

武汉市部分大学新生应对方式与非自杀性自我伤害行为关系的研究

陈澜 赵若兰 陈辉

430030 武汉,华中科技大学同济医学院公共卫生学院儿少与妇幼保健学系(陈澜、赵若兰、陈辉),伤害控制研究中心(陈辉)

通信作者:陈辉, Email:chenhui@hust.edu.cn

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2017.12.004

【摘要】 目的 探讨大学生应对方式和非自杀性自我伤害行为间的关联。方法 采用前瞻性研究方法,通过整群抽样抽取武汉市2所大学大一新生作为研究对象。通过基线调查了解研究对象的人口学特征和应对方式;1年后通过随访调查了解最近1年内非自杀性自我伤害行为的发生情况。结果 该人群非自杀性自我伤害行为的年发生率为2.3%,不同性别间差异无统计学意义。应对方式不同维度得分在自我伤害组与非自我伤害组间的差异有统计学意义,自我伤害组在“自责”维度得分高于非自我伤害组。多因素分析发现,“自责”应对维度得分、宗教信仰、母亲文化程度与自我伤害行为的发生风险有关,其OR值分别为1.30(95%CI:1.06~1.59)、3.55(95%CI:1.50~8.38)和2.46(95%CI:1.25~4.84)。结论 大学生应对方式与自我伤害行为之间存在关联。教育和培养青少年在面对压力时避免使用消极自责的应对方式,有助于预防自我伤害行为的发生。

【关键词】 非自杀性自我伤害;应对方式;大学生

基金项目:国家自然科学基金(81072371)

Association between coping styles and non-suicidal self-injury among undergraduate students in Wuhan Chen Lan, Zhao Ruolan, Chen Hui

Department of Maternal and Child Health, School of Public Health, Tongji Medical College (Chen L, Zhao RL, Chen H), Injury Control Center (Chen H), Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Corresponding author: Chen Hui, Email: chenhui@hust.edu.cn

【Abstract】 Objective This study aimed to explore the association of non-suicidal self-injury (NSSI) and the coping styles in college undergraduate students. **Methods** Cluster sampling techniques was used to recruit freshmen students from two universities in Wuhan. Brief COPE scale was used to measure the coping skills at the baseline study. Non-suicidal self-injury was studied one year later through a follow-up program. **Results** The incidence of NSSI among college students was 2.3%. Students who reported NSSI had higher scores on Self-Blame dimension than those who did not. Results from the multivariate analysis showed that factors as: self-blame coping ($OR=1.30$, 95% $CI: 1.06-1.59$), religion ($OR=3.55$, 95% $CI: 1.50-8.38$) and maternal education level ($OR=2.46$, 95% $CI: 1.25-4.84$) were related to NSSI. **Conclusion** Coping styles were found to be related to non-suicidal self-injury behavior in undergraduate students. Passive coping such as self-blaming, seemed to have increased the risk of NSSI.

【Key words】 Non-suicidal self-injury; Coping styles; Undergraduates

Fund program: National Natural Science Foundation of China (81072371)

非自杀性自我伤害(NSSI)指个体故意破坏自己的身体组织,但无明确自杀意图,且不为社会文化所认可的行为^[1]。主要包括切割、烧烫、击打和磨损皮肤等行为。研究显示,青少年人群自伤行为的发生率最高^[2];在大学生群体中,自伤行为的检出率为4%~36%^[3-6],而成年人则为3%~6%^[7]。自伤行为

不仅直接伤害了实施者的身体组织,且可能伴随着精神心理问题和人际交往障碍^[8-9],以及导致自杀行为的潜在危险性^[6],已成为影响青少年健康的重要公共卫生问题。国外研究显示,有自伤行为者很少采取解决问题、调节负面情绪、寻找他人的建议或帮助等应对方式,而多存在物质滥用、放弃解决问题和

自责的情况^[10]。与自伤行为有关的因素主要包括低效的应对方式(高度的逃避性、处理问题的能力不足),以及不良的情绪管理(高度的情绪压抑、自我评价低下)等^[11]。自伤行为是存在情绪调节缺陷的青少年应对高强度压力的一种方式。本研究采用前瞻性方法,探讨大学新生应对方式和自伤行为之间的关联,即当面临困境时,自伤者与非自伤者之间采取的应对方式是否相同;同时揭示自伤者倾向于使用的应对方式类型,以便早期发现存在自伤行为的个体,采取有效措施对其行为进行干预。

对象与方法

1. 调查对象:2015年9月采用整群抽样方法抽取武汉市2所大学大一新生进行基线调查。获得调查对象知情同意后,以班级为单位,当场填写问卷并回收,调查内容包括人口学特征(性别、家庭所在地、年龄、独生子女、宗教信仰、家庭年人均收入、父母婚姻状况、父母文化程度等)和应对方式,获得有效问卷1 876份,问卷有效率为94.3%。基线问卷经统一编码,于2016年9月进行随访,获得有效问卷1 678份,失访率为10.6%,随访调查内容为自我伤害行为。比较失访问卷和有效问卷,两组在人口学等变量上的差异无统计学意义。本项目获得华中科技大学同济医学院医学伦理委员会批准(批准号:2015 IECS169)。

2. 调查方法:应对方式采用Carver^[12]研制的应对方式量表The Brief COPE。该量表共包含14个应对维度,分别为积极的寻找解决方法、制定行动策略、积极的重新看待问题、接受现实、幽默应对、寄托于宗教信仰、寻找情感支持、寻找建议或帮助、分散注意力、否认现实、发泄情绪、使用酒精或药物、放弃解决问题和自责。每个维度包含2个条目,以“0~3”4级评分,分别表示“从未、偶尔、有时、经常”4种频次。本次调查应对方式量表的内部一致性为0.8。

3. 相关定义:根据《精神疾病诊断与统计手册》(第5版)(DSM-5)定义NSSI行为,即在过去1年中有过以下任意一种行为 ≥ 5 次,如切割或穿刺、磨损皮肤使流血、烧烫皮肤、击打或咬自己、在皮肤或指甲下插入物体,或其他伤害自己行为,且该行为无自杀意图。问卷共8个条目,主要了解最近1年内是否有“切割或穿刺皮肤使流血”、“烧烫皮肤”、“击打自己”、“咬自己”等行为,以及“是否因上述行为导致门诊或住院治疗”。问卷采用“0~3”4级计分,分别表示“从未、1、2~4、 ≥ 5 次”。同时采用多选的方式了

解被调查者故意伤害自己主要目的,选项包括减少他人负担、缓解心理紧张和痛苦情感、转移注意力、惩罚或警示自己、自我宽慰、引起他人注意、冒险、威胁别人、好奇、寻求帮助、想结束自己的生命以及其他。

4. 统计学分析:采用EpiData 3.1软件建立数据库,采用双录入方法,并进行逻辑检查,采用SPSS 22.0软件进行数据统计分析。

结 果

1. 基本情况:1 678名调查对象中男生847人,女生831人,年龄16~25(19.8 \pm 0.9)岁。符合DSM-5的NSSI行为定义者38人,自伤行为发生率为2.3%。其中有宗教信仰的大学生自伤行为发生率(6.4%)高于无宗教信仰者(2.0%),差异有统计学意义($\chi^2=6.99, P=0.01$)。父母文化程度高者自伤行为发生率较高,差异有统计学意义(父亲文化程度: $\chi^2=5.26, P=0.02$;母亲文化程度: $\chi^2=7.32, P=0.007$)。自我伤害发生率在性别、年龄、家庭所在地、独生子女、家庭年人均收入、父母婚姻状况等方面分布的差异均无统计学意义(表1)。

表1 1 678名大学生自我伤害行为的基本特征

特 征	自伤组(n=38)	非自伤组(n=1 640)
年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	19.8 \pm 0.7	19.8 \pm 0.9
性别		
男	24(63.2)	823(50.2)
女	14(36.8)	817(49.8)
家庭所在地		
农村	16(42.1)	789(48.4)
城镇	22(57.9)	840(51.6)
独生子女		
是	23(60.5)	758(46.4)
否	15(39.5)	876(53.6)
宗教信仰		
有	7(18.4)	103(6.3) ^a
无	31(81.6)	1 529(93.7)
家庭年人均收入(元)		
<24 000	27(71.1)	1 224(74.6)
$\geq 24 000$	11(28.9)	416(25.4)
父母婚姻状况		
正常	32(84.2)	1 517(92.6)
离异	3(7.9)	79(4.8)
丧偶	3(7.9)	43(2.6)
父亲文化程度		
高中/中专及以下	21(55.3)	1 184(72.2) ^a
大学/大专及以上	17(44.7)	456(27.8)
母亲文化程度		
高中/中专及以下	24(63.2)	1 325(80.8) ^a
大学/大专及以上	14(36.8)	315(19.2)

注:括号外数据为例数,括号内数据为构成比(%);^a $P<0.05$

2. 自我伤害行为:大学生最常见的自伤方式为咬自己(63.2%),其次分别为击打自己(57.9%)、在皮肤或指甲下插入物体(21.1%)、其他伤害自己的行为(21.1%)、磨损皮肤使流血(18.4%)、烧烫皮肤(13.2%)和切割或穿刺皮肤使流血(10.5%)。男女生在自伤方式的选择方面也存在差异,男生更倾向于“击打自己”和“磨损皮肤使流血”,而女生更倾向于“咬自己”(表2)。大学生自伤行为最主要的目的是缓解心理紧张、痛苦情感(62.2%),其次分别为转移注意力(37.8%)、惩罚或警示自己(35.1%)、自我宽慰(21.6%)、其他(16.2%)、好奇(13.5%)、减轻他人负担(10.8%)、引起他人注意(8.1%)、冒险(8.1%)、寻求帮助(5.4%)、威胁别人(2.7%)。

表2 38例不同自伤方式行为大学生的性别分布

自伤方式	合计 (n=38)	男生 (n=24)	女生 (n=14)	P值
切割或穿刺皮肤使流血	4(10.5)	4(16.7)	0(0.0)	0.267
烧烫皮肤	5(13.2)	5(20.8)	0(0.0)	0.081
击打自己	22(57.9)	18(75.0)	4(28.6)	0.038*
咬自己	24(63.2)	14(58.3)	10(71.4)	0.036*
磨损皮肤使流血	7(18.4)	6(25.0)	1(7.1)	0.049*
在皮肤或指甲下插入物体	8(21.1)	5(20.8)	3(21.4)	0.781
其他伤害自己的行为	8(21.1)	5(20.8)	3(21.4)	0.781

注:括号外数据为例数,括号内数据为发生率(%);*P<0.05

3. 应对方式:当大学生在生活中遇到困难或受到挫折时,最常采用的前5种应对方式依次为“积极的寻找解决方法”、“制定行动策略”、“积极的重新看待问题”、“接受现实”、“分散注意力”。在“寻找建议或帮助”应对维度上,女生得分显著高于男生,其他维度得分性别间的差异无统计学意义(表3)。

4. 应对方式与自我伤害行为的关系:应对方式

表3 1678名大学生不同应对方式维度的性别比较($\bar{x}\pm s$)

应对方式维度	合计	男生	女生	t值	P值
积极的寻找解决方法	4.61±0.20	4.71±0.26	4.43±0.33	0.665	0.510
制定行动策略	4.58±0.19	4.63±0.24	4.50±0.34	0.306	0.761
积极的重新看待问题	4.50±0.26	4.58±0.29	4.36±0.49	0.423	0.675
接受现实	3.97±0.22	4.04±0.27	3.86±0.39	0.397	0.694
幽默应对	3.55±0.30	3.58±0.34	3.50±0.57	0.134	0.894
寄托于宗教信仰	1.24±0.23	1.29±0.29	1.14±0.39	0.307	0.760
寻找情感支持	3.55±0.25	3.21±0.28	4.14±0.46	-1.845	0.073
寻找建议或帮助	3.50±0.26	3.00±0.29	4.29±0.42	-2.569	0.015*
分散注意力	3.82±0.24	3.88±0.30	3.71±0.42	0.314	0.755
否认现实	0.95±0.22	1.17±0.30	0.57±0.25	1.341	0.188
发泄情绪	2.53±0.25	2.33±0.30	2.85±0.43	-1.026	0.312
使用酒精或药物	0.66±0.17	0.79±0.23	0.43±0.25	1.007	0.321
放弃解决问题	1.47±0.25	1.71±0.35	1.07±0.30	1.226	0.228
自责	3.50±0.27	3.71±0.34	3.14±0.43	1.016	0.317

注:*P<0.05

不同维度得分在自我伤害组和非自我伤害组间比较,独立样本t检验结果显示,“自责”维度的得分在两组中的差异有统计学意义,自我伤害组在“自责”这个维度的得分明显高于非自我伤害组(表4)。

表4 两组大学生不同应对方式维度得分比较($\bar{x}\pm s$)

应对方式维度	自伤组	非自伤组	t值	P值
积极的寻找解决方法	4.61±0.20	4.48±0.03	-0.668	0.504
制定行动策略	4.58±0.19	4.47±0.03	-0.523	0.601
积极的重新看待问题	4.50±0.26	4.48±0.03	-0.098	0.922
接受现实	3.97±0.22	4.26±0.03	1.454	0.146
幽默应对	3.55±0.30	3.17±0.04	-1.479	0.139
寄托于宗教信仰	1.24±0.23	1.62±0.04	1.484	0.138
寻找情感支持	3.55±0.25	3.78±0.04	0.979	0.328
寻找建议或帮助	3.50±0.26	3.84±0.03	1.450	0.147
分散注意力	3.82±0.24	3.75±0.04	-0.279	0.780
否认现实	0.95±0.22	0.81±0.03	-0.673	0.501
发泄情绪	2.53±0.25	2.75±0.04	0.919	0.358
使用酒精或药物	0.66±0.17	0.43±0.03	-1.319	0.187
放弃解决问题	1.47±0.25	0.96±0.03	-2.008	0.052
自责	3.50±0.27	2.87±0.04	-2.375	0.018*

注:*P<0.05

以是否存在自我伤害行为为因变量,将“自责”维度得分、宗教信仰、父亲文化程度、母亲文化程度作为自变量,通过逐步logistic回归分析发现,“自责”、“宗教信仰”和“母亲文化程度”3个因素进入回归模型,其OR值(95%CI)分别为1.30(1.06~1.59)、3.55(1.50~8.38)和2.46(1.25~4.84);P值分别为0.010、0.004和0.009。

讨论

全球范围内在大学生群体中普遍存在NSSI行为。西方国家大学生自我伤害的终身检出率为7.0%~24.0%^[2-3],近1年内的发生率为2.0%~5.0%^[13]。本次调查显示我国大学生NSSI行为的发生现状与西方国家处于同一水平,与国内同类研究结果具有可比性^[14]。

国外研究显示,宗教信仰在某种程度上可以促进个体使用更加积极的应对方式^[15];但Westers等^[16]的研究表明,消极的宗教应对方式可能会增加自我伤害的发生率。本文有宗教信仰者自伤行为发生率高于无宗教信仰者,但由于有宗教信仰的大学生所占比例较低,且未区分不同种类的宗教,故对宗教信仰与大学生自我伤害行为的关系仍需进一步研究。应对方式是个体经过长时间和不同的环境所形成的,是对于压力特征性的应对反应。可分为参与型和逃避型应对方式,前者旨在处理与问

题相关的压力源和不良情绪,后者则试图逃避问题和相关的情绪^[17]。参与型应对方式包括解决问题应对和部分形式的调节情绪型应对,例如寻找支持、调节情绪、接受现状和重建认知。逃避型应对方式包括消极、适应不良性反应,例如逃避、否认现实、物质滥用和不现实的空想^[18]。本次调查显示,当遇到困难或受到挫折时,大学生更多的采用“积极的寻找解决方法”、“制定行动策略”和“积极的重新看待问题”等参与型应对方式,而较少采用“否认现实”、“放弃解决问题”和“使用酒精或药物”等逃避型应对方式,表明大学生在遇到困难或受到挫折时,大多数较为理性,首先考虑的是应用积极的应对方式来解决,而非逃避现实。在应对方式上能倾向于正面的解决问题、调节情绪。但当积极应对解决不了问题的时候,他们也会采取退避等消极应对方式。

本文自我伤害组在“自责”维度得分明显高于非自我伤害组,说明在遇到困难或受到挫折时,存在自伤行为的个体较非自伤人群更多的采用“自责”这类消极应对方式。通过 logistic 回归调整了其他因素后分析发现,“自责”的应对方式会提高自我伤害行为的发生风险。表明当大学生面临困境和压力时,若缺乏有效的应对技巧,往往会陷入自责的情绪中,并通过自我伤害行为惩罚或警示自己,以缓解心理紧张和痛苦情感。不同性别的大学生采取的应对方式也存在差异,女生较男生更倾向于“寻找建议或帮助”。其差异可能在一定程度上与性别间的社会心理因素有关,也可能与社会对女性角色的期望有关。

综上所述,本次调查发现大学生应对方式与自我伤害行为之间存在关联,在面临困境和压力时,逃避、自责的应对方式会提高自我伤害行为的发生风险。因此教育和培养青少年在面对压力时避免使用消极自责的应对方式,多采取积极健康的应对方式,不仅有助于个体心理健康的发展,亦能减少自我伤害行为的发生。

利益冲突 无

参 考 文 献

- Jacobson CM, Muehlenkamp JJ, Miller AL, et al. Psychiatric impairment among adolescents engaging in different types of deliberate self-harm [J]. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 2008, 37 (2):363-375. DOI:10.1080/15374410801955771.
- Trepal HC, Wester KL, Merchant E. A cross-sectional matched sample study of nonsuicidal self-injury among young adults: support for interpersonal and intrapersonal factors, with implications for coping strategies [J]. *Child Adolesc Psychiat Ment Health*, 2015, 9(1):36. DOI:10.1186/s13034-015-0070-7.
- Plener PL, Allroggen M, Kapusta ND, et al. The prevalence of Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) in a representative sample of the German population [J]. *BMC Psychiatry*, 2016, 16 (1) : 353. DOI:10.1186/s12888-016-1060-x.
- Kiekens G, Bruffaerts R, Nock MK, et al. Non-suicidal self-injury among Dutch and Belgian adolescents: personality, stress and coping [J]. *Eur Psychiat*, 2015, 30 (6) : 743-749. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2015.06.007.
- Wilcox HC, Arria AM, Caldeira KM, et al. Longitudinal predictors of past-year non-suicidal self-injury and motives among college students [J]. *Psychol Med*, 2012, 42 (4) : 717-726. DOI:10.1017/S0033291711001814.
- 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) : 436-439. DOI: 10.3969/j.issn.1009-7201.2012.06.011.
- Qiao HF, Chen Y. An investigation of non-suicidal self-injury and coping styles in undergraduates [J]. *J Psychiat*, 2012, 25(6) : 436-439. DOI: 10.3969/j.issn.1009-7201.2012.06.011.
- Klonsky ED. Non-suicidal self-injury in United States adults: prevalence, sociodemographics, topography and functions [J]. *Psychol Med*, 2011, 41 (9) : 1981-1986. DOI: 10.1017/S0033291710002497.
- Bjarehed J, Wångby-Lundh M, Lundh L. Nonsuicidal self-injury in a community sample of adolescents: subgroups, stability, and associations with psychological difficulties [J]. *J Res Adoles*, 2012, 22(4):678-693. DOI:10.1111/j.1532-7795.2012.00817.x.
- Lewis SP, Heath NL. Nonsuicidal self-injury [J]. *CMAJ*, 2013, 185(6) : 505. DOI: 10.1503/cmaj.120969.
- Wester KL, Trepal HC. Nonsuicidal self-injury: exploring the connection among race, ethnic identity, and ethnic belonging [J]. *J Coll Student Develop*, 2015, 56 (2) : 127-139. DOI: 10.1353/csd.2015.0013.
- Andrews T, Martin G, Hasking P, et al. Predictors of onset for non-suicidal self-injury within a school-based sample of adolescents [J]. *Prev Sci*, 2014, 15 (6) : 850-859. DOI: 10.1007/s1121-013-0412-8.
- Carver CS. You want to measure coping but your protocol's too long: consider the brief COPE [J]. *Int J Behav Med*, 1997, 4(1) : 92-100. DOI:10.1207/s15327558ijbm0401_6.
- Benjet C, González-Herrera I, Castro-Silva E, et al. Non-suicidal self-injury in Mexican young adults: Prevalence, associations with suicidal behavior and psychiatric disorders, and DSM-5 proposed diagnostic criteria [J]. *J Affect Disord*, 2017, 215 (1) : 1-8. DOI:10.1016/j.jad.2017.03.025.
- 陈飞,黄静,张连生. 基于两水平 logistic 回归模型大学生自我伤害行为相关因素分析 [J]. *中华疾病控制杂志*, 2017, 21(4) : 387-390. DOI: 10.16462/j.cnki.zhjbkz.2017.04.01.
- Chen F, Huang J, Zhang LS. Influencing factors of self-injury behavior among undergraduates by two-level binary logistic regression model [J]. *Chin J Dis Control Prev*, 2017, 21 (4) : 387-390. DOI:10.16462/j.cnki.zhjbkz.2017.04.01.
- Good M, Hamza C, Willoughby T. A longitudinal investigation of the relation between nonsuicidal self-injury and spirituality/religiosity [J]. *Psychiat Res*, 2017, 250: 106-112. DOI:10.1016/j.psychres.2017.01.062.
- Westers NJ, Rehfuss M, Olson L, et al. An exploration of adolescent nonsuicidal self-injury and religious coping [J]. *Int J Adoles Med Health*, 2014, 26(3) : 345-349. DOI:10.1515/ijamh-2013-0314.
- Carver CS, Connor-Smith J. Personality and coping [J]. *Annu Rev Psychol*, 2010, 61: 679-704. DOI: 10.1146/annurev.psych.093008.100352.
- Guerreiro DF, Figueira ML, Cruz D, et al. Coping strategies in adolescents who self-harm [J]. *Crisis*, 2015, 36 (1) : 31-37. DOI: 10.1027/0227-5910/a000289.

(收稿日期:2017-04-26)

(本文编辑:张林东)