心理特征密切相关,因此,对青少年非自杀性自伤的研究对于制定有效的护理措施具有重要意义。

**Abstract:** Non-suicidal self-injury refers to the behavior of individuals intentionally using sharp tools or other means to cause their own harm in the absence of suicidal intention. Teenagers have a high incidence of non-suicidal self-injury, mainly manifested as suicidal ideation and attempt to commit suicide. Non-suicidal NSSI mainly occurred in adolescents, with a male-female ratio of 3:1. There are many factors affecting adolescent non-suicidal NSSI, including society, family, school and self. The occurrence of NSSI behavior is closely related to its psychological characteristics, therefore, the study of non-suicidal NSSI in adolescents is important for the development of effective nursing measures.

**关键词:** 青少年; 非自杀自伤; 护理

**Key words:** adolescent; non-suicide self-injury; nursing

## 1 一般情况

非自杀性自伤行为是青少年时期一种常见的行为,也是青少年时期的常见自杀方式。对非自杀性自伤行为进行研究时,应注重对其危险因素的分析。国外关于非自杀性自伤行为的研究主要有以下几种:

对12~18岁的青少年非自杀性自伤行为进行了调查,结果显示,青少年非自杀性自伤行为主要发生在青春期,其发生率在25%左右。青少年非自杀性自伤行为主要发生在15~19岁的青春期,随着年龄的增长,其发生率逐渐降低。国外研究表明,随着年龄的增长,青少年非自杀性自伤行为的发生率逐渐降低<sup>[1]</sup>。国内研究发现,在初中阶段发生非自杀性自伤行为的青少年占学生总数的6.80%;在高中阶段发生非自杀性自伤行为的青少年占学生总数的9.96%;而在大学阶段发生非自杀性自伤行为的青少年占学生总数的8.20%。国外研究结果表明,在中学阶段发生非自杀性自伤行为的学生有一定比例会出现自杀意念和计划自杀行为。

## 2 相关因素

(1)个体因素:青少年非自杀性自伤行为的发生与人格特质、性别、文化程度等因素有关。人格特质包括气质类型、自尊水平、外向性等;性别主要包括男孩与女孩;文化程度为初中及以下的青少年群体中发生非自杀性自伤的人数较多。

(2)环境因素:家庭环境是青少年非自杀性自伤发生的重要原因,父母关系不良、家庭暴力等也可诱发青少年自伤行为。

(3)学校因素:学校在青春期,尤其是初中阶段,学生容易产生强烈的不安全感 and 抑郁情绪,导致心理应激事件增多,学生的非自杀性自伤行为增多。此外,校园暴力事件也可能诱发青少年的自伤行为。

(4)社会因素:家庭关系不良、亲子关系紧张、父母情感忽视或交流障碍等均可使青少年产生心理上的矛盾和冲突,产生自责情绪,导致青少年产生自伤行为。社会支持是一种重要的保护因素,可以使青少年感受到支持与关爱,缓解焦虑。

### 2.1 心理护理

研究发现,抑郁、焦虑等不良情绪会增加青少年非自杀性自伤

行为的发生,而家庭环境、同伴关系和不良生活事件是影响青少年非自杀性自伤行为的重要因素。因此,心理护理可通过改善青少年不良情绪和认知来降低非自杀性自伤行为的发生率。

研究发现,与健康人相比,非自杀性自伤青少年有更高水平的抑郁、焦虑和悲伤情绪,同时有更高水平的自我伤害意图(12.7%)和更高水平的自我伤害行为(19.3%)。此外,同伴支持在减少青少年非自杀性自伤行为中起着重要作用。同伴支持可以帮助青少年建立安全、健康、稳定的人际关系,促进其社会功能的发展,进而减少非自杀性自伤行为的发生。积极乐观、健康向上、有良好人际关系的同伴支持对促进青少年心理健康发展具有重要作用。

### 2.2 生活护理

2.2.1 教育孩子正确认识自己的情感。让孩子认识到自伤是一种不良行为,是不可取的。引导青少年认识到自己的感受和情绪,帮助他们正确对待自己的情绪,学会疏导情绪、缓解焦虑。

2.2.2 建立良好的家庭氛围,促进亲子沟通。与青少年建立良好的亲子关系是减少青少年非自杀性自伤行为发生的重要条件。与青少年沟通时应注意倾听青少年表达的内容,给予积极、肯定和支持,避免采用否定、批评等语言刺激青少年,避免将家庭暴力及父母间的冲突带到青少年成长过程中。

2.2.3 开展团体活动。通过团体活动帮助青少年了解自己、认识他人,促进其人际关系的发展;同时可以将自己在家庭或社会中受过伤害的经历告诉同伴,鼓励同伴支持自己。

2.2.4 及时求助于专业人员。有研究表明,有自伤行为的青少年中约有50%—75%是因为受到了来自身边人的负面评价而导致自杀意念或行为。因此,护理人员应及时发现并对青少年进行心理健康教育,帮助他们掌握自我保护方法、学会求助于专业人员等。

2.2.5 减少负性情绪体验。负性情绪体验是导致青少年非自杀性自伤行为发生的重要原因之一,因此,护理人员应及时识别和疏导其负性情绪体验,以减轻其心理压力、提高其应对能力。此外,应注重对青少年进行心理健康教育、培养其积极健康心态和生活技能、增强其对生活的信心和勇气等方面来减少自伤行为发生。

### 2.3 社会支持

社会支持是个体与环境相互作用的产物,具有很强的社会性和互助性。个体所处的环境是否良好,对个体的身心健康有很大影响。社会支持是个体在压力下寻求社会支持的一种有效方式,其目的是为了减轻压力,缓解焦虑和抑郁。青少年时期是青少年发展自我概念、形成价值观、培养人际关系、塑造人格的重要时期,良好的社会支持能有效帮助青少年提高自我价值感、获得安全感,有利于青少年的健康成长。调查发现,初中阶段学生在人际交往中处于被动状态,缺乏有效的社会支持;学校心理老师及班主任在处理学生问题时缺乏灵活性和针对性,不能有效地进行沟通与疏导;父母对孩子存在不良行为表现,不能及时发现并解决问题。

### 3 护理干预措施

3.1 加强对青少年非自杀性自伤的心理干预研究目前,对于青少年非自杀性自伤的心理干预研究较少,且主要以问卷调查为主,缺乏科学有效的干预措施。因此,在今后的工作中应加强对青少年非自杀性自伤心理干预措施的研究。

3.2 加强对青少年非自杀性自伤行为的识别和评估,及时识别和评估青少年非自杀性自伤行为,为后期有效干预提供依据。对于青少年非自杀性自伤行为,应从精神卫生学角度出发,开展多学科合作研究,探索其发生发展规律,为个体提供及时有效的心理护理。

3.3 加强对青少年非自杀性自伤行为的治疗研究对于青少年非自杀性自伤行为,应积极开展系统的、综合性的、多学科合作研究。在此过程中,可以参考医学、社会学、心理学等相关领域知识。通过多学科合作研究,不仅能够丰富和发展护理学理论体系,而且可以为制定有效的干预措施提供科学依据。

3.4 加强对青少年非自杀性自伤行为的早期干预研究近年来,早期干预在预防青少年非自杀性自伤行为中发挥了重要作用。通过早期干预可以有效减少青少年非自杀性自伤行为的发生。因此,应加强对早期干预措施的研究和应用。

3.5 加强对家庭及社会支持系统的建设家庭和社会支持系统对青少年心理健康有着重要作用。因此,在今后的工作中应加强对家庭及社会支持系统的建设。通过开展相关知识培训、社区心理健康教育、开展心理咨询服务等方式提高家庭和社会支持系统的有效性。

3.6 加强对学校及教师的干预研究学校和教师是影响青少年非自杀性自伤行为发生的重要因素之一。因此,应加强对学校及教师教育方式、方法及措施等方面的研究和探讨。

3.7 加强对自伤青少年心理健康状况和精神卫生状况的评估通过建立专门或系统的调查问卷等方式对青少年非自杀性自伤行为进行调查研究。了解其心理健康状况和精神卫生状况等相关情况,以便进一步开展有效地护理干预工作。

3.8 加强对自伤青少年心理健康教育及健康促进目前,我国对于青少年非自杀性自伤行为与心理健康教育方面的研究较少,缺乏科学系统、针对性强的心理健康教育及健康促进方法。

3.9 加强对医务人员应提高自身素质和水平,认真学习心理学知识、掌握非自杀性自伤行为发生发展规律及其相关因素,以提高临床护理工作质量及水平。

### 4 总结与展望

非自杀性自伤行为的研究在国内还处于起步阶段,目前国内对

该方面的研究较少,国外相关研究较多。在研究内容上,国外主要以临床为主,我国对该方面的研究主要集中在流行病学调查和影响因素分析上。虽然已有一定的研究成果,但是由于多种原因,我国非自杀性自伤行为的相关研究较少,且相关数据不够系统和完整。所以我们要在此基础上不断完善青少年非自杀性自伤行为的研究,为今后该方面的护理实践提供科学依据。在护理措施上,国外的护理措施主要以心理干预为主,而我国对该方面的护理措施则较少。我们可以借鉴国外经验,从以下几个方面着手:

4.1 重视心理健康教育。首先,加强对青少年心理健康教育工作的重视程度。根据我国国情及青少年身心发展特点制定心理健康教育计划并严格执行,使青少年能够得到科学有效地心理健康教育。学校要注重对学生进行积极的心理健康教育,引导学生形成正确的人生观、价值观和世界观。最后,积极开展青春期相关知识宣传和预防工作。

青少年非自杀性自伤行为的发生与家庭因素密切相关。家庭环境对青少年非自杀性自伤行为的影响是不容忽视的。因此父母要关注子女的心理状态,主动与子女进行沟通交流,及时发现子女存在的问题并给予疏导和帮助。同时要改善家庭环境、减少不和谐因素等对子女造成的不良影响。

学校要注重对学生进行心理健康教育知识培训及心理测评工作,引导学生积极自我调节情绪、增强抗挫折能力等。同时要对学生进行自杀危机干预培训及开展相关知识宣传活动等,帮助学生树立正确的价值观和人生观,减少青少年自杀行为。

4.2 重视青少年自伤行为的影响因素研究。国外对非自杀性自伤行为的影响因素研究主要从生物学因素和社会文化因素两方面入手进行分析;而国内在研究非自杀性自伤行为时则主要从生物学因素、社会文化因素两方面进行分析,研究结果不够全面系统,缺乏前瞻性和预测力。

通过上述研究我们可以看出,国外对非自杀性自伤行为的干预措施比较多、比较全面、系统和完整,而国内则较少且缺乏系统性和前瞻性研究。所以我们在借鉴国外经验的同时也要注重我国非自杀性自伤行为的特点以及其影响因素方面的研究。

4.3 重视对自伤青少年心理状态变化及复发情况的研究。国外对青少年非自杀性自伤后心理状态变化及复发情况都有比较系统、详细地分析和研究,并通过相关措施予以干预和预防;而国内则相对比较较少且缺乏系统、完整地分析和研究。所以我们在借鉴国外经验的同时也要注重对青少年非自杀性自伤后心理状态变化及复发情况进行调查、分析和探讨,为今后非自杀性自伤行为方面的护理工作提供可靠依据。

#### 参考文献:

[1]黄少南,张懿,孔君,等.青少年精神障碍患者非自杀性自伤行为现状及影响因素分析[J].华南预防医学,2021,47(12):1564-1567.

[2]何现萍,王皋茂,宋京瑶,等.喹硫平联合舍曲林治疗青少年抑郁症状非自杀性自伤行为的临床观察[J].临床精神医学杂志,2021,31(06):464-467.

[3]马静,马彩琴,王霞.叙事护理对脊柱骨折合并脊髓损伤高位截瘫患者心理状态的影响[J].贵州医药,2021,45(12):2004-2005.