

260 例急诊就诊非自杀性自伤青少年患者特征分析

周秀兰^a, 赵丽君^a, 包东亮^a, 陈小霞^a, 舒艳梅^b, 张婧婧^a

四川友谊医院 a. 急诊科, b. 手术室, 四川 成都 610011

【摘要】 目的 探讨急诊就诊青少年非自杀性自伤(NSSI)的行为特征,为急诊医生对 NSSI 青少年治疗和严重 NSSI 行为干预提供参考依据。**方法** 采用便利抽样选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月我院急诊就诊的青少年 NSSI 患者 260 例,利用一般情况调查表、非自杀性自伤问卷(NSSI)结果问卷和非自杀性自伤具体行为内容问卷进行调查,分析青少年 NSSI 的自伤行为特征。**结果** 共纳入 260 例 NSSI 青少年,其中男 99 例,女 161 例。终生 NSSI 检出率为 6.5%,过去一年有 NSSI 检出率为 93.5%,独生子女、单亲家庭、与父母关系差以及父母亲的职业与孩子过去一年 NSSI 行为发生相关;最常见的自伤方式是割伤和服用过量药物;最常见的自伤原因是释放情绪。单因素分析显示,两组间是否为独生子女、是否为单亲家庭、与父母关系、父母亲职业存在显著差异($P<0.05$)。二分类 Logistic 多因素分析结果显示独生子女、父母亲职业是过去 1 年 NSSI 行为的独立影响因素($P<0.05$)。**结论** 急诊就诊 NSSI 青少年在家庭情况方面存在显著差异,社会应关注不健全家庭。面对青少年多样化的自伤方式和原因,应积极采取针对措施,引导青少年合理正确释放情绪,保障健康发展。

【关键词】 急诊就诊;青少年;非自杀性自伤;特征分析

【中图分类号】 R459.7

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-6170(2025)03-0147-05

Analysis of the characteristics of 260 adolescent patients with non-suicidal self-injury in the emergency department ZHOU Xiu-lan^a, ZHAO Li-jun^a, BAO Dong-liang^a, CHEN Xiao-xia^a, SHU Yan-mei^b, ZHANG Jin-jin^a a. Department of Emergency, b. Operating Room, Sichuan Friendship Hospital, Chengdu 610011, China

【Abstract】 Objective To explore the behavioral characteristics of non-suicidal self-injury (NSSI) among emergency seeking adolescents, and to provide reference for emergency physicians in the treatment of NSSI in adolescents and the intervention of severe NSSI behavior. **Methods** Convenient sampling was used to select 260 adolescent NSSI patients who received emergency treatment in our hospital from January 2022 to December 2023. A survey was conducted using the General Situation Survey and Non Suicidal Self Injury Questionnaire (NSSI). The characteristics of self-harming behaviors of adolescent NSSI were analyzed. **Results** Of the 260 patients, there were 99 males and 161 females. The lifetime NSSI detection rate was 6.5%, and the NSSI detection rate in the past year is 93.5%. Only children, single parent families, poor relationships with parents and the occupation of parents were related to the occurrence of NSSI behavior in children in the past year. The most common ways of self-injury were cutting and taking excessive medication. The most common cause of self-injury was the release of emotions. Univariate analysis showed that there were significant differ-

- [19] Lai XX, Zhu HW, Du HD, et al. Reliability and validity of the Chinese mandarin version of the swallowing quality of life questionnaire[J]. Dysphagia, 2021, 36(4):670-679.
- [20] Duerksen DR, Laporte M, Jeejeebhoy K. Evaluation of nutrition status using the subjective global assessment: malnutrition, cachexia, and sarcopenia[J]. Nutr Clin Pract, 2021, 36(5):942-956.
- [21] Zhang Y, Wang YQ, Zhu Y, et al. Diagnostic value of water swallow test for dysphagia in patients with head and neck cancer: A systematic review and meta-analysis[J]. Head Neck, 2024, 46(5):1210-1223.
- [22] Matos KC, de Oliveira VF, de Oliveira PLC, et al. Combined conventional speech therapy and functional electrical stimulation in acute stroke patients with dysphagia: a randomized controlled trial[J]. BMC Neurol, 2022, 22(1):231.
- [23] Tai JH, Hu RP, Fan SJ, et al. Theta-burst transcranial magnetic stimulation for dysphagia patients during recovery stage of stroke: a randomized controlled trial[J]. Eur J Phys Rehabil Med, 2023, 59(5):543-553.
- [24] Assoratgoon I, Shiraishi N, Tagaino R, et al. Sensory neuromuscular electrical stimulation for dysphagia rehabilitation: A literature review[J]. J Oral Rehabil, 2023, 50(2):157-164.
- [25] Li XZ, Lu LJ, Fu XF, et al. Systematic review and meta-analysis of the efficacy and safety of electroacupuncture for poststroke dysphagia[J]. Front Neurol, 2023, 14:1270624.
- [26] 胡通, 李莹, 袁静, 等. 不同电磁刺激方案改善脑卒中后吞咽障碍的网状 Meta 分析[J]. 中国组织工程研究, 2025, 29(24):5224-5236.
- [27] Lefaucheur JP, Aleman A, Baeken C, et al. Evidence-based guidelines on the therapeutic use of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS): An update (2014-2018)[J]. Clin Neurophysiol, 2020, 131(2):474-528.
- [28] Sheng RJ, Chen CC, Chen H, et al. Repetitive transcranial magnetic stimulation for stroke rehabilitation: insights into the molecular and cellular mechanisms of neuroinflammation[J]. Front Immunol, 2023, 14:1197422.
- [29] Yao SQ, Liu Y, Cui S, et al. Effect of different frequencies of electroacupuncture on post-stroke dysphagia in mice[J]. J Mol Neurosci, 2020, 70(11):1871-1879.

(收稿日期:2024-12-24;修回日期:2025-02-24)

(本文编辑:侯晓林)

ences between the two groups in whether they were an only child, whether they were a single-parent family, their relationship with their parents and their parents' occupations ($P<0.05$). The results of binary logistic multifactor analysis showed that only child and parents' occupation were independent influencing factors of NSSI behavior in the past year ($P<0.05$). **Conclusions** There are significant differences in family situations among emergency NSSI adolescents. Society should pay attention to unhealthy families. In the face of the diverse ways and reasons for self-harm among teenagers. Targeted measures should be taken to guide teenagers should be taken to release their emotions reasonably and correctly and ensure their healthy development.

【Key words】 Emergency medical treatment; Teenagers; Non suicidal self-injury; Feature analysis

非自杀性自伤(non-suicidal self-injury, NSSI)是指个体在明确没有自杀意念的前提下,采取打、咬、掐等一系列故意伤害、破坏自身组织或器官的行为^[1]。NSSI 在我国学生群体中发生率较高,约有 24.7% 的学生一生中有过至少一次 NSSI 行为^[2]。NSSI 作为一种全球普遍存在的精神障碍^[3],对个体健康具有长期的负面影响,是自杀意念和行为产生的重要因素^[4,5]。青少年阶段是 NSSI 的特殊敏感时期,严重影响青少年身心健康和社会功能发展,需要引起高度重视,防治 NSSI 行为迫在眉睫。生活中青少年部分轻微的 NSSI 行为常不被监护人察觉和警惕,当青少年患者发生严重的 NSSI 行为急诊就诊时,监护人才首次意识到,错过 NSSI 行为的早期干预。本文旨在通过总结归纳急诊就诊的 NSSI 青少年人群的行为特征、动机,寻找因 NSSI 行为急诊就诊青少年的共性,为临床指导监护人早期识别和后期干预严重 NSSI 行为提供参考依据,以期规避青少年严重 NSSI 行为的发生,进一步降低反复 NSSI 引起自杀行为发生的风险,保障青少年的生命安全和生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利采样选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月我院急诊就诊的青少年患者 260 例。纳入标准:①年龄 6~17 岁;②患者明确表示此次自伤无自杀意念;③神志清楚,无认知功能障碍和精神疾病,可正常沟通交流者;④患者及家属知情同意本研究并签署知情同意书。排除标准:①患者病情危重,无法进行调查研究者;②既往有明确自杀行为或意念患者;③研究过程中因各种原因患者或家属自愿退出者。

1.2 方法 采用问卷调查法,具体问卷如下:①一般情况调查表,包括性别、年龄、户籍、院校类型(文化程度)、是否独生子女、与父母关系、是否为单亲家庭、父母文化水平、父母职业、家庭人均月收入等。②非自杀性自伤问卷(NSSI)结果,该量表包含两个问题,“我一生中都试图故意伤害自己,而无意

自杀”;“在过去的一年里,我试图故意伤害自己,而无意自杀”。如果受访者对第一个问题的回答是“是”,则被认为具有终生 NSSI。如果第二个问题的答案是“是”,则认为回答者具有去年的 NSSI。③非自杀性自伤具体行为内容问卷,如拽扯头发、故意掐或打自己、切割、搔抓、妨碍伤口愈合、烫烧、啃咬、过量喝酒、击打、伤害指甲用尖利物体刺伤皮肤/刺伤身体部位、用力撞击头部、服用过量药物,吞下或喝下不能吃的东西等。

1.3 质量控制 对研究小组成员进行统一的研究资料收集、量表评估的规范培训,合格率需达 100%,调查者对每项调查表条目理解正确并采用统一、规范的指导语,确保收集过程中受试者准确理解问卷内容并给予客观真实的答案,以保证资料的准确性和真实性。每个量表都由研究对象独立完成,填完问卷后由调查员当场回收。数据分析者与数据收集者分离,以避免分析者的偏倚。研究期间严格遵循纳入和排除标准选取研究对象,所有研究对象自主决定是否参加本研究,也可以在任何时候退出,所有资料均进行严格的保密。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 26.0 软件进行统计分析。计数资料以例数(%)进行统计描述,比较采用 χ^2 检验或 Fisher 检验;计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示,组间比较采用独立样本 t 检验或秩和检验。危险因素分析采用 Logistic 影响因素分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般人口学资料 共计 260 例青少年完成调查,回收的有效调查表为 260 份,有效回收率为 100%。其中男 99 例,年龄(13.59 $\pm$ 2.45)岁;女 161 例,年龄(14.26 $\pm$ 2.58)岁。纳入研究的 NSSI 青少年一般人口学资料见表 1。

2.2 NSSI 行为特征及原因 260 例青少年 NSSI 行为以服用过量药物、割腕、跳楼为主,自伤原因分布较为均衡,主要是自我强化和人际强化。自我强化即释放情绪、内部情绪调节(压力大、焦虑、自我惩罚等),人际强化则是进行外部情绪调节,缓解家庭关系不良、人际关系破裂等。见表 2 和表 3。

表 1 研究对象一般人口学资料

维度		人数	占比(%)
性别	男	99	38.1
	女	161	61.9
户籍	农村	49	18.8
	城镇	211	81.2
就学阶段	小学	91	35.0
	初中	83	31.9
	高中	86	33.1
独生子女		185	71.2
单亲家庭		181	69.2
与父母关系	好	10	3.8
	一般	49	18.8
	较差	57	21.9
	差	144	55.4
父母文化水平	小学及以下	5	1.9
	初中/中专/高中	114	43.8
	大专及以上	141	54.2
父亲职业	办事人员和有关人员	11	4.2
	专业技术人员	47	18.1
	社会生产服务和生活服务人员	201	77.3
	农业生产人员	1	0.4
母亲职业	办事人员和有关人员	0	0
	专业技术人员	65	25.0
	社会生产服务和生活服务人员	194	74.6
	农业生产人员	1	0.4
家庭人均月收入	≤3000 元	25	9.6
	3000 ~5000 元	171	65.8
	≥5000 元	64	24.6

表 2 260 例青少年 NSSI 行为特征

伤害行为		人数	占比(%)
割腕		94	36.2
割伤		2	0.8
刺伤		2	0.8
服用过量药物		96	36.9
喝不能喝的东西	84 消毒液	1	0.4
	洁厕王	1	0.4
	坤溶液	1	0.4
割腕、服用过量药物		2	0.8
跳河		7	2.7
跳楼		36	13.8
撞击头部		1	0.4
中毒	煤气	1	0.4
	未知	1	0.4
	农药	5	1.9
尝试自缢		10	3.8

表 3 260 例青少年 NSSI 行为原因

自伤原因	人数	占比(%)
不良家庭关系	16	6.15
吸引家庭关注	12	4.62
感觉孤独	10	3.85
感觉疲惫	1	0.38
感觉痛苦	14	5.38
感觉新奇	7	2.69
感觉烦躁	15	5.77
精神压力大	13	5.00
学习压力大	18	6.92
校园霸凌	11	4.23
人际关系破裂	12	4.62
失去自由感	20	7.69
心理健康问题	17	6.54
焦虑	24	9.23
抑郁	17	6.54
自卑	6	2.31
自我惩罚	21	8.08
内疚和羞耻感	7	2.69
释放情绪	19	7.31

2.3 过去 1 年是否发生 NSSI 的人群特征比较

非自杀性自伤问卷调查显示,有 17 人有终生 NSSI,检出率为 6.5%;243 人过去一年有 NSSI,检出率为 93.5%。单因素分析显示,两组间是否为独生子

女、是否为单亲家庭、与父母关系、父母亲职业存在显著差异($P<0.05$)。二分类 Logistic 多因素分析结果显示是否为独生子女、父母亲职业是过去 1 年 NSSI 行为的独立影响因素($P<0.05$)。见表 4 和表 5。

表 4 过去 1 年是否发生 NSSI 的人群特征比较

维度		有	无	统计量	<i>P</i>
性别 [<i>n</i> (%)]	男	91	8	$\chi^2=0.622$	0.430
	女	152	9		
年龄(岁)		13.98±2.56	14.41±2.26	$t=-0.638$	0.495
户籍 [<i>n</i> (%)]	农村	46	3	$\chi^2=0.017$	0.896
	城镇	197	14		
就学阶段 [<i>n</i> (%)]	小学	88	3	$\chi^2=2.897$	0.235
	初中	75	8		
	高中	80	6		
独生子女 [<i>n</i> (%)]		177	8	$\chi^2=5.145$	0.023
单亲家庭 [<i>n</i> (%)]		173	8	$\chi^2=4.375$	0.036
与父母关系 [<i>n</i> (%)]	好	7	3	$\chi^2=9.412$	0.014
	一般	47	2		
	较差	51	6		
	差	138	6		
父母文化水平 [<i>n</i> (%)]	小学及以下	5	0		0.509
	初中/中专/高中	104	10		
	大专及以上	134	7		
父亲职业 [<i>n</i> (%)]	办事人员和有关人员	11	0		0.049
	专业技术人员	46	1		
	社会生产服务和生活服务人员	186	15		
	农业生产人员	0	1		
母亲职业 [<i>n</i> (%)]	办事人员和有关人员	0	0		0.045
	专业技术人员	63	2		
	社会生产服务和生活服务人员	180	14		
	农业生产人员	0	1		
家庭人均月收入 [<i>n</i> (%)]	≤3000 元	25	0		0.571
	3000~5000 元	158	13		
	≥5000 元	60	4		

表 5 过去 1 年 NSSI 行为的二分类 Logistic 多因素分析

组别	B	SE	Wald χ^2	<i>P</i>	OR	95% CI
是否为独生子女	1.181	0.548	4.648	0.031	3.256	1.113~9.525
是否为单亲家庭	0.977	0.543	3.235	0.072	2.657	0.916~7.708
与父母关系	0.489	0.263	3.457	0.063	1.631	0.974~2.733
父亲职业	-2.287	1.138	4.041	0.044	0.102	0.011~0.944
母亲职业	-2.425	1.172	4.283	0.039	0.089	0.009~0.880

3 讨论

本研究结果发现急诊就诊的 260 例青少年终生 NSSI 行为检出率为 6.5%,过去 1 年 NSSI 行为检出率为 93.5%,提示急诊就诊的青少年 NSSI 行为发生频率较高,应加强此类患者自伤行为的管理和监

督,建议患者进行长期有效的心理干预。本研究人群女性人数多于男性,与苟双玉等^[6]研究结果一致,可能与女性心思更为细腻敏感,青春期阶段较男生有更多的苦恼,常借助自伤行为进行感情的宣泄^[7]。

研究结果发现是否为独生子女、是否为单亲家庭、与父母关系好坏以及父母职业与孩子过去一年 NSSI 行为发生相关。与王金峰^[8]等研究结果一致,独生子女身份会增加青少年 NSSI 发生风险,可能与独生子女在家中接受更多来自父母的情感关注,但是自我控制能力较差有关^[9],以及家中没有来自兄弟姐妹情感陪伴和帮助有关。同样的,单亲家庭的青少年更容易发生 NSSI 行为^[10]。考虑原因是单亲家庭的青少年因缺乏父爱或母爱,或是受到同龄孩子健全家庭组成的影响,会产生自卑感或与父母产生矛盾,不良的家庭关系引起青少年的自我情绪调节障碍^[11],导致 NSSI 行为发生。因此,与父母关系越差的青少年 NSSI 发生风险越高,父母和孩子不健康的相处方式和不正确的教养方式都会影响与孩子的关系,导致青少年焦虑、抑郁情绪的产生,引起 NSSI 行为的发生^[12]。王甘等^[13]研究结果发现,父亲过分干涉、母亲拒绝否认是青少年 NSSI 行为发生的独立影响因素,父母应注意对孩子的教养方式,给予孩子自由、自信的成长环境。本研究发现,父母职业也与青少年 NSSI 行为发生相关,社会生产服务和生活服务类人员的子女更容易发生 NSSI 行为,与 Kwon 等^[14]研究结果相似,经济社会地位越高的人群对生活控制有更强的信念,具有更大的毅力对抗负性事件和情绪。

从研究对象的自伤方式来看,以割腕和服用过量药物为主,与杜庆贵等^[15]研究结果一致,最常见的自伤部位为上肢,提示临床可指导家长加强对有自伤意念或高危自伤风险的青少年上肢关注,及早干预进而规避严重 NSSI 行为发生。对于需要服药的青少年或家中有常备药、自备药也要进行药物的安全管理,避免青少年能够短间接触到大剂量的药物。从自伤的原因来看,青少年 NSSI 行为的主要用途为自我强化和人际强化。释放情绪是本研究青少年 NSSI 发生的主要原因,与 Case 等^[16]研究一致,中度和重度 NSSI 青少年也普遍认同 NSSI 的功能为情绪调节,在实施 NSSI 行为后,患者负性情绪会迅速缓解并出现欣快、满足感^[17]。可能与青少年身心发展不够健全,不具有强大的心理防御和自愈机制。预防和尽早干预 NSSI 行为的发生需要社会、学校和家庭共同合作,保障青少年健康成长。

综上所述,社会应引起对不健全家庭的关注,给予此类青少年的情感援助和心理支持。同时,面对青少年多样化的自伤方式和原因,临床应联合家庭、学校及社会积极的采取针对措施引导青少年采用健康积极的方式正确释放情绪,并规避引起可能自伤的环境,以保证青少年的健康成长。

【参考文献】

- [1] Tseng YC, Ditchman N. Non-suicidal self-injury in a college sample: Intrapersonal and family factors[J]. J Am Coll Health, 2025, 73(1):217-226.
- [2] Qu D, Wen X, Liu B, et al. Non-suicidal self-injury in Chinese population: a scoping review of prevalence, method, risk factors and preventive interventions[J]. Lancet Reg Health West Pac, 2023, 37(1):100794.
- [3] Wang Z, Li D, Chen Y, et al. Understanding the subtypes of non-suicidal self-injury: A new conceptual framework based on a systematic review[J]. Psychiatry Res, 2024, 334(1):115816.
- [4] Mason GE, Auerbach RP, Stewart JG. Predicting the trajectory of non-suicidal self-injury among adolescents[J]. J Child Psychol Psychiatry, 2025, 66(2):189-201.
- [5] Zhong R, Wang Z, Zhu Y, et al. Prevalence and correlates of non-suicidal self-injury among patients with bipolar disorder: A multicenter study across China[J]. J Affect Disord, 2024, 367(1):333-341.
- [6] 苟双玉, 杜美杰, 刘晓容, 等. 中国青少年非自杀性自伤检出率的 Meta 分析[J]. 现代预防医学, 2023, 50(2):263-271.
- [7] 周烈, 周丽芳, 张新风, 等. 青少年学生非自杀性自伤行为的相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2023, 37(10):860-865.
- [8] 王金峰, 王艳秋, 陈哲平, 等. 高校大学生独生子女和家庭类型对自伤行为的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(20):2429-2431.
- [9] 黄薇, 周勇杰, 邹宏宇, 等. 独生与非独生青少年情绪障碍患者非自杀性自伤行为差异的横断面研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2022, 24(7):806-811.
- [10] 徐明图, 李敬阳, 付聪, 等. 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[J]. 吉林大学学报(医学版), 2023, 49(4):1053-1059.
- [11] 张春龙, 谢湘莹, 李颖琳, 等. 家庭环境因素与青少年非自杀性自伤的研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2024, 24(4):282-287.
- [12] 从恩朝, 蔡亦蕴, 王韵, 等. 青少年抑郁情绪及自杀意念与父母教养方式之间的关联研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2021, 23(9):938-943.
- [13] 王甘, 谢鹏, 宋红丽. 青少年非自杀性自伤行为现状及其社会心理因素[J]. 心理月刊, 2023, 18(18):48-51.
- [14] Kwon HW. What Can Sociology Say About Grit? A Cross-Cultural Exploration of the Relationships between Socioeconomic Status, Sense of Control, and Grit[J]. Socius, 2021, 1(1):1-5.
- [15] 杜庆贵, 茅荣杰, 徐阿红, 等. 120 例青少年非自杀性自伤的特征分析[J]. 上海预防医学, 2023, 35(12):1242-1245, 1252.
- [16] Case JAC, Burke TA, Siegel DM, et al. Functions of Non-Suicidal Self-Injury in Late Adolescence: A Latent Class Analysis[J]. Arch Suicide Res, 2020, 24(sup2):S165-S186.
- [17] Luo D, Tan L, Huang X, et al. Functions of nonsuicidal self-injury and repeated nonsuicidal self-injury among adolescents: A moderating role of addictive features[J]. J Psychiatr Res, 2024, 175(1):251-258.

(收稿日期:2024-10-20;修回日期:2025-02-13)

(本文编辑:侯晓林)