

## 家庭功能对儿童自伤行为的影响： 抑郁的中介作用

赵银<sup>1</sup> 刘祥丽<sup>2</sup> 魏亚慧<sup>1</sup> 王越<sup>1</sup> 贺荣珍<sup>1</sup>

1. 山东农业大学心理教育中心, 泰安;  
2. 山东省泰安市岱岳区化马湾乡中心小学, 泰安

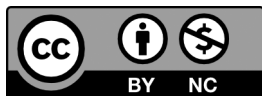
**摘要** | 目的: 探讨家庭功能、父母感情与儿童抑郁和自伤行为的影响, 为儿童抑郁和自伤行为的干预提供依据。方法: 2024年10月, 采用整群抽样方法选取山东省320名3~5年级学生作为研究对象, 使用儿童抑郁量表、家庭功能量表、自编问卷进行调查, 采用独立样本 $t$ 检验、方差分析和Logistic回归分析探究各因素之间的关联。结果: (1) 有自伤行为的学生35人, 占比11.44%, 可能存在抑郁困扰的学生107人, 占比34.40%, 均不存在显著的性别差异; (2) 自伤组的抑郁分数显著高于非自伤组,  $t=4.076$ ,  $p<0.001$ 。自伤组在负性情绪、快感缺失、低自尊、低自我效能感方面的分数显著高于非自伤组,  $p<0.05$ ; (3) 家庭功能得分越高(功能越差), 儿童的抑郁程度越严重 $F=20.788$ ,  $p<0.001$ 。父母感情也显著影响抑郁得分 $F=8.359$ ,  $p<0.001$ , 父母感情越好, 抑郁分数越低; 父母感情越好, 发生自伤行为的比例越低,  $\chi^2=9.570$ ,  $p<0.01$ , 自伤频率越低 $\chi^2=39.711$ ,  $p<0.001$ ; (4) 家庭功能、父母感情可以正向预测儿童负性情绪、人际问题、低自尊、快感缺失、低自我效能感,  $p<0.05$ ; (5) 抑郁在家庭功能对儿童的自伤行为影响中起到完全中介作用。结论: 家庭功能、父母感情与儿童抑郁和自伤行为密切相关。

**关键词** | 儿童; 抑郁; 自伤; 家庭功能; 父母感情

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



### 1 引言

非自杀性自伤NSSI是指在缺乏自杀倾向和明确目标的前提下, 有意地对自己的身体造成伤害的行为, 包括但不限于切割、灼伤、抓伤和击打等方式(De L L et al., 2023)。全球范围数据显示, 非自杀性自伤现象在儿童中较为普遍, 并被视为自杀行为的重要预警信号, 对个体的身心健康造成严重危害(Auerbach R P et al.,

2021; Lawrence H R et al., 2023)。非自杀性自伤行为与抑郁存在显著关联, 非自杀性自伤行为广泛存在于有抑郁症状的儿童中(Herzog S et al., 2022; 袁勇等, 2023)。抑郁的儿童不一定表现出情绪低落等典型症状, 而可能表现为情绪烦躁、容易发脾气、注意力下降、厌学、冲动性行为等, 有一定的隐蔽性, 很难快速被识别, 初期很难得到家庭、学校的心理支持, 导致其情绪压抑、无处宣泄, 从而通过自伤行为来表达(范娟, 2024; 李奕

基金项目: 山东农业大学2024年学生工作研究课题(2024YBKT13)。

通讯作者: 赵银, 山东农业大学心理中心讲师, 研究方向: 心理健康。

文章引用: 赵银, 刘祥丽, 魏亚慧, 王越, 贺荣珍. (2025). 家庭功能对儿童自伤行为的影响: 抑郁的中介作用. *中国心理学前沿*, 7(12), 1637-1642.

<https://doi.org/10.35534/pc.0712265>

慧等, 2024)。与此同时, 近年来, 儿童期抑郁症的患病率为1%~2%, 青少年的患病率在3%~8%之间, 并呈现出逐渐低龄化的趋势。

家庭教育对个体发展的影响具有先导性, 为个体接受其他教育和社会化过程奠定了基础(马国川, 张蓝心, 2024)。根据以往研究, 对儿童发展产生重大影响的家庭因素可能有: 家庭结构(如单亲、离异家庭)、家庭支持系统、家庭管理风格、家庭冲突等。其中, 家庭功能(行为控制、沟通、问题解决等)可以通过多方面影响儿童非自伤行为的发生, 并对其日后的生活产生深远的影响(梁楷利等, 2021)。同时, 在笔者工作中发现, 儿童对父母感情质量非常敏感, 伴随父母感情波动, 儿童的情绪和行为也会产生起伏, 在这一过程中, 儿童本身的主观感受和判断非常关键。因此基于以往研究成果, 本研究收集了儿童非自杀性自伤、抑郁、学业成绩、家庭功能、父母感情数据, 旨在对儿童期的心理健康现状进行全面分析。

## 2 对象与方法

### 2.1 对象

2024年10月, 采用随机抽样方法对山东省320名3~5年级学生进行问卷调查, 剔除在单个问卷上存在过多缺失值缺失题目数<5题的, 使用均值插补对缺失值进行了处理、不认真作答(如直线作答)的问卷, 回收得到311份(97.18%)有效问卷。调查对象年龄在8~12岁之间, 其中男生153人, 女生154人。

### 2.2 方法

#### 2.2.1 儿童抑郁量表

采用Kovacs编制的调查问卷, 用于评估7~17岁儿童青少年过去2周抑郁情绪或行为, 共27个条目。每题都由描述不同频度的三句话组成, 分别列举了一般反应、中等抑郁症状和严重抑郁症状(如“我偶尔感到不高兴”“我经常感到不高兴”“我总是感到不高兴”), 分别按0~2记分, 总分在0~54分之间, 分数越高, 表明抑郁程度越严重, 当总分大于19时表示可能存在抑郁状态。该量表有较好的信效度指标, Cronbach's  $\alpha$  系数为0.847。

#### 2.2.2 家庭功能评定量表

家庭功能评定量表是Epstein等根据家庭功能模式理论编制的问卷, 其目的是简便高效地找到被试家庭中可能存在的问题。采用4级评分制(1~4分), 1=很像我家; 2=像我家; 3=不像我家; 4=完全不像我家。问卷将家庭功能概括为问题解决、沟通、角色、情感反应、情感介入、行为控制和总体功能, 共60道题目, 由于参与调研的对象均为年龄较小的学生, 因此, 本研究选择了总体功能(12道题目)来探究家庭功能。该量表有较好

的信效度指标, Cronbach's  $\alpha$  系数为0.745。

#### 2.2.3 自编问卷

对于儿童的自伤行为通过“在过去的一年内, 你是否故意采取各种方式(如故意撞伤、咬自己等)伤害过自己的身体?”“采取的方式”等问题进行调研。对“父母感情”采用李克特5点量表进行收集。

### 2.3 统计方法

采用SPSS 22.0进行数据分析, 计量资料采用构成比[ $n(\%)$ ]或均数 $\pm$ 标准差描述, 组间差异比较采用独立样本 $t$ 检验, 率的比较使用 $\chi^2$ 检验, 采用Pearson相关分析对家庭功能与儿童抑郁、自伤程度进行相关分析, 并将人口学资料与家庭环境因素纳入多元逐步回归分析, 以筛选影响抑郁和自伤严重程度的因素, 并进一步探究中介和调节因素。

## 3 结果

### 3.1 共同方法偏差检验

本研究采用自陈报告法收集数据, 可能会出现共同方法偏差问题。根据周浩和龙立荣的建议, 在施测过程中已进行了必要的控制, 如保护被试的匿名性、向被试解释所得数据仅限于科学研究等。同时, 分析数据前采用Harman单因素检验进行统计控制, 将所有变量的项目进行未旋转的主成分因素分析。结果显示, 第一个因子解释的变异量为15.60%, 小于40%的临界值。因此, 本研究的数据不存在严重的共同方法偏差。

### 3.2 描述性统计结果

统计显示, 过去一年中有自伤行为的儿童35人, 占比11.44%(缺失值5人), 男生17人, 女生18人, 可能存在抑郁困扰的儿童(抑郁总分大于19)107人, 占比34.7%, 男生61人, 女生46人。性别均没有显著差异,  $p>0.05$ 。

独立样本 $t$ 检验发现, 抑郁是自伤行为的重要影响因素, 自伤组的抑郁分数显著高于非自伤组,  $t=4.076$ ,  $p<0.001$ 。自伤组在负性情绪、快感缺失、低自尊、低自我效能感方面的分数显著高于非自伤组,  $p<0.05$ 。

表1 自伤组和非自伤组抑郁情况比较

Table 1 Comparison of depressive symptoms between the self-injurious group and the non-self-injurious group

	自伤组	非自伤组	$t$	$p$
抑郁	22.34 $\pm$ 8.73	15.79 $\pm$ 8.96	4.076	0.000
负性情绪	4.93 $\pm$ 2.90	3.00 $\pm$ 2.55	4.147	0.000
人际问题	2.61 $\pm$ 1.29	2.32 $\pm$ 1.56	1.058	0.291
快感缺失	6.98 $\pm$ 3.40	4.91 $\pm$ 3.60	3.227	0.001
低自尊	4.23 $\pm$ 1.96	3.14 $\pm$ 2.09	2.899	0.004
低效能	3.58 $\pm$ 2.12	2.42 $\pm$ 1.80	3.498	0.001

学生主动汇报的自伤方式可以分为：(1)咬自己；(2)压自己、撞伤自己；(3)骂自己；(4)回避他人；(5)转移注意力，如跑步、想开心的事情；(6)压抑伤害自己的想法。在统计中发现，咬伤自己和转移注意力是学生最常见的方式。

### 3.3 家庭功能、父母感情对儿童抑郁情绪的影响

对家庭功能评定量表得分进行分组，前27%为高分组，表明家庭功能较差，后27%为低分组，表明家庭

功能较好，中间为一般组。由表2可知，家庭功能得分越高（功能越差），儿童的抑郁程度越严重 $F=20.788$ ， $p<0.001$ ，这表现在负性情绪、人际问题、快感缺失、低自尊和低自我效能感各个方面， $p<0.01$ 。父母感情也显著影响抑郁得分 $F=8.359$ ， $p<0.001$ ，父母感情越好，抑郁分数越低，主要表现在父母感情可以显著降低负性情绪、快感缺失、低自尊和低自我效能感， $p<0.05$ ，但父母感情对其人际问题没有影响， $F=1.534$ ， $p>0.05$ 。

表2 家庭功能对儿童抑郁影响的方差分析

Table 2 Analysis of variance on the influence of family functioning on childhood depression

	低分组	中间组	高分组	F	p
抑郁总分	12.03 ± 5.70	16.96 ± 6.07	20.58 ± 8.74	20.788	0.000
负性情绪	2.29 ± 1.30	3.18 ± 1.56	4.25 ± 1.80	12.340	0.000
人际问题	1.80 ± 1.22	2.42 ± 1.59	2.80 ± 1.60	9.510	0.000
快感缺失	3.66 ± 3.47	5.28 ± 3.60	6.48 ± 3.27	13.853	0.000
低自尊	2.31 ± 1.84	3.42 ± 2.16	4.03 ± 1.94	15.832	0.000
低效能感	1.97 ± 1.73	2.66 ± 1.89	3.01 ± 1.80	7.082	0.001

### 3.4 家庭功能、父母感情对儿童自伤行为的影响

在本调查中，儿童的自伤行为采用“是否存在自伤行为”以及“自伤行为的频率”来判断。由表3可知，311名被调查的儿童，9名未填写父母感情状况，11人认为父母感情较差，占比3.64%，35人认为父母感情一

般，占比11.59%，卡方检验发现，父母感情越好，发生自伤行为的比例越低， $\chi^2=9.570$ ， $p<0.01$ ，自伤频率越低 $\chi^2=39.711$ ， $p<0.001$ 。家庭功能的卡方结果不显著， $p>0.05$ 。以上结果可能意味着父母感情是儿童的重要压力源，会导致自伤行为的发生。

表3 父母感情对自伤行为影响的卡方分析

Table 3  $\chi^2$  Test for the effect of parental relationship quality on self-injurious behavior

	是否存在自伤（人数）		$\chi^2$	自伤频率（人数）				$\chi^2$
	是	否		0次	1~2次	2~4次	5次	
好	22	234	9.570**	211	23	15	7	39.711***
一般	8	27		25	3	6	1	
差	3	8		5	2	0	4	

注：\*表示 $p<0.05$ ，\*\*表示 $p<0.01$ ，\*\*\*表示 $p<0.001$ 。

### 3.5 各因素相关分析

由皮尔逊相关分析可知，儿童的家庭功能、父母

感情与其抑郁各维度、自伤行为及其自伤频率存在相关性， $p<0.05$ 。

表4 儿童父母感情、家庭功能、抑郁、自伤行为的相关分析

Table 4 Correlational analysis of parental relationship quality, family functioning, childhood depression, and non-suicidal self-injury (NSSI) in children

	感情	抑郁	负性情绪	人际	快感缺失	低自尊	低效能	自伤
感情								
抑郁	0.222**							
负性情绪	0.247**	0.830**						
人际	0.037	0.628**	0.492**					
缺失	0.186**	0.831**	0.549**	0.373**				
低自尊	0.155**	0.791**	0.610**	0.452**	0.517**			
低效能	0.173**	0.695**	0.485**	0.317**	0.459**	0.502**		

续表

	感情	抑郁	负性情绪	人际	快感缺失	低自尊	低效能	自伤
功能	0.167**	0.226**	0.295**	0.24**	0.285**	0.330**	0.226**	
自伤	-0.174**	-0.228**	-0.231**	-0.061	-0.182**	-0.164**	-0.197**	
频率	0.233**	0.269**	0.284**	0.094	0.190**	0.188**	0.258**	0.565**

注：\*表示  $p < 0.05$ ，\*\*表示  $p < 0.01$ ，\*\*\*表示  $p < 0.001$ 。

### 3.6 家庭功能、父母感情对儿童抑郁的回归分析

回归分析发现，家庭功能、父母感情可以联合预测儿

童抑郁13.80%的变异量，家庭功能越差、父母感情越差，儿童的抑郁情况越严重，这体现在抑郁的各个维度中。

表 5 家庭功能、父母感情对儿童抑郁的回归分析

Table 5 Regression analysis of family functioning and parental relationship quality on childhood depression

自变量	因变量	$R^2$	调整 $R^2$	$F$	B	$\beta$	$t$
家庭功能	抑郁	0.119	0.116	25.335***	3.886	0.314	2.970**
父母感情	抑郁	0.144	0.138	8.823**	3.091	0.161	5.800***
家庭功能	负性情绪	0.075	0.72	24.709***	0.841	0.235	4.264***
父母感情	负性情绪	0.114	0.108	13.407***	1.122	0.202	3.662***
家庭功能	人际问题	0.057	0.054	18.521***	0.504	0.241	4.248***
父母感情	人际问题	0.057	0.051	0.029	-0.031	-0.010	-0.170
家庭功能	快感缺失	0.085	0.082	28.216***	1.287	0.265	4.782***
父母感情	快感缺失	0.102	0.096	5.856*	1.011	0.134	2.420*
家庭功能	低自尊	0.090	0.087	30.082***	0.803	0.280	5.047***
父母感情	低自尊	0.100	0.094	3.312	0.450	0.101	1.820
家庭功能	低效能	0.043	0.039	13.541***	0.451	0.179	3.166**
父母感情	低效能	0.061	0.055	5.937*	0.539	0.138	2.437*

注：\*表示  $p < 0.05$ ，\*\*表示  $p < 0.01$ ，\*\*\*表示  $p < 0.001$ 。

### 3.7 家庭功能、父母感情对儿童自伤行为的回归分析

由于自伤行为的评估是二分类变量，因此采用 Logistic 回归分析，结果发现，父母感情对自伤行为呈现负向预测， $p < 0.01$ ，父母感情质量越低，儿童自伤

行为发生率越高；抑郁对儿童自伤行为的预测效应显著， $p < 0.001$ ，抑郁越严重，自伤行为越多。家庭功能的预测效应不显著， $p > 0.05$ 。由于自伤频率是四分类变量，进行有序逻辑回归，预测效应不显著， $p > 0.05$ 。

表 6 家庭功能、父母感情对儿童自伤行为的回归分析

Table 6 Regression analysis of family functioning and parental relationship quality on children's non-suicidal self-injury (NSSI)

	B	SE	Wals	Sig	Exp (B)	95% 置信区间
父母感情	-0.796	0.300	6.796	0.009	0.463	(0.25, 0.82)
家庭功能	-0.213	0.259	0.634	0.426	0.814	(0.49, 1.35)
抑郁	-0.084	0.018	14.529	0.000	0.936	(-0.12, -0.04)

## 4 讨论

儿童自伤行为的比例是11.44%，且不存在显著的性别差异，这与以往的研究结果基本一致（闵令桂等，2024），儿童期自伤情况相对于13~15岁的青少年来说，比例相对较低。儿童期的自伤行为可能与小升初学业压力、身体处在向青春转换导致的激素变化、同伴交往等多重压力有关，这一时期他们尚未发展出多元的

应对机制，由此采取咬自己、压自己、撞伤自己、回避他人等消极应对策略。

本调查中儿童可能存在抑郁困扰的学生比例是34.40%，这一方面可能是因为调查中涉及的对象农村学生比例较高，存在一定的留守学生（姜敏等，2024）；另一方面可能意味着抑郁出现了明显的低龄化现象，这与以往的研究结果一致（范娟，2024）。在本调查中，需要引起注意的是，自伤组的抑郁分数显著高于非自伤

组，抑郁可以显著预测自伤行为，这意味着抑郁与自伤行为密切相关，提示家庭和学校需对儿童的抑郁早发现、早干预。

家庭功能是儿童抑郁和自伤行为的重要影响因素，家庭功能越差，儿童的抑郁和自伤行为越严重。根据以往研究（李莹娜，2022），家庭功能不良会导致儿童缺乏情感支持和安全感，功能不良的家庭往往存在沟通障碍和冲突较多的问题，这会使儿童在面对压力时无法得到有效的应对策略，从而增加抑郁风险。虽然家庭功能对儿童的自伤行为没有直接预测作用，但会通过抑郁导致自伤行为，因此，在儿童心理健康干预中，应重视对家庭功能的评估和改善。与此同时，家庭功能与父母感情因素相互印证，儿童主观判断的父母感情越好，儿童自伤行为的发生率和频率越低。

基于本调查，家庭功能、父母感情是影响儿童心理健康的重要因素。家庭功能差可能会加重儿童的抑郁和自伤行为，尽管其对自伤行为无直接预测作用，但会通过引发抑郁间接导致自伤，因此家庭功能的评估和改善十分关键。父母感情良好能降低儿童自伤行为的发生率和频率，因为在这样的家庭环境下，孩子能获得足够的爱与关怀，心理更健康稳定。家庭、学校和社会应重视这些因素，对儿童的心理健康问题做到早发现、早干预，以保障他们的健康成长。

## 参考文献

- [1] De L L, Pastore M, Palladino B E, et al. (2023). The development of Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) during adolescence: A systematic review and Bayesian meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 339.
- [2] Auerbach R P, Pagliaccio D, Allison G O, et al. (2021). Neural correlates associated with suicide and non-suicidal self-injury in youth. *Biological Psychiatry*, 89(2), 119-133.
- [3] Lawrence H R, Balkind E G, Ji J L, et al. (2023). Mental imagery of suicide and non-suicidal self-injury: A Meta-analysis and systematic review. *Clinical Psychology Review*, (103), 102302.
- [4] Herzog S, Choo T H, Galfalvy H, et al. (2022). Effect of non-suicidal self-injury on suicidal ideation: real-time monitoring study. *British Journal of Psychiatry*, (221), 485-487.
- [5] 袁勇, 于敏雷, 尹小俭, 等. (2023). 青少年非自杀性自伤行为与抑郁症状的相关性. *中国学校卫生*, 44(5), 659-663.
- [6] 范娟. (2024). *青少年抑郁照护者指南*. 上海交通大学出版社.
- [7] 李奕慧, 吴铭, 胡艺君. (2024). 家庭教养方式对青少年非自杀性自伤行为的影响研究. *当代家庭教育*.
- [8] 马国川, 张蓝心. (2024). *中国家庭养育环境报告*. 北京: 中译出版社.
- [9] 梁楷利, 胡蜀萍, 李玉星, 等. (2021). 中小學生非自杀性自伤行为家庭环境因素分析. *现代预防医学*, 48(2), 304-307.
- [10] 山东师大心理学科团队. (n.d.). 持续30余年跟踪青少年心理发展研究——挖掘学生心灵深处的成长密码. 微信公众号文章. 取自<https://mp.weixin.qq.com/s/QvH39JBlzsoJWPd-c3kUBg>
- [11] Shek D T L. (2001). The General Functioning Scale of the Family Assessment Device: does it work with Chinese adolescents? *Journal of Clinical Psychology*, 57(12), 1503.
- [12] 闵令桂, 刘小群, 尹训宝, 等. (2024). 山东省青少年阈下抑郁及精神病性体验与非自杀性自伤的关联. *中国学校卫生*, 45(1), 77-81.
- [13] 姜敏, 刘芳, 肖媛媛. (2024). 农村留守儿童的自伤情况及其与焦虑、抑郁的关系. *心理月刊*, 19(5), 31-33.
- [14] 李莹娜. (2022). *家庭功能和抑郁对青少年自伤行为的影响: 一项追踪研究* (硕士学位论文). 天津师范大学.

## The Impact of Family Functioning on Children's Self-injurious Behavior: The Mediating Role of Depression

Zhao Yin<sup>1</sup> Liu Xiangli<sup>2</sup> Wei Yahui<sup>1</sup> Wang Yue<sup>1</sup> He Rongzhen<sup>1</sup>

1. Psychological Education Center of Shandong Agricultural University, Tai'an;

2. Huamawan Township Central Primary School, Dayue District, Tai'an

**Abstract:** Objective: To explore the impact of family functioning, parental relationship quality on depression and self-injury behavior in children and adolescents, and to provide evidence for interventions targeting these issues. Methods: In October 2024, 320 students in grades 3-5 from Shandong Province were selected via cluster sampling. The Children's Depression Inventory, Family Assessment Device, and a self-designed questionnaire were administered. Independent samples *t*-tests, ANOVA, and logistic regression analyses were used to examine associations among variables. Results: (1) 35 students (11.44%) reported self-injury behavior, and 107 students (34.40%) exhibited potential depressive symptoms, with no significant gender differences; (2) The self-injury group had significantly higher depression scores than the non-self-injury group ( $t = 4.076, p < 0.001$ ), particularly in negative emotions, anhedonia, low self-esteem, and low self-efficacy ( $p < 0.05$ ); (3) Higher family dysfunction scores (poorer functioning) were associated with more severe depression ( $F = 20.788, p < 0.001$ ). Better parental relationships predicted lower depression scores ( $F = 8.359, p < 0.001$ ); Better parental relationships correlated with lower rates of self-injury ( $\chi^2 = 9.570, p < 0.01$ ) and reduced self-injury frequency ( $\chi^2 = 39.711, p < 0.001$ ); (4) Family dysfunction and poor parental relationships positively predicted negative emotions, interpersonal issues, low self-esteem, anhedonia, and low self-efficacy ( $p < 0.05$ ); (5) Depression fully mediated the effects of family functioning on self-injury behavior. Conclusion: Family-related factors are critical targets for interventions addressing depression and self-injury behavior in children and adolescents.

**Key words:** Children and adolescents; Depression; Self-injury; Family function; Parental relationship