

父母心理控制、受欺凌与青少年非自杀性自伤的关系:自我同情的保护作用

常源,王帆,文颖,陈光辉

(山东师范大学心理学部/山东省脑科学与心理健康重点实验室,山东 济南 250014)

摘要:目的 考察父母心理控制、受欺凌以及二者累积风险对青少年非自杀性自伤(nonsuicidal self-injury, NSSI)的消极影响,并探究自我同情在其中的调节作用,进而开发和检验基于心理健康课程自我同情训练方案。**方法** 以901名青少年(初一至高二)为对象进行问卷调查,探究父母心理控制、受欺凌与NSSI之间的关系。以242名初二青少年为对象采用整群随机对照试验检验自主开发的自我同情干预课程的有效性。**结果** 父母心理控制、受欺凌均显著正向预测青少年NSSI,且二者累积风险对NSSI的影响相较于单一风险因素更大;自我同情显著负向调节父母心理控制、受欺凌及二者累积风险对青少年NSSI的影响;自我同情心育课程能够显著提升青少年的自我同情水平,并显著降低青少年的NSSI。**结论** 父母心理控制、受欺凌及其累积效应均是导致青少年NSSI的风险因素。自我同情能缓冲父母心理控制和受欺凌对青少年NSSI的消极影响,且针对自我同情的课程可有效提升青少年的自我同情水平并降低NSSI。

关键词:非自杀性自伤;父母心理控制;受欺凌;自我同情;青少年

中图分类号:B844.2; R395.6

文献标志码:A

Protective role of self-compassion in the relationships among parental psychological control, bullying victimization, and nonsuicidal self-injury in adolescents

CHANG Yuan, WANG Fan, WEN Ying, CHEN Guanghui

(Faculty of Psychology, Shandong Normal University/Shandong Provincial Key Laboratory of Brain Science and Mental Health, Jinan 250014, Shandong, China)

Abstract: Objective To investigate the negative effects of parental psychological control, bullying victimization, and their cumulative risk on nonsuicidal self-injury (NSSI) in adolescents and the moderating role of self-compassion in these relationships, so as to develop and test a self-compassion intervention program based on a mental health curriculum. **Methods** A total of 901 adolescents (from 7th to 11th grade) were surveyed with a questionnaire to investigate the relationships among parental psychological control, bullying victimization, and NSSI. The effectiveness of the self-developed self-compassion intervention program was evaluated using a cluster randomized controlled trial with 242 adolescents (8th grade). **Results** Both parental psychological control and bullying victimization positively predicted NSSI in adolescents, and combined exposure had a stronger effect on NSSI than either risk factor alone. Self-compassion negatively moderated the relationships among parental psychological control, bullying victimization, cumulative risk, and NSSI. The curriculum-based self-compassion intervention significantly increased the self-compassion of adolescents and decreased NSSI. **Conclusion** Parental psychological control, bullying victimization, and their cumulative effects are risk factors for NSSI in adolescents. Self-compassion mitigates the negative effects of parental psychological

control and bullying victimization on NSSI. Furthermore, self-compassion intervention programs can effectively improve adolescents' self-compassion and reduce NSSI.

Key words: Nonsuicidal self-injury; Parental psychological control; Bullying victimization; Self-compassion; Adolescents

如果未成年人经常故意伤害自己,那么他们一定正处于难言的痛苦之中,也暗示其正遭受着来自家庭或学校的消极影响。非自杀性自伤(nonsuicidal self-injury, NSSI)是指个体在没有自杀意图的情况下故意伤害自己身体的行为,通常表现为切割皮肤、抓挠或撞击身体、干预伤口愈合等^[1-2]。NSSI不仅是青少年自杀的直接风险因素^[3],还与青少年情感障碍(如抑郁症)、网络成瘾、暴力行为以及学业失败高度关联^[4-6]。我国青少年的NSSI检出率不容乐观,表现出上升趋势^[7]。鉴于此,本研究尝试探究青少年自身积极因素在不利家庭与学校因素影响中的保护作用,进而据此设计针对青少年NSSI的学校干预方案。

青少年NSSI与个体成长中的消极家庭、学校因素密切相关。父母心理控制作为亲子互动中的典型消极行为,是指父母通过相对隐蔽的方式来操控、限制或干涉子女发展的教养行为^[8]。研究表明,父母心理控制是引发青少年NSSI的重要风险因素^[9]。受欺凌是一种典型的消极同伴互动经历,是指个体遭受力量比自己强的一个或多个同伴的有意伤害,且自身无法有效保护自己的受害经历^[10-12]。元分析表明,消极的人际关系是NSSI的重要诱因,受欺凌会显著增加青少年NSSI的风险^[13]。基于此,本研究假设父母心理控制、受欺凌分别显著正向预测青少年的NSSI。累积风险理论指出,个体所经历的不同风险因素通常并非彼此孤立,而是协同共发,并以累积叠加的方式破坏个体的发展^[14-15]。据此,本研究进一步假设父母心理控制与受欺凌会对青少年NSSI产生累积影响作用,即遭受父母心理控制且受欺凌的青少年,其NSSI水平显著高于仅遭受父母心理控制或受欺凌的青少年。

值得注意的是,在儿童青少年发展历程中,并非所有经历负性事件的青少年都会实施NSSI或出现消极发展结果^[16]。NSSI作为青少年应对困境时的一种不良策略,其主要功能是缓解个体体验到的强烈情绪困扰和心理痛苦^[17]。与此相对,自我同情作为一种积极心理品质,是指个体即便身处困境仍能自我友善、普遍人性、正念的态度对待自身痛苦的心理能力^[18],其核心功能是减少自我批评并增强情绪调节能力^[19]。研究证实,自我同情可以有效减少

父母心理控制^[9]或受欺凌^[20]对青少年NSSI的影响。基于此,本研究假设自我同情对父母心理控制、受欺凌及二者累积风险对青少年NSSI的影响均能够发挥显著负向调节作用。

自我同情是一种可以通过系统训练来提升的心理能力^[21]。本研究尝试以心理健康教育校本课程为载体开发自我同情干预课程,旨在通过提高青少年的自我同情水平,从而有效缓解父母心理控制、受欺凌及二者累积风险对青少年NSSI的负面影响。数据显示,青少年NSSI行为的发生率在13~15岁达到峰值^[22],且个体14岁之前的NSSI行为可正向预测随后3年内新发精神障碍的风险^[23]。这提示该阶段既是NSSI行为的高发期,又是实施干预的黄金窗口期。因此,本研究拟进一步以处于该阶段的初中二年级学生为对象,检验所开发自我同情课程的有效性。本研究假设,课程能够显著提升青少年的自我同情水平,且能够显著降低青少年的NSSI水平。

1 资料与方法

1.1 父母心理控制、受欺凌与青少年NSSI的关系:自我同情的调节作用

1.1.1 研究对象

采用整群抽样法,从四川省某市4所学校(一所普高、一所职高、两所初中)选取初一至高二25个班的970名学生进行问卷调查,剔除漏答和不认真作答的被试后,最终纳入有效被试901人。其中,男生455人(50.50%)、女生446人(49.50%),12~17(14.50±1.42)岁。本研究经过山东师范大学心理学部伦理委员会批准(批号:SDNU2023072),并征得了学校、老师、家长同意和学生本人的书面知情同意。采用G*Power3.1软件进行敏感性分析,检验水准 $\alpha=0.05$,结果显示901人的样本量能检测到的最小效应量为 $f^2=0.02$ 。

1.1.2 研究方法

1.1.2.1 父母心理控制

采用Wang等^[24]编制的父母控制问卷(中文版)中的心理控制维度测量青少年的父母心理控制水平。问卷共18个题项,包括引发内疚(如“父母

告诉我他们为我做的所有事情”)、爱的撤回(如“当我让父母失望的时候,他们故意不看我”)、坚持权威(如“当我和父母争论的时候,他们会说,你长大了就会明白”)3个维度。采用5点计分,1代表“非常不符合”,5代表“非常符合”。得分越高,表明个体的父母心理控制水平越高。本研究中该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.93。

1.1.2.2 受欺凌

采用 Olweus 欺凌/受欺凌问卷中文修订版^[10,25]中的受欺凌问卷测查青少年受欺凌经历。问卷共6个题项,包括身体欺凌(如“同学打、踢、推、撞或威胁你”)、言语欺凌(如“别人取笑、讽刺你”)、关系欺凌(如“同学散布你的谣言试图使其他人不喜欢你”)3个维度。采用5点计分,0代表“过去几个月没有发生过”,4代表“每周几次”。得分越高,代表个体受欺凌程度越高。本研究中该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.84。

1.1.2.3 累积风险

父母心理控制和受欺凌是青少年在家庭和学校环境中面临的风险因素,本研究选取这两个变量构建累积风险指数。借鉴已有做法^[26],本研究将父母心理控制和受欺凌这两个风险因素分别标准化再相加,得到累积风险指数,分数越高表示个体所面临的累积风险程度越严重。

1.1.2.4 NSSI

采用万宇辉等^[27]编制的青少年 NSSI 行为评定问卷测查青少年的 NSSI 行为。问卷共12个题项,包括无明显组织损伤(如“故意抓伤自己”)、有明显组织损伤(如“用东西故意摩擦皮肤使其出血或淤血”)2个维度。采用5点计分,0代表“没有”,4代表“总是”。得分越高,表明个体的 NSSI 程度越严重。本研究中该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.91。

1.1.2.5 自我同情

采用 Neff^[28]编制、陈健等^[29]修订的自我同情量表中文版测查青少年的自我同情水平。量表共26个题项,包括自我友善(如“我试着去理解和容忍自己性格中自己不喜欢的方面”)、普遍人性(如“我尽量把自己的失败看成人生的经历中的一个必然部分”)、正念(如“遇到烦心事,我会尽量想办法让自己保持情绪稳定”)、自我苛责(如“处境艰难时,我容易苛求自己”)、孤独感(如“情绪低落时,我容易觉得很多人可能比我幸福”)、过度沉溺(如“情绪低落时,我容易纠结于不顺心的事情”)6个维度,前3个维度为积极自我同情,后3个维度为与积极自我同情相对应的消极自我同情。采用5点计分,1代

表“非常不符合”,5代表“非常符合”。其中3个消极维度在计算总分时反向计分,各维度相加得出自我同情总分,总分越高代表个体的自我同情水平越高。本研究中该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.85。

1.2 自我同情训练降低青少年 NSSI 的效果:一项整群随机对照试验

1.2.1 研究对象

采用整群抽样法,选取四川省某市两所中学初二年级的8个自然班,其中4个班级为干预组,4个班级为对照组,共268人。剔除漏答和不认真作答的被试,有效被试共242人,13~15(13.43±0.51)岁。本研究经过山东师范大学心理学部伦理委员会批准(批号:SDNU2023072),并征得了学校、老师、家长同意和学生本人的书面知情同意。采用 G*Power3.1 软件进行敏感性分析,以2(时间点:前测 vs. 后测)×2(组别:干预组 vs. 对照组)的重复测量方差分析进行计算,检验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧),结果显示242人的样本量能检测到的最小效应量为 $f^2 = 0.12$ 。

1.2.2 研究方法

NSSI 同 1.1.2.4。

自我同情同 1.1.2.5。

1.2.3 研究设计与程序

采用整群随机对照试验设计,通过整群随机抽样将8个自然班分为干预组(4个班)和对照组(4个班)。干预组依次进行前测、课程干预、后测,其中前测时测量全体同学的自我同情和 NSSI 行为,课程干预是针对全体同学开展为期6周自我同情干预训练(每周一节40min的心育课),后测时测量全体同学的自我同情和 NSSI 行为。对照组实施与干预组同步的前测和后测内容,且不开展自我同情干预训练以及相关主题的心理健康教育课程。

1.2.4 自我同情干预课程的开发

本研究参照 Neff 和 Germer^[21]的正念自我同情训练(mindful self-compassion, MSC)框架,开发了一套适用于班级课堂教学的自我同情干预课程。干预方案在正式实施前,邀请6名专家(均为具有干预研究经验的心理学教授)对课程内容进行评审。专家从理论依据、活动设计的适切性、教学可行性等方面提出了建议,并一致认可该课程符合青少年心理发展特点,具有可操作性和科学性。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 27.0 进行数据分析。计数资料以 $n(\%)$ 表示,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,不符合正态分布的计量资料以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示。采用 Pearson、Spearman 和点二列相关分析各变量之

间的关系,采用单因素方差分析探究父母心理控制和受欺凌对 NSSI 的累积叠加影响,采用多元线性回归分析自我同情的调节作用。采用 χ^2 检验、独立样本 t 检验和 Mann-Whitney U 检验对干预组、对照组的前测数据进行差异检验,采用重复测量方差分析、简单效应分析比较干预组和对照组自我同情和 NSSI 的前后测差异。两两比较采用 Bonferroni 法。检验水准 $\alpha=0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 父母心理控制、受欺凌与青少年 NSSI 的关系:自我同情的调节作用

2.1.1 共同方法偏差检验

由于本研究的所有变量均来自于青少年的自我报告,因此可能存在共同方法偏差问题。首先采用 Harman 单因素检验进行了统计确认。结果显示,特征根值大于 1 的因子有 11 个,第一个因子解释的变异量为 21.05% (低于 40% 的临界值),初步表明本研究不存在严重的共同方法偏差问题^[30]。此外,本研究还采用了控制未测量的潜在方法因子法来检验共同方法偏差^[31]。结果显示,控制未测量的潜在因

子模型 [$\chi^2=5\ 808.788$, $df=1\ 755$, $\chi^2/df=3.312$, 近似误差均方根 (root mean square error of approximation, RMSEA) = 0.051, 标准化均方根残差 (standardized root mean square residual, SRMR) = 0.085, 比较拟合指数 (comparative fit index, CFI) = 0.848, 非规范拟合指数 (Tucker-Lewis index, TLI) = 0.836] 与基准模型 ($\chi^2=5\ 794.719$, $df=1755$, $\chi^2/df=3.302$, RMSEA = 0.051, SRMR = 0.060, CFI = 0.849, TLI = 0.837) 相比,模型的拟合度没有得到显著改善,再次表明本研究不存在严重的共同方法偏差问题。

2.1.2 变量间的相关分析

受欺凌和 NSSI 呈偏态分布。故受欺凌、NSSI 与其他连续变量的相关分析采用 Spearman 等级相关,性别的相关采用点二列相关分析,其余变量间采用 Pearson 相关分析。结果由表 1 可知,父母心理控制、受欺凌、NSSI 两两之间均呈显著正相关;自我同情与父母心理控制、受欺凌、NSSI 之间均呈显著负相关。此外,性别与 NSSI 呈显著正相关,与受欺凌、自我同情呈显著负相关;年龄与受欺凌和 NSSI 呈显著负相关,与自我同情呈显著正相关。后续自我同情的调节作用分析中将性别和年龄作为控制变量。

表 1 各变量的描述性统计和相关性分析 ($n=901$)
Table 1 Descriptive statistics and correlation analysis among the variables ($n=901$)

变量	数值	性别	年龄	父母心理控制	受欺凌	NSSI
性别	455 (50.50)	—	—	—	—	—
年龄	14.50±1.42	-0.00	—	—	—	—
父母心理控制	2.36±0.81	-0.00	0.01	—	—	—
受欺凌	0.00 (0.00, 0.17)	-0.09*	-0.16*	0.26*	—	—
NSSI	0.00 (0.00, 0.17)	0.09*	-0.09*	0.31*	0.31*	—
自我同情	3.36±0.59	-0.12*	0.07*	-0.32*	-0.27*	-0.41*

注:性别为二分类变量,表中数值为男性例数(百分比),下同。* $P<0.05$ 。

2.1.3 父母心理控制、受欺凌及二者的累积风险和 NSSI 的关系分析

对父母心理控制、受欺凌以及二者累积风险进行分类编码。以三分位数为标准将父母心理控制水平分为低、中、高三组,其中将高父母心理控制水平组(父母心理控制量表平均得分 ≥ 2.56)的被试定义为存在父母心理控制风险的个体。将过去 6 个月内遭受过欺凌(受欺凌量表得分 >0)的被试定义为存在受欺凌风险的个体。对父母心理控制风险和受欺凌风险个体分别进行有、无的二分编码后,被试共分为 4 个组:无风险组 ($n=425$, 47.17%)、父母心理控制风险组 ($n=179$, 19.87%)、受欺凌风险组 ($n=153$, 16.98%)、累积风险组 ($n=144$, 15.98%)。以不同风险类型组为自变量,经过对数转换后的 NSSI

为因变量,进行单因素方差分析。结果显示,风险类型的主效应显著 [$F(3, 897) = 54.02$, $P<0.001$, $\eta_p^2 = 0.15$, 95% CI: 0.11 ~ 0.19]。事后多重比较发现(图 1),父母心理控制风险组和受欺凌风险组青少年的 NSSI 水平均高于无风险组 ($P<0.001$),父母心理控制风险组和受欺凌风险组青少年的 NSSI 水平差异无统计学意义 ($P=0.805$),累积风险组青少年的 NSSI 水平高于父母心理控制风险组、受欺凌风险组、无风险组 ($P<0.001$)。结果表明,相较于未经风险环境因素的青少年,遭受父母心理控制或受欺凌的青少年,其 NSSI 水平显著更高,且两种风险同时存在时,青少年的 NSSI 水平会进一步升高,即两种风险因素会累积恶化青少年的 NSSI 状况。

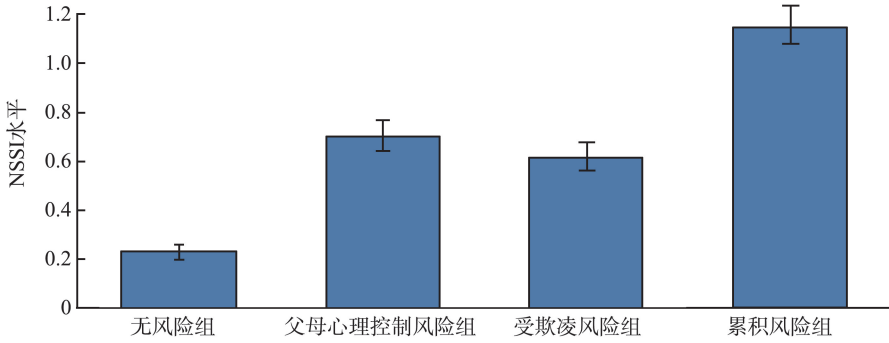


图1 不同风险类别组的NSSI水平差异
Figure 1 Differences in NSSI among different risk category groups

2.1.4 自我同情的调节作用分析

首先分别以父母心理控制和受欺凌为自变量,以经过对数转换后的NSSI为因变量,自我同情水平为调节变量,进行调节效应检验。其次将父母心理控制和受欺凌两种风险因素的标准分数相加得到累积风险指数,且作为自变量,将经过对数转换后的NSSI作为因变量,自我同情水平为调节变量,进一步进行调节效应检验。以上分析均以性别、年龄为控制变量。结果显示(表2),父母心理控制正向预测青少年NSSI($\beta=0.22, P<0.001, 95\%CI: -0.22\sim-0.10$),而自我同情与父母心理控制的交互项负向预测青少年NSSI($\beta=-0.16, P<0.001, 95\%CI: -0.22\sim-0.10$),即自我同情显著负向调节父母心理

控制对青少年NSSI的影响;受欺凌正向预测青少年NSSI($\beta=0.17, P<0.001, 95\%CI: 0.10\sim0.23$),而自我同情与受欺凌的交互项负向预测青少年NSSI($\beta=-0.10, P=0.002, 95\%CI: -0.16\sim-0.04$),即自我同情显著负向调节受欺凌对青少年NSSI的影响;累积风险指数正向预测青少年NSSI($\beta=0.25, P<0.001, 95\%CI: 0.19\sim0.32$),而自我同情与累积风险指数的交互项负向预测青少年NSSI($\beta=-0.14, P<0.001, 95\%CI: -0.20\sim-0.08$),即自我同情显著负向调节累积风险对青少年NSSI的影响。简单斜率分析显示(图2),父母心理控制、受欺凌和累积风险对NSSI的影响随着自我同情水平的变化而产生差异性影响。

表2 自我同情的调节作用分析
Table 2 Analysis of the moderating effect of self-compassion

变量	因变量:NSSI水平					
	模型1(自变量:父母心理控制)		模型2(自变量:受欺凌)		模型3(自变量:累积风险)	
	β	t	β	t	β	t
性别	0.05	1.83	0.07	2.45*	0.08	2.66**
年龄	-0.07	-2.51*	-0.05	-1.64	-0.05	-1.91
自变量	0.22	7.19***	0.17	5.15***	0.25	7.98***
自我同情	-0.33	-10.94***	-0.37	-12.31***	-0.32	-10.50***
自变量×自我同情	-0.16	-5.39***	-0.10	-3.12**	-0.14	-4.56***
R^2	0.27		0.24		0.28	
F	66.85		55.14		70.88	

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$, *** $P<0.001$ 。

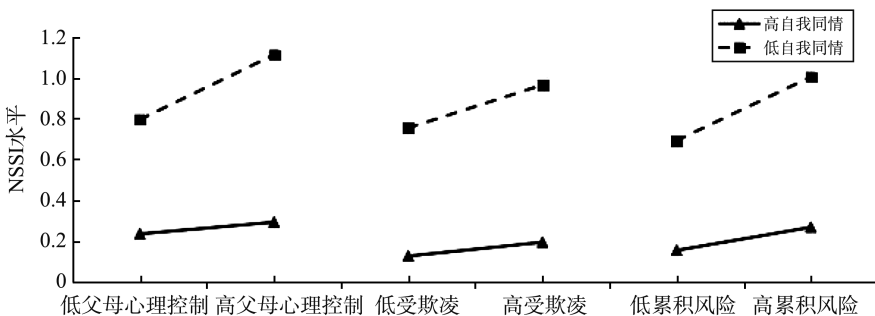


图2 简单斜率分析
Figure 2 Simple slope analysis

2.2 自我同情训练降低青少年 NSSI 的效果:一项整群随机对照试验

2.2.1 干预组和对照组前测差异比较

对干预组、对照组的前测数据进行差异检验。

表3 两组青少年的基本信息
Table 3 Baseline characteristics of teenagers in two groups

项目	干预组($n=123$)	对照组($n=119$)	$\chi^2/t/Z$	P
性别	54(43.90)	60(50.42)	1.03	0.310
年龄	13.41±0.49	13.45±0.53	-0.59	0.556
自我同情总分	86.87±15.11	86.82±12.99	0.03	0.976
自我友善	15.37±4.45	14.72±4.20	1.17	0.243
普遍人性	11.73±2.91	11.18±3.36	1.37	0.176
正念	12.74±3.24	12.28±3.18	1.12	0.263
自我苛责	11.54±3.32	11.08±3.24	1.11	0.267
孤立	9.11±3.67	8.87±3.39	0.55	0.585
过度沉溺	9.64±3.42	9.17±3.08	1.13	0.259
NSSI 总分	0.00(0.00, 2.00)	0.00(0.00, 2.00)	-0.78	0.437
无明显组织损伤	0.00(0.00, 1.00)	0.00(0.00, 1.00)	-0.83	0.405
有明显组织损伤	0.00(0.00, 0.00)	0.00(0.00, 0.00)	-0.92	0.356

2.2.2 自我同情的干预组和对照组前后测差异比较

将自我同情作为因变量,时间点(前测 vs. 后测)作为组内变量,组别(干预组 vs. 对照组)作为组间变量,进行双因素重复测量方差分析以考察干预组和对照组在干预前后自我同情水平的变化。结果表明:时间点的主效应差异有统计学意义($F_{\text{时间}}=22.51, P<0.001$),后测时干预组和对照组的总体自我同情水平高于前测;组别的主效应差异无统计学意义($F_{\text{组间}}=3.36, P=0.068$);时间点和组别的交互效应显著($F_{\text{交互}}=18.18, P<0.001$)。进一步简单效应分析表明(图3A),干预组后测的自我同情水平与前测差异有统计学意义($F=41.25, P<0.001$),对照组前后测的自我同情水平差异无统计学意义($F=0.11, P=0.736$)。此外,干预组与对照组前测时的自我同情水平差异无统计学意义($F=0.00, P=0.976$),后测时干预组的自我同情水平与对照组差异有统计学意义($F=10.89, P=0.001$)。以上结果表明相比如对照组,干预明显提升了干预组的自我同情水平。

2.2.3 NSSI 的干预组和对照组前后测差异比较

将经过对数转换后的 NSSI 作为因变量,时间点(前测 vs. 后测)作为组内变量,组别(干预组 vs. 对照组)作为组间变量,进行双因素重复测量方差分析以考察干预组和对照组在干预前后 NSSI 水平的变化。结果表明:时间点的主效应显著($F_{\text{时间}}=11.90, P<0.001$),后测时干预组和对照组的总体 NSSI 水平低于前测;组别的主效应不显著($F_{\text{组间}}=$

结果表明(表3),前测时两组被试的性别、年龄、NSSI总分及各维度、自我同情总分及各维度均没有显著差异,符合随机对照试验设计的要求。

0.16, $P=0.687$);时间点和组别的交互效应显著($F_{\text{交互}}=7.73, P=0.006$);进一步简单效应分析表明(图3B),干预组后测的 NSSI 水平显著低于前测($F=19.74, P<0.001$),对照组前后测的 NSSI 水平差异无统计学意义($F=0.22, P=0.639$)。此外,干预组与对照组前测时 NSSI 水平的差异无统计学意义($F=0.67, P=0.414$),后测时也不显著($F=2.81, P=0.095$)。以上结果表明相比如对照组,干预显著降低了干预组的 NSSI 水平。

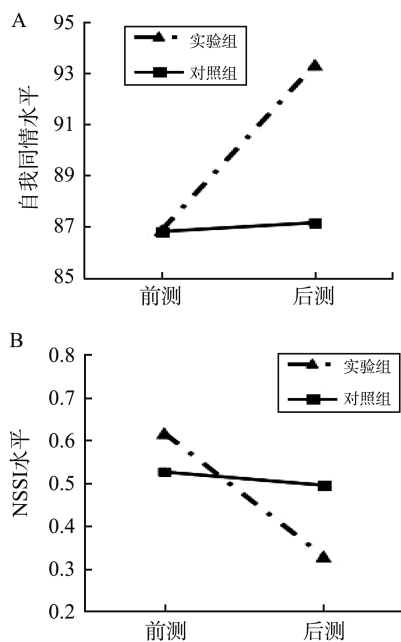


图3 自我同情水平(A)和NSSI水平(B)的简单效应分析
Figure 3 Simple effects analysis of self-compassion (A) and NSSI (B)

3 讨论

本研究在“机制探究+方案研发+效果检验”的研究框架下,证实父母心理控制和受欺凌对青少年NSSI的独立和累积的消极影响,且自我同情在风险环境因素(父母心理控制、受欺凌、累积风险)与青少年NSSI的关联关系中发挥有效保护作用。本研究进一步针对自我同情开发学校心理健康教育校本课程,发现基于校本课程所实施的短期干预能够显著提升青少年的自我同情水平,进而显著降低青少年的NSSI水平。因此,本研究从提升青少年自身应对困境能力的视角来减少问题行为的干预思路得到证实,并为面向全体学生实施低成本、易复制的心育课程来防治心理健康问题提供有益启示。

3.1 父母心理控制、受欺凌对青少年NSSI的独立与累积影响

本研究发现父母心理控制、受欺凌均能独立显著正向预测青少年NSSI行为,验证这两种源自家庭和学校环境的压力因素在青少年NSSI行为中的重要风险预测作用。对于父母心理控制而言,父母的高度控制会削弱青少年的自主需求,限制青少年发展适应性的情绪调节策略,导致其情绪调节策略僵化^[9],进而倾向于自我否定和自我伤害^[32]。对于受欺凌而言,受欺凌经历会激活青少年人际交往的逃避机制(而非战斗机制),加剧情绪痛苦与情绪失调^[13],促使个体采用外化的NSSI作为情绪调节的“最后通路”。

更重要的是,本研究发现父母心理控制与受欺凌二者的累积风险对于青少年NSSI的正向预测力更强,证实二者会进一步叠加对青少年NSSI的消极影响。这支持累积风险理论的核心假设,即多重风险因素会通过增加认知负荷和耗竭心理资源,导致个体适应功能受损并出现心理行为问题^[14,33]。一方面,父母心理控制和受欺凌分别从家庭和学校两个微观系统消耗青少年情绪调节和认知重构的应激资源^[34];另一方面,青少年在主要活动场景中(家庭、学校)持续经历被动控制(受害)状态,容易产生受控制的感知泛化,最终导致“习得性无助”的形成^[35]。相较于仅在家庭或学校遭受控制(或受害)的青少年,同时遭受父母心理控制和受欺凌的青少年更可能陷入一种无处可逃的困境,并表现出累积风险因素的叠加恶化^[14,36]。这提示在实际干预中不仅需要兼顾来自家庭和学校环境的风险因素,更需要着重提升青少年个体自身应对困境的能力,这

对于同时遭受父母心理控制和受欺凌的青少年可能更为有效。

3.2 自我同情的保护作用

本研究发现青少年的自我同情能够显著负向调节父母心理控制或受欺凌与青少年NSSI的关系,证实自我同情能够分别有效缓冲父母心理控制、受欺凌对NSSI的消极影响。在面临父母心理控制或受欺凌时,高自我同情水平的个体更能避免苛责父母和/或同学的过错或自己的无能,并能够更加主动地调控自身情绪^[19,37]。研究表明,面对父母拒绝时,青少年可以通过自我友善减少自我内部归因,并将“我被控制”归因于外部因素(如代际差异),从而阻断“控制-自责-NSSI”的恶性循环^[38-40]。同样,自我同情通过调整个体对人际挑战的认知,有助于青少年将受欺凌经历重新定义为“成长过程中的普遍困境”,有效解决“只有我被欺凌”的认知偏差,进而降低对群体排斥的过度敏感和孤立感^[18,39]。更为重要的是,自我同情水平高的个体遭受困境时更倾向于采取寻求支持、聚焦问题解决等积极应对策略^[41]。因此,自我同情水平的提升可能有助于遭受父母心理控制或受欺凌的青少年避免出现NSSI等非适应性行为。

本研究还证实青少年的自我同情能够在父母心理控制-受欺凌双重累积风险与青少年NSSI之间的关系中发挥显著负向调节作用,即自我同情可以有效地缓冲二者累积风险对NSSI的消极影响。如前所述,父母心理控制和受欺凌分别是源自家庭和学校的两种典型性人际交往困境,同时处于两种困境中的青少年不仅遭受双重的情绪困扰和人际压力,而且难以从其他人际交往中寻求帮助或解决问题。此时,源自青少年自我力量的自我同情显得尤为重要,它不仅能够帮助青少年以更积极的态度应对困境,而且有助于青少年减少或避免采取NSSI的方式进行情绪调节或困境适应。神经内分泌研究表明,长期压力可导致下丘脑-垂体-肾上腺(hypothalamic-pituitary-adrenal, HPA)轴功能失调,进而引发神经内分泌紊乱^[42]。未来研究可进一步结合皮质醇等生理指标探讨自我同情训练是否通过抑制HPA轴的过度激活改善情绪调节功能,从而降低NSSI的发生风险。这或将为理解自我同情降低NSSI风险的潜在机制提供生物学层面的证据。与此同时,青少年在寻求独立的社会化过程中,更希望依靠自身力量来解决问题^[43]。因此,通过提升青少年自身解决问题的能力,帮助其应对父母心理控制和受欺凌带来的双重累积风险,不仅更为可行,也更

加重要。

3.3 课程的设计与干预效果

针对自我同情,目前已发展出多种以团体辅导为载体的干预技术^[44-45]。然而,现有干预方案往往过于依赖专业的心理治疗师或团体辅导教师,实施成本较高,且针对筛选出的NSSI者进行干预容易因“贴标签”而引发二次伤害。更重要的是,目前尚缺少兼及预防功能的青少年NSSI干预方案。为此,本研究参考经典的自我同情训练框架,开发了一套面向全体学生、适用于班级课堂教学的6课时心理健康教育课程。该课程的核心目标是培养青少年的自我觉察、自我友善、普遍人性方面的认知能力与情绪调节能力,并帮助青少年掌握适合自身的调节技能。课程采用“暖身-转换-工作-结束”的教学结构,注重学生的心理体验与技能练习,融合亲身体验(如正念呼吸)、艺术表达(如绘画)和互动游戏(如角色扮演)等多元化的教学方法。

基于整群随机对照试验的干预研究发现,所开发的自我同情干预课程不仅能够显著提升青少年的自我同情水平,而且接受自我同情训练青少年的NSSI水平均显著下降。这一结果证明,本研究所开发的自我同情干预课程是切实有效的,且能够通过较短(6周)的干预周期显著改善青少年的NSSI状况。这不仅从干预研究的角度进一步验证了自我同情对于青少年NSSI的独特保护作用,也从侧面证实自我同情在缓解消极环境因素(如父母心理控制、受欺凌)对青少年NSSI的负面影响的有效性。

3.4 课程的优势与文化启示

结合当下中国教育实际,这一基于班级课堂的普及性干预模式具有以下优势。①课时安排充分考虑到现行中学阶段心理健康教育课程的课时要求(教育部要求中小学生心理健康教育课程通常每学期9个课时),具有良好的适用性,能有效融入现有学校课程教学体系之中。②由于课程的去专业化设计以及与传统学科课程的高度可迁移性,接受简单培训的班主任或心理教师均可担任主讲教师,这一设计为在心理师资匮乏地区开展学校心理干预实践工作提供了切实可行的解决路径。③将课程融入常规教学,能够有效避免传统心理辅导或团体干预可能引发的标签效应和心理压力,使学生能够在更自然的状态下接受教育引导。④面向全体学生实施干预,既减少目标对象的NSSI行为,又提升所有同学的自我同情水平和NSSI免疫力。参加干预实验的学生在事后反馈,非常喜欢在这种形式活泼的课堂中不知不觉地获得启发,且课堂中所教授的具体操

作技巧在课后使用时非常有帮助。该模式成功实现从临床技术到教育实践的转化,为学校心理健康工作提供可复制、易推广的创新方案。

本研究的发现为我国青少年心理健康教育的发展提供文化视角的启示。针对个体自身能力提升的自我同情训练为何可以发挥如此有效的保护作用,可能与集体主义文化背景中个体与集体的关系有关。集体主义文化中,个体的诉求和权益往往容易被集体利益和人际关系和谐所压抑^[46]。青少年可能会将自身心理资源更多地用于关注和适应人际交往和集体活动,甚至压抑个体自身诉求以迎合家庭、同伴乃至社会的期望。例如,青少年可能会默默承受父母心理控制以维持亲子关系的和谐^[47-48]。未来可通过加入文化取向测量或开展跨文化比较研究等方式,进一步验证文化因素在自我同情干预中的具体作用路径。如在集体主义文化下,增强青少年自身的内部心理资源,实现个体心理需求与文化期待的动态平衡,是否为解决青少年心理与行为问题的更有效路径,从而为开发符合本土文化特点的心理健康教育方案提供实证依据。

3.5 研究局限与未来方向

本研究存在几个方面的局限性:①本研究两项研究的被试取样均来自四川省某市,且干预研究仅针对初二年级的青少年实施。鉴于青少年的NSSI状况存在地区之间的较大差异,自我同情的调节作用和干预效果仍需通过跨地区样本研究加以验证。不同年级的青少年在心理发展和社会适应等方面存在显著差异,因此干预效果在外推到其他年级青少年时需要保持谨慎。未来可通过多地区、多年级的样本验证以增强外推性。②本研究仅采用自我报告的方式获取数据,可能由此产生共同方法偏差。未来研究可采用多元评估体系(如家长报告、教师观察记录以及同伴提名等),或引入多模态客观指标(如通过唾液皮质醇动态监测应激水平等)更全面地评估变量间的关系。③在统计分析层面,本研究通过多元回归分析验证自我同情的调节效应,并采用重复测量方差分析检验干预效果。这些方法能够有效回答本研究的具体科学问题,但仍有提升空间。未来研究可结合追踪设计,采用结构方程模型分析变量间的时序关系,或采用多层线性模型分离个体差异与群体效应,这将有助于揭示变量间更为复杂的关系。④本研究未设置干预后的长期随访,而干预效果的长期稳定性及其随时间变化的趋势同样具有重要价值。未来研究可考虑在干预后3个月、6个月甚至更长时间进行追踪评估,以进一步验证干

预方案的长期效益。⑤干预课程的实施过程难以进行完全的标准化。授课教师难免在不同班级的授课过程中使用不同时段的热身环节、师生互动等。

参考文献:

- [1] Klonsky ED. The functions of deliberate self-injury: a review of the evidence [J]. *Clin Psychol Rev*, 2007, 27(2): 226-239.
- [2] Nock MK. Self-injury [J]. *Annu Rev Clin Psychol*, 2010, 6(1): 339-363.
- [3] Goueslard K, Quantin C, Jollant F. Self-harm and suicide death in the three years following hospitalization for intentional self-harm in adolescents and young adults: a nationwide study [J]. *Psychiatry Res*, 2024, 334: 115807. doi: 10.1016/j.psychres.2024.115807
- [4] Tang J, Ma Y, Lewis SP, et al. Association of Internet addiction with nonsuicidal self-injury among adolescents in China [J]. *JAMA Netw Open*, 2020, 3(6): e206863. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.6863
- [5] Kiekens G, Hasking P, Bruffaerts R, et al. Non-suicidal self-injury among first-year college students and its association with mental disorders: results from the World Mental Health International College Student (WMH-ICS) initiative [J]. *Psychol Med*, 2023, 53(3): 875-886.
- [6] Zheng MJ, Gao YM, Li JW, et al. Longitudinal relationship between aggressive behavior and non-suicidal self-injury among adolescent boys and girls: the mediating role of peer victimization [J]. *J Youth Adolesc*, 2025, 54(6): 1506-1519.
- [7] Lang JJ, Yao YS. Prevalence of nonsuicidal self-injury in Chinese middle school and high school students: a meta-analysis [J]. *Medicine (Baltimore)*, 2018, 97(42): e12916. doi: 10.1097/MD.00000000000012916
- [8] Barber BK. Parental psychological control: revisiting a neglected construct [J]. *Child Dev*, 1996, 67(6): 3296-3319.
- [9] You JN, Jiang YQ, Zhang MQ, et al. Perceived parental control, self-criticism, and nonsuicidal self-injury among adolescents: testing the reciprocal relationships by a three-wave cross-lag model [J]. *Arch Suicide Res*, 2017, 21(3): 379-391.
- [10] Olweus D. *Bullying at school: what we know and what we can do* [M]. Oxford: Blackwell, 1993.
- [11] 陈光辉. 中小学生对欺负现象本质内涵的感知 [J]. *心理与行为研究*, 2014, 12(5): 639-644.
- CHEN Guanghui. The perception to definition of qifu phenomenon from primary and junior middle students [J]. *Studies of Psychology and Behavior*, 2014, 12(5): 639-644.
- [12] 张文新. 中小学生对欺负/受欺负的普遍性与基本特点 [J]. *心理学报*, 2002, 34(4): 387-394.
- ZHANG Wenxin. Prevalence and major characteristics of bullying/victimization among primary and junior middle school children [J]. *Journal of Chinese Psychology Acta Psychologica Sinica*, 2002, 34(4): 387-394.
- [13] Serafini G, Aguglia A, Amerio A, et al. The relationship between bullying victimization and perpetration and non-suicidal self-injury: a systematic review [J]. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2023, 54(1): 154-175.
- [14] Evans GW, Li DP, Whipple SS. Cumulative risk and child development [J]. *Psychol Bull*, 2013, 139(6): 1342-1396.
- [15] 张良, 柳霖, 纪林芹, 等. 儿童青少年内外化心理病理问题“共发”现象研究现状与展望 [J]. *心理科学*, 2022, 45(1): 219-226.
- ZHANG Liang, LIU Lin, JI Linqin, et al. Co-occurrence of externalizing and internalizing problems among children and adolescence: research review and future directions [J]. *Journal of Psychological Science*, 2022, 45(1): 219-226.
- [16] Lee TY, Shek DTL, Kwong WM. Chinese approaches to understanding and building resilience in at-risk children and adolescents [J]. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 2007, 16(2): 377-392.
- [17] Baetens I, Claes L, Onghena P, et al. Non-suicidal self-injury in adolescence: a longitudinal study of the relationship between NSSI, psychological distress and perceived parenting [J]. *J Adolesc*, 2014, 37(6): 817-826.
- [18] Neff K. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself [J]. *Self Identity*, 2003, 2(2): 85-101.
- [19] Finlay-jones AL. The relevance of self-compassion as an intervention target in mood and anxiety disorders: a narrative review based on an emotion regulation framework [J]. *Clin Psychol*, 2017, 21(2): 90-103.
- [20] Jiang YQ, You JN, Hou Y, et al. Buffering the effects of peer victimization on adolescent non-suicidal self-injury: the role of self-compassion and family cohesion [J]. *J Adolesc*, 2016, 53: 107-115. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.09.005
- [21] Neff KD, Germer CK. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program [J]. *J Clin Psychol*, 2013, 69(1): 28-44.
- [22] Steinhoff A, Ribeaud D, Kupferschmid S, et al. Self-injury from early adolescence to early adulthood: age-related course, recurrence, and services use in males and females from the community [J]. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2021, 30(6): 937-951.
- [23] Wilkinson PO, Qiu TY, Neufeld S, et al. Sporadic and recurrent non-suicidal self-injury before age 14 and incident onset of psychiatric disorders by 17 years: prospective cohort study [J]. *Br J Psychiatry*, 2018, 212(4): 222-226.

- [24] Wang Q, Pomerantz EM, Chen HC. The role of parents' control in early adolescents' psychological functioning: a longitudinal investigation in the United States and China [J]. *Child Dev*, 2007, 78(5): 1592-1610.
- [25] 张文新, 武建芬. Olweus 儿童欺负问卷中文版的修订 [J]. *心理发展与教育*, 1999, 15(2): 8-12, 38.
- [26] Lengua LJ, Bush NR, Long AC, et al. Effortful control as a moderator of the relation between contextual risk factors and growth in adjustment problems [J]. *Dev Psychopathol*, 2008, 20(2): 509-528.
- [27] 万宇辉, 刘婉, 郝加虎, 等. 青少年非自杀性自伤行为评定问卷的编制及其信效度评价 [J]. *中国学校卫生*, 2018, 39(2): 170-173.
- WAN Yuhui, LIU Wan, HAO Jiahu, et al. Development and evaluation on reliability and validity of adolescent non-suicidal self-injury assessment questionnaire [J]. *Chinese Journal of School Health*, 2018, 39(2): 170-173.
- [28] Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion [J]. *Self Identity*, 2003, 2(3): 223-250.
- [29] 陈健, 燕良弢, 周丽华. 中文版自悯量表的信效度研究 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(6): 734-736.
- CHEN Jian, YAN Liangshi, ZHOU Lihua. Reliability and validity of Chinese version of self-compassion scale [J]. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 2011, 19(6): 734-736.
- [30] 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法 [J]. *心理科学进展*, 2004, 12(6): 942-950.
- ZHOU Hao, LONG Lirong. Statistical remedies for common method biases [J]. *Advances in Psychological Science*, 2004, 12(6): 942-950.
- [31] 汤丹丹, 温忠麟. 共同方法偏差检验: 问题与建议 [J]. *心理科学*, 2020, 43(1): 215-223.
- TANG Dandan, WEN Zhonglin. Statistical approaches for testing common method bias: problems and suggestions [J]. *Journal of Psychological Science*, 2020, 43(1): 215-223.
- [32] Gilbert P, Procter S. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach [J]. *Clin Psychol Psychother*, 2006, 13(6): 353-379.
- [33] Appleyard K, Egeland B, van Dulmen MHM, et al. When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes [J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2005, 46(3): 235-245.
- [34] Baumgartner F, Vancu E, Kelmendi K. Bullying at school and cognitive emotion regulation [J]. *Cas*, 2021, 23(4): 18-31.
- [35] Filippello P, Sorrenti L, Buzzai C, et al. Perceived parental psychological control and learned helplessness: the role of school self-efficacy [J]. *Sch Ment Health*, 2015, 7(4): 298-310.
- [36] Karhina K, Bøe T, Hysing M, et al. Parental separation, negative life events and mental health problems in adolescence [J]. *BMC Public Health*, 2023, 23(1): 2364. doi: 10.1186/s12889-023-17307-x
- [37] Neff KD. Self-compassion: theory, method, research, and intervention [J]. *Annu Rev Psychol*, 2023, 74: 193-218. doi: 10.1146/annurev-psych-032420-031047
- [38] An Y, Long X, Gao F, et al. Effects of Parental psychological control on Chinese adolescent non-suicidal self-injury: the roles of difficulties in emotion regulation and self-compassion [J]. SSRN, 2024, abs/4800030. doi: 10.2139/ssrn.4800030
- [39] Neff KD, McGehee P. Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults [J]. *Self Identity*, 2010, 9(3): 225-240.
- [40] Maricic J, Bjelic S, Jelic K. The role of self-compassion and attributions in the mental health of older adolescents amid the COVID-19 pandemic [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2023, 20(21): 6981. doi: 10.3390/ijerph20216981
- [41] Purdie F, Morley S. Self-compassion, pain, and breaking a social contract [J]. *Pain*, 2015, 156(11): 2354-2363.
- [42] Russell G, Lightman S. The human stress response [J]. *Nat Rev Endocrinol*, 2019, 15(9): 525-534.
- [43] Steinberg L, Morris AS. Adolescent development [J]. *Annu Rev Psychol*, 2001, 52: 83-110. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.83
- [44] Kabat-Zinn J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results [J]. *Gen Hosp Psychiatry*, 1982, 4(1): 33-47.
- [45] García-Campayo J, Navarro-Gil M, Demarzo M. Attachment-based compassion therapy [J]. *Mindfulness Compassion*, 2016, 1(2): 68-74.
- [46] Oyserman D, Coon HM, Kimmelman M. Rethinking individualism and collectivism: evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses [J]. *Psychol Bull*, 2002, 128(1): 3-72.
- [47] Chao RK. Beyond parental control and authoritarian parenting style: understanding Chinese parenting through the cultural notion of training [J]. *Child Dev*, 1994, 65(4): 1111-1119.
- [48] Chao RK, Aque C. Interpretations of parental control by Asian immigrant and European American youth [J]. *J Fam Psychol*, 2009, 23(3): 342-354.