

伴非自杀性自伤行为的青少年心理体验的 Meta 整合

余桂芳, 李娜, 雷青, 王娅鑫, 孙鸿燕*

(西南医科大学护理学院, 四川 泸州 646000)

*通信作者: 孙鸿燕, E-mail: shy2002@swmu.edu.cn)

【摘要】 背景 非自杀性自伤(NSSI)是世界范围内较严重的公共卫生问题,也是自杀未遂和自杀死亡的重要危险因素。我国青少年 NSSI 行为的发生率为 27.4%,需重视青少年 NSSI 行为,防止其进一步发展为更严重的心理健康问题。**目的** 系统评价与整合伴 NSSI 行为的青少年的心理体验及需求,以期为临床干预方案的制定提供参考。**方法** 计算机检索 PubMed、Web of Science、The Cochrane Library、PsycINFO、CINAHL、Embase、Medline、中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学文献数据库,收集关于伴 NSSI 行为的青少年心理体验及需求的质性研究,检索时限为建库至 2023 年 3 月。采用澳大利亚循证卫生保健中心(JBI)质性研究质量评价工具对纳入文献进行评价,并运用汇集性整合的方法对结果进行整合。**结果** 共纳入 11 篇文献,提取出 46 个研究结果,将相似结果汇总成 10 个类别,最终得到 5 个整合结果,包括人际关系冲突、学业压力与自我思想斗争、内心情感交织的自伤行为、爱能克服无助感以及调整与寻求积极应对。**结论** 青少年在发生 NSSI 行为前,往往可能经历负性生活事件,并且在人际关系、学业压力及家庭教育等方面的矛盾较突出;发生 NSSI 行为后,会产生多种心理体验,如短暂的获益感、依赖感与内疚感等。此外,青少年渴望得到专业人员的指导与帮助,以便更好地应对负性情绪。

【关键词】 非自杀性自伤;青少年;心理体验;Meta 整合;质性研究

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫码二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号:B844.2

文献标识码:A

doi:10.11886/scjsws20230621001

Psychological experiences in adolescents with non-suicidal self-injury behavior : a qualitative Meta-synthesis

She Guifang, Li Na, Lei Qing, Wang Yaxin, Sun Hongyan*

(School of Nursing, Southwest Medical University, Luzhou 646000, China)

*Corresponding author: Sun Hongyan, E-mail: shy2002@swmu.edu.cn)

【Abstract】 **Background** Non-suicidal self-injury (NSSI) is a serious global public health issue and an important risk factor for suicide attempts and completed suicide. The incidence of NSSI among adolescents in China is 27.4%. Therefore, it is critical to address NSSI and prevent its progression into more severe mental health conditions. **Objective** To systematically evaluate the psychological experiences and needs of adolescents with NSSI behavior, so as to provide references for formulating targeted intervention strategies for this demographic. **Methods** A computer search was conducted across a total of eleven databases, including Cochrane Library, Embase, PubMed, PsycINFO, Web of Science, CINAHL, Medline, CNKI, Wanfang, VIP and CBM, to gather qualitative research on the psychological experiences and needs of adolescents with NSSI behavior. The search extended from the establishment of these databases up to March, 2023. The Australian Joanna Briggs Institute (JBI) qualitative research quality evaluation tools were used to evaluate the included literature, and a Meta-synthesis method was used to integrate the results. **Results** A total of 11 studies were included, yielding 46 research findings. Similar findings were consolidated into 10 new categories, ultimately resulting in 5 synthesized outcomes, including interpersonal conflict, academic pressure and self-reflective struggles, self-injurious behaviors intertwined with inner emotions, the power of love to overcome helplessness, and adjustment and seeking positive coping strategies. **Conclusion** Adolescents often have experienced negative life events before NSSI behaviors, with notable conflicts in interpersonal relationships, academic pressures and family education. Following NSSI behavior, they undergo various psychological experiences, such as transient feelings of relief, dependence and guilt. In addition, they crave guidance and assistance from professionals to cope with negative emotions. [Funded by Social Psychological Service and Crisis Intervention in 2022 (number, LZXL-202213)]

【Keywords】 Non-suicidal self-injury; Adolescents; Psychological experience; Meta-synthesis; Qualitative research

基金项目:2022年度社会心理服务与危机干预研究课题(项目名称:社会生态系统理论视角下泸州市童年期不良经历青少年心理韧性保护性因素研究,项目编号:LZXL-202213)

非自杀性自伤(Non-suicidal self injury, NSSI)是指个体在没有自杀意图的情况下,蓄意或直接实施对自身组织造成伤害的一系列不被社会文化所认可的行为^[1],包括割腕、烫伤、撕咬、针刺和撞击等^[2]。WHO 相关数据显示,自杀已成为 15~19 岁青少年人群的第二大死亡原因^[3]。NSSI 行为是自杀未遂和自杀死亡的重要危险因素,已经成为世界范围内较严重的公共卫生问题^[4]。我国青少年 NSSI 行为发生率为 27.4%^[5]。NSSI 行为是一种适应不良行为,具有成瘾性,严重损害青少年身心健康^[6]。目前,国内外已有学者探讨青少年经历 NSSI 行为的感受,但这些研究的侧重点各不相同,难以综合反映青少年的心理体验。因此,本研究采用基于循证的 Meta 整合方法,系统归纳青少年发生 NSSI 行为的心理体验以及内心需求,以期为今后临床干预方案的制定提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源与检索策略

1.1.1 资料来源

计算机检索 PubMed、Web of Science、The Cochrane Library、PsycINFO、CINAHL、Embase、Medline、中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学文献数据库,检索时限为建库至 2023 年 3 月。

1.1.2 检索策略

英文检索词: self-injurious behavior、nonsuicidal self injury、nonsuicidal self injuries、adolescent、teenager、middle school student、qualitative research、phenomenology、grounded theory、experience、feelings、attitude、perceive、viewpoint、needs、demand、semi-structure interview。中文检索词: 青少年、中学生、非自杀性自伤、定性研究、现象学、扎根理论、经验、情感、态度、感知、观点、需求、半结构访谈。英文检索式以 PubMed 为例,检索策略如下: (“self-injurious behavior” or “NSSI” or “non-suicidal self-injur*” or “non-suicidal self-harm behavior” or “non-suicidal self injury”) and (“adolescent” or “teenager” or “middle school student”) and (“qualitative research” or “phenomenology” or “grounded theory” or “experience” or “feelings” or “attitude” or “perceive” or “viewpoint” or “needs” or “demand” or “semi structure interview”)。中文检索式以中国知网为例,检索式如下: (“青少年” or “中学生”) and (“非自杀性自

伤”) and (“定性研究” or “现象学” or “扎根理论” or “经验” or “情感” or “态度” or “感知” or “观点” or “需求” or “半结构访谈”)。

1.2 文献纳入与排除标准

参照 PICOS 模型制定文献纳入与排除标准^[7]。

① P (participant) 即研究对象; ② I (interest of phenomenon) 即研究内容; ③ Co (context) 即情景; ④ S (study design) 即研究类型。纳入标准: ① 研究对象为青少年; ② 研究内容为伴 NSSI 行为青少年的心理体验、感受及需求; ③ 研究情景为病房或青少年家中; ④ 研究类型为质性研究, 包括现象学研究、扎根理论、民族志等所有质性研究方法的文献。排除标准: ① 无法获取全文的文献; ② 非中英文文献; ③ 会议、图书及重复发表的文献 (如同一研究有多个报道, 选用最近发表的文献)。

1.3 文献筛选与资料提取

由两名接受过循证护理培训的研究人员独立进行文献筛选, 若存在意见不统一, 则与第三名研究人员讨论后确定。在筛选文献时, 研究人员首先阅读文献标题及摘要进行初筛, 再阅读全文进行复筛, 最终决定是否纳入该文献。资料提取内容包括作者姓名、发表年份、研究方法、研究对象、研究目的及主要结果。

1.4 文献质量评价

采用澳大利亚循证卫生保健中心 (Joanna Briggs Institute, JBI) 质性研究质量评价工具^[8]对纳入文献进行评价, 每个评价指标均用“是”“否”“不清楚”“不适用”来判断。最后纳入质量评价结果为 A、B 级的文献, 剔除 C 级文献。

1.5 资料分析方法

采用 JBI 循证卫生保健中心推荐的汇集性整合方法^[9]对研究结果进行整合, 研究人员反复阅读、对比和分析纳入文献后, 对文献进行总结归纳并提取主题, 并将相似主题进行归类, 最后通过分析各类别之间的联系形成整合结果。

2 结果

2.1 文献检索及筛选结果

检索共获取文献 1 750 篇, 其中 PubMed 146 篇、Embase 90 篇、Web of Science 792 篇、The Cochrane

Library 27 篇、PsycINFO 284 篇、Medline 246 篇、CINAHL 102 篇、中国生物医学文献数据库 12 篇、中国知网 11 篇、维普 2 篇、万方 38 篇,剔除重复文献

674 篇后,阅读文献标题、摘要及全文后,排除文献 1 065 篇,最终纳入文献 11 篇^[10-20]。文献筛选流程图见图 1。

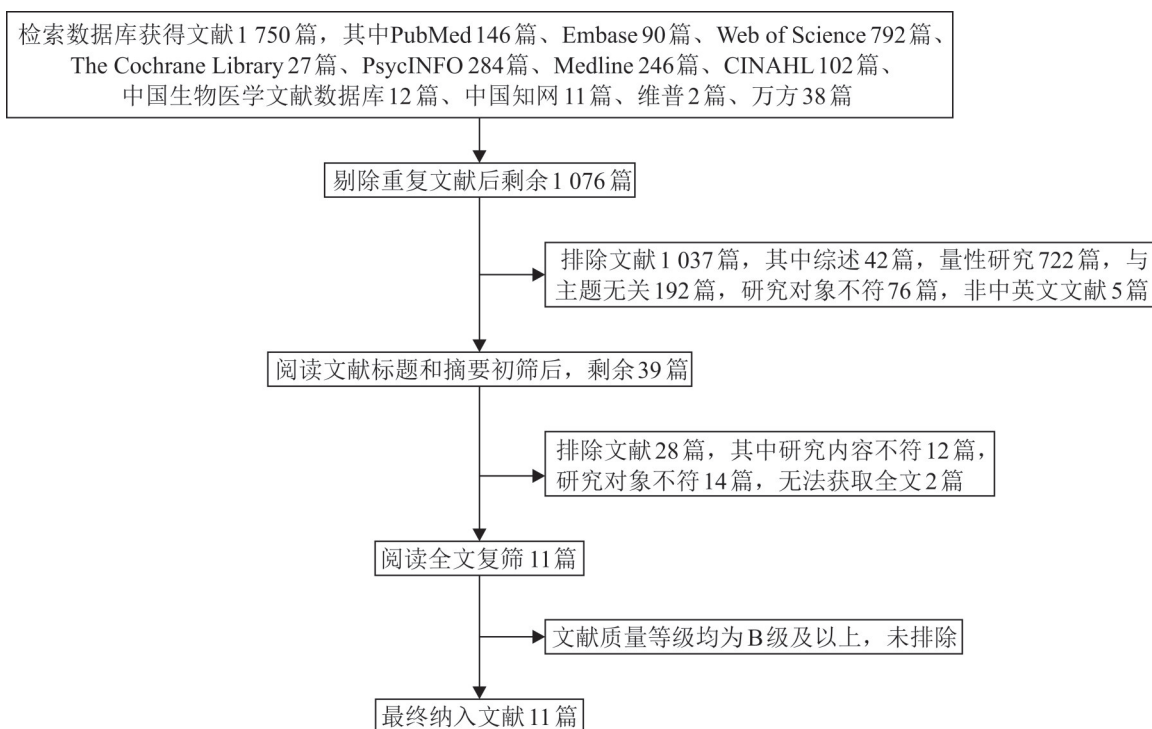


图 1 文献筛选流程图

Figure 1 Flow chart of literature screening

2.2 纳入文献的基本特征和质量评价结果

纳入的 11 篇文献包括现象学研究 4 篇^[13,15-16,18], 描述性质性研究 11 篇^[10-20]。各文献质量等级评价结果均为 B 级。纳入文献的基本特征见表 1。方法学质量评价结果见表 2。

2.3 Meta 整合结果

通过对 11 篇文献反复阅读、对比和分析,共提取 46 个结果,并将类似的结果进行汇总,形成 10 个类别,最终得到 5 个整合结果。

2.3.1 整合结果 1:人际关系冲突

类别 1:同伴关系。青少年经历同伴关系紧张后易产生负性情绪,当负性情绪不能缓解时,便选择 NSSI 行为。青少年被同学恐吓威胁后产生惧怕心理(“前段时间无意间让同学吃其他人送我的东西,她就说我在显摆,说回家要找人打我,我特别害怕”^[10]);经历校园欺凌,产生悲观想法(“他们给我起一些不好的外号、不跟我玩,很多同学看到我就指责我,被他们欺负,我就想从窗户上跳下去”^[10]);与伴侣发生矛盾时选择伤害自己(“我男朋友与其

他人关系好或和我吵架,我会伤害自己”^[20]);被同学嘲笑却缺乏有效的解决办法(“同学们总是因为我的年龄和体重取笑我,我告诉他们不要这样,他们也没有停止。我气哭了,于是去浴室里割伤了自己”^[20])。

类别 2:家庭关系。父母过分严厉的批评会让青少年产生疏远感,并破坏稳定的亲子关系(“我父亲责备我时总是说一些很难听的话,我会想,‘我是你的女儿,你怎么能对我说这种话?’”^[17]);经历家庭暴力事件让青少年处于消极状态(“我每天都害怕放学回家,在学校时我的脑海里总是在想:当我回家时看到我的母亲躺在地板上,我该怎么面对?”^[17]);父母独断独行的教育方式以及不善于倾听孩子的内心想法,使得青少年产生不被理解的感觉(“我觉得父母并不真正理解我,他们往往说,‘我们是你的父母,所以你应该听我们的,无论我们说什么,我们都是对的’”^[14])以及青少年认为其隐私未得到尊重(“我和妈妈约定了她不能进入我的房间,但是她违反了三次约定,不是一次两次,而是三次”^[17])。

表 1 纳入文献的基本特征

Table 1 Basic characteristics of included literature

纳入文献	研究类型	样本量	研究目的	主要结果
尚超娜等 ^[10] 2022年	描述性性质研究	11	了解青少年的心理体验和感受	负性情绪;家庭压力;缺乏应对策略
张小梅等 ^[11] 2022年	描述性性质研究	18	了解青少年的心理感受及情绪变化	难以应对的负性情绪;受症状支配;自我矛盾心理,求助动力不足
Čuš等 ^[12] 2021年	描述性性质研究	15	了解青少年的经历和需求	负性情绪;释然感与内疚;情感支持;专业帮助
Miller等 ^[13] 2021年	现象学研究、描述性性质研究	9	了解自我伤害的经历	情绪调节;上瘾的冲动;为了生存自残;人际关系;情感支持
Taliaferro等 ^[14] 2019年	描述性性质研究	15	了解NSSI的功能	缓解负性情绪;应对机制;上瘾
Grandclerc ^[15] 等2019年	现象学研究、描述性性质研究	18	了解青少年的主观经历	与自我内在的心理关系;人际关系;身体和感官的关系
Holley等 ^[16] 2015年	现象学研究、描述性性质研究	6	了解青少年的动机	抑制情感;自杀倾向;难以管理冲突;消极情绪;感觉麻木;消极的内心独白;应对方式;与母亲的冲突
Gulbas等 ^[17] 2015年	描述性性质研究	18	了解青少年的经历	情绪调节;表达愤怒的程度
You等 ^[18] 2015年	现象学研究、描述性性质研究	42	了解青少年发生NSSI行为的理由	情绪调节;避免不必要的经历;发泄愤怒
Tan等 ^[19] 2014年	描述性性质研究	30	了解NSSI的功能	情绪调节;人际关系;学业压力;自我惩罚
彭建燕等 ^[20] 2023年	描述性性质研究	19	了解青少年的真实体验和感受	外界干扰下滋生的自伤意念;思绪万千中的自伤行为;痛并快乐着的自伤体验;万里挑一的自伤工具;有爱、有责任,自伤行为有所减少

注:NSSI,非自杀性自伤

表 2 纳入文献的方法学质量评价

Table 2 Methodological quality assessment of included literature

纳入文献	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	质量等级
尚超娜等 ^[10] 2022年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
张小梅等 ^[11] 2022年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Čuš等 ^[12] 2021年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Miller等 ^[13] 2021年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Taliaferro等 ^[14] 2019年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Grandclerc等 ^[15] 2019年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Holley等 ^[16] 2015年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Gulbas等 ^[17] 2015年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
You等 ^[18] 2015年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Tan等 ^[19] 2014年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
彭建燕等 ^[20] 2023年	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B

注:①哲学基础与方法学是否一致;②方法学与研究问题或研究目标是否一致;③方法学与资料收集方法是否一致;④方法学与资料的代表性及资料分析是否一致;⑤方法学与结果阐释是否一致;⑥是否从文化、价值观或理论角度说明研究者的状况;⑦是否阐述了研究者与研究的相互影响;⑧研究对象是否有典型性,是否充分代表了研究对象及其观点;⑨研究是否符合当前的伦理规范;⑩结论的得出是否源于对资料的分析和阐释

2.3.2 整合结果2:学业压力与自我思想斗争

类别3:学业压力。父母期望值过高,导致青少年产生学习压力(“在某些方面,父母一直督促我并要求做到最好,所以我必须保持优秀,否则他们不会关心我,也不会认可我”^[19]),青少年面对学业压

力时缺乏良好的缓解方法(“学习压力会导致我情绪紧张,在面对消极情绪时,我和其他人一样,没有情绪出口……因此,我把它发泄在自己身上”^[19]),并认为NSSI行为能够减轻因学习压力而产生的负性情绪(“学校让我神经紧张,我真的很紧张,我决定每天都做一次压力削减”^[17]),甚至选择伤害自己来逃避学业压力(“我记得我当时想自伤,因为这样我就不用上学了。我也不必向人们解释为什么我的成绩不好,我不需要完美”^[17])。

类别4:自我否定及惩罚。青少年陷入自我贬低状态(“我恨我自己……我会拿自己与兄弟姐妹作对比,你的哥哥是老师,你的姐姐是大学生,你是什么?”^[19]),将NSSI行为作为对自己的惩罚(“有段时间我和妈妈一直在吵架,我也很生自己的气,所以我会惩罚自己”^[15]),并认为NSSI行为是避免自杀的一种生存方式(“自我伤害对我来说,就跟其他年轻人一样,我们自伤是为了活着,而不是为了死亡”^[13],”本意是试图割伤,而不是自杀,我只能用它来代替自杀”^[14])。

2.3.3 整合结果3:内心情感交织的自伤行为

类别5:短暂的获益感。青少年采取NSSI行为能够产生短暂的释然感(“我更喜欢看我正在做这件事,它让我感到满足,因为我无法从其他事情中

获得这种轻松的感觉”^[14]),并且认为NSSI的速度与减轻痛苦的程度成正比(“在我划伤的那一瞬间,我内心感受到了一种解脱,想让别人帮助我一起刺,因为自己一个人刺得太慢,别人帮助会刺得更快,我会更舒服”^[10]),部分青少年认为NSSI行为能够分散注意力,转移心理上的痛苦(“我这样做是为了分散我的注意力,当我割伤时,我的手臂疼痛会分散我对其他事情的注意力”^[14],”如果我受够了,也许身体上的疼痛会帮助我消除情感上的痛苦”^[14,19]),甚至感受到负性情绪消失了(“我发泄了各种不好的情绪,愤怒、沮丧的感觉都消失了”^[18])。

类别6:依赖感。部分青少年把NSSI行为作为应对负性情绪的有效手段,故对其产生依赖,当负性情绪无法消除时,再次选择自我伤害(“我认为割腕是‘压力缓解剂’,当我心情特别糟糕时,我会每隔几周或几个月使用一次”^[16]);部分青少年认为NSSI行为是生活的一部分(“对我来说,NSSI是我生活的一部分,并且已经占据了 my 日常生活,所以这很难停止”^[12]);青少年会沉迷于自我伤害,从而形成恶性循环(“这会让人上瘾,它让我感觉很好,我会一直这样做,直到它真的会严重伤害我的身体”^[14])。

类别7:内疚与醒悟。部分青少年在发生NSSI行为后感到内疚(“划手流血让我觉得痛苦感在减轻,但事后我又感到很自责”^[20]),并且意识到NSSI行为只能暂时起作用(“它只是暂时的,这不是长期的解决方案”^[14]);当青少年再次选择NSSI行为来缓解负性情绪时,发现该方法并不如以往奏效(“事实上,当我又一次割伤自己时,我仍然感到悲伤和恐怖,所以我意识到这是毫无意义的”^[17])。

2.3.4 整合结果4:爱能克服无助感

类别8:多维度的社会支持。青少年感知到的支持严重不足,内心产生无助感(“我有一个烦恼,就是我不能跟任何人说‘我需要帮助,我需要有人说话’”^[12]),并且渴望得到父母的关心(“有时我想如果我和父母住在一起,他们能倾听我的经历,我就不会这样了”^[19])、老师的关注(“数学老师安慰我,我就没想伤害自己了”)以及母亲的支持有助于减少青少年自伤冲动行为(“我的妈妈是我生命中最大的支持者,当她坐在我旁边和我说话时,尽管我还是感到孤独和沮丧,但我却不再有伤害自己的冲动了”)。

2.3.5 整合结果5:调整与寻求积极应对

类别9:渴望专业人员的帮助。青少年曾试图运用其他方式缓解负性情绪,但效果并不明显(“我尝试过运动、听歌和看电影等转移注意力的方式,但仅仅是刚开始有用,后来就没那么管用了”^[20]),效仿同伴或其他人采取自伤行为(“我只是想,电影和网上的人都是这么做的,他们似乎变得更好了,所以这其中肯定有原因”^[16],”我从朋友那里了解了自残,并从14岁起就选择这种行为消除我的烦恼”^[16]),并且希望得到专业人员的帮助(“我没有寻求过帮助,但是希望得到医护人员的帮助,让我打消伤害自己的想法”^[11]),但由于对医护人员缺乏信任而未实施求助行为(“我想得到医护人员帮助,希望医生护士能够开导一下我,我不想一直这样伤害自己,但是我不敢和别人说”^[11])。

类别10:获取帮助后NSSI行为得以控制。在专业人员的帮助下,青少年找到适当的情绪表达方式(“有一次我想撕开愈合的伤口,护士让我把手放在桌子上努力伸开手指,当时是有用的,以后再有这样的想法,我觉得我还会用这种方式”^[10]),NSSI行为得以控制(“我在辩证行为疗法技能小组学到了这一点,我的表现和我的感受截然相反,例如,当我很难过、想哭泣时,我会擦干眼泪并露出笑容,但在技能小组学习之前,我会割伤自己”^[12])。

3 讨 论

本研究结果显示,青少年在发生NSSI行为前,往往可能经历了负性生活事件,多存在抑郁、恐惧及孤独等负性情绪,这与Taylor等^[21]的研究结果一致。可能是因为青少年在遭遇负性生活事件后总是重复地思考其前因后果,但又缺乏缓解消除负性情绪的方法,从而习惯性地问题内化,导致负性情绪堆积,故而选择NSSI行为宣泄和释放情绪^[22-23]。研究表明,青少年反刍负性生活事件会使负性情绪永久化,损害其解决问题的能力^[24]。相反,具备良好心理健康素养的青少年通常采取积极的应对方式,例如,通过体育锻炼降低压力水平,从而减少自伤的风险^[25]。因此,医护人员、家长及教师需对青少年进行正确引导,鼓励其表达自己的内心真实感受,帮助其摆脱焦虑、恐惧等负性情绪。

本研究结果显示,青少年感知到的社会支持严重不足,并渴望得到家人、朋友以及医护人员的帮助,这与Mendez等^[26]的研究结果一致。相关研究表

明,经历更多不良家庭生活事件和感知关系创伤的青少年更有可能产生自伤行为^[27]。社会支持是一个多维度的概念,通常被认为是个体在与家长、朋友和其他人的社会联系中感受到的爱、关心和尊重。高水平的社会支持可以预防青少年出现抑郁、焦虑等情绪问题,有助于青少年在面对消极生活事件时保持相对稳定的情绪,更好地应对逆境和压力^[28-29]。

此外,同伴之间的不良情绪会互相传染,青少年在面对负性情绪时缺乏积极的应对方式,从而效仿同伴采取 NSSI 行为,这与 Lan 等^[30]的研究结果一致。NSSI 行为会产生疼痛刺激,该刺激使前额叶和边缘区域之间的连接增加,导致边缘区域的抑制增强,从而起到暂时缓解负性情绪的作用^[31],当 NSSI 行为频繁出现时,其对负性情绪的缓解效果将不再明显,甚至可能增加青少年自杀风险,故选择积极的应对方式对经历负性生活事件的青少年来说尤为重要。医护人员可采取系统的干预,如正念减压疗法技术^[32]等,帮助曾出现自伤行为的青少年正确认识 NSSI 行为,及时疏导负性情绪,提升其心理应对能力。

综上所述,青少年发生 NSSI 行为前常存在明显的负性情绪,往往由于其缺乏支持和理解而选择 NSSI 行为。本研究局限性:①仅纳入中英文文献,文献质量均为 B 级,且文献中未阐明研究者自身的文化背景和价值观,研究结果可能存在一定的偏倚;②纳入的中文文献较少,未来可结合我国文化背景、医疗制度等,进一步探讨伴 NSSI 行为青少年的真实心理体验。

参考文献

- [1] Eggart V, Cordier S, Hasan A, et al. Psychotropic drugs for the treatment of non-suicidal self-injury in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis [J]. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 2022, 272(8): 1559-1568.
- [2] Plener PL, Brunner R, Fegert JM, et al. Treating nonsuicidal self-injury (NSSI) in adolescents: consensus based German guidelines [J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2016, (1) 10: 46.
- [3] Benton TD, Muhrer E, Jones JD, et al. Dysregulation and suicide in children and adolescents [J]. *Child Adolesc Psychiatry Clin N Am*, 2021, 30(2): 389-399.
- [4] Hawton K, Bale L, Brand F, et al. Mortality in children and adolescents following presentation to hospital after non-fatal self-harm in the multicentre study of self-harm: a prospective observational cohort study [J]. *Lancet Child Adolesc Health*, 2020, 4(2): 111-120.
- [5] 韩阿珠,徐耿,苏普玉.中国大陆中学生非自杀性自伤流行特征 Meta 分析 [J]. *中国学校卫生*, 2017, 38(11): 1665-1670.
Han AZ, Xu G, Su PY. A meta-analysis of characteristics of non-suicidal self-injury among middle school students in mainland China [J]. *Chinese Journal of School Health*, 2017, 38(11): 1665-1670.
- [6] Jiang Z, Wang Z, Diao Q, et al. The relationship between negative life events and non-suicidal self-injury (NSSI) among Chinese junior high school students: the mediating role of emotions [J]. *Ann Gen Psychiatry*, 2022, 21(1): 45.
- [7] Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation [J]. *Int J Evid Based Healthc*, 2015, 13(3): 179-187.
- [8] 胡雁,郝玉芳.循证护理学 [M]. 2 版.北京:人民卫生出版社, 2018: 157-174.
Hu Y, Hao YF. Evidence based nursing [M]. 2nd edition. Beijing: People's Medical Publishing House, 2018: 57-174.
- [9] Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings—paper 4: how to assess coherence [J]. *Implement Sci*, 2018, 13(Suppl 1): 13.
- [10] 尚超娜,王剑英,宋涛,等.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 [J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(7): 827-834.
Shang CN, Wang JY, Song T, et al. The psychological experience of adolescent patients with mood disorder accompanied by non-suicidal self-injury: a qualitative study [J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2022, 57(7): 827-834.
- [11] 张小梅,韩利,张红,等.青少年精神障碍患者非自杀性自伤体验的质性研究 [J]. *护理学杂志*, 2022, 37(2): 71-74.
Zhang XM, Han L, Zhang H, et al. Experience of non-suicidal self-injury among adolescent mental disorder patients: a qualitative study [J]. *Journal of Nursing Science*, 2022, 37(2): 71-74.
- [12] Čuš A, Edbrooke-Childs J, Ohmann S, et al. "Smartphone apps are cool, but do they help me?": a qualitative interview study of adolescents' perspectives on using smartphone interventions to manage nonsuicidal self-injury [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(6): 3289.
- [13] Miller M, Redley M, Wilkinson PO. A qualitative study of understanding reasons for self-harm in adolescent girls [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(7): 3361.
- [14] Taliaferro LA, Almeida J, Aguinaldo LD, et al. Function and progression of non-suicidal self-injury and relationship with suicide attempts: a qualitative investigation with an adolescent clinical sample [J]. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 2019, 24(4): 821-830.
- [15] Grandclerc S, Spiers S, Spodenkiewicz M, et al. The quest for meaning around self-injurious and suicidal acts: a qualitative study among adolescent girls [J]. *Front Psychiatry*, 2019,

- 10: 190.
- [16] Holley EE. The lived experience of adolescents who engage in nonsuicidal self-injury[D]. Ohio: Antioch University, 2015.
- [17] Gulbas LE, Hausmann-Stabile C, De Luca SM, et al. An exploratory study of nonsuicidal self-injury and suicidal behaviors in adolescent Latinas [J]. *Am J Orthopsychiatry*, 2015, 85(4): 302-314.
- [18] You J, Ma C, Lin M, et al. Comparing among the experiences of self-cutting, hitting, and scratching in Chinese adolescents attending secondary schools: an interview study [J]. *Behav Disord*, 2015, 40(2): 122-137.
- [19] Tan AC, Rehfuess MC, Suarez EC, et al. Nonsuicidal self-injury in an adolescent population in Singapore [J]. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 2014, 19(1): 58-76.
- [20] 彭建燕, 吴冬梅, 谌青云, 等. 青少年抑郁症患者非自杀性自伤体验的质性研究 [J]. *中国学校卫生*, 2023, 44(2): 242-245, 250.
- Peng JY, Wu DY, Chen QY, et al. A qualitative study of experiences of non-suicidal self-injury in adolescents with depression [J]. *Chinese Journal of School Health*, 2023, 44(2): 242-245, 250.
- [21] Taylor PJ, Jomar K, Dhingra K, et al. A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury [J]. *J Affect Disord*, 2018, 227: 759-769.
- [22] Hasegawa A, Yoshida T, Hattori Y, et al. Depressive rumination and social problem solving in Japanese university students [J]. *J Cogn Psychother*, 2015, 29(2): 134-152.
- [23] Coleman SE, Dunlop BJ, Hartley S, et al. The relationship between rumination and NSSI: a systematic review and meta-analysis [J]. *Br J Clin Psychol*, 2022, 61(2): 405-443.
- [24] Nagy LM, Shanahan ML, Seaford SP. Nonsuicidal self-injury and rumination: a meta-analysis [J]. *J Clin Psychol*, 2023, 79(1): 7-27.
- [25] Grasdalsmoen M, Eriksen HR, Lønning KJ, et al. Physical exercise, mental health problems, and suicide attempts in university students [J]. *BMC Psychiatry*, 2020, 20(1): 175.
- [26] Mendez I, Sintes A, Pascual JC, et al. Borderline personality traits mediate the relationship between low perceived social support and non-suicidal self-injury in a clinical sample of adolescents [J]. *J Affect Disord*, 2022, 302: 204-213.
- [27] Wan Y, Chen R, Ma S, et al. Associations of adverse childhood experiences and social support with self-injurious behaviour and suicidality in adolescents [J]. *Br J Psychiatry*, 2019, 214(3): 146-152.
- [28] Bi S, Stevens GWJM, Maes M, et al. Perceived social support from different sources and adolescent life satisfaction across 42 countries/regions: the moderating role of national-level generalized trust [J]. *J Youth Adolesc*, 2021, 50(7): 1384-1409.
- [29] Rueger SY, Malecki CK, Pyun Y, et al. A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence [J]. *Psychol Bull*, 2016, 142(10): 1017-1067.
- [30] Lan Z, Pau K, Md Yusof H, et al. The effect of emotion regulation on non-suicidal self-injury among adolescents: the mediating roles of sleep, exercise, and social support [J]. *Psychol Res Behav Manag*, 2022, 15: 1451-1463.
- [31] Brown RC, Plener PL, Groen G, et al. Differential neural processing of social exclusion and inclusion in adolescents with non-suicidal self-injury and young adults with borderline personality disorder [J]. *Front Psychiatry*, 2017, 8: 267.
- [32] Rees CS, Hasking P, Breen LJ, et al. Group mindfulness based cognitive therapy vs group support for self-injury among young people: study protocol for a randomised controlled trial [J]. *BMC Psychiatry*, 2015, 15: 154.

(收稿日期:2023-06-21)

(本文编辑:吴俊林)