大学生非自杀性自伤行为的心理预防及干预途径

Psychological Prevention and Intervention of College Students' Non-suicidal Self-injury

邱欣红 侯庆红

Xinhong Qiu Qinghong Hou

云南大学滇池学院

中国·云南 昆明 650228

Dianchi College of Yunnan University,

Kunming, Yunnan, 650228, China

基金项目:云南省哲学社会科学教育科

学规划项目:高校非自杀性自伤行为学

生的心理干预研究【AFSZ19004】

【摘要】非自杀性自伤(Non-suicidal Self-injury, NSSI)是指在没有自杀意图的情况下,反复、故意、直接地伤害自己的身体而不会导致死亡的行为。青年大学生是 NSSI 的高发人群,高校应从多方着手防患未然;作为家长应积极改善依恋关系的质量;医疗机构首选辩证行为疗法,特殊情况予以药物干预,帮助 NSSI 人群提高心理复原能力从而阻止这种饮鸩止渴的自伤方式。

【Abstract】Non suicidal self injury (NSSI) refers to the behavior that repeatedly, intentionally and directly injures one's own body without suicidal intention without causing death. Young college students are the high incidence population of NSSI, so colleges and universities should take precautions from many aspects; as parents, they should actively improve the quality of attachment relationship; medical institutions should first choose dialectical behavior therapy, and give drug intervention in special circumstances, so as to help NSSI people improve their psychological recovery ability and prevent this self injury way of drinking poison to quench thirst.

【关键词】非自杀性自伤;心理预防及干预;大学生

【Keywords】non-suicidal self-injury; psychological prevention and intervention; college students

【DOI】10.36012/sde.v2i1.830

1 引言

非自杀性自伤(Non-suicidal Self-injury, NSSI)是指在没有自杀意图的情况下,反复、故意、直接地伤害自己的身体而不会导致死亡的行为^[1]。其最常见的目的是减少负性情绪,例如紧张、焦虑、自责和/或解决人际困难^[2]。2008年,Gratz K L 等^[3]人对 249 位女大学生调查表明,自伤行为与情绪失调显著相关。2012 年,乔慧芬、陈瑜^[4]对 480 名大一学生的调查显示

78.9%的自伤者承认自伤的心理动机是为了缓解不良情绪。他们通常想要让自己感觉好一点,从而能够更好更轻松地活下去,在自伤者的心理咨询中他们坦言自伤之后沉浸在负面情绪的时间会大大缩短,这与自杀不同,自杀者想要结束所有的感觉即死亡。尽管很多情况下,一些精神障碍患者常常会伴有自伤行为,但很多时候非精神障碍患者也会出现自伤行为。

虽然 NSSI 不会导致个体死亡,但其危险性是有目共睹的,普遍存在于不同经济条件和不同文化背景的群体之中。尽

管与自杀行为在本质上有很大区别,但是曾经发生过自伤行为的人今后发生自杀的风险较高^[9],特别是当自伤者感到自己被生活拒绝,在生活中遭遇到更多的情感淡漠,与家人和同伴关系更为疏离或对死亡不再那么恐惧的时候,他们的自杀意念则更为突出。自伤行为通常被看成自杀前的演练,特别是当自伤行为已经不再能够无法有效地调节负性情绪时,那么自杀将会是他们最终的选择。大学生 NSSI 与自杀意念、自杀计划和自杀未遂等自杀相关行为存在统计学关联^[9]。有研究表明,曾有自伤行为的人在第一年发生自杀的概率为 0.7%,是一般人群的 66 倍^[7]。而另一项研究显示,既往有 NSSI 的青少年在一年内的随访中承认至少发生过一次自杀未遂高达 10.9%^[8]。从近年流行病学的调查结果来看,中国青少年的 NSSI 检出率较西方国家高^[9]。由于调查所用测量工具以及调查地区和样本人群等因素不同,调查检出率相差较大。

学生在校期间主要的活动范围就是学校,因此,学校整体的环境对学生的成长有着至关重要的作用。同学关系或师生关系紧张、学业压力过大对于情绪调节能力较差的大学生来说,是 NSSI 的触发因素之一^[10]。家庭环境中,若父母关系不和谐,带给青少年的可能是担心害怕、自卑失望,如果不能正确地表达情感,很有可能就会在冲动时伤害自己。另外,在当前互联网时代背景下,青少年很容易受到不良信息的引导而产生模仿行为,比如,网络上盛行的蓝鲸游戏。NSSI 带来的不仅仅是身体上触目惊心的伤痕,更会导致大学生坠入安全感匮乏、极度自卑或自我意识水平低^[11]的深渊,迫切需要家庭和學校以及社会相关部门的介入来帮助其提高心理复原能力从而阻止这种饮鸩止渴的自伤方式。

2 学校方面——多方着手,防患未然

在自伤者看来,自伤行为是耻辱的代名词,所以他们通常都是独自一人躲起来进行此行为,亲人朋友很难发现。墨尔本大学人口与全球健康学院的 Rohan Borschmann 博士指出“在通常情况下,这类患者只有在打算自杀的时候才有可能去寻求专业帮助”。而由于 NSSI 行为具有高度的隐匿性,自伤者往往心存顾虑而不愿主动报告,因此,需要从多方面着手防患于未然。

第一,加大宣传力度,让大学生了解 NSSI 及其危害性。可通过主题讲座或者主题班会活动,请专业人员进行案例分析式的讲座与辅导。积极将最新研究成果转化为大众读物,通过宣传册、小型阅读站、手机端等方式推送给大学生。

第二,建立学生心理健康电子档案。了解学生的原生家庭情况、依恋关系类型、社会支持水平、信仰与价值观情况、遭遇

的重大生活事件、严重精神疾病等情况,将心理问题处理情况详细记录并不断更新。

第三,关注积极资源和成就事件。积极心理学的迅速发展给高校学生工作带来了新的视角,可以将以往问题导向的视角转化为资源取向,发掘大学生过去的成就事件和积极品质,积极关注大学生目前所拥有的社会和心理资源。

第四,建立监测和排查制度。由于 NSSI 的隐匿性,高校需建立起完善的监控网络,由寝室长、主要班干部、辅导员、学院心理专项联络员、心理咨询中心、学生处组成,为了保障该网络的信息畅通,相关人员应随时发现随时报告随时处理、固定时间开碰头会以了解事件的进展情况。

第五,完善大学生的社会支持系统。一方面通过家长教育、教师培训、朋辈帮助、个体咨询以及团体辅导等方式完善大学生的社会支持系统;另一方面,引导和帮助大学生主动寻求社会、学校、家庭的各種支持和帮助。

3 家庭方面——积极改善依恋关系质量

英国精神分析师约翰·鲍尔比(Bowlby)相信“从摇篮到坟墓”的全部人生阶段都具有依恋性。依恋是儿童在与父母交往的过程中形成的一种相对稳定的关系模式,对人际交往和心理健康产生重要影响。Adrain 等^[12]研究显示,家庭依恋关系对情绪失调和自伤行为有直接的影响,高质量的依恋关系可以减少自伤行为的发生次数,而低质量的依恋关系则大大增加了自伤行为的发生次数。瞿玥涵等^[13]认为,依恋关系以心理适应方面为媒介对 NSSI 产生影响。吴桦^[14]的研究显示,不安全的依恋关系容易让孩子形成沉默寡言的性格,进而逐渐向不良的身心轨迹滑落,从而导致 NSSI 的发生。

综上所述,依恋关系是 NSSI 的影响因素之一,家长应积极改善依恋关系的质量。

然而,在实际工作中,由于传统文化对于 NSSI 的耻感渲染以及家长的素养和观念的参差不齐,家长往往不知如何着手改善依恋关系。这就需要学校心理健康教育中心承担起家庭指导师的职责,要通过专业的技巧想办法让家庭成员认识到他们看待问题的方式发生了错误,逐渐协助家庭成员走向成熟,这直接影响着非自杀性自伤者的后期干预效果。

4 医疗机构——辩证行为治疗为首选,特殊情况辅以药物治疗

针对 NSSI 的研究目前相对来说比较少,采用随机对照试验进行研究的则更是缺乏。目前针对 NSSI 的干预主要为心理治疗和药物治疗。

一般情况下药物治疗作为二线选择,通常在共发精神疾

病或者自伤行为异常严重的情况下采用。有研究表明,患者在服用药物之后能够或多或少地抑制自伤行为^[15]。

目前普遍认为辩证行为疗法(Dialectical Behavioral Therapy, DBT)是治疗 NSSI 比较有效的方法,患者需要同家人一起参加每周进行的技能培训,包括留意和关注、情绪管理、有效的人际交往、容忍压力、“走中间路线的技巧”^[16]。

5 结语

NSSI 是强烈情感的表达,其本身就可以理解为自伤者的一种求助,因此作为家人积极地给予更多的理解与关爱,高校要加大大学生的心理健康教育、培养大学生积极应对方式、筛查 NSSI 的高危人群并予以心理干预,特殊情况转介精神科或心理科,对预防 NSSI 的发生将起到至关重要的作用。

参考文献

[1] American Psychiatric Association. DSM-5TM [M]. Washing DC; American Psychiatric Publishing, 2013.

[2] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册第五版[M]. 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2015.

[3] Gratz K L, Roemer L. The Relationship Between Emotion Dysregulation and Deliberate Self-harm Among Female Undergraduate Students at an Urban Commuter University [J]. Cognitive Behavior Therapy, 2008, 37(1): 14-25.

[4] 乔慧芬, 陈瑜. 大学生非自杀性自伤行为和应对方式[J]. 精神医学杂志, 2012, 25(6): 67.

[5] Muehlenkamp J J, Gutierrez P M. Risk for Suicide Attempts Among Adolescents Who Engage in Non-suicidal Self-injury [J]. Arch Suic Res, 2007, 11(1): 69-82.

[6] 毛绍菊. 大学生非自杀性自伤的早期风险评估模型研究[D]. 南昌: 南昌大学公共卫生学院, 2017.

[7] Hatwton K, Zahl D, Weatherall R. Suicide Following Deliberate Self-harm: Long-term Follow-up of Patients Who Presented to a General Hospital[J]. British Journal of Psychiatry, 2003, 182(6): 537.

[8] Tang J, Yu Y. Association Between Non-suicidal Self-injuries and Suicide Attempts in Chinese Adolescents and College Students: a Cross-section Study[J]. PloS one, 2011, 6(4): 179-180.

[9] 林明婧, 厉萍, 卢庆华. 青少年非自杀性自伤的研究现状[J]. 精神医学杂志, 2018, 31(1): 90.

[10] Keen K, Hipwell AE, Stepp SD, et al. Testing an Equifinality Model of Non-suicidal Self-injury Among Early Adolescent Girls[J]. Dev Psychopathol, 2014, 26(3): 851-862.

[11] 陆心传. 伴与不伴非自杀性自伤和抑郁障碍青少年的冲动和自我意识对照研究[J]. 精神医学杂志, 2018, 31(5): 89.

[12] Adrian M, Zeman J, Erdley C, et al. Emotional Dysregulation and Interpersonal Difficulties as Risk Factors for Nonsuicidal Self-injury in Adolescent Girls[J]. J Abnorm Child Psychol, 2011, 39(3): 389-400.

[13] 瞿玥涵, 陈晓庆, 孙浚岚, 等. 流动儿童亲子依恋与心理适应的相关研究[J]. 内蒙古师范大学学报(教育科学版), 2011, 24(6): 67.

[14] 吴桦. 亲子依恋对孩子身心发展影响研究[J]. 成才之路, 2016, 2(14): 90-91.

[15] Symons FJ, Thompson A, Rodriguez MC. Self-injurious Behavior and the Efficacy of Naltrexone Treatment: A Quantitative Synthesis [J]. Mental Retardation and Development Disabilities Research Reviews, 2004, 10(3): 89-90.

[16] Miller AL, Rathus JH, Linehan MM. Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescents[M]. New York: Guilford Press, 2007.