

伤以求生：青少年非自杀性自伤行为的质性研究

苏春艳、季奕彤、柳王星

摘要

在全球范围内，非自杀性自伤已成为一种较为严重的社会问题，影响青少年的身心健康，预防和治疗非常困难。本文通过对 12 名非自杀性自伤行为者的深度访谈，试从社会学的视角出发探讨青少年的非自杀性自伤行为。一方面由于学习生活压力、人际关系失调，同辈相互模仿可能是非自杀性自伤行为的外在推力；一方面由于个人自决性，与社会的互动失调诱发了愤怒、冲动等情绪可能是非自杀性自伤行为的内在驱动力；另一方面皮肤作为自我与外界接触的一种器质，个人可能通过工具划伤皮肤表达对于身体与外界的不满，在其中，疤痕、皮肤、血液起到了连接内外界的重要作用。在内外力交互的作用之下，非自杀性自伤行为得以发生，而选择是否向外界表露也基于个体与中国特有的社会文化观念，受到“身体发肤受之父母”观念的影响，自伤者可能羞于表达或转向于向同辈人求助并影响同辈人的心理状态。本研究通过探讨非自杀性自伤行为具体的发生过程及其内外在动力机制以期对非自杀性自伤行为提供一定的研究视角。

关键词

青少年、非自杀性自伤行为、身体理论

作者简介

苏春艳，中国社会科学院大学新闻传播学院讲师。电子邮箱：xinnil@qq.com。

季奕彤，中国社会科学院大学新闻传播学院本科生。电子邮箱：20211071104@ucass.edu.cn。

柳王星，中国社会科学院大学新闻传播学院本科生。电子邮箱：liuwangxing@ucass.edu.cn。

A way of survival: A Qualitative Study of Non suicidal Self Injury Behavior in Adolescents

Chunyan Su, Yitong Ji, Wangxing LIU

Abstract

Globally, non suicidal self injury has become a more serious social problem that affects the physical and mental health of adolescents and is very difficult to prevent and treat. This paper tries to explore the non suicidal self injury behavior of adolescents from a sociological perspective

through in-depth interviews with 12 non suicidal self injury actors. On the one hand, due to the pressure of study and life, dysfunctional interpersonal relationship, peer imitation may be the external push force of non suicidal self injury behavior; on the one hand, due to personal self-determination, dysfunctional interaction with the society induces anger, impulsivity, and other emotions may be the internal drive force of non suicidal self injury behavior; on the other hand, the skin, as a kind of instrumental quality of contact between the self and the outside world, the individual may express his/her discontent towards the body and the The skin, on the other hand, serves as an artifact of contact between the self and the outside world. The choice of whether or not to express non suicidal self injury to the outside world is also based on the individual's and China's unique socio-cultural concepts. Influenced by the notion of “the skin of the body comes from the parents,” self-injured individuals may be too shy to express their grievances, or they may turn to their peers for help and influence the psychological state of their peers. This study explores the process of non-suicidal self-injury and its internal and external dynamics in order to provide some research perspectives on non-suicidal self-injury behavior.

Key words

Adolescents, Non Suicidal Self Injury Behavior, Theory of the Body

Authors

SuChunyan is a lecturer of School of Journalism and Communication, University of Chinese Academy of Social Sciences. Email: xinnil@qq.com.

JiYitong is an undergraduate student of School of Journalism and Communication, University of Chinese Academy of Social Sciences. Email: 20211071104@ucass.edu.cn.

LiuWangxing is an undergraduate student of School of Journalism and Communication, University of Chinese Academy of Social Sciences. Email: liuwangxing@ucass.edu.cn.

在昏暗的初中教室里，晚自习进行时，一位年幼的女孩坐在课桌前，静静地聚焦于手边的美工刀。突然间，她抓起刀子，匆匆冲向卫生间，一股无法抑制的决绝凝结在她的眼眸之中。在那个阴暗而寂静的空间里，她毫不犹豫地将刀尖对准了自己柔嫩的胳膊。皮肤轻轻一触，鲜红的血液顿时如泉涌般喷溅而出，将原本静谧的空气染上一抹鲜艳的色彩。这一幕看似荒诞，然而却并非个案，而是许多青少年内心深处真实而又无法言说的情感的写照。这种自我伤害行为常常隐藏在他们内心的黑暗角落，它是他们无法用言语表达的心理困扰的一种释放。这样的场景不仅令人心痛，更引发了对青少年非自杀性自伤行为的深刻关注。

非自杀性自伤行为描述的是个体在没有明确的自杀意图的情况下，刻意对身体表面组织进行破坏的行为（尚超娜，王剑英，宋涛等，2022），按照表现分类可包括切割性行为、击打、滥用药丸、饮食失调等（Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, M.L., 2007）；按照程度分类则可分为轻度、中度、重度非自杀性自伤行为等（王玉龙，苏慧娟，蔺秀云，2023）；按照部位分类可分为头部、四肢、生殖器等部位，具有故意性、反复性、隐蔽性等特征（乔慧芬，陈瑜，2012；王敬群，陈丽霞，黄青，2023），其与自杀行为有着本质上的区别，前者做出直接的寻死动机，意在求死，而后者则没有，意在求生（江光荣，于丽霞，郑莺，2011）。

青少年成为非自杀性自伤行为的高发群体，全球范围内大样本系统性评价结果显示非自杀性自伤行为（non suicidal self injury, NSSI）检出率平均水平为 17.2%，国内研究虽起步较晚，但总体检出波动率在 5.4%~44.3%之间（李振阳，王皋茂，班晨，2021），一项针对于中学生的调查表明非自杀性自伤行为在中国中学生中的总检出率高达 27.4%（韩阿珠，徐耿，苏普玉，2017）。切割性行为作为非自杀性自伤行为的主要表现形式，常受到多种不良社会心理因素的影响，包括但不限于社会关系的负面影响、抑郁情绪的加重以及躯体症状的显现。以往的研究已经表明，这些因素与青少年及成年人自我切割行为之间存在密切关联（Laukkanen, et al, 2009）。因此，对非自杀性自伤行为中的切割行为展开深入研究显得至关重要。

青少年的心理健康一直是社会学术界的关注焦点，其自我切割行为则引发了深刻的思辨。青少年在缺乏自杀意图的情况下选择自我切割的原因是什么？为何他们选择通过伤害自身来表达情感？这种非自杀性自伤行为对个体而言究竟意味着什么？这些问题构成了本研究的核心内容，旨在深入探讨并解答。以往的研究通常从心理学或医学角度对非自杀性自伤行为进行探讨（徐东娥，冯勤，徐红燕，2023；李佳睿，刘丽婷，毛绍菊，2017；张瑞珂，王玉秀，2022），但这种视角存在一定的局限性。因此，本研究试图从社会学的视角出发，深

入探讨青少年心理健康领域中非自杀性自伤行为的复杂现象, 以期为该领域提供更为深入的理解。通过扩展非自杀性自伤行为的研究视角, 特别是针对中国青少年的独特情境, 我们可以为解析这一现象的根源、动因及影响因素提供更丰富的视角。这样的探索不仅有助于学术界对此问题的深刻认识, 也为制定更加有效的干预和预防策略提供了重要的参考依据。

一、文献综述

通过对非自杀性自伤行为研究学术史的梳理发现, 国内外的非自杀性自伤行为研究涉及面广, 跨生物医学、心理学、社会学、哲学、宗教学等多种学科, 并形成了具有较强解释能力的非自杀性自伤行为模型。总的来说可主要分为以下三个方面。

一为非自杀性自伤行为的功能模型探索。最开始的探索是经验回避模型, 于 2006 年提出。其基于行为学理论, 认为 NSSI 行为是用来尽快逃脱或缓解负面消极情绪体验而进行的 (Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z., 2006), 该模型得到了众多学者的验证 (Howemartin, L. S., 2008; Skinner, K. D., Rojas S M, & Veilleux, J. C., 2017)。为扩充情绪因素的单一维度, Nock 等人提出了自伤的四功能模型, 将 NSSI 行为产生与为此概括为人际与自我强化两个方面, 正负强化都可能引起 NSSI 行为的产生与维持 (Bentley, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H., 2014), 有多项研究证明该模型 (连孟泽等, 2023; Martin, Graham, & Page, 2014; 宦宗素, 何旭斌, 杜娜, 吴冬梅, 岳玉川, 2023)。除此之外, 还有情绪级联模型 (Reinhardt M., Zsolt Horváth, & Róbert Urbán, 2020; Arbuthnott, A. E., Lewis, S. P., & Bailey, H. N., 2015)、发展心理病理模型 (Yates, T. M., 2004)、内平衡模型 (Stanley, B., Sher, L., & Willson, S., et al, 2010; Stanley, B., Sher, L., & Willson, S., et al, 2010)、边界功能模型 (冯玉, 2007) 等等。

二为非自杀性自伤行为的流行趋势以及影响因素, 旨在探讨该行为与不同人群之间的紧密联系。这类研究涵盖了广泛的方法论, 既包括定量方法的深入分析, 也包括定性方法的解释与探讨。

在定量研究中, 非自杀性自伤行为的流行趋势受多方面因素的影响。在个体层面上, 已有大量研究表明, 精神疾病如焦虑症 (Ross, S., & Heath, N., 2002; 李金文, 白荣, 王雨萌等, 2023; 曹亚宁, 杜亚松, 2021)、人格特质 (黄琴琴, 张连生, 2016)、生理遗传 (Stanley, B., Sher, L., & Willson, S., et al, 2010)、情绪管理能力 (杨柳, 刘靖, 李雪等, 2016; 张曼, 陈雁如, 郭宏达等, 2019) 以及个人行为如网络成瘾等因素与非自杀性自伤行为存在显著相关性。这些因素可以相互作用, 共同影响一个人是否会进行非自杀性自伤行为的行为。同时, 社会层面上的因素也对非自杀性自伤行为的发生起到关键作用。家庭 (张桂梅, 向婷, 蔡艺娴等, 2022; 邝立平, 何秀梅, 祖思萌等, 2017)、学校 (付播, 潘苗, 2022)、网络 (张卫, 王华

华, 喻承甫, 2021) 以及社会结构中的性取向 (Ying, J., Liu, S., & Chen, D., et al, 2022) 和性别 (丁倩, 罗星雨, 2022; 张金健, 王梦倩, 李桂莉等, 2022 等因素都可能对个体的行为产生影响。比如, 家庭环境的不稳定性 (丁倩, 董思唯, 陈冰然等, 2023)、学校的社交压力 (孙芳, 李欢欢, 郭玥等, 2023)、网络中的社会比较 (郝阳, 黄国平, 乔慧芬等, 2023)、性虐待 (Gómez, Jennifer M., 2019) 等因素都可能增加个体产生非自杀性自伤行为的风险。

除了定量研究, 定性方法也在解释和探讨非自杀性自伤行为的动机和机制上发挥着重要作用。一些心理学和现象学的研究者将非自杀性自伤行为视为一种疾病, 通过探索其产生与维持的动力机制来理解这一行为 (尚超娜, 王剑英, 宋涛等, 2022; 高月红, 徐旭娟, 陈芸等, 2023)。而另一些学者则将非自杀性自伤行为与性虐待 (Fredlund, Cecilia; Jonsson, Linda S., 2023)、宗教 (Juleen, K., Buser, Trevor J., & Rutt, Corrine C., 2017) 等因素联系起来, 将其视为一种“癖好”来解释非自杀性自伤行为。

三是针对非自杀性自伤行为的衍生研究, 学者从不同角度进行探讨。一方面, 某些研究者以非自杀性自伤者的自我表露行为为切入点, 从传播学角度阐释了其表露行为的现状、动机与影响 (鲁婷, 江光荣, 魏华等, 2016; 秦瑗, 刘娇, 吴冬梅, 2022; 秦瑗, 刘娇, 吴冬梅, 2022)。这种研究有助于及时发现和缓解非自杀性自伤行为, 为其干预提供了借鉴意义; 另一方面, 医学领域的研究者则着眼于临床和临床外的治疗与照护, 提出了应对非自杀性自伤行为者的解决策略。这些策略包括心理治疗、药物治疗、认知行为疗法等多种干预手段 (张瑞珂, 王玉秀, 2022; Heather, A., Weinstein, Sally M., & West, Amy E., 2018; Brianna, J., Austin, Sara B., & Chapman, Alexander L., 2014; Michael; Edinger, Alexandra; Fischer-Waldschmidt, Gloria; Parzer, Peter; Brunner Romuald, et al, 2020), 旨在帮助患者摆脱自伤行为并恢复健康的心理状态。此外, 还有研究专注于家庭支持 (谢美香, 李惠平, 孙春艳等, 2023)、社区康复 (Tugce; Sapmaz, Sermin Yalin; Barut, Ece Akar; Cakir, Aylin Deniz Uzun; Bilac, Oznur, et al, 2022) 等方面, 为非自杀性自伤行为的干预提供了全面的视角和多元化的方法。

对于非自杀性自伤行为的研究, 具有跨学科的特性, 涵盖了生物医学、心理学等主要学科, 同时也融入了哲学、社会学、传播学等辅助学科, 这种广泛的学科视角有助于更全面地理解这一行为的个体与社会影响因素。尽管我国对非自杀性自伤行为的研究范围不断扩大, 但仍存在一些局限性。首先, 当前研究主要集中在医学和心理学领域, 其他学科的关注相对较少。定量研究方法占主导地位, 而定性研究方法的运用较为有限, 这可能导致对非自杀性自伤行为的理解存在片面性。其次, 缺乏基于中国独特文化观念的研究视角, 这使得研究结果在本土文化背景下的适用性受到一定影响。此外, 一些研究将非自杀性自伤行为视为一种

疾病，强调通过治疗来解决，而忽视了其作为一种社会现象的复杂性。

针对这些局限性，本研究试图综合社会认知理论、身体理论等多个学科视角，跨越社会学领域的限制，以青少年为研究对象，通过深度访谈与病痛叙事的方法，从内在驱动、外在牵引和基本刺激等角度出发，对非自杀性自伤行为进行发生学层面的阐释。通过深入探讨个体的心理机制、社会环境对行为的影响以及文化因素的作用，旨在为理解和干预非自杀性自伤行为提供新的思路和启示，从而为相关领域的干预和预防工作提供更有力的支持和指导。

二、研究方法

（一）研究对象

采取目的抽样法，选取曾经（青少年时期）经历的非自杀性自伤行为者为研究对象，纳入标准：①符合美国精神病协会编制的《美国精神障碍诊断和统计手册》第5版中非自杀性自伤的诊断标准（Battle, D., 2013）；②符合非自杀性自伤行为之中的自我切割行为；③经历非自杀性自伤行为的年龄在11-18岁（苏林雁，2014）。本研究的所有受访者均为自愿参与，最终共纳入12例非自杀性自伤行为者，受访者一般资料见表1。

表1 受访者的一般资料

编号	性别	年龄	自伤方式
N1	男	26	割伤
N2	男	19	割伤、烫伤等
N3	女	18	割伤
N4	女	30	割伤、烫伤等
N5	女	21	割伤
N6	女	20	割伤
N7	男	22	割伤
N8	男	19	割伤
N9	女	26	割伤
N10	女	22	割伤、进食障碍
N11	女	27	割伤
N12	女	21	割伤

（二）确定访谈提纲

参考相关文献，指导老师充分讨论后初步拟订访谈提纲，通过对4例非自杀性自伤行

为者的预访谈结果进一步优化，修订形成正式访谈提纲。主要内容可分为 NSSI 行为之前的心理状态与动机、NSSI 行为过程中使用的工具、情境、心理状态以及 NSSI 行为后的表露行为，例如：①会选择什么样的工具？在身体的哪个部位自伤？为什么？工具使用有变化吗？②在自伤的时候会想些什么？在自伤之后你觉得你的情绪或者心情有变化吗？③自伤的时候有什么样的感觉？④你自伤具体的时候是在什么样的环境，会每一次都有血出来吗？看到是什么心情？

（三）资料收集与分析方法

本研究采用半结构深入访谈方式，事先与受访者取得良好沟通并提前约好时间，收集资料选择线上收集的方式。访谈前承诺遵循严格保密原则，为保护隐私利用编码代替患者姓名。首先向研究对象阐述研究目的、内容和意义，知情同意后进行访谈。经访谈对象同意后录音，并做好访谈笔记。访谈过程中观察受访者的面部表情、语调和情绪变化，鼓励受访者充分表达自己的感受，及时采用提问、反问、澄清等访谈技巧。如信息模糊进一步追问澄清。受访者访谈时间为 1h 左右。访谈结束后，研究者及时将录音资料转换为文本资料，并与访谈笔记相结合进行整理，将资料内容反馈给受访者进行核实。

资料分析过程中，对于受访者访谈内容保留个体观点与陈述完整性的同时，分析和探究患者的心理体验，从表述中感知所呈现的现象，提升分析的可信度。

三、何以自“伤”：社会、个体与身体的三重牵引

（一）社会认知镜像：压力、失调与自伤

大量研究显示，社会因素与非自杀性自伤行为之间存在着紧密的联系（丁倩，罗星雨，2022；张金健，王梦倩，李桂莉等，2022；丁倩，董思唯，陈冰然等，2023）。社会并非简单地由独立的个体组成，而是一个由各种相互关联的结构构成的复杂系统。社会时空的本质具有关联性（郑震，2010），个体通过与社会时空及人际互动逐渐形成对社会的认知，并根据此认知调整其行为（Hasking, P., & Rose, A., 2016）。在社会系统中，各个子系统的空间在一定时间内保持相互协调，以确保整体系统的正常运作，从而促使个体完成自我内部的协调和一致性。然而，当一系列突发事件发生时，尤其是消极事件如亲人离世、父母关系紧张、学习成绩下滑等，个体所处的社会时空受到影响。这些突发事件会导致社会时空的压缩，使得个体感受到时空的挤压，从而感知到社会的变化（顾金土；王青，2023）。在这种情况下，个体基于对社会的认知选择应对方式，非自杀性自伤行为往往成为其中一种可能的应对方式。自杀性自伤行为通常被视为个体心理健康问题的一种表现，它在个体面临压力、挑战和逆境时经常出现。个体感知到周围环境的剧烈变化，因此选择通过自我伤害来应对社会时空的挤

压以及对社会环境变化的无法适应感。

H1:他(父亲)一直是这种方式教育我,就像是有一种阴影就笼罩着我,让我有压力,然后加上生活中的这种压力,让我不时的产生这种想法。别人的父亲都是宽明的,比如说有什么事儿会从道理上说服你,但是我爸就是大男子主义非常严重,必须让人家按他的想法来。

H4:五六岁或者更小,离婚前他们经常吵架,我爹是那种,他很暴躁但是不会打人但是会摔东西,甚至是拿锅砸自己之类的。

H7:(室友)经常性的欺凌,只要有(欺凌)就会很严重。手打脚踢(按理说)已经很严重了吧,但是还有拿那种弹弓打我的。

外部环境因素在塑造个体行为中扮演着重要角色,这主要是通过改变个体的认知来实现的。在这一过程中,社会支持作为一个关键的社会因素,发挥着至关重要的作用(李强,1988)。社会支持通过提供情感支持和功能性支持,积极影响个体对环境的认知。情感支持涉及情感上的理解和安慰,所传递的社会接纳为个体提供情感上的支持和安全感;而功能性支持则提供实质性的帮助和资源,帮助个体解决实际问题,提高应对挑战的能力。社会支持使个体能够更积极地看待社会环境,从而做出利于自身的行为(李慧慧,黄莎莎,孙俊华等,2022)。当社会支持匮乏时,个体可能会因为缺乏情感支持和实质性帮助而感到孤立和无助。这种情境下,个体可能对社会环境产生消极的认知,从而导致非自杀性自伤行为的发生。

H2:在初二的时候,一次家里少了20块钱,我家长用怀疑的眼光直接就训问我是不是我拿的,我当时就急眼了,把桌子都砸了,大吵了一架,之后我和家长就没怎么说过话,现在我基本干啥都是消极的态度,我感觉没有人相信我。这个误会到后来也没有解开,家长一问我这个问题,我要不就是急眼,要不就是不理他们,直接出门。

H4:当时每天晚上都睡不着觉,每天都很难熬。我初中一个朋友也没有,三年全我自己,我根本融不进去。大家都学习很好,节奏也都很快,我啥也融不进去。

基于社会认知理论,个体行为的塑造不仅受到社会环境和个体认知的相互影响,更通过对社会环境学习的影响得以体现。个体通过与他人互动不断吸纳新的行为方式,当个体对他人的行为进行编码,并将其视为要效仿的行为或基于共享相似特征的个人认同的行为时,模仿这种行为的机会便得以显著增加。在这个过程中,个体通过观察和学习他人的行为来拓展自己的行为模式。举例而言,当个体身边的亲密人物或者与之产生强烈认同感的人出现非自杀性自伤行为时,个体可能会在心理上受到影响,形成类似的行为模式,引起并维持非自杀性自伤行为。这并非简单的模仿,更是对他人经验的一种深刻理解与内化,形成一种共鸣。

H5:平时可能也在抖音(中国的一个社交软件)里刷到过类似自伤的视频,当时丧文

化比较流行嘛。

H11: 最开始的时候我们班有一个同学, 他用小刀自残, 我最开始就知道, 虽然我其实没有见过(他自残), 但我觉得我可能也是受可能是受一点点他的影响, 可能自残真的是有一种魔力吧, 不知道怎么回事, 再加上发生的一些事情, 不知不觉的就接触上了。

总而言之, 青少年的非自杀性自伤行为受到社会性因素的影响, 青少年在成长过程中通过对社会环境的感知不仅形成认知结构, 还调整其行为方式。社会性因素如同一种隐性的力量, 渗透进青少年的生活, 影响其价值观、社会认同感和心理健康状况。青少年的非自杀性自伤行为往往可以被视为一种沟通和情感表达的方式, 是对外在环境的回应。社会环境中的压力、同伴关系、家庭状况等因素, 都可能在某种程度上触发或加剧这种行为。

(二) 个体自我审视: 自我、惩罚与情绪

在社会环境与个体认知相互影响的背景下, 个体的自决性发展是社会环境与个人特征相互作用的产物 (Emery, A. A., Heath, N. L. & Mills, D. J., 2016)。个人自决性的实现意味着个体能够基于个人价值观自发地做出决策, 而非仅受制于外在社会环境的压力。个体的需求在这个过程中起着至关重要的作用, 其中包括对自主性的追求、自我效能感的建构以及与周围人建立亲密联系的需要 (Grolnick, W. S., & Raftery-Helmer, J. N., 2013)。当社会环境能够满足这些基本需求时, 个体有望实现积极的个人成长。然而, 当这些需求受到挫折时, 个体可能通过追求外在目标或采取补偿行为来缓解由需求受挫所引发的消极情绪, 非自杀性自伤行为也就得以产生。它被视为一种对个体基本心理需求的一种补偿行为 (Ryan, R. M., & Deci, E. L., 2000b), 通过直接向自己施加具体的惩罚来弥补过失, 承担向自己做出的需求替代“补偿”性的功能。

H5: 之前在家里上网课, 有一次考试过程中, 因为在家考就在海里考(指学生广泛作弊), 但是我没有作弊, 所以我(最后成绩)倒数。那段时间就是可能也焦虑……明明我是没有作弊的人, 为什么最后的后果都落在我身上, 这个成绩我就很不能接受, 虽然家里人没有责怪我。然后我就(开始了)第一次自残。

H10: 写作业有时候, 做的题错的可能多一些, 或者说跟哪个同学相处不太愉快就开始否定自己。记得当时胆很大的时候和一个喜欢同一个歌手的男生搭过话, 因为我在实验班, 班里的其他同学都比我要聪明, 我本来就自卑, 那个男生还用那种鄙夷的眼光看着我, 我当时就很受刺激, 想说“我真该死啊我怎么这么冲动啊”, 所以当时就冲进了卫生间去自残, 感觉自己太傻 x 了。

非自杀性自伤行为是一种社会环境互动以及个体对自身需求追求的结果, 在长期的个体

与社会的互动之中，这种行为得以产生、维持或者消解，个体在社会中塑造着自己的认知和行为，个体也根据需求影响与社会之间的互动。而在自伤行为来临之际，情绪被视为重要的催化剂和“引爆点”，其作为点燃自伤行为的“火药桶”，常常与非自杀性自伤行为有着直接的重要作用（Zhang, Y., Suo, X., Zhang, Y., Zhang, S., & Yang, M., et al, 2022; Yusoufzai, M. K., Vancleef, L. M., Lobbstaef, J., & Nederkoorn, C., 2022），特别是在涉及到痛苦、愤怒和冲动（Dillon, Kirsten H., Glenn, Jeffrey J., Dennis, Paul A., Mann, Adam J., & Deming, Charlene A., et al, 2022）等强烈情绪时，个体更容易倾向于采取自伤行为来缓解或表达内在的自我冲突。

在面对消极事件时，愤怒常常是引发非自杀性自伤行为的首要情绪。其通常由目的受挫而引发而形成一种攻击性的行动倾向，愤怒原本常常与正义、保卫、生存产生联系，是一种外显的，包含价值判断的一种情绪（马向真，2023），具有引发攻击与消除伤害源的作用（李华胤，2016）。然而不同于对外的愤怒，非自杀性自伤行为者倾向于将对社会环境的认知转换为向内认知并进行事实与价值型的评判，对自我进行有失偏颇的负面评价，丧失生命意义感，产生无价值感，从而做出理性缺位后的自我而非向外的伤害行为，因而这种消灭伤害源的行为也就转变为消灭自我。

进而伴随的是自伤之前的最后一个临界点即冲动情绪，这也是区分其与自杀不同的重要情绪之一，前者强调个体冲动性，后者强调目标导向性，而非冲动行为。其通常表现为个体对于来自内外部刺激产生的迅速而不做计划的反应，而不顾对自己或他人造成的负面后果（于丽霞，凌霄，江光荣，2013）。自伤者冲动情绪具有一种消极紧迫性，与情绪失调密切相关（Carlos; Briones-Buixassa, Laia; Nicolaou, Stella; Soler, Joaquim; & Pascual, Juan C., et al, 2023），意味着 NSSI 行为在实施之前并不是有预谋或者有计划，或者非自杀性自伤行为者能够有效控制的，而是本就情绪冲动的、处于紧迫状态之下产生的一种结果。在冲动情绪的加持之下，愤怒带来的行动意愿得以落实。

在自伤行为之前，愤怒与冲动常常伴随着自伤者进入到实际行动之中，而更深层次地看，自伤者的自伤行为以及其整个生活经历都被贯穿着痛苦情绪。长期的痛苦催化消解了个体的积极情绪，使得个体易受消极事件感染进而引发非自杀性自伤行为，这种行为不仅是对心理痛苦的一种逃避，也是对心理痛苦的一种表达和释放。

H6: 自伤之后可能从愤怒变成了对于自己的一些悲伤，（自伤行为）就是一种宣泄情绪吧，发泄完情绪就会好一些。

H7: 自伤的时候有那种自己很可怜、无能为力、无助的那种感觉，又因为自己非常的痛苦，所以就忍不住（自伤）。

H10: 我的语文老师师德很不好……经常对我冷暴力。有一次去上课,明明只有我举了手,就因为我的物理成绩不好,她很生气,就冷着眼看我,我站起来刚要回答问题她就让我坐下了。这个老师那么有病我当时第一反应竟然是对自己生气,气自己为什么没有考好物理,为什么这么废物……然后一气之下憋到下课一个没忍住我就课间又去了厕所自残。

在非自杀性自伤的过程中,愤怒表现为外在的情绪,冲动则是行为的驱动力,而痛苦则是这一过程的根源。这三种情绪相互交织,贯穿于自伤行为之中,与自杀情绪及目标有着重要的区别。自杀的目标清晰,类似于设立明确的靶向,意图毁灭自己;而非自杀性自伤倾向于冲动行为,同时又害怕死亡,因此将肉体上的痛苦视为一种短暂的替代,通过模拟生命的流逝,找到心灵存活的出路(Scarry, E., 1987)。肉体上的痛苦如何代替心灵上的痛苦?这涉及个体对身体的感知与认知,这一认知过程在自伤行为中扮演着重要角色(Rao, R. R., 2006)。

(三) 划破身体边界: 疼痛、介质与抗争

在梅洛·庞蒂的观点中,身体不仅是一个生理实体,更是具有主动性和社会性的存在。它是个体与社会互动关系的具体表现,扮演着知觉和行动的主体角色。个体通过持续不断的行动,对自身所处的环境作出回应(张博, 2018),从而在社会中找到定位。身体在这一理论中被视为区分个体与他者之间关系的重要因素(麻国庆, 2010)。与一般人认为的“身心合一”状态不同,庞蒂认为身体在社会互动中发挥着独特的作用,成为个体与外界互动的媒介(谢冰雪, 王淑梅, 2023)。这种观点突显了身体作为社会存在的重要性,超越了传统对身体仅仅作为生理实体的看法。在某些情境下,自伤者似乎表现出一种解离状态,个体将身体视为一种可供发泄的对象,通过身体上的疼痛来替代、缓解心理上的痛苦。这种行为印证了梅洛·庞蒂的身体理论,自伤者使用一种极端的方式诉说对于自我与社会环境的认知。

自伤者处于对于身体的消极意象之中。对于身体的态度和经验是身份发展过程中的核心,对于身体的负面感知可能会混淆身份与社会的存在,使得自我的存在难以在个体的身体里安家。自伤者对于身体的负面评价表现为其与身体难以调和的冲突,并通过向身体惩罚表达对身体以及其与社会互动关系的不满(徐明图, 李敬阳, 付聪, 田润辉, 2023)。

H9: 我觉得我自己长得也很奇怪,声音也很奇怪,虽然好像并没有这样,但是我一直会这样觉得。在家里早上起来都不会去看镜子那种,一直都是这样,可能是我心态有点问题。

H10: 我自残的时候嘴里心里都会想“活该”“你就该这样”“废物”之类的话语,比如做题的时候脑子不好就会归咎给手不好……

H11: 有一次跟男同学去玩,然后会涉及到一些就是校园性侵的东西了……我觉得(自伤)真的会让我觉得好像我内心并不痛苦。

皮肤象征着身体与外界的互动和自我与他人之间的界限。在边界功能模型的理论框架下，自伤行为被视为一种个体用来确定界限、感知存在的方式。许多自伤者通过这一行为来获得生命的真实感，他们认为“只有感受到疼痛，才感受到自己的存在”。皮肤不仅是身体的屏障，也是个体与环境交流的重要媒介。自伤行为可以被解读为对外部环境压力的回应，是对身份丧失的外界压力的一种抗争方式，自伤者可能会通过划破皮肤来与社会环境进行交流，从而维护个体身份的独立性（冯玉，2007）。

自伤行为的心理动机与身体的血液和留下的伤痕密切相关，这一现象在社会学研究中得到了广泛关注和支 持（Gradin Franzén, A., & Gottzén, L., 2011; Stacy, S. E., Pepper, C. M., Clapp, J. D., & Reyna, A. H., 2021）。血液作为鲜活生命力的象征，在身体内流动，维持着生命的持续运转，而自伤者往往将释放血液和留下疤痕视为情感发泄的方式之一（Rameshwari, 2006）。自伤者将血液和伤疤视为一种特殊的存在，其背后蕴含着情感的复杂表达。释放血液常伴随着一种前所未有的快感，这种快感并非来自于疼痛本身，而更多地源于个体存在的显现和对自我控制的强调。通过自我伤害，自伤者试图表达自己的存在感，重新建立对自我身份的认知与掌控。在这个过程中，血液成为情感宣泄的载体，同时也象征着自我情感的真实流露。血液的释放不仅是一种身体上的行为，更是一种内心情感的呐喊和诉求。

H3: 我划自己更多是为了释放自己，所以不疼，心里难受，就感觉不到疼。每一次都会流血，感觉划了，看到口子，血从里面一点点出来，越来越多，就舒服了。

H11: 在家的时候，做完作业我觉得状态不是很好，那我就肯定来一刀。当伤口被划开、血放出来的时候，是有一种释放感的。

当伤口愈合后，疤痕就会产生，其类似于一种治愈自我的凭证，一种存在的见证，是自伤者内心深处情感历程的一部分（Straker, G., 2006; Gunnarsson, N. V., 2021）。自我伤害者常常将身体上的疤痕视为一种象征，这种象征不仅是对过去自伤行为的记忆，更是一种对自身存在感的肯定和强化。在某种程度上，将自我伤害留下的疤痕视为一种“功勋”或是存在的“纪念”，也是一种对于内心痛苦的转换与避难之地。

H3: 我还挺喜欢这些疤的。感觉也是自己特别的经历。有一种很爽的感受，和一种独一无二的感觉，就是感觉自己的疤都是自己经历的事情得到的，和大家不一样，大家没有这种经历，也没有这些疤。

H6: 我觉得它是一种勋章吧，毕竟只是拿这种（自伤）行为来发泄情绪，也没有上街捅人也没有自杀，已经很不错了。

在非自杀性自伤的过程中，工具也是不可忽视的关键要素。自伤者通常选取可控的可使

用自如的工具来确定自伤部位、控制深浅、控制出血量（Rameshwari, 2006; Brown, T. B., & Kimball, T., 2013），使个人不造成严重身体损害或丧失生命，从而体现出控制自我的力量。有的自伤者在临自伤时也会注重生命安全的保护，通过例如对工具进行消毒、对伤口进行事后消毒的行为来更加强非自杀性自伤行为的本性在于求生而非寻死。

H5：为了安全起见，我自伤前后其实都会给小刀消一下毒。

H10：我第一次的时候其实是用自动铅笔，用自动铅笔在手心上，然后后来嫌它不够痛再用小刀在手心上划，但是考虑到手心划完之后它会很疼，是那种沙沙的疼，它很影响我写东西做作业什么的，所以后来改成用小刀在手臂上划……

在非自杀性自伤的过程中，身体扮演着一个至关重要的角色。青少年自伤者对于身体的认知处于一种模糊的状态，一旦受到消极的身体意象的影响，很可能引发自伤行为。在自伤的经历中，自伤者通过划破身体的边界——皮肤，运用各种工具如刀、铅笔等释放血液并留下疤痕，通过物理刺激缓解内心的痛苦，同时也是在感受并确认自己存在的过程。然而，在自伤之后，受到文化观念的影响，自伤者会在表露或隐藏自己的自伤行为上做出选择，这种选择呈现出一个社会文化与个体心理相互作用的动态过程。

四、露与隐“伤”：偏见、观念的双重影响

青少年自伤行为的表露受到多重因素的交织影响。基于表露过程模型的视角，自伤表露者与其表露对象之间形成了一种复杂的相互作用关系。在这一过程中，表露对象的个人特征以及其对初次表露的反应扮演着至关重要的角色，对干预非自杀性自伤行为具有重要意义（仇凌晶，缪群芳，舒婉等，2023）。当自伤者选择表露自己的行为时，其表露对象的态度和回应往往会直接影响到自伤者的后续行为。正向的、支持性的反馈往往会鼓励自伤者更加积极地表达自己的内心感受，寻求帮助和支持。然而，如果表露对象的反馈是负向的或缺乏理解，自伤者可能会选择隐瞒自己的自伤行为，或者转而通过网络等其他渠道来进行表露。

H3：我会和我朋友说，只会告诉我关系好的这几个朋友，但是说多了我觉得打扰人家，把自己的负面情绪传递给他们，后来我就偶尔说了，基本全憋在自己心里，所以后面我崩溃了。

H10：高一的时候有一次自残之后，因为无处诉说，就只能去打扰和我不在一个班的闺蜜。其实她压力也很大，所以当时她语气很不好，我还没有说出口她就说：“不要告诉我你的那些不好的事我现在没有心情”，当时我听到之后就感觉天塌了，最后一个稻草没有了一样，然后就去厕所（自伤）了。

自伤行为的表露受到社会文化的复杂影响。在青少年的现代境遇中，传统观念深刻地塑

造了他们对身体的认知。伦理层面上，孝道文化以宗法关系为主导，强调身体的非独立性。中国传统中，孝文化强调身体完整性，认为肉体 and 附着在其上的人格不可受损伤（周帆，王蒲生，2022），由此产生了“身体发肤，受之父母”的理念，即身体不仅仅属于个体自己，还归属于父母。这深植的观念引发了青少年在面对自伤行为，尤其是自我切割这种“损身”行为时的羞耻感和“背德”感，使得他们更加谨慎地考虑是否主动披露这一行为。自伤在一定程度上被解读为不孝的象征，进一步加重了表露的心理负担。在教育层面，中西方的教育传统普遍贬抑身体。现代教育更注重精神头脑的培养，却忽视了对身体的关注（杨佳佳，2024）。这使得青少年往往难以将身体看作与心灵同等重要的元素。身体被边缘化，导致了非自杀性自伤行为的沉默。青少年在教育体系中缺乏对身体认知的正面引导，因而选择保持沉默，不愿表露自身的自伤行为。

H5: 我父母当时知道我自伤的表情不急，但是说的话就是什么“你做这个是干什么”，我说“是想让自己清醒一点”，他说：“你是不是疯了”，然后就结束了这个话题。

H6: 跟我妈吵架的时候就会很想给她看（自伤的伤疤），想说我已经很不好了，你不要这样逼我了，但是最后还是没有这么做。因为还是觉得他们（父母）受不了这种事情，还是保护他们吧。

在口语中，人们更倾向于使用“自残”而非“自伤”来描述非自杀性自伤行为。这种语言选择反映了自伤者对身体的一种损害倾向，同时也暗示了社会对这种行为的认知偏差。社会的污名化和偏见使得非自杀性自伤行为常被贴上“变态”等负面标签，进而导致青少年在社交媒体上选择保持沉默，以避免更多人的偏见和不解。在这种环境下，青少年为了维护自己的形象，选择隐藏自己的自伤行为，而不是开放地谈论或寻求帮助。

H2: 没有人知道，这些事我都不会说的，我怕说了后一个朋友也没有了，怕他们觉得我心理不健康。也没有过暗示，不敢。

H10: 高中的时候，我将自残的事情告诉了心理老师，心理老师通知到了我的妈妈。那天她在班主任的办公室里待了很久，出来的时候就哭着和我说，让我停下来吧。我那个时候满脑子都是对那个老师的怨恨，我明明不会自杀为什么要告诉我妈妈，这让我很抗拒，很希望她知道，也很希望她不知道。

五、自“伤”何愈：个体、家庭与社会的三种支持

通过深度访谈法，本研究深入探讨了青少年非自杀性自伤行为的动机、发生过程以及披露影响因素。非自杀性自伤行为受到多方面因素的影响，包括社会、个体以及对身体认知的影响。自伤过程本身也是个体与社会之间复杂互动的产物。而非自杀性自伤行为的披露受到

社会文化观念的束缚，使得青少年们难以主动表达自己的困境。

本研究详细探讨了青少年为何将自伤视为一种“生存方式”，并试图提出干预建议。正如凯博文所言，痛苦既是生理的，也是社会的。在受到疾病调节的社会现实中，个体的身体、情感和道德损失都与社会因素紧密相连（凯博文，2008）。非自杀性自伤行为作为一种社会现象，成为青少年无法公开谈论的潜在痛苦。因此，我们认为有必要塑造青少年对身体的认知，帮助他们正确认识身体与自我的关系，并找到实现健康生活方式的途径。家庭应当给予青少年正确的理解和支持，及时关注他们在身体成长方面可能存在的误区。而社会则应当促进教育理念的转变，引导青少年重视身体、重新认识身体，并解放身体。

首先，教育系统应当在课程中加强对身体认知和健康的教育，引导青少年树立积极的身体观念，培养他们对身体的尊重和关怀。这包括通过健康教育课程普及身体解剖学知识、心理健康教育和情绪管理技能，以及提供资源和支持，帮助青少年建立健康的身体意识。其次，家庭是青少年身心健康的重要支持系统。家长应当与孩子建立开放、信任的沟通渠道，关注他们的身体状况和心理状态，尤其是对于自伤行为的早期预警和干预。家庭成员应当树立积极的身体态度，避免对身体的负面评价和压力，提供情感支持和理解，让青少年感受到家庭的温暖和支持。此外，社会应当积极营造关爱青少年身心健康的社会环境。学校、社区和媒体等机构应当加强对青少年身心健康的关注，开展相关的宣传教育和心理健康服务。政府应当制定相关政策，加强对青少年心理健康问题的监测和干预，建立健全的心理健康服务体系，为青少年提供及时、有效的支持和帮助。

参考文献:

- 尚超娜, 王剑英, 宋涛等 (2022)。伴非自杀性自伤行为心境障碍青少年患者心理体验的质性研究。《中华护理杂志》, 57 (7), 827-834。
- 王玉龙, 苏慧娟, 蔺秀云 (2023)。青少年自伤的分类: 基于潜在剖面分析。《心理发展与教育》, 39 (05), 735-742。
- 乔慧芬, 陈瑜 (2012)。大学生非自杀性自伤行为和应对方式。《精神医学杂志》, 25 (06), 436-439。
- 王敬群, 陈丽霞, 黄青 (2023)。非自杀性自伤 (NSSI) 行为研究 (综述)。《江西开放大学学报》, 25 (03), 79-85。
- 江光荣, 于丽霞, 郑莺等 (2011)。自伤行为研究: 现状、问题与建议。《心理科学进展》, 19 (06), 861-873。
- 李振阳, 王皋茂, 班晨等 (2021)。青少年非自杀性自伤现状及危险因素研究进展。《国际精神病学杂志》, 48 (04), 586-589。
- 韩阿珠, 徐耿, 苏普玉 (2017)。中国大陆中学生非自杀性自伤流行特征的 Meta 分析。《中国学校卫生》, 38 (11), 1665-1670。
- 徐东娥, 冯勤, 徐红燕 (2023)。中国青少年发生非自杀性自伤行为的危险因素 Meta 分析。《心理月刊》, 18 (11), 21-25。
- 李佳睿, 刘丽婷, 毛绍菊等 (2017)。儿童期躯体虐待与非自杀性自伤相关性的 Meta 分析。《中国学校卫生》, 38 (6), 938-941。
- 张瑞珂, 王玉秀 (2022)。基于危害分析与关键控制点理论的边缘型人格障碍住院患者非自杀性自伤行为护理管理实践。《护理学报》, 29 (22), 20-25。
- 连孟泽, 丁瑜, 刘小玲, 占宇骥, 王云霞, 曾文峰 (2023)。青少年非自杀性自伤研究进展。《职业与健康》, (08), 1135-1141。
- 宦宗素, 何旭斌, 杜娜, 吴冬梅, 岳玉川 (2023)。青少年非自杀性自伤发病机制及治疗研究进展。《中国学校卫生》, (04), 636-640。
- 冯玉 (2007)。国外有关自我伤害功能模型的研究述评。《医学与哲学(人文社会医学版)》, (08), 60-61+65。
- 李金文, 白荣, 王雨萌等 (2023)。青少年抑郁与自伤行为的发展轨迹及其关系: 基于两年的追踪研究。《心理发展与教育》, 39 (03), 429-438。
- 曹亚宁, 杜亚松 (2021)。青少年非自杀性自伤与抑郁障碍关系的研究进展。《中国健康心理学杂志》, 29(09), 1437-1440。
- 黄琴琴, 张连生 (2016)。大学生非自杀性自伤行为危险因素分析。《中国心理卫生杂志》, 30 (08), 618-623。
- 杨柳, 刘靖, 李雪等 (2016)。神经性厌食少年的情绪、冲动特点及与自伤自杀的关联。《中

- 国心理卫生杂志》，30（08），582-587。
- 张曼，陈雁如，郭宏达等（2019）。情绪管理在农村中学生攻击行为与自伤行为间的中介作用。《中国学校卫生》，40（07），980-983。
- 张桂梅，向婷，蔡艺娴等（2022）。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。《中国学校卫生》，43（10），1525-1528+1534。
- 邝立平，何秀梅，祖思萌等（2017）。家庭不良教养方式对自伤行为的影响：完美主义的中介作用。《中国特殊教育》，11，86-91。
- 付播，潘苗（2022）。青少年非自杀性自伤行为的研究进展。中国预防医学杂志，23（04）：310-315。
- 张卫，王华华，喻承甫（2021）。网络受欺凌与青少年非自杀性自伤：抑郁、亲子沟通的作用。《中国青年社会科学》，40（05），88-96。
- 丁倩，罗星雨（2022）。歧视知觉对留守青少年自伤的影响：愤怒的中介作用及性别差异。《信阳师范学院学报（哲学社会科学版）》，42（01），87-92。
- 张金健，王梦倩，李桂莉等（2022）。大学生自伤行为的4年追踪研究。《中国心理卫生杂志》，36（02），104-107。
- 丁倩，董思唯，陈冰然等（2023）。冷落让人自伤：父母低头行为对青少年自我攻击的影响。《中国临床心理学杂志》，31（02），417-421。
- 孙芳，李欢欢，郭玥等（2023）。“危”亦或“机”：家庭-学校-社区风险和资源的潜在剖面结构与青少年心理危机的关系。《心理学报》，55（11），1827-1844。
- 郝阳，黄国平，乔慧芬等（2023）。社交网络上行社会比较与高中生非自杀性自伤：三阶调节中介效应。《中国临床心理学杂志》，31（05），1085-1091。
- 尚超娜，王剑英，宋涛等（2022）。伴非自杀性自伤行为心境障碍青少年患者心理体验的质性研究。《中华护理杂志》，57（07），827-834。
- 高月红，徐旭娟，陈芸等（2023）。青少年抑郁症患者非自杀性自伤心理体验的质性研究。《护理学杂志》，38（14），91-95。
- 鲁婷，江光荣，魏华等（2016）。青少年自伤网络展示的动机及其影响。《心理科学》，39（01），103-108。
- 秦瑗，刘娇，吴冬梅（2022）。青少年非自杀性自伤行为网络表露的研究进展。《中国学校卫生》，43（10），1596-1600。
- 秦瑗，刘娇，吴冬梅（2022）。非自杀性自伤青少年自我表露意愿及期待的质性研究。《中华护理杂志》，58（02），192-197。
- 张瑞珂，王玉秀（2022）。基于危害分析与关键控制点理论的边缘型人格障碍住院患者非自杀性自伤行为护理管理实践。《护理学报》，29（22），20-25。
- 谢美香，李惠平，孙春艳等（2023）。非自杀性自伤青少年父母照护及应对体验的质性研究。

- 《中华护理杂志》，58（18），2238-2244。
- 苏林雁（2014）。儿童精神医学。《长沙：湖南科学技术出版社》，52。
- 丁倩，罗星雨（2022）。歧视知觉对留守青少年自伤的影响：愤怒的中介作用及性别差异。《信阳师范学院学报（哲学社会科学版）》，42（01），87-92。
- 张金健，王梦倩，李桂莉等（2022）。大学生自伤行为的4年追踪研究。《中国心理卫生杂志》，36（02），104-107。
- 丁倩，董思唯，陈冰然等（2023）。冷落让人自伤：父母低头行为对青少年自我攻击的影响。《中国临床心理学杂志》，31（02），417-421。
- 郑震（2010）。空间：一个社会学的概念。《社会学研究》，25（05），167-191。
- 顾金土。时空压缩视角下的社会躁郁现象分析。载景天魁，冯波（主编）。《时空社会学：记忆和认同》（第242-248页）。北京：中国传媒大学出版社。
- 王青（2023）。青年自杀及其矫正的社会机制——一项青年自杀未遂个案的历时性研究。《山东青年政治学院学报》，39（06），34-42。
- 李强（1988）。社会支持与个体心理健康。《天津社会科学》，（01），66-69。
- 李慧慧，黄莎莎，孙俊华等（2022）。社会支持、创业自我效能感与创业幸福感。《外国经济与管理》，44（08），42-56。
- 马向真（2023）。愤怒情绪生成为社会心态的逻辑与治理。《人民论坛·学术前沿》，（22），52-59。
- 李华胤（2016）。社会公平感、愤怒情绪与群体性事件的关系探讨。《广西师范大学学报（哲学社会科学版）》，52（04），26-34。
- 于丽霞，凌霄，江光荣（2013）。自伤青少年的冲动性。《心理学报》，45（03），320-335。
- 张博（2018）。《从离身心智到具身心智：认知心理学研究范式的困境与转向》。吉林大学博士论文。长春。
- 麻国庆（2010）。身体的多元表达：身体人类学的思考。《广西民族大学学报（哲学社会科学版）》，32（3），43-48。
- 谢冰雪，王淑梅（2023）。身体现象学：理解残障的新视角。《残疾人研究》，（04），3-10。
- 徐明图，李敬阳，付聪，田润辉（2023）。青少年消极身体意象潜在类别与自杀意念和非自杀性自伤的关系。《吉林大学学报（医学版）》，49（4），1053-1059。
- 冯玉（2007）。国外有关自我伤害功能模型的研究述评。《医学与哲学（人文社会医学版）》，（08），60-61+65。
- 仇凌晶，缪群芳，舒婉等（2023）。非自杀性自伤青少年自我表露意愿及期待的质性研究。《中华护理杂志》，58（02），192-197。
- 周帆，王蒲生（2022）。身体、死亡与利他主义：从中国传统生命伦理观看器官捐献之困。《医学与哲学》，43（12），31-36。

- 杨佳佳 (2024)。教育中青少年身体的境遇与回归。《教育理论与实践》，44 (07)，12-17。
- 凯博文 (2008)。苦痛和疾病的社会根源。(郭金华译)。上海：上海三联书店。
- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37(8), 1183-1192.
- Eila Laukkanen, Marja-liisa Rissanen, Kirsi Honkalampi, Jari Kylmä, & Tommi Tolmunen, et al. (2009). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(1), 23-8.
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The Experiential Avoidance Mode. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371-394.
- Howemartin, L.S. (2008). Adolescent Self-Mutilating Behaviors: Experiential Avoidance Coupled with Imitation?. University of North Texas.
- Skinner, K.D., Rojas, S. M., & Veilleux, J.C. (2017). Connecting Eating Pathology with Risk for Engaging in Suicidal Behavior: The Mediating Role of Experiential Avoidance. *Sui-cide and Life-Threatening Behavior*, 47(1), 3-13.
- Bentley, K.H., Nock, M.K., & Barlow, D.H. (2014). The Four-Function Model of Non-suicidal Self-Injury. *Clinical Psychological Science*, 2(5), 638-656.
- Martin, Graham, & Page, et al (2014). Predictors of Onset for Non-suicidal Self-injury Within a School-Based Sample of Adolescents. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 15, 850-859.
- Reinhardt M., Zsolt Horváth, & Róbert Urbán, et al (2020). Dissociative Tendencies Aggregate the Impact of Negative Life Events on Non-Suicidal Self-Injury among Male Juvenile Delinquent. *Archives of Suicide Research*, 26(1), 1-19.
- Arbuthnott, A. E., Lewis, S. P., & Bailey, H. N. (2015). Rumination and emotions in nonsuicidal self-injury and eating disorder behaviors: a preliminary test of the emotional cascade model. *J Clin Psychol*, 71(1), 62-71.
- Yates, T.M. (2004). The developmental psychopathology of self-injurious behavior: Compensatory regulation in posttraumatic adaptation. *Clin Psychol Rev*, 24(1), 35-74.
- Stanley, B., Sher, L., & Willson, S., et al (2010). Non-suicidal self-injurious behavior, endogenous opioids and monoamine neurotransmitters. *Affect Disord*, 124(1), 134-140.
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A Study of the Frequency of Self-Mutilation in a Community Sample of Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 67-77.
- Stanley, B., Sher, L., & Willson, S., et al (2010). Non-suicidal self-injurious behavior, endogenous opioids and monoamine neurotransmitters. *Affect Disord*, 124(1), 134-140.
- Ying, J., Liu, S., & Chen, D., et al (2022). Gender Differences in the Relationship Between Maladaptive Perfectionism, Negative Body Image, Anxiety, and Nonsuicidal Self-Injury in Chinese Lesbian, Gay, and Bisexual Populations. *Sex Res Soc Policy*, 19, 2024-2036.
- Gómez, Jennifer M., (2019). *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(3), 318-332.
- Cecilia Fredlund, Linda S. Jonsson, (2023). *Archives of Sexual Behavior*, 52(1), 149-160.

- Juleen, K., Buser, Trevor J., & Rutt, Corrine C. (2017). Nonsuicidal Self-Injury and Spiritual/Religious Coping Buser. *Journal of Mental Health Counseling*, 39(2), 132-148.
- Heather, A., Weinstein, Sally M., & West, Amy E. (2018). Non-Suicidal Self-Injury in Pediatric Bipolar Disorder: Clinical Correlates and Impact on Psychosocial Treatment Outcomes MacPherson. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(4), 857-870.
- Turner, Brianna J., Austin, Sara B., & Chapman, Alexander L. (2014). Treating Nonsuicidal Self-Injury: A Systematic Review of Psychological and Pharmacological Interventions/Traiter l'automutilation non suicidaire: une revue systématique des interventions psychologiques et pharmacologiques, *Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 576-585.
- Michael; Edinger, Alexandra; Fischer-Waldschmidt, Gloria; Parzer, Peter; & Brunner Romuald, et al (2020). Effectiveness of a brief psychotherapeutic intervention compared with treatment as usual for adolescent nonsuicidal self-injury: a single-centre, randomised controlled trial Kaess. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 881-891.
- Tugce; Sapmaz, Sermin Yalin; Barut, Ece Akar; Cakir, Aylin Deniz Uzun; & Bilac, Oznur, et al (2022). Nonsuicidal self-injury in adolescents: Role of sociodemographic and clinical factors, emotion regulation, and maladaptive personality traits Canol. Dusunen Adam: *Journal of Psychiatry and Neurological Sciences; Istanbul*, 35,(3):155-164.
- Battle, D. (2013) E.diagnostic and statistical manual of mental disorders J.Codas. 25(2), 191-192.
- Hasking, P., & Rose, A. (2016). A Preliminary Application of Social Cognitive Theory to Nonsuicidal Self-Injury. *Youth Adolescence*, 45, 1560 - 1574.
- Emery, A. A., Heath, N. L. & Mills, D. J. (2016). Basic Psychological Need Satisfaction, Emotion Dysregulation, and Non-suicidal Self-Injury Engagement in Young Adults: An Application of Self-Determination Theory. *Youth Adolescence*, 45, 612-623.
- Grolnick, W. S., & Raftery-Helmer, J. N. (2013). The importance of autonomy for development and well-being. In B. W. Sokol, F.M. E. Grouzet, & U. Muller (Eds.), *Self-regulation and autonomy: Social and developmental dimensions of human conduct* (pp. 141 - 164). New York, NY: Cambridge Press.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68 - 78.
- Zhang, Y., Suo, X., Zhang, Y., Zhang, S., & Yang, M., et al (2022). The Relationship Between Negative Life Events and Nonsuicidal Self-Injury Among Chinese Adolescents: A Moderated-Mediation Model. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14(18), 2881-2890.
- Yusoufzai, M. K., Vancleef, L. M., Lobbestael, J., & Nederkoorn, C. (2022). Painfully bored: the role of negative urgency and history of Non-Suicidal Self-Injury in Self-Administering painful stimuli. *Motivation and Emotion*, 46, 689-701.
- Dillon, Kirsten H., Glenn, Jeffrey J., Dennis, Paul A., Mann, Adam J., & Deming, Charlene A., et al (2022). Affective states and nonsuicidal self-injury (NSSI): Results from an ecological

momentary assessment study of veterans with NSSI disorder. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 52(2), 256-267.

Carlos; Briones-Buixassa, Laia; Nicolaou, Stella; Soler, Joaquim; & Pascual, Juan C., et al (2013). Non-suicidal self-injury in young adults with and without borderline personality disorder: the role of emotion dysregulation and negative urgency Schmidt. *Anales de Psicología*, 39(3), 345-353.

Scarry, E. (1987). *The body in pain: The making and unmaking of the world*. New York: Oxford University Press.

Rao, R. R. (2006). Wounding to heal: the role of the body in self-cutting. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 45-58.

Gradin Franzén, A., & Gottzén, L. (2011). The beauty of blood? Self-injury and ambivalence in an Internet community. *Journal of Youth Studies*, 14, 279-294.

Stacy, S. E., Pepper, C. M., Clapp, J. D., & Reyna, A. H. (2021). The effects of blood in self-injurious cutting: Positive and negative affect regulation. *Journal of clinical psychology*.

Rameshwari (2006). Wounding to heal: the role of the body in self-cutting Rao. *Qualitative Research in Psychology*, 3(1), 45-58.

Straker, G. (2006). Signing with a Scar: Understanding Self-Harm. *Psychoanalytic Dialogues*, 16, 112-93.

Gunnarsson, N. V. (2021). The scarred body: A personal reflection of self-injury scars. *Qualitative Social Work*, 21, 37-52.

Rameshwari (2006). Wounding to heal: the role of the body in self-cutting Rao, *Qualitative Research in Psychology*, 3(1), 45-58.

Brown, T. B., & Kimball, T. (2013). Cutting to Live: A Phenomenology of Self-Harm. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(2), 195-208.