

为什么家庭会伤人？

——家庭影响青少年自伤行为的动因及其干预对策

吴倩^{1,2,3} 黄凤^{1,3} 吴桂翎^{1,3}

1. 合肥师范学院教育与心理科学学院，合肥；

2. 宿州职业技术学院教育系，宿州；

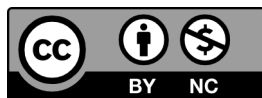
3. 青少年心理健康与危机智能干预安徽省哲学社会科学重点实验室，合肥

摘要 | 自伤是一种复杂的行为，通常发生在青春期，在青少年当中具有高发性和危险性，自伤已成为当今社会关注的一个重要公共卫生问题。家庭在个体成长的过程中扮演着重要的角色，家庭收入、父母受教育水平、家庭结构、父母关系、亲子关系、父母的教育卷入等是青少年自伤行为的重要影响因素。提倡青少年自我关照、加强父母养育指导、提升父母心理健康素养水平、重视家校联合、切实发挥家长课堂的作用、注重社区支持和帮扶对预防和减少青少年自伤行为有重要作用。

关键词 | 家庭；自伤；青少年；影响机制；应对措施

Copyright © 2023 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

自伤 (Self-injury) 又称为非自杀性自伤 (nonsuicidal self-injury, NSSI)^[1] 或“自我伤害 (Self-harm)”，是一种由不同因素引起的复杂且危险的不被社会认可的不良行为，表现为个体故意反复地以不同方式损伤自己的身体组织，如咬伤、挠伤、用火烧伤，用刀、针或其他锋利物品刺伤，头部或身体其他部位撞击墙面等，具体表现方式可能超过十多种^[2]。近年来国内外关于自伤行为的研究发现，自伤最早发生在青少年群体中，且有逐渐上升的趋势^[3]。国外研究发现^[4]，在普通人群当中有 1% ~ 4% 的人会出现自伤行为，而在青少年群体中有为 14% ~ 40% 的青少年儿童会出现自伤行为。国内流行病学调查研究

基金项目：安徽省教育厅高校人文社会科学研究项目 (SK2021A0488)；安徽省高等学校科学研究项目 (哲学社会科学) (2022AH052115)；合肥师范学院2022年度校级科研项目 (2022JCYZD05)；合肥基础教育研究院重点项目“合肥市义务教育阶段学生心理健康监测研究” (项目号：2021YJY04) 研究成果。

通讯作者：黄凤，合肥师范学院教育与心理科学学院硕士生导师，副教授，研究方向：青少年心理健康。

文章引用：吴倩，黄凤，吴桂翎. 为什么家庭会伤人？——家庭影响青少年自伤行为的动因及其干预对策 [J]. 中国心理学前沿, 2023, 5 (9): 929-936.

<https://doi.org/10.35534/pc.0509108>

发现,中国普通青少年的自伤行为发生概率高达36%~57%,远高于西方国家^[5]。青少年在面对压力时,常常因为缺乏行之有效的应对和缓解措施,而采取极端行为进行逃避。自伤不仅会使青少年的身体受到不同程度的伤害,而且会对青少年的心理发展产生不良影响,因此有必要关注青少年自伤问题。

家庭系统理论认为家庭是一个完整的系统,由具有血缘关系的成员组成,该系统中每一个成员不是孤立存在的,而是相互影响的^[6]。研究表明,良好的家庭环境、和谐的家庭氛围、完善的家庭功能,以及有效的沟通方式均可以减少家庭矛盾和冲突,有助于青少年的健康成长,从而有助于减少自伤行为的发生^[7]。而家庭系统中成员间的无效沟通和压抑的家庭氛围、高水平的家庭冲突,以及父母不良的教养方式均会增加青少年自伤行为的发生^[8]。人际或系统模型^[9]强调自伤是用于转移对家庭、环境或社会功能障碍的注意,主要通过自伤行为使家庭免受其他消极事件的影响,且个体所处的环境也会以一种微妙的方式支持或强化自伤行为。由此可见,家庭是青少年自伤行为的重要预测因素,探究家庭因素对青少年自伤行为的影响及其干预措施对预防青少年自伤行为均具有重要的理论意义和实践价值。

2 影响青少年自伤行为的家庭因素

影响青少年自伤行为的家庭因素可以分为两大类^[10]:客观因素和心理因素。客观因素指家庭成员出生、成长、发展所依赖的物质环境,包括家庭收入水平、父母的受教育程度、家庭结构等。心理因素指在潜移默化中影响整个家庭的气氛或氛围,体现在每个家庭成员的情绪和情感中,影响着家庭成员中每一个人以及相互间的关系。心理因素是家庭环境因素的核心部分,包括:父母关系、亲子关系、父母教育卷入等。

2.1 客观因素

2.1.1 家庭收入水平

已有研究发现,家庭收入水平较低的家庭青少年更容易发生自伤等不良行为^[11, 12]。例如,一项对初一到初三年龄阶段的学生调查发现,家庭收入水平较低的青少年儿童自伤发生率较高,家庭收入水平是自伤的预测因素^[11]。此外,一项对比有自伤行为青少年和正常健康的青少年的追踪研究发现,家庭收入水平与青少年自伤行为呈显著负相关关系,家庭收入水平较低的青少年更容易发生自伤行为^[13]。

2.1.2 父母受教育程度

一项采用山东省青少年行为和健康队列研究数据,以初一、初二和高一年龄阶段的学生为对象进行前瞻性研究发现,父母受教育程度与青少年自伤呈负相关关系^[14]。也有研究发现,当青少年遇到困难和挫折时,受教育程度较低的父母无法提供良好的支持,如果此时没有其他社会支持来源,青少年更容易做出自伤行为^[15]。整体而言,受教育程度高的父母具有丰富的知识储备和良好的文化素养,能够在子女的教育、学习、生活等方面给予更多的帮助和支持,有利于青少年心理健康发展。受教育程度低的父母对子女会有更多的批评、拒绝或缺乏关注,子女更易产生抑郁、孤僻、自卑、自伤等心理问题。

2.1.3 家庭结构

家庭结构可分为单亲、双亲(生/继父母)和其他三种类型。研究发现,不良的家庭结构会增加个体抑郁、焦虑和自伤的发生^[16]。有研究表明,抑郁是青少年自伤行为发生的高危险因素^[17],单亲、

离异和寄养家庭的青少年抑郁、焦虑症状较多,心理健康状况各项指标也较差,其中单亲家庭青少年自伤发生率明显高于非单亲家庭^[18]。不良的家庭结构会使青少年个体安全感缺乏、自信水平下降和解决问题的能力降低,进而产生更多的攻击、敌视和自我伤害等行为^[19]。

2.2 心理因素

2.2.1 父母关系

家庭环境中父母关系是青少年成长环境中的重要组成部分,父母关系作为家庭关系的基础,决定着家庭生活的氛围和生活质量^[20],同时也影响着青少年身心健康成长。研究显示,父母冲突和夫妻关系疏远均是增加青少年自我伤害行为的高风险因子^[21],其中,父母冲突是影响儿童青少年心理问题的关键因素^[22]。有研究对11~19岁的青少年进行调查发现,父母冲突和青少年自伤行为显著相关,父母冲突越多,青少年的自伤水平越高^[3, 23]。

2.2.2 亲子关系

已有研究表明,相比不健康、消极的亲子关系,有着温暖、积极的亲子关系的个体会表现出较高水平的心理健康状态^[24],且亲子关系可以显著影响青少年抑郁、自伤和自杀意念的发生^[25]。已有研究发现,良好的亲子关系,如父母的关爱和支持、与父母关系亲密等均可以帮助个体获得更多的情感支持,从而减少自伤行为的产生。亲子间关系质量较差,冲突较多,则会增加自伤行为的发生^[26]。有关自伤的家庭风险因素也表明,父母拒绝和批评^[27]等不良的生活经历也会引发个体产生自伤行为。

2.2.3 父母教育卷入

父母教育卷入指在家庭和学校中,父母为了促使孩子能够学业成功、心理健康所做出的所有行动的总和,包含着父母对孩子教育与发展的期望。有研究显示,父母教育卷入水平能显著影响青少年抑郁、自伤的发生^[28],适当的教育卷入可以通过提高青少年心理健康水平从而减少心理问题的发生^[29],而不适当的教育卷入以及低水平心理健康状态都与青少年自杀意念与行为密切相关^[30]。

3 家庭影响青少年自伤行为的作用机制

家庭,作为影响青少年自伤行为的主要因素,研究者在大量实验分析与临床验证的基础上,从不同的角度提出了家庭影响自伤行为的理论模型。

3.1 人际或系统模型

人际或系统模型^[9](The Interpersonal/Systemic Model)从家庭和环境的角度解释了自伤的产生和发展。该模型认为,个体自伤行为的发生与家庭或环境功能失调有关。在这个模型中,个体经历强烈的愤怒和不安,在感知到家庭或环境中的人际冲突时,自伤行为会成为一种暂时的解决方案。人际或系统模型强调家庭对自伤的影响,个体为抑制或抵御家庭冲突和其他消极情感会采取自伤行为来使家庭成员的注意力集中在自己身上,以保护家庭免受其他消极事件的影响。在家庭系统中,家庭结构、父母关系,亲子关系在青少年心理与行为问题的形成中有着特殊的重要意义,如不健全的家庭结构、冷漠的夫妻关系、强烈的父母冲突,以及亲子间的矛盾都是青少年自伤行为的高发因素。

3.2 整合模型

整合模型 (Integrated Theoretical Model) [31] 从功能、风险因子和特定诱发因子这三个角度解释了自伤行为的发生机制。该模型提出, 家庭中的虐待、家庭敌意和批评等远端风险因素可导致个体情感调节和人际沟通障碍, 进而使个体采取自伤行为。此外, 该模型中的社会学习假说也表明, 自伤的产生受到他人行为的影响, 大多数自伤者首先是通过家人、朋友那里学习了自伤行为。因此, 家庭中的虐待、家庭敌意和批评, 以及家庭成员的行为都会影响个体自伤行为的发生。

3.3 自伤家庭痛苦级联模型

自伤家庭痛苦级联模型 [32] (The NSSI Family Distress Cascade Theory) 认为处于青春期的青少年情绪和激素发生了很大变化, 他们迫切地想从青春期的不安全感、自我怀疑和苦恼中获得解脱, 于是就会采取自伤的方式, 且会把自伤行为作为自主性的象征, 并对父母隐瞒自己的自伤行为。父母对青少年的情绪和社会性发展缺乏了解, 但又会觉察到青少年隐秘的自伤行为。当父母发现孩子有自伤行为时, 他们往往会感到不知所措, 会产生一些负性情绪, 如愤怒、恐惧、内疚、困惑等。他们可能会开始问问题, 想要了解问题发生的根源, 虽然通常是出于好意, 但是对青少年来说, 这种行为会威胁到他们的自主性, 进而会增加其自伤行为。这个循环一旦开始, 就会重复地运行下去。此外, 处于家庭生命周期的痛苦时期, 青少年身心变化的压力、负性情绪和内疚感会增加, 由此产生的级联会进一步影响自伤行为的发生。

人际或系统模型、整合模型和自伤家庭痛苦级联模型分别从不同角度解释了家庭影响自伤行为的发生机制, 通过对以上理论模型的总结和分析可以发现, 家庭之所以会影响青少年自伤行为, 其原因在于: 第一, 自伤可以作为解决家庭或环境功能障碍的一种行为, 以维持家庭平衡; 第二, 自伤作为一种应对机制, 可以缓解家庭带来的负性情绪; 第三, 自伤在青少年处于青春期时常作为青少年自主性的象征, 来摆脱各种苦恼。

4 干预对策

自伤在中国青少年群体中有 36% ~ 57% 的高发生率 [10], 并且在极端情况下会导致自杀。已有研究证实, 家庭是影响青少年自伤的重要预测因素, 因此, 可以从提倡青少年自我关照、加强父母养育指导、提升父母心理健康素养水平、重视家校联合, 切实发挥家长课堂的作用、注重社区支持和帮扶等方面开展相关工作, 降低青少年自伤发生率, 维护青少年心理健康, 促进其全面发展。

4.1 提倡青少年自我关照

自我关照是关注自己的想法、情绪、感受等, 对自己有关注、有期待。自我关照提倡积极主动的自我关照, 而不是消极的、被动的。自我关照对青少年心理健康有着积极作用, 在家庭中, 父母可以帮助青少年做好科学合理的自我防护, 每天保证充足的营养、睡眠与休息, 合理安排生活与学习, 建立良好的人际关系, 使他们对自己充满信心等, 进而提高他们的自我关照意识与水平 [33]。

4.2 加强父母养育指导

研究显示,父母对孩子的教养观念、态度和策略等会影响青少年自伤^[34]。父母主动学习一些教育学、心理学相关知识,掌握科学的教育方法,在一定程度上可以提高其养育效果。随着信息多元化的发展,父母可以通过多种途径了解家庭养育的相关知识,例如家长经验交流会、阅读书籍等,均可以帮助家长及时了解教育动态,更新教育观念,进一步提高养育指导水平。

4.3 提升父母心理健康素养水平

心理健康素养是指帮助自己或他人认识、处理和预防心理疾病的知识和信念^[35]。根据家庭系统理论,家庭成员之间是相互影响的,青少年的心理健康水平与父母的心理健康水平有直接关系。家长需正确认识自己、接纳自己,主动学习心理健康知识,努力提高自身心理健康素养。首先,家长要学会控制自己的情绪,情绪控制水平的高低不仅会影响家长本人的心理健康也会影响家长养育的态度和方式,进一步影响青少年的自伤行为。故家长保持良好的情绪水平和乐观的心态对青少年的心理健康发展会有很大的帮助。其次,家长需要面对各种压力,来自生活的压力、工作的压力和教养子女的压力,这些压力可能通过潜移默化的方式影响青少年的自伤。总之,父母掌握一些释放和缓解压力的方式方法,如呐喊、运动、培养兴趣等均有助于提高自身的以及青少年的心理健康素养水平,使得他们更少的采取自伤行为。

4.4 重视家校联合,切实发挥家长课堂的作用

学生的心理健康需要家校共同维护,面对学生,学校应定期对全体学生进行心理普查,对筛查出有自伤行为的个体及时进行建档和危机干预。还可以对有自伤行为的群体进行有针对性的团体辅导,增强其情绪调节能力,降低自伤的发生率。面对家长,学校可以通过家长课堂、家长学校、家委会、学校公众号等途径使家长全面、深刻地了解学生的心理发展状况,对于有自伤行为的青少年,学校需及时和家长沟通,使家长准确了解学生的在校情况,也让学校能及时掌握有自伤行为的学生在家庭中的表现以及家庭教育状况,由学校和家长共同制定应对措施并实施。

4.5 注重社区支持和帮扶

除了学校和家庭,社区也是实施青少年心理健康教育的重要场所,社区在学生的成长过程中起着不可替代的作用。社区可以建立三级预防理念,一是面向全体学生及家长普及和宣传以自伤为主题的心理健教育活;二是面向有自伤行为的学生,开展心理健康测评服务、设置心理咨询热线,以及心理辅导和家长培训;三是面向有严重自伤和精神障碍的学生,需联合精神卫生中心等开展医教结合项目,为高危学生就医提供绿色通道,为从医院转介回学校的学生提供支持性服务。

参考文献

- [1] Bae R M M, Tull M T, Forbes C N, et al. Methods matter: nonsuicidal self-injury in the form of cutting is uniquely associated with suicide attempt severity in patients with substance use disorders [J]. *Suic Life Threat Behav*, 2020, 50 (2): 397-407.

- [2] Brown R C, Plene r P L. Non-suic-idal self-injury in adolescence [J]. *Curr Psychiat Rep*, 2017, 19 (3): 20.
- [3] 张畅, 廖小利, 欧建君, 等. 辩证行为疗法治疗非自杀性自伤行为研究进展 [J]. *新乡医学院学报*, 2022, 39 (12): 1187-1191.
- [4] 王玉龙, 覃雅兰, 肖璨, 等. 父母冲突与青少年自伤的关系: 一个有调节的中介模型 [J]. *心理发展与教育*, 2016, 32 (3): 377-384.
- [5] 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.
- [6] 李晓红. 农村陪读家庭亲子冲突剖析与社会工作介入: 以家庭系统理论为视角 [J]. *河西学院学报*, 2022, 38 (1): 112-116.
- [7] Shek D T, Lin L. Family Attributes, Family Functioning, and Positive Youth Development as Predictors of Adolescent Self-Harm: A Longitudinal Study in Hong Kong [M] //In Lee T Y, Shek D T L, Sun R C F (Eds.). *Student Well-Being in Chinese Adolescents in Hong Kong: Theory, Inter-vention and Research*. Singapore: Springer, 2015: 275-292.
- [8] 杨春燕, 蒋丹莉, 李秀玲, 等. 贵州省初中生非自杀性自伤行为现状与影响因素研究 [J]. *现代预防医学*, 2020 (13): 2359-2363.
- [9] Crouch W, Wright J. Deliberate self-harm at an adolescent unit: A qualitative investigation [J]. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2004, 9 (2): 185-204.
- [10] 刘红敏, 傅钰. 改善家庭环境, 预防青少年自伤行为 [J]. *江苏教育*, 2021, 1452 (25): 16-18.
- [11] 徐志伟. 安徽省某农村地区初中生自伤行为及其影响因素研究 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2011.
- [12] 胡壮丽. 青少年社会经济地位与吸烟饮酒行为的关系: 生活事件的中介作用 [D]. 长沙: 中南大学, 2012.
- [13] 张桂梅, 向婷, 蔡艺娴, 等. 青少年非自杀性自伤患者父母人格特征及认知调节情绪策略 [J]. *中国学校卫生*, 2022, 43 (10): 1525-1528, 1534.
- [14] 刘才睿, 刘珍珍, 刘宝鹏, 等. 父母严厉管教与青少年非自杀性自伤行为的关系 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2022, 36 (11): 950-954.
- [15] 秦文翠. 青少年非自杀性自伤者父母教养方式、家庭功能、应对方式关系研究 [D]. 新乡: 新乡医学院, 2022.
- [16] 王锋, 张远才, 邱建华, 等. 家庭结构变故对大学生抑郁焦虑压力症状的影响 [J]. *中国学校卫生*, 2022, 43 (2): 251-255.
- [17] Zhang X, Cao W J, Fang J S, et al. Does the need for uniqueness lead to non-suicidal self-injury? The mediation of depression and the moderation of gender [J]. *Frontiers in Public Health*, 2023 (11): in print.
- [18] 余慧, 余亮. 高职医学生非自杀性自伤行为与述情障碍、心理弹性的相关性 [J]. *沈阳医学院学报*, 2019, 21 (5): 429-433.
- [19] 陈春蓉, 钟晓妮, 邓宇. 重庆市高职院校大学生非自杀性自我伤害行为现状及影响因素分析 [J]. *卫生职业教育*, 2021, 39 (16): 147-148.
- [20] Aktaş E F, Yildirim İ. Influence of Spousal Support, Sibling Relationships, Peer Relationships and Parental Self-Efficacy on the Parent-Adolescent Relati-onship [J]. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 2022, 51 (2): 1012-1042.

- [21] 曾祥宇, 马赛, 周少雄, 等. 家庭因素对青少年自我伤害行为的影响研究 [J]. 伤害医学 (电子版), 2016, 5 (4): 21-25.
- [22] 王明忠, 范翠英, 周宗奎, 等. 父母冲突影响青少年抑郁和社交焦虑: 基于认知—情境理论和情绪安全感理论 [J]. 心理学报, 2014, 46 (1): 90-100.
- [23] Emery A, Heath N L, Rogers M. Parents' role in early adolescent self-injury: An application of self-determination theory [J]. *School psychology quarterly*, 2017, 32 (2): 199.
- [24] Hazel N A, Oppenheimer C W, Technow J R, et al. L Parent relationship quality buffers against the effect of peer stressors on depressive symptoms from middle childhood to adolescence [J]. *Developmental Psychology*, 2014, 50 (8): 2115-2123.
- [25] 李莹娜. 家庭功能和抑郁对青少年自伤行为的影响: 一项追踪研究 [D]. 天津: 天津师范大学, 2022.
- [26] 臧惠娟. 青少年亲子关系与非自杀性自伤的关系 [D]. 济南: 山东师范大学, 2022.
- [27] Martin J, Bureau J F, Yurkowski K, et al. Family-based risk factors for non-suicidal self-injury: Considering influences of maltreatment, ad-verse family-life experiences, and parent-child relational risk [J]. *Journal of Adolescence*, 2016 (49): 170-180.
- [28] 胡义秋, 曾子豪, 彭丽仪, 等. 亲子关系和父母教育卷入对青少年抑郁、自伤和自杀意念的影响: 挫败感和人生意义感的作用 [J]. 心理学报, 2023, 55 (1): 129-141.
- [29] 程刚, 张文, 肖兴学, 等. 小学生心理素质在父母教育卷入与问题行为间的中介作用: 家庭社会经济地位的调节效应 [J]. 中国特殊教育, 2019, 232 (10): 82-89.
- [30] Wang Q, Liu X. Peer victimization, depressive symptoms and non-suicidal self-injury behavior in Chinese migrant children: the roles of gender and stressful life events [J]. *Psychology research and behavior management*, 2019 (12): 661-673.
- [31] Nock M K. Why Do People Hurt Themselves? New Insights Into the Nature and Functions of Self-Injury [J]. *Current Directions in Psychological Science*, 2009, 18 (2): 78-83.
- [32] Waals L, Baetens I, Rober P, et al. The NSSI family distress cascade theory [J]. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 2018, 12 (1): 52-58.
- [33] 杨花, 余惠. 战“疫”中辅导员的自我关照意识及能力培养 [J]. 中国多媒体与网络教学学报 (上旬刊), 2020 (8): 171-173.
- [34] 魏亚美, 孙伟铭, 董香丽, 等. 非自杀性自伤行为青少年的家庭教养方式 [J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48 (5): 793-794, 804.
- [35] Reis Arianne, Nguyen Vivien, Saheb Rowena, et al. Improving university students' mental health literacy using experiential learning opportunities [J]. *Health Education Journal*, 2023, 82 (2): 184-199.

Why Family Hurts? Motivation of Family Affecting Adolescents' Self-injury Behavior and Intervention Strategies

Wu Qian^{1,2,3} Huang Feng^{1,3} Wu Guiling^{1,3}

1. School of Education and Psychological Science, Hefei Normal University, Hefei;

2. Department of Education, Suzhou Vocational and Technical College, Suzhou;

3. Key Laboratory of Philosophy and Social Science of Anhui Province on Adolescent Mental Health and Crisis Intelligence Intervention, China, Hefei

Abstract: Self-injury is a complex behavior that usually occurs during adolescence, and is highly prevalent and dangerous among adolescents. Self-injury has become an important public health issue in today's society. Family plays an important role in the process of individual growth. Family income, parental education level, family structure, parental relationship, parent-child relationship, and parental involvement in education are important influencing factors for adolescent self-injury behavior. Advocating adolescent self-care, strengthening parenting guidance, improving parents' mental health literacy, emphasizing homeschool cooperation, giving full play to the role of parent classrooms, and focusing on community support and assistance play an important role in preventing and reducing adolescent self-injury behavior.

Key words: Family; Self-injury; Adolescent; Influence mechanism; Coping measures