

# 童年期家庭负性经历对青少年自伤行为的独立作用及累加效应\*

王 晖<sup>1,2</sup>, 冯映雪<sup>2</sup>, 熊昱可<sup>2</sup>, 刘 霞<sup>2</sup>

(1. 北京工业大学高等教育研究院, 北京 100124; 2. 北京师范大学心理学部, 北京 100875)

**摘 要:**童年期家庭负性经历是指个体在童年期所遭受的来自家庭环境的负性经历,是青少年自伤行为的重要影响因素。通过同时纳入早期家庭环境中涉及忽视、虐待和功能不良三方面共10种负性经历,本研究全面系统地考察了童年期家庭负性经历对青少年自伤行为的独立作用、累加作用及性别差异。本研究采用问卷法调查了492名青少年,结果发现:(1)家庭忽视(情绪忽视和躯体忽视)、家庭虐待(情绪虐待、躯体虐待和性虐待)以及家庭功能不良(家庭成员物质滥用和目睹家庭暴力)对自伤具有显著单独预测作用。不过,在控制其他负性经历的影响后,仅情绪虐待、性虐待和目睹家庭暴力具有独立预测作用;(2)童年期的家庭负性经历对自伤具有累加效应;(3)父母离婚/分居对自伤作用的性别差异显著,表现为仅能显著预测女生的自伤风险;童年期家庭负性经历累加效应的性别差异不显著。

**关键词:**童年期负性经历;自伤行为;独立作用;累加效应;青少年

**中图分类号:**B848

**文献标志码:**A

**文章编号:**1003–5184(2025)02–0185–08

## 1 引言

非自杀性自伤行为(Non–Suicidal Self–Injury, NSSI)是指个体在没有明确自杀意图的情况下,故意、重复地改变或伤害自己身体组织的行为,常见形式包括割伤、烧伤和擦伤等(Nock, 2010; 江光荣等, 2011)。自伤行为有着极其严重的后果,不仅会导致物质滥用、进食障碍、人格障碍等多种心理障碍(Halicka–Masłowska & Kiejna, 2018),还是未来自杀意念或行为强有力的预测因子(Ribeiro et al., 2016)。因此,自伤已成为重要的公共卫生问题,受到研究者们的广泛关注。青少年期是自伤的始发期和高发期(Plener et al., 2015)。一项元分析研究表明,我国青少年群体中自伤行为的检出率高达27.24%(Fan et al., 2021),远高于成人人群的5.5%(Swannell et al., 2014)。鉴于自伤行为的危害性和高发性,探讨青少年自伤行为的风险因素及个体差异对制定有效的预防和干预措施,提升青少年心理健康尤为重要。

童年期负性经历是个体早期经历的创伤性压力事件的统称,常见的负性经历如家庭忽视、家庭虐待、同伴欺凌和目睹社区暴力等(Boullier & Blair, 2018)。已有理论和实证研究均表明,童年期负性经历可能是影响个体自伤行为的重要因素。例如,

发展病理模型指出,童年期负性经历会通过阻碍个体适应性能力的发展,导致个体不得不发展出自伤这一补偿性的调节策略(Yates, 2004)。同时,已有实证研究也表明,童年期负性经历会对个体的身心健康产生持续不良影响(Badr et al., 2018; Lee et al., 2020),甚至增加自伤风险(Han et al., 2018)。但是,这些研究纳入的负性经历各不相同,往往涉及到家庭、社区和学校等多种环境,来自家庭环境中的童年期负性经历对青少年自伤的影响尚有待考察。

对于青少年而言,家庭环境中的童年期负性经历可能是自伤更为关键的风险因素。首先,个体在童年期遭遇家庭环境中的负性经历远远多于来自社区、学校等其他环境的(Ho et al., 2019)。其次,当同时考察家庭和个体以外环境中的负性经历时,家庭环境中的负性经历对个体自伤的预测作用更强(Salmon et al., 2022)。来自实证研究的证据表明,青少年童年期遭受的家庭环境中的负性经历会显著增加其自伤风险(Li et al., 2019; Wan et al., 2015; Wan et al., 2019)。例如,一项针对国内高中生的大规模调查表明,遭受过童年期家庭负性经历会使青少年自伤的风险提高为原先的1.63倍,并且性虐待、躯体虐待、家庭暴力和家庭成员患精神疾病等具体的负性经历也会显著增加青少年的自伤风险(Li

\* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(32471115),国家资助博士后研究人员计划(GZC20240090)。

通信作者:王晖, E-mail: wang\_hui@bjut.edu.cn。

et al., 2019)。然而,该研究仅考察了某一童年期负性经历的单独预测作用。有研究者指出,童年期负性经历往往具有伴随发生的特点(Dong et al., 2004)。如仅考察单一负性经历,就会将显著作用错误地归因于该负性经历的作用,而忽视了不同负性经历的独立作用及多种负性经历的共同作用。

同时,已有研究也提示需要在更为全面的视角下探讨童年期家庭负性经历的作用。如研究仅纳入家庭环境中的部分经历,将不能全面反映家庭环境的影响,从而产生不一致的研究结果。例如,当仅纳入家庭虐待经历时,情绪虐待、躯体虐待和性虐待均能正向预测青少年自伤的风险(Wan et al., 2015),但当同时纳入忽视及家庭功能不良等经历后,情绪虐待的预测作用就不再显著了(Baiden et al., 2017)。根据 CDC-Kaiser(美国疾病预防控制中心和凯萨医疗机构)的一项大型健康项目,家庭环境中的负性经历可以分为忽视、虐待和家庭功能不良三大类,具体包括情绪忽视、躯体忽视、情绪虐待、躯体虐待、性虐待、家庭成员患精神疾病、家庭成员物质滥用、家庭成员入狱、父母离婚/分居、目睹家庭暴力等 10 种类型(Felitti et al., 1998),这 10 种负性经历较为全面地涵盖了家庭环境中可能对个体发展带来消极影响的压力事件。因此,本研究将沿用这一界定,通过系统纳入家庭环境中的关键负性经历,系统而全面地考察童年期家庭环境的影响。

此外,以往研究表明不同类型的童年期负性经历对自伤还可能具有累加效应(Cumulative Effect),即个体经历的童年期负性经历数量越多,其产生自伤行为的风险也越大。不过,已有研究并未单独考察家庭环境中负性经历的累加效应,而是同时纳入了社区、学校等家庭以外环境中的负性事件。一项纳入家庭和社区中 11 种负性经历(如家庭成员患精神疾病和目睹社区暴力等)的研究发现,每增加一种童年期负性经历,青少年的自伤风险就会增加为原先的 1.62 倍(Meeker et al., 2021)。另一项纳入所有环境中 20 种童年和青少年期创伤经历(如性虐待和自然灾害等)的研究也发现,创伤经历对青少年自伤具有累加效应(Layne et al., 2014)。目前,少数关注家庭环境中负性经历的研究,仅根据青少年遭受负性经历的件数进行了分组,发现遭受负性经历越多的青少年相较于从未遭受这些经历的同辈自伤的可能性越高(Li et al., 2019; Wan et al., 2019)。上述研究仅揭示了负性经历数量对自伤的一般趋势,但童年期家庭负性经历对于青少年自伤的具体数量关系仍有待考察。

需要注意的是,不同类型童年期家庭负性经历

的作用可能存在性别差异(Assini-Meytin et al., 2021; Koenen & Widom, 2009; Wright & Schwartz, 2021)。然而,以往研究较少直接考察童年期家庭负性经历对自伤作用的性别差异,尤其缺乏在普通青少年群体中进行考察。有限的研究结果表明,情绪虐待对女生自伤的预测作用大于男生,而其他童年期家庭负性经历预测作用的性别差异则不显著(Wan et al., 2019)。然而,这项研究并未考察不同类型家庭功能不良作用的性别差异,因此本研究将在对童年期家庭负性经历进行细致测查的基础上,对其中的性别差异进行进一步探讨。

综上所述,本研究通过系统测查青少年童年期遭受的家庭环境中的负性经历及其自伤情况,考察童年期家庭负性经历对自伤行为的独立和累加作用,并进一步探讨不同类型负性经历及其累加作用的性别差异。

## 2 研究方法

### 2.1 被试

采用整群抽样法,选取贵州省 4 所中学的 570 名初三学生作为被试,剔除年龄超过 18 岁(1 名)以及数据存在缺失的被试 77 名(其中童年期负性经历缺失 36 名,自伤行为缺失 34 名,两者均缺失 7 名),剩余有效被试 492 名,有效和剔除的被试仅在情绪忽视( $\chi^2(1) = 4.73, p < 0.05$ )和躯体忽视( $\chi^2(1) = 9.30, p < 0.01$ )上存在显著差异,在其他童年期负性经历、自伤行为和年龄上均不存在显著差异。其中,有效被试包含男生 232 名(47.15%),女生 251 名(51.02%),9 人未填写性别(1.83%,这部分被试未纳入后续涉及性别的分析中),平均年龄为  $14.65 \pm 0.84$  岁。

### 2.2 工具

#### 2.2.1 童年期家庭负性经历

本研究采用三份问卷测查 10 种童年期家庭负性经历,包括 5 种家庭忽视和虐待以及 5 种家庭功能不良。首先,采用童年期虐待问卷(Bernstein et al., 2003; 傅文青等, 2005)测查来自家庭的情绪忽视、躯体忽视、情绪虐待、躯体虐待和性虐待共 5 种忽视和虐待。在该问卷中,每个维度各 5 个条目,共 25 个条目,采用 5 点计分(从 1 = “从不”到 5 = “总是”)。参照以往研究(Xie et al., 2018),如青少年在某一维度上得分超过临界标准(情绪忽视  $\geq 15$ , 躯体忽视  $\geq 10$ , 情绪虐待  $\geq 13$ , 躯体虐待  $\geq 10$ , 性虐待  $\geq 8$ ),则该维度计 1 分,否则计 0 分。本研究,该问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.86。其次,采用两个量表测查 5 种家庭功能不良,其中家庭成员患精神疾病、家庭成员物质滥用、家庭成员入狱和父母离

婚/分居等 4 种家庭功能不良通过儿童期不良经历问卷(Felitti et al., 1998;王艳荣等,2018)调查。在该问卷中,每种负性经历对应一个条目,采用 0/1 计分,青少年存在该经历计 1 分,否则计 0 分。目睹家庭暴力则通过国际版儿童期负性经历问卷(Ho et al., 2019;World Health Organization,2020)调查。在该问卷中,目睹家庭暴力包含 3 个条目,采用 4 点计分(从 0 = “从不”到 3 = “非常多次”)。如青少年在任一条目上做出非零回答,则认为该青少年存在目睹家庭暴力经历,计 1 分,否则计 0 分。本研究中,该问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.54,题总相关在 0.53 ~ 0.85 之间。

2.2.2 自伤行为

采用冯玉(2008)改编的青少年自我伤害问卷调查青少年的自伤行为。该问卷包含 18 种青少年常见的自伤行为,询问青少年做出每种行为的次数,采用 4 点计分(1 = “0 次”,2 = “1 次”,3 = “2 - 4 次”,4 = “5 次及以上”)。如青少年做出任一行为的次数大于零,则认为该青少年存在自伤行为,计 1 分,否则计 0 分。本研究中,该问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.88。

2.3 施测程序与数据处理

本研究经北京师范大学伦理委员会审核并得到批准,在正式施测前,取得了青少年及其监护人的书面知情同意书。正式施测采用整班施测形式,对青少年进行问卷调查。每班由 1 ~ 2 名主试指导青少年填答问卷,问卷填答结束后,主试将问卷当场收回。使用 SPSS 26.0 进行数据清理和统计分析。

2.4 共同方法偏差检验

为了控制共同方法偏差效应,本研究在研究设

计与数据采集过程中采取了将不同问卷分开编排、部分题目反向计分、强调数据的保密性等措施进行事前的程序控制。为了检验共同方法偏差效应,根据已有研究者的建议(周浩,龙立荣,2004),采用以下两种方法进行检验。一是使用 Harman 单因素法,将 10 种童年期家庭负性经历与自伤行为等主要变量纳入探索性因子分析发现,特征值大于 1 的因子有 13 个,且第一个因子解释的变异量为 19.01%,小于 40% 的临界标准,表明共同方法偏差不能解释变量间的大部分变异。此外,本研究还采用 Mplus 8.3 进行验证性因子分析。需要说明的是,由于家庭负性经历其中有 4 种经历为单一题项测量,为能够得到拟合结果,将其两两合并,最终得到九因子模型。结果表明相较于其他的单因子、双因子等竞争模型( $3085.20 \leq \chi^2 \leq 5623.17$ ,  $0.054 \leq RMSEA \leq 0.081$ ,  $0.471 \leq CFI \leq 0.769$ ,  $0.448 \leq TLI \leq 0.754$ ,  $0.088 \leq SRMR \leq 0.061$ ),该九因子模型具有较好的拟合度( $\chi^2(1139) = 3040.71$ ,  $RMSEA = 0.054$ ,  $CFI = 0.774$ ,  $TLI = 0.757$ ,  $SRMR = 0.060$ ),表明本研究的变量之间具有良好的区分效度。

3 结果

3.1 描述性统计与相关分析结果

在本研究中,发生率最高的三种童年期家庭负性经历为目睹家庭暴力(43.29%)、躯体忽视(19.51%)和情绪忽视(17.89%)。自伤行为的发生率为 53.05%。其中,青少年最常实施的自伤行为为“故意用玻璃、小刀等划伤自己的皮肤”(37.40%)、“故意拔自己的头发”(34.76%)和“故意用手打墙或玻璃等较硬的东西”(30.35%)。其他变量的发生率及相关系数见表 1。

表 1 研究变量的发生率及相关关系

变量	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 年龄	1												
2 性别	0.01	1											
3 家庭成员患精神疾病	0.07	0.05	1										
4 家庭成员物质滥用	0.03	0.14**	0.29**	1									
5 家庭成员入狱	0.00	0.00	0.12**	0.11*	1								
6 父母离婚/分居	0.06	0.00	0.17**	0.05	0.21**	1							
7 目睹家庭暴力	0.12**	-0.13**	-0.03	0.06	0.09*	0.05	1						
8 情绪忽视	0.09*	-0.03	0.09*	0.13**	0.05	0.13**	0.19**	1					
9 躯体忽视	0.14**	-0.01	0.05	0.06	0.04	0.08	0.19**	0.48**	1				
10 情绪虐待	0.02	-0.04	0.17**	0.05	0.21**	0.09*	0.19**	0.25**	0.21**	1			
11 躯体虐待	0.04	0.13**	0.06	0.08	0.20**	0.02	0.15**	0.31**	0.29**	0.40**	1		
12 性虐待	0.01	0.13**	0.08	0.07	0.09*	0.01	0.08	0.04	0.14**	0.25**	0.27**	1	
13 自伤行为	-0.05	-0.03	0.10*	0.10*	0.07	0.07	0.17**	0.16**	0.17**	0.22**	0.17**	0.18**	1
发生率(%)	-	-	1.83	3.86	4.47	13.01	43.29	17.89	19.51	8.74	9.15	7.11	53.05

注: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ ,男、女性别变量分别赋值为 1、0。

### 3.2 童年期家庭负性经历对自伤行为的独立作用

首先,为考察不同童年期家庭负性经历对自伤行为的单独预测作用,将 10 种不同类型的童年期家庭负性经历分别作为自变量,青少年是否发生自伤行为作为因变量进行单因素 logistic 回归分析。结果发现,家庭成员物质滥用 (OR = 3.46, 95% CI [1.13 - 10.58])、目睹家庭暴力 (OR = 2.03, 95% CI [1.41 - 2.92])、情绪忽视 (OR = 2.46, 95% CI [1.49 - 4.04])、躯体忽视 (OR = 2.41, 95% CI [1.49 - 3.88])、情绪虐待 (OR = 7.70, 95% CI [2.98 - 19.93])、躯体虐待 (OR = 3.95, 95% CI [1.86 - 8.39]) 和性虐待 (OR = 5.87, 95% CI [2.24

- 15.40]) 能显著预测青少年自伤行为的产生。

其次,为考察在控制其他童年期家庭负性经历条件下,不同童年期负性经历对自伤行为的独立预测作用,将 10 种童年期家庭负性经历同时纳入多因素 logistic 回归方程中。结果发现,即使控制了其他负性经历,目睹家庭暴力 (OR = 1.59, 95% CI [1.08 - 2.35])、情绪虐待 (OR = 3.88, 95% CI [1.40 - 10.73]) 和性虐待 (OR = 3.86, 95% CI [1.40 - 10.67]) 仍能显著预测青少年自伤行为的产生,且情绪虐待和性虐待的预测作用相对较大。具体而言,遭受情绪虐待或性虐待分别会使青少年的自伤风险增加为原先的 3.88 倍和 3.86 倍。

表 2 童年期家庭负性经历对自伤行为的 logistic 回归分析

童年期家庭负性经历	模型 1		模型 2	
	OR	[95% CI]	OR	[95% CI]
家庭成员患精神疾病	7.27	[0.90 - 58.60]	4.04	[0.44 - 37.50]
家庭成员物质滥用	3.46*	[1.13 - 10.58]	2.17	[0.65 - 7.25]
家庭成员入狱	1.95	[0.78 - 4.87]	0.94	[0.32 - 2.72]
父母离婚/分居	1.56	[0.91 - 2.68]	1.30	[0.72 - 2.34]
目睹家庭暴力	2.03***	[1.41 - 2.92]	1.59*	[1.08 - 2.35]
情绪忽视	2.46***	[1.49 - 4.04]	1.44	[0.79 - 2.64]
躯体忽视	2.41***	[1.49 - 3.88]	1.38	[0.78 - 2.45]
情绪虐待	7.70***	[2.98 - 19.93]	3.88*	[1.40 - 10.73]
躯体虐待	3.95***	[1.86 - 8.39]	1.47	[0.61 - 3.52]
性虐待	5.87***	[2.24 - 15.40]	3.86*	[1.40 - 10.67]

注: \* $p < 0.05$ , \*\*\* $p < 0.001$ , 模型 1: 分别将不同童年期家庭负性经历单独纳入的单因素 logistic 回归模型; 模型 2: 同时纳入 10 种童年期家庭负性经历的多因素 logistic 回归模型。

### 3.3 童年期家庭负性经历对自伤行为的累加效应

计算 10 种童年期家庭负性经历的累加得分,通过 logistic 回归分析考察其对自伤行为的预测作用。在本研究中,遭遇过一种及以上童年期家庭负性经历 (童年期家庭负性经历累加得分  $\geq 1$ ) 的青少年占 63.41%, 具体得分分布情况见表 3。结果发现,童

年期家庭负性经历累加得分能显著预测青少年自伤行为的产生风险 (OR = 1.65, 95% CI [1.41 - 1.93],  $p < 0.001$ )。具体而言,每增加一种负性经历,青少年出现自伤行为的自伤风险就会增加为原先的 1.65 倍。

表 3 童年期家庭负性经历累加得分分布表

	0 分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分	6 分	7 分	9 分
人数(%)	180(36.59)	155(31.50)	73(14.84)	37(7.52)	29(5.89)	9(1.83)	4(0.81)	4(0.81)	1(0.20)

### 3.4 童年期家庭负性经历对自伤行为作用的性别差异

为考察童年期家庭负性经历对自伤行为预测作用的性别差异,将单个童年期家庭负性经历和性别的交互项及童年期家庭负性经历累加得分和性别的交互项分别纳入 logistic 回归方程中。结果发现,在不同类型的童年期家庭负性经历中,仅父母离婚/分居与性别的交互效应显著 (OR = 0.31, 95% CI

[0.10 - 0.97],  $p < 0.05$ )。进一步分析表明,对于女生而言,父母离婚/分居会使自伤风险增加为原先的 2.76 倍 (OR = 2.76, 95% CI [1.19 - 6.42],  $p < 0.05$ ),但对于男生而言,父母离婚/分居则对自伤行为风险影响不大 (OR = 0.85, 95% CI [0.39 - 1.86],  $p > 0.05$ )。此外,童年期家庭负性经历累加效应的性别差异不显著 (OR = 0.81, 95% CI [0.59 - 1.12],  $p > 0.05$ )。

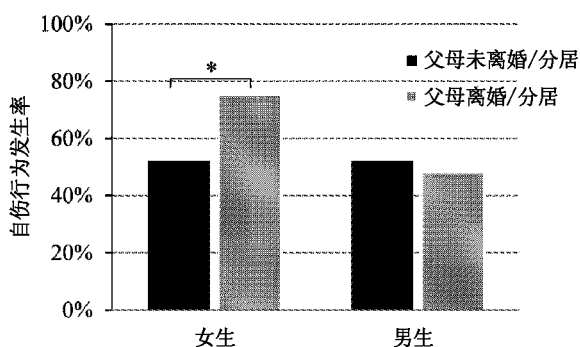


图1 父母离婚/分居对不同性别青少年自伤行为的作用

#### 4 讨论

本研究聚焦于早期家庭环境,发现来自家庭的童年期负性经历是自伤行为的重要远端风险因素。总体而言,本研究发现来自家庭的忽视、虐待和家庭功能不良均可能增加青少年的自伤行为风险,不过不同类型负性经历的作用有所不同。具体而言,情绪忽视、躯体忽视、情绪虐待、躯体虐待、性虐待以及家庭成员物质滥用和目睹家庭暴力对自伤均有显著的单独预测作用,而家庭成员患精神疾病、家庭成员入狱和父母离婚/分居的单独预测作用不显著。这可能是因为,来自父母家人的忽视、虐待等经历更可能长期存在且反复发生,然而家庭成员入狱或患有精神疾病这类事件发生比率较低,并且青少年可能不会直接接触到入狱或患有精神疾病的家庭成员。这提示我们,作为青少年直接面临和接触的家庭环境,该环境中的负性经历对于青少年自伤具有显著不利影响。相较于一次性的家庭结构改变经历,那些与青少年关联密切且更容易在家庭环境中反复发生的负性经历,其危害性更大,更可能导致青少年产生自伤行为(Wan et al., 2015)。

除此之外,本研究在考虑多种童年期家庭负性经历对自伤共同作用的情况下,发现仅有情绪虐待、性虐待和目睹家庭暴力能够独立预测青少年自伤行为的产生。本研究采用多变量分析方法对以往不一致的研究结果进行了厘清(Baiden et al., 2017; Li et al., 2019; Wan et al., 2015),发现相较于其他童年期家庭负性经历,情绪虐待、性虐待和目睹家庭暴力是导致青少年自伤更为重要的风险因素。其中,情绪虐待和性虐待的作用已得到大量实证研究和文献综述的支持(Brown & Plener, 2017; Serafini et al., 2017)。本研究在此基础上,进一步揭示了目睹家庭暴力也是青少年自伤的独立预测因素。目睹家庭暴力作为发生率最高的童年期负性经历(本研究中

高达43.29%,高于情绪虐待的8.74%和性虐待的7.11%),其受到的关注远远少于家庭虐待与忽视。仅有少数研究在临床样本中对目睹家庭暴力的作用进行了考察,发现目睹家庭暴力这一间接家庭负性经历也很有可能导致青少年的自伤行为(Armiento et al., 2016)。本研究结果则表明,即使对于普通青少年样本,目睹家庭暴力也会显著增加青少年自伤风险。鉴于目睹家庭暴力的高发生率和严重影响,需要考虑将其纳入未来对青少年自伤风险因素的识别与筛查中。

本研究发现童年期家庭负性经历对青少年自伤行为具有累加效应,随着童年期家庭负性经历数量的增多,青少年产生自伤行为的风险越大。具体而言,童年期家庭负性经历每多一种,自伤行为的风险就会增加1.65倍。该结果与以往考察童年期家庭负性经历对抑郁和自杀尝试等心理健康问题累加效应的研究一致(Dube et al., 2003; Kim et al., 2021)。对于自伤而言,以往研究较少探讨童年期家庭负性经历对自伤的累加效应。有限的研究同时纳入了家庭、社区和学校等多重环境,结果发现,青少年经历的负性事件总体上对其自伤是具有累加效应的(Layne et al., 2014; Meeker et al., 2021)。本研究则表明仅发生在家庭环境中的负性事件对自伤也具有累加效应,从家庭环境视角补充了童年期负性经历累加效应的实证研究证据。童年期风险环境具有复杂性和多样性,部分负性经历(如家庭成员患精神疾病等)虽不具有独立预测作用,但可能会以累加模式增加青少年自伤的风险。因此,在对弱势青少年进行支持和援助时,既需要重点关注情绪虐待、性虐待和目睹家庭暴力等重要风险因素,也需要高度重视多个负性经历表现出的累加效应。

此外,童年期家庭负性经历对青少年自伤的作用存在性别差异。本研究发现父母离婚/分居对自伤的作用存在性别差异,即父母离婚/分居仅显著增加女生的自伤风险,而对男生自伤的作用不显著。该结果与在临床样本中进行的研究一致(Isohookana et al., 2013)。从情绪管理视角来看,这可能是因为当女生面临父母离婚/分居这样的负性经历时,更可能采用自伤来缓解该经历所带来的负面情绪。有研究表明,相较于15岁左右的男生,父母离婚/分居对15岁左右的女生的抑郁症状影响更大(Oldehinkel et al., 2008)。本研究采用年龄相近的青少年样本,发现父母离婚/分居仅对女生自伤存在显著影响,该

结果与父母离婚/分居对抑郁作用的性别差异表现出相同趋势,表明这个年龄段的女生更可能因父母离婚/分居经历产生抑郁情绪,进而自伤作为调节抑郁的一种方式也可能相应增多。虽然该结果在普通青少年中为首次发现,还有待未来研究进一步探究,但也提示需要重点关注父母离婚/分居对女生自伤的影响,通过对经历父母离婚/分居的女生群体进行心理疏导和干预降低她们产生自伤的风险。需要注意的是,本研究仅发现了特定类型童年期家庭负性经历作用的性别差异,而未发现童年期家庭负性经历数量作用的性别差异。这与以往研究一致(Wan et al., 2019),说明多重童年期负性经历具有高危害性,无论是男生还是女生,被暴露在多重风险环境下都会对其产生难以避免的伤害。

总之,本研究立足于家庭环境视角,在已有研究关于单一童年期家庭负性经历对自伤作用的研究结果不一致,缺乏对于童年期家庭负性经历对自伤累加效应及性别差异探讨的背景下,系统考察了童年期家庭负性经历对青少年自伤行为的单独及独立预测作用,发现了早期家庭环境中的负性经历对青少年自伤的累加效应,并进一步探讨了童年期家庭负性经历对自伤预测作用的性别差异,为青少年自伤行为的预防和干预提供了参考建议。然而,本研究仍存在一定不足。首先,本研究采用自我报告法收集青少年的童年期家庭负性经历和自伤情况,这可能带来社会赞许性和回忆偏差的影响,且部分负性经历条目及自伤行为均采用0、1计分,因此无法挖掘更丰富的信息。其次,本研究分别探讨了不同类型童年期家庭负性经历及负性经历数量与自伤的关系,未来研究应采用更为精进的统计模型,综合探讨童年期家庭负性经历质与量的影响。再次,本研究虽系统考察了童年期家庭负性经历对青少年自伤的作用,但缺乏对于作用机制的探讨,未来研究有必要在综合考虑不同童年期负性经历独立及累加作用的基础上,考察其中可能的风险或保护因素,以期为避免青少年自伤提供更准确可行的干预条件。

## 5 结论

(1)情绪虐待、性虐待和目睹家庭暴力对青少年自伤具有独立预测作用。

(2)童年期家庭负性经历对自伤具有累加效应。

(3)父母离婚/分居对自伤的作用存在性别差异,仅能显著预测女生的自伤风险;童年期家庭负性

经历累加效应的性别差异不显著。

共同第一作者:冯映雪

## 参考文献

- 冯玉. (2008). 青少年自我伤害行为与个体情绪因素和家庭环境因素的关系(硕士学位论文). 华中师范大学, 武汉.
- 傅文青, 姚树桥, 于宏华, 赵幸福, 李茹, 李英, 张艳青. (2005). 儿童期创伤问卷在中国高校大学生中应用的信效度研究. *中国临床心理学杂志*, 13(1), 40-42.
- 江光荣, 于丽霞, 郑莺, 冯玉, 凌霄. (2011). 自伤行为研究: 现状、问题与建议. *心理科学进展*, 19(6), 861-873.
- 王艳荣, 林萍珍, 曹枫林. (2018). 中文儿童期不良经历问卷修订版的效度与信度. *中国心理卫生杂志*, 32(9), 760-764.
- 周浩, 龙立荣. (2004). 共同方法偏差的统计检验与控制方法. *心理科学进展*, 12(6), 942-950.
- Armiento, J., Hamza, C. A., Stewart, S. L., & Leschied, A. (2016). Direct and indirect forms of childhood maltreatment and nonsuicidal self-injury among clinically-referred children and youth. *Journal of Affective Disorders*, 200, 212-217.
- Assini-Meytin, L. C., Fix, R. L., Green, K. M., Nair, R., & Letourneau, E. J. (2021). Adverse Childhood Experiences, Mental Health, and Risk Behaviors in Adulthood: Exploring Sex, Racial, and Ethnic Group Differences in a Nationally Representative Sample. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 1-13.
- Badr, H. E., Naser, J., Al-Zaabi, A., Al-Sacedi, A., Al-Munefi, K., Al-Houli, S., & Al-Rashidi, D. (2018). Childhood maltreatment: A predictor of mental health problems among adolescents and young adults. *Child Abuse & Neglect*, 80, 161-171.
- Baiden, P., Stewart, S. L., & Fallon, B. (2017). The role of adverse childhood experiences as determinants of non-suicidal self-injury among children and adolescents referred to community and inpatient mental health settings. *Child Abuse & Neglect*, 69, 163-176.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-190.
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137.
- Brown, R. C., & Plener, P. L. (2017). Non-suicidal Self-Injury in Adolescence. *Current Psychiatry Reports*, 19(3), 20.
- Dong, M., Anda, R., Felitti, V., Dube, S., Williamson, D.,

- Thompson, T. , Loo, C. , & Giles, W. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, 28, 771 – 784.
- Dube, S. R. , Felitti, V. J. , Dong, M. , Giles, W. H. , & Anda, R. F. (2003). The impact of adverse childhood experiences on health problems: Evidence from four birth cohorts dating back to 1900. *Preventive Medicine*, 37(3), 268 – 277.
- Fan, Y. - y. , Liu, J. , Zeng, Y. - y. , Conrad, R. , & Tang, Y. - l. (2021). Factors Associated With Non – suicidal Self – Injury in Chinese Adolescents: A Meta – Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 747031.
- Felitti, V. J. , Anda, R. F. , Nordenberg, D. , Williamson, D. F. , Spitz, A. M. , Edwards, V. , Koss, M. P. , & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245 – 258.
- Halicka – Masłowska, J. , & Kiejna, A. (2018). Non – suicidal self – injury (NSSI) and suicide: Criteria differentiation. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 27(2), 257 – 261.
- Han, A. , Wang, G. , Xu, G. , & Su, P. (2018). A self – harm series and its relationship with childhood adversity among adolescents in mainland China: A cross – sectional study. *BMC Psychiatry*, 18(1), 28.
- Ho, G. W. K. , Chan, A. C. Y. , Chien, W. - T. , Bressington, D. T. , & Karatzias, T. (2019). Examining patterns of adversity in Chinese young adults using the Adverse Childhood Experiences—International Questionnaire (ACE – IQ). *Child Abuse & Neglect*, 88, 179 – 188.
- Isohookana, R. , Riala, K. , Hakko, H. , & Räsänen, P. (2013). Adverse childhood experiences and suicidal behavior of adolescent psychiatric inpatients. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22(1), 13 – 22.
- Kim, I. , Galván, A. , & Kim, N. (2021). Independent and cumulative impacts of adverse childhood experiences on adolescent subgroups of anxiety and depression. *Children and Youth Services Review*, 122, 105885.
- Koenen, K. C. , & Widom, C. S. (2009). A prospective study of sex differences in the lifetime risk of posttraumatic stress disorder among abused and neglected children grown up. *Journal of Traumatic Stress*, 22(6), 566 – 574.
- Layne, C. , Greeson, J. , Kim, S. , Ostrowski, S. , Reading, S. , Vivrette, R. , Briggs, E. , Fairbank, J. , & Pynoos, R. (2014). Links between trauma exposure and adolescent high – risk health behaviors: Findings from the NCTSN Core Data Set. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 6, S40 – S49.
- Lee, H. Y. , Kim, I. , Nam, S. , & Jeong, J. (2020). Adverse childhood experiences and the associations with depression and anxiety in adolescents. *Children and Youth Services Review*, 111, 104850.
- Li, X. , Zheng, H. , Tucker, W. , Xu, W. , Wen, X. , Lin, Y. , Jia, Z. , Yuan, Z. , & Yang, W. (2019). Research on Relationships between Sexual Identity, Adverse Childhood Experiences and Non – Suicidal Self – Injury among Rural High School Students in Less Developed Areas of China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3158.
- Meeker, E. , O' Connor, B. , Kelly, L. , Hodgeman, D. , Scheel – Jones, A. , & Berbary, C. (2021). The impact of adverse childhood experiences on adolescent health risk indicators in a community sample. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(3), 302 – 312.
- Nock, M. K. (2010). Self – injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339 – 363.
- Oldehinkel, A. J. , Ormel, J. , Veenstra, R. , De Winter, A. F. , & Verhulst, F. C. (2008). Parental Divorce and Offspring Depressive Symptoms: Dutch Developmental Trends During Early Adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 70(2), 284 – 293.
- Plener, P. L. , Schumacher, T. S. , Munz, L. M. , & Groschwitz, R. C. (2015). The longitudinal course of non – suicidal self – injury and deliberate self – harm: a systematic review of the literature. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 2(1), 2.
- Ribeiro, J. D. , Franklin, J. C. , Fox, K. R. , Bentley, K. H. , Kleiman, E. M. , Chang, B. P. , & Nock, M. K. (2016). Self – injurious thoughts and behaviors as risk factors for future suicide ideation, attempts, and death: a meta – analysis of longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 46(2), 225 – 236.
- Salmon, S. , Garcés Davila, I. , Taillieu, T. L. , Stewart – Tufescu, A. , Duncan, L. , Fortier, J. , Struck, S. , Georgiades, K. , MacMillan, H. L. , Kimber, M. , Gonzalez, A. , & Afifi, T. O. (2022). Adolescent health outcomes: associations with child maltreatment and peer victimization. *BMC Public Health*, 22(1), 905.
- Serafini, G. , Canepa, G. , Adavastro, G. , Nebbia, J. , Belvederi Murri, M. , Erbuto, D. , Pocai, B. , Fiorillo, A. , Pompili, M. , Flouri, E. , & Amore, M. (2017). The Relationship between Childhood Maltreatment and Non – Suicidal Self – Injury: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 149 – 149.
- Swannell, S. V. , Martin, G. E. , Page, A. , Hasking, P. , & St John, N. J. (2014). Prevalence of Nonsuicidal Self – Injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta – Analysis and Meta – Regression. *Suicide and Life – Threatening Behavior*,

44(3), 273 – 303.

World Health Organization (2020, January 28). *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE – IQ)*. [https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-\(ace-iq\)](https://www.who.int/publications/m/item/adverse-childhood-experiences-international-questionnaire-(ace-iq))

Wan, Y., Chen, J., Sun, Y., & Tao, F. (2015). Impact of Childhood Abuse on the Risk of Non – Suicidal Self – Injury in Mainland Chinese Adolescents. *Plos One*, 10(6), e0131239.

Wan, Y., Chen, R., Ma, S., McFeeters, D., Sun, Y., Hao, J., & Tao, F. (2019). Associations of adverse childhood experiences and social support with self – injurious behaviour and suicidality in adolescents. *The British Journal of Psychiatry*, 214(3), 146 – 152.

Wright, E. M., & Schwartz, J. A. (2021). The influence of adverse childhood experiences on internalizing and externalizing problems in early adulthood: Evidence of a gene  $\times$  environment  $\times$  sex interaction. *Child Abuse & Neglect*, 114, 104962.

Xie, P., Wu, K., Zheng, Y., Guo, Y., Yang, Y., He, J., Ding, Y., & Peng, H. (2018). Prevalence of childhood trauma and correlations between childhood trauma, suicidal ideation, and social support in patients with depression, bipolar disorder, and schizophrenia in southern China. *Journal of Affective Disorders*, 228, 41 – 48.

Yates, T. M. (2004). The developmental psychopathology of self – injurious behavior: Compensatory regulation in posttraumatic adaptation. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 35 – 74.

## The Unique and Cumulative Effects of Adverse Childhood Family Experiences on Adolescent Non – Suicidal Self – Injury

Wang Hui<sup>1,2</sup>, Feng Yingxue<sup>2</sup>, Xiong Yuke<sup>2</sup>, Liu Xia<sup>2</sup>

(1. Institute of Higher Education, Beijing University of Technology Beijing 100124;

2. Faculty of Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875)

**Abstract:** Adverse childhood family experiences refer to the adverse experiences an individual suffers from the family environment in childhood and are an important influencing factor in adolescent Non – suicidal self – injury (NSSI). The current study selected ten common categories of adverse childhood experiences in family covering three fields, namely, maltreatment, neglect and family dysfunction to systematically examine the unique and cumulative effects of adverse childhood family experiences on adolescent NSSI and explore gender differences. 492 adolescents (mean age  $14.65 \pm 0.84$  years old, 232 males and 251 females) from Guizhou province were recruited through cluster random sampling method. The main results were as follows. (1) Most of adverse childhood family experiences including household substance abuse, witnessing parental violence, and five categories of childhood abuse and neglect had effect on NSSI. Only emotional abuse, sexual abuse, and witnessing parental violence still had significant unique effects after controlling other adverse childhood family experiences; (2) Different categories of adverse childhood family experiences had significant cumulative effect on NSSI, whereby the greater the number of adverse childhood family experiences, the greater the risks for adolescents to conduct NSSI; (3) The effects of parental divorce/separation were different in females and males. Specifically, the effect was only significant among females. As for the cumulative effect of adverse childhood family experiences, there was no significant gender difference.

**Key words:** adverse childhood family experiences; non – suicidal self – injury; unique effect; cumulative effect; adolescents