DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2025263

· 心理卫生 ·

上海市嘉定区 2015—2023 年中学生非自杀性自伤流行特征及趋势

朱琰泓[1],张琴[1],刘欣欣[1],张颜菲[1],井光壮[2],郭曼玉[1],薛俊磊[1],彭谦[1],马飞飞[1],于宏杰[1],史慧静[2],彭慧[1]

1.上海市嘉定区疾病预防控制中心学校卫生与眼病防治科,201800;2.复旦大学公共卫生学院妇幼与儿少卫生教研室

【摘要】 目的 分析上海市嘉定区 2015—2023 年中学生非自杀性自伤(NSSI)行为的流行特征和变化趋势,为学生 NNSI 防控工作的开展提供依据。**方法** 采用分层整群随机抽样方法,2015—2023 年在上海市嘉定区每 2 年开展一次,共计 5 次“上海市青少年健康危险行为调查”,从中学学段(初中、高中)共选取 5 231 名中学生进行问卷调查。组间比较采用 χ^2 检验或 χ^2 趋势检验,采用 JointPoint 5.0 软件对变化趋势进行分析,用年度变化百分率(APC)进行评价。采用二分类 Logistic 回归模型分析中学生 NSSI 行为的相关因素。**结果** 2023 年嘉定区中学生 NSSI 报告率为 14.2%,初中生报告率(17.1%)高于高中生(11.1%),女生(19.2%)高于男生(10.0%)(χ^2 值分别为 10.04,23.21,P 值均<0.01)。2015—2023 年中学生 NSSI 报告率呈增长趋势,由 2015 年的 8.6%上升至 2023 年的 14.2%($\chi^2_{趋势}=22.25$),APC 为 6.64%($t=3.49$),其中女生 NSSI 报告率 APC 为 9.79%($t=3.20$)(P 值均<0.05)。在发生 NSSI 行为的中学生中,≥6 次占比由 2015 年的 10.8%上升至 2023 年的 19.2%($\chi^2_{趋势}=6.57$,$P<0.05$)。多因素 Logistic 回归分析结果显示,女生、初中生、失眠、有抑郁情绪及饮酒学生发生 NSSI 的风险相比男生、高中生、不失眠、无抑郁情绪及不饮酒的学生高(OR 值分别为 1.71,1.96,3.44,4.76,1.77,P 值均<0.05)。**结论** 嘉定区 2015—2023 年中学生 NSSI 报告率逐年上升,且反复 NSSI 的比例呈上升趋势。应及早针对中学生、特别是初中生和女生采取干预措施,控制 NSSI 的发生和发展。

【关键词】 自我伤害行为;精神卫生;回归分析;学生

【中图分类号】 R 179 C 913.5 G 444 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2025)09-1282-05

Epidemiological characteristics and trends of non-suicidal self-injury among middle school students in Jiading District of Shanghai from 2015 to 2023

ZHU Yanhong*, ZHANG Qin, LIU Xinxin, ZHANG Yanfei, JING Guangzhuang, GUO Manyu, XUE Junlei, PENG Qian, MA Feifei, YU Hongjie, SHI Huijing, PENG Hui

** School Health and Ophthalmic Disease Prevention, Jiading District Center for Disease Control and Prevention Department, Shanghai 201800, China*

【Abstract】 Objective To analyze the epidemiological characteristics and changing trends of non-suicidal self-injury (NSSI) behaviors among middle school students in Jiading District of Shanghai, from 2015 to 2023, so as to provide a basis for the development of NSSI prevention and control measures among students. **Methods** Using a stratified cluster random sampling method, a total of five times for Shanghai Adolescent Health Risk Behavior Surveys were conducted for every two years in Jiading District of Shanghai from 2015 to 2023. A total of 5 231 middle school students from junior high schools and senior high schools were selected for questionnaire surveys. Intergroup comparisons were performed using the χ^2 test or the χ^2 trend test, and the JointPoint 5.0 software was used to analyze the changing trends, with the annual percent change (APC) used for evaluation. A binary Logistic regression model was employed to analyze the related factors of NSSI behavior among middle school students. **Results** In 2023, the reported NSSI rate among middle school students in Jiading District was 14.2%. The rate was significantly higher among junior high school students (17.1%) than that among senior high school students (11.1%), and higher among females (19.2%) than that among males (10.0%) ($\chi^2=10.04$, 23.21, both $P<0.01$). From 2015 to 2023, the overall reported NSSI rate showed an increasing trend, rising from 8.6% in 2015 to 14.2% in 2023 ($\chi^2_{trend}=22.25$), with an APC of 6.64% ($t=3.49$), and the APC for girls was 9.79% ($t=3.20$) (all $P<0.05$). Among students reporting NSSI, the proportion experiencing ≥6 episodes increased from 10.8% in 2015 to 19.2% in 2023 ($\chi^2_{trend}=6.57$, $P<0.05$). Multivariate Logistic regression analysis indicated that girls, junior high school students, those with insomnia, depressive emotion and drinkers had higher risks of NSSI, compared to boys, senior high school students, those without insomnia, non-depressive emotion students and non-drinkers ($OR=1.71$, 1.96, 3.44, 4.76, 1.77, all $P<$

【基金项目】 复旦—嘉定公共卫生高质量发展重点学科(儿少卫生与妇幼保健学)(GWGZLXK-2023-04)

【作者简介】 朱琰泓(1992-),女,上海嘉定人,大学本科,主管医师,主要从事学校卫生工作。

【通信作者】 史慧静,E-mail:hjshi@fudan.edu.cn;彭慧,E-mail:penny200210108@sina.com

0.05). **Conclusions** The reported rate of NSSI among middle school students in Jiading District of Shanghai, increased annually from 2015 to 2023, and the proportion of repeated NSSI also showed an upward trend. Early intervention measures targeting middle school students, especially junior high school students and females, should be implemented to prevent and control its occurrence and development.

【Keywords】 Self-injurious behavior; Mental health; Regression analysis; Students

非自杀性自伤(non-suicidal self-injury, NSSI)是指无自杀意图的故意、直接、损伤自身组织的行为[1],是重要的公共卫生问题;自伤与自杀存在一定关联,严重影响青少年身心健康[2]。国外一项大样本研究报告儿童青少年 NSSI 发生率为 19.5%[3],中国青少年的 NSSI 检出率为 27.4%,高于西方[4-5],并且呈现上升趋势[6]。相关研究显示,自伤的影响因素包括神经生物学、社会、心理等方面[7],NSSI 学生自杀意念的检出率高于无 NSSI 的学生[8],中学生暴露在高风险的个人、家庭、学校等社会生态系统中会增加 NSSI 的风险[9]。为保障青少年的健康成长、掌握中学生 NSSI 的长期流行趋势,本研究基于 2015—2023 年上海市嘉定区青少年健康相关行为调查数据,分析中学生 NSSI 行为的流行状况、相关因素及变化趋势,为科学制订青少年 NSSI 防控政策提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2015, 2017, 2019, 2021 及 2023 年,在上海市嘉定区开展共计 5 次“上海市青少年健康危险行为调查”;采用分层整群随机抽样方法,每次按中学学段分层(初中、高中),采用直接抽选法抽取 3~4 所学校,在抽中学校的每个年级中采用直接抽选法抽取 2~3 个班级,以班级作为整体纳入调查。共纳入 9 所初中、9 所高中,发放并回收 5 237 份问卷,对问卷进行核查,剔除基本信息缺失问卷,单份问卷项目缺失 30%以上为无效问卷,共计纳入 5 231 名学生。其中男生 2 866 名(54.8%),女生 2 365 名(45.2%);初中生 2 899 名(55.4%),高中生 2 332 名(44.6%);年龄为 10~19 岁,平均(14.6±2.10)岁。2015—2023 年纳入研究人数分别为 752, 836, 1 037, 1 250 和 1 356 名。本研究通过上海市嘉定区疾病预防控制中心伦理委员会批准(批号:2024-007),研究对象均知情同意。

1.2 方法 现场调查员由嘉定区疾病预防控制中心学校卫生工作人员担任。调查前,对调查人员进行统一培训,确保调查员明确调查目的、意义和方法,统一指标含义。以班级为单位,采用匿名自填式纸质问卷对学生进行调查。调查工具采用上海市青少年健康相关行为调查问卷,该问卷参考美国疾病预防控制中心设计的青少年危险行为监测问卷,并结合实际情况进行设计[10]。调查内容包括学生基本情况、健康相关行为、心理状况等,分为初中版和高中版,该问卷被证实有较好的重复信度[11]。(1)基本情况。包括学段、性别、父母文化程度、家庭类型、是否独生子女等信息。(2)相关行为和心理状况。评价中学生孤独、学习压力、失眠、抑郁情绪、饮酒及网络成瘾情况,主要内容:①在过去 12 个月,你曾感到孤独吗? ②在过去 12 个月,你是否因为学习压力或成绩问题感到心情不愉快? ③在过去 12 个月,你是否因担心某事而失眠? ④在过去 12 个月,你是否连续 2 周或更长时间感到非常伤心或绝望而停止平常的活动? ⑤过去 30 d,你是否至少喝过一杯酒? ⑥参考 Young 编制[12]的网络成瘾量表评价方法,平均每天用于非工作学习目的上网时间≥4 h,同时出现以下 4 项及以上,即可判定为网络成瘾:由于经常上网,所以即使不上网,脑中也一直浮现与网络有关的事情;一旦不能上网,就感到不舒服、无所事事或不能静下心来干别的事情;希望增加上网时间,以便满足自己的愿望;上网时间超过自己预想的时间;多次想停止上网,但总也不能控制自己;因为上网而不能完成作业或逃学;向家长或老师、同学隐瞒自己上网的事实;因为上网而与家长发生冲突;为了逃避现实、摆脱自己的困境或郁闷、无助、焦虑情绪才上网。本研究中该量表的 Cronbach α 系数为 0.79。以上①~⑤问题选“是”则判定为存在相应行为或心理状况。(3)NSSI。采用“过去 12 个月里,有意伤害过自己,如用烟头烫、用刀片割、用头撞墙等非自杀性行为?”条目评价,选项分为 0, 1, 2~5, ≥6 次 4 类。

1.3 质量控制 调查前,由上海市疾病预防控制中心对区级学校卫生工作人员进行集中培训。取得学校和家长的知情同意和支持后,在每个班级安排 1 名调查人员进入班级,并由班主任老师配合,调查人员当场复核每份问卷。质控人员在数据录入前对每份问卷再次复核,审核逻辑问题。录入完成后,对所有数据进行系统校对。

1.4 统计学分析 对所有纸质问卷采用 EpiData 3.0 软件进行数据录入,数据采用 Excel 2003 和 SPSS 23.0 软件进行分析。计数资料用频数或百分率描述,计量资料用($\bar{x}\pm s$)描述。组间比较采用 χ^2 检验或 χ^2 趋势检验;采用 JointPoint 5.0 软件对变化趋势进行分析,用年度变化百分率(annual percent change, APC)进行评价。单因素和多因素分析采用 Logistic 回归分析模型。检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 嘉定区中学生 2015—2023 年 NSSI 报告率及变化趋势 2015, 2017, 2019, 2021, 2023 年中学生 NSSI 报告率分别为 8.6%, 9.7%, 12.9%, 14.9%, 14.2%, 呈上升趋势($\chi^2_{趋势}$ = 22.25, P<0.01)。2023 年女生 NSSI 报告率(19.2%)高于男生(10.0%), 初中生(17.1%)高于高中生(11.1%), 差异均有统计学意义(χ^2 值分别为 23.21, 10.04, P 值均<0.01)。2015—2023 年中学生 NSSI 总体报告率为 12.6%, APC 为 6.64%(t = 3.49), 其中女生 APC 为 9.79%(t = 3.20)(P 值均<0.05); 男生、初中生、高中生 APC 分别为 2.44%, 8.32%, 4.22%(P 值均>0.05)。见表 1。

表 1 上海市嘉定区中学生 2015—2023 年 NSSI 行为报告率及变化趋势

Table 1 Trend of reporting rates of NSSI behavior among middle school students in Jiading District, Shanghai from 2015 to 2023

组别	选项	2015		2017		2019		2021		2023		APC(95%*CI*)/%	t 值
		人数	NSSI 人数	人数	NSSI 人数	人数	NSSI 人数	人数	NSSI 人数	人数	NSSI 人数		
性别	男	443	38(8.6)	409	37(9.0)	618	61(9.9)	666	75(11.3)	730	73(10.0)	2.44(-1.88~6.95)	1.78
	女	309	27(8.7)	427	44(10.3)	419	73(17.4)	584	111(19.0)	626	120(19.2)	9.79(0.06~20.46)	3.20*
学段	初中	276	28(10.1)	596	53(8.9)	628	96(15.3)	699	114(16.3)	700	120(17.1)	8.32(-0.94~18.43)	2.85
	高中	476	37(7.8)	240	28(11.7)	409	38(9.3)	551	72(13.1)	656	73(11.1)	4.22(-4.49~13.73)	1.51
合计		752	65(8.6)	836	81(9.7)	1 037	134(12.9)	1 250	186(14.9)	1 356	193(14.2)	6.64(0.57~13.08)	3.49*

注: ( )内数字为报告率/%; * P<0.05。

2.2 嘉定区中学生 2015—2023 年 NSSI 频次报告率及构成比变化 2023 年嘉定区中学生 NSSI 行为 1, 2~5, ≥6 次的报告率分别为 6.7%, 4.8%, 2.7%, 较 2015 年分别上升了 2.2, 1.6, 1.8 百分点($\chi^2_{趋势}$值分别为 4.19, 6.12, 16.09); 其中 2023 年女生 NSSI 行为 1, 2~5, ≥6 次的报告率分别为 8.1%, 7.0%, 4.0%, 较 2015 年分别上升了 3.2, 3.4, 3.7 百分点($\chi^2_{趋势}$值分别为4.33, 8.15, 17.09)(P 值均<0.05)。2023 年男生 NSSI 行为 1, 2~5, ≥6 次的报告率分别为 5.5%, 2.9%, 1.6%, 较 2015 年分别上升了 1.2, 0, 0.2 百分点($\chi^2_{趋势}$值分别为 0.57, 0.11, 1.07, P 值均>0.05)。见表 2。

2015—2023 年, NSSI 行为发生 1 次占比由 52.3%下降至 47.2%, 发生 2~5 次占比由 36.9%下降至 33.7%($\chi^2_{趋势}$值分别为 2.87, 0.04, P 值均>0.05), 发生≥6 次占比由 10.8%上升至 19.2%($\chi^2_{趋势}$ = 6.57, P<0.05); 其中女生 NSSI 行为发生 1 次占比由 55.6%下降至 42.5%, 发生 2~5 次占比由 40.7%下降至 36.7%($\chi^2_{趋势}$值分别为 3.21, 0.02, P 值均>0.05), 发生≥6 次占比由 2015 年 3.7%上升至 2023 年 20.8%($\chi^2_{趋势}$ = 6.06, P < 0.05)。男生 NSSI 行为发生 1 次占比由 50.0%上升至 54.8%, 发生 2~5 次占比由 34.2%下降至 28.8%, 发生≥6 次占比由 2015 年的 15.8%上升至 2023 年的 16.4%($\chi^2_{趋势}$值分别为 0.01, 0.13, 0.49, P 值均>0.05)。见表 3。

表 2 上海市嘉定区 2015—2023 年不同性别中学生 NSSI 行为频次报告率

Table 2 Reporting rates of NSSI behavior frequencies among middle school students by sex in Jiading District, Shanghai from 2015 to 2023

年份	男生				女生				合计			
	人数	1 次	2~5 次	≥6 次	人数	1 次	2~5 次	≥6 次	人数	1 次	2~5 次	≥6 次
2015	443	19(4.3)	13(2.9)	6(1.4)	309	15(4.9)	11(3.6)	1(0.3)	752	34(4.5)	24(3.2)	7(0.9)
2017	409	25(6.1)	10(2.4)	2(0.5)	427	26(6.1)	12(2.8)	6(1.4)	836	51(6.1)	22(2.6)	8(1.0)
2019	618	33(5.3)	21(3.4)	7(1.1)	419	30(7.2)	33(7.9)	10(2.4)	1 037	63(6.1)	54(5.2)	17(1.6)
2021	666	42(6.3)	24(3.6)	9(1.4)	584	46(7.9)	36(6.2)	29(5.0)	1 250	88(7.0)	60(4.8)	38(3.0)
2023	730	40(5.5)	21(2.9)	12(1.6)	626	51(8.1)	44(7.0)	25(4.0)	1 356	91(6.7)	65(4.8)	37(2.7)

注: ( )内数字为报告率/%。

表 3 上海市嘉定区 2015—2023 年不同性别中学生发生 NSSI 行为不同频次构成比分布

Table 3 Distribution of different composition ratios of NSSI behavior among middle school students by sex in Jiading District, Shanghai from 2015 to 2023

年份	男生			女生			合计		
	1 次	2~5 次	≥6 次	1 次	2~5 次	≥6 次	1 次	2~5 次	≥6 次
2015	19(50.0)	13(34.2)	6(15.8)	15(55.6)	11(40.7)	1(3.7)	34(52.3)	24(36.9)	7(10.8)
2017	25(67.6)	10(27.0)	2(5.4)	26(59.1)	12(27.3)	6(13.6)	51(63.0)	22(27.2)	8(9.9)
2019	33(54.1)	21(34.4)	7(11.5)	30(41.1)	33(45.2)	10(13.7)	63(47.0)	54(40.3)	17(12.7)
2021	42(56.0)	24(32.0)	9(12.0)	46(41.4)	36(32.4)	29(26.1)	88(47.3)	60(32.3)	38(20.4)
2023	40(54.8)	21(28.8)	12(16.4)	51(42.5)	44(36.7)	25(20.8)	91(47.2)	65(33.7)	37(19.2)

注: ( )内数字为构成比/%。

2.3　嘉定区 2023 年中学生 NSSI 行为相关因素分析　以中学生是否存在 NSSI 行为(否=0,是=1)为因变量进行 Logistic 回归模型分析,单因素分析结果显示,女生、初中生、有学习压力、孤独、失眠、抑郁情绪、饮酒、网络成瘾的学生较其他学生更易发生 NSSI(P 值均<0.05);多因素回归分析结果显示,性别、学段、是否失眠、是否有抑郁情绪、是否饮酒等因素均是中学生发生 NSSI 的相关因素;其中女生 NSSI 的发生风险是男生的 1.71 倍(OR=1.71),初中生是高中生的 1.96 倍(OR=1.96),失眠学生是非失眠学生的 3.44 倍(OR=3.44),有抑郁情绪学生是无抑郁情绪学生的 4.76 倍(OR=4.76),饮酒学生是非饮酒学生的 1.77 倍(OR=1.77)(P 值均<0.01)。见表 4。

表 4　上海市嘉定区 2023 年中学生 NSSI 行为相关因素 Logistic 回归分析(n=1 356)

Table 4　Logistic regression analysis of factors affecting NSSI behavior among middle school students in Jiading District, Shanghai in 2023(n=1 356)

自变量	选项	单因素		多因素	
		OR 值(95%CI)	P 值	OR 值(95%CI)	P 值
学段	高中	1.00		1.00	
	初中	1.65(1.21~2.26)	<0.01	1.96(1.33~2.90)	<0.01
性别	男	1.00		1.00	
	女	2.13(1.56~2.92)	<0.01	1.71(1.20~2.43)	<0.01
父亲文化程度	初中	1.00		1.00	
	高中	1.07(0.71~1.61)	0.74	1.10(0.60~1.70)	0.96
	大专/大学	0.86(0.58~1.26)	0.43	0.83(0.492~1.40)	0.48
	研究生及以上	1.68(0.85~3.32)	0.14	1.40(0.560~3.50)	0.47
母亲文化程度	初中	1.00		1.00	
	高中	0.98(0.66~1.47)	0.93	1.10(0.66~1.82)	0.72
	大专/大学	0.97(0.67~1.41)	0.89	1.35(0.81~2.25)	0.25
	研究生及以上	1.94(0.83~4.50)	0.12	1.80(0.57~5.70)	0.32
家庭类型	核心家庭	1.00		1.00	
	单亲	1.66(0.99~2.79)	0.06	1.63(0.90~2.96)	0.11
	重组	2.22(0.93~5.30)	0.07	1.97(0.73~5.18)	0.18
	隔代	1.92(1.01~3.64)	0.05	1.76(0.85~3.65)	0.13
独生子女	否	1.00		1.00	
	是	1.03(0.75~1.42)	0.84	0.83(0.58~1.21)	0.34
孤独	否	1.00		1.00	
	是	3.81(2.60~5.57)	<0.01	1.54(0.99~2.40)	0.06
学习压力	否	1.00		1.00	
	是	5.24(3.05~9.00)	<0.01	1.72(0.92~3.24)	0.09
失眠	否	1.00		1.00	
	是	6.52(4.25~10.02)	<0.01	3.44(2.09~5.66)	<0.01
抑郁情绪	否	1.00		1.00	
	是	6.44(4.55~9.11)	<0.01	4.76(3.24~6.97)	<0.01
饮酒	否	1.00		1.00	
	是	2.67(1.85~3.85)	<0.01	1.77(1.16~2.71)	0.01
网络成瘾	否	1.00		1.00	
	是	2.40(1.34~4.29)	<0.01	0.68(0.35~1.35)	0.27

3　讨论

本研究调查结果显示,2023 年嘉定区中学生 NSSI 报告率为 14.2%,高于使用相同调查问卷的北京市海淀区 2008—2016 年 21 所中学 22 604 名中学生 NSSI 报告率(13.6%)[13],低于贵州省中学生 NSSI 报告率(29.6%)[14],体现了不同地域之间的差异。

本研究发现,2023 年女生 NSSI 报告率为 19.2%,远高于男生 10.0%,与相关研究结果一致[15-16]。有研究发现,当生活中出现负向事件时,女生较男生易产生焦虑、抑郁等负面情绪,导致女生更易发生伤害自身的行为[17]。初中生 NSSI 报告率(17.1%)高于高中(11.1%),与沈艳辉等[13]研究结果一致。刘洋等[18]发现,初中生刚进入青春期,调节情绪的能力较弱,遇到挫折和压力时不能较好缓解或解决问题,故较高中生更易冲动而发生自伤行为。因此,女生和初中生是自伤防控的重点人群,需要得到各方面更多关注。2015—2023 年嘉定区中学生 NSSI 报告率呈增长趋势,APC 为 6.64%。针对此现状,需要学校、家庭和社会的高度关注、特别是发生多次 NSSI 的学生,应及时与其沟通并建议前往专业医疗机构进行规范治疗,以免出现自杀等更为危险的行为。

本研究还发现,有抑郁情绪、失眠及饮酒等是中学生 NSSI 行为的风险因素,与多项研究[19-20]调查结果相似。袁勇等[21]研究显示,NSSI 行为和频发 NSSI 行为青少年的抑郁症状检出率分别为无 NSSI 行为青少年的 2.65 和 7.28 倍,并指出全社会应共同为青少年建设良好的心理健康环境,促进其身心健康。睡眠质量是影响中学生 NSSI 行为的重要因素[22],良好的睡眠是青少年成长的重要保障;家庭需关注孩子的睡眠问题,学校应加强对学生睡眠知识宣教,提升学生睡眠自我管理能力。归冰等[23]调查显示,醉酒行为及频繁饮酒会增加青少年 NSSI 行为的风险;社会各界应高度重视学生饮酒危害,学校应开展相关的专题宣教,家长应强化健康意识,营造健康的家庭环境。

综上所述,嘉定区中学生 2015—2023 年 NSSI 行为报告率呈现逐年上升的趋势,中学生 NSSI 行为的发生和抑郁情绪、失眠和饮酒等风险因素有关,女生和初中生是 NSSI 行为的高风险人群。提示为减少学生 NSSI 行为的发生,应及早针对中学生,尤其是初中生及女生采取干预措施,家庭、学校和专业部门等应给予更多的支持和帮助,加强 NSSI 知识科普宣传,预防和控制 NSSI 的发生和发展。

本研究也存在一定的局限性:首先本研究的 NSSI 行为相关信息由学生自填,可能无法准确体现真实发生的情况;其次,本次分析是基于每 2 年一次的上海市青少年健康行为监测的横断面调查数据,难以验证因果关系;此外,没有针对学生心理开展专项调查,可能未全面关注 NSSI 行为发生的相关因素,今后需开展更多研究进一步探讨与 NSSI 行为相关的因素。

利益冲突声明　所有作者声明无利益冲突。

参考文献

[1]　TSCHAN T, SCHMID M, IN-ALBON T. Parenting behavior in families of female adolescents with nonsuicidal self-injury in comparison to a clinical and a nonclinical control group[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2015, 9: 17.

[2]　袁兆康, 文小桐. 中国青少年健康危险行为研究设计与流行现状

[J]. 中国学校卫生, 2019,40(4):638-640.
YUAN Z K, WEN X T. Research design and current situation of health-risk behaviors among Chinese adolescents[J]. Chin J Sch Health, 2019,40(4):638-640.(in Chinese)

[3] LIM K S, WONG C H, MCINTYRE R S, et al. Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018:a Meta-analysis[J]. Int J Environ Res Public Health, 2019,16(22):4581.

[4] 连孟泽,丁瑜,刘小玲,等. 青少年非自杀性自伤研究进展[J]. 职业与健康,2023,39(8):1135-1141.
LIAN M Z, DING Y, LIU X L, et al. Review of non-suicidal self-injury in adolescents[J]. Occup Health, 2023,39(8):1135-1141.(in Chinese)

[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的 Meta 分析[J].中国学校卫生,2017,38(11):1665-1670.
HAN A Z, XU G, SU P Y. A Meta-analysis of characteristics of non-suicidal self-injury among middle school students in mainland China[J]. Chin J Sch Health, 2017,38(11):1665-1670.(in Chinese)

[6] 尹慧芳,徐浩林,刘肇瑞,等. 青少年非自杀性自伤行为的理论模型研究[J]. 中国心理卫生杂志,2022,36(8):707-713.
YIN H F, XU H L, LIU Z R, et al. A review of theoretical models of non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents[J]. Chin Ment Health J, 2022,36(8):707-713.(in Chinese)

[7] 周鑫,蒋琬婷.青少年非自杀性自伤行为的研究现状[J].精神医学杂志, 2021,34(4):381-384.
ZHOU X, JIANG W T. Research status of non-suicidal self-injury behaviors among adolescents[J]. J Psychiatry, 2021,34(4):381-384.(in Chinese)

[8] POUDEL A, LAMICHHANE A, MAGAR K R, et al. Non suicidal self injury and suicidal behavior among adolescents:co-occurrence and associated risk factors[J]. BMC Psychiatry, 2022,22(1):96.

[9] 袁家盛,永忠甜,王凯,等.社会生态学风险因素与中学生非自杀性自伤行为的关联[J].现代预防医学, 2024,51(5):848-853.
YUAN J S, YONG Z T, WANG K, et al. The relationship between socio-ecological risk factors and non-suicidal self-injury behavior of middle school students[J]. Mod Prev Med, 2024,51(5):848-853.(in Chinese)

[10] 季成叶.青少年健康危险行为监测:学校卫生工作的重要前沿[J].中国学校卫生,2009,30(2):99-105.
JI C Y. Monitoring of adolescent health risk behaviors:an important frontier in school health work[J].Chin J Sch Health,2009,30(2):99-105.(in Chinese)

[11] 杨妍婷, 严琼, 张喆,等. 上海市 2004—2019 年青少年健康危险行为特征和变化趋势[J]. 中国学校卫生, 2022,43(8):1148-1151.
YANG Y T, YAN Q, ZHANG Z, et al. Characteristics and trend of adolescent health-risk behaviors in Shanghai from 2004 to 2019[J]. Chin J Sch Health, 2022,43(8):1148-1151.(in Chinese)

[12] YOUNG K S. Internet addiction:the emergence of a new clinical disorder[J].Gyber Psychol Behav,1998,1(3):237-244.

[13] 沈艳辉,江初,沈源,等. 北京海淀区中学生自我伤害和自杀相关行为现状及影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2020,36(6):951-955.
SHEN Y H, JIANG C, SHEN Y, et al. Behaviors and influencing factors of self-harm and suicide among high school students in Haidian district of Beijing:a retrospective analysis[J]. Chin J Public Health, 2020,36(6):951-955.(in Chinese)

[14] 赵文欣,田萌,陈思远,等.贵州中学生非自杀性自伤相关因素的网络分析[J].中国学校卫生,2025,46(1):92-95.
ZHAO W X, TIAN M, CHEN S Y, et al. Network analysis of factors related to non-suicidal self-injury among middle school students in Guizhou Province[J]. Chin J Sch Health, 2025,46(1):92-95.(in Chinese)

[15] COMACCHIO C, LASALVIA A, RUGGERI M. Current evidence of childhood traumatic experiences in psychosis-focus on gender differences[J].Psychiatry Res,2019,281(8):112507.

[16] 徐慧琼, 万宇辉, 许韶君. 青少年非自杀性自伤行为与自杀行为关联的理论模型研究进展[J]. 中国学校卫生, 2019,40(2):314-317.
XU H Q, WAN Y H, XU S J. Research progress on the theoretical model of the association between non-suicidal self-injury behaviors and suicidal behaviors among adolescents[J]. Chin J Sch Health, 2019,40(2):314-317.(in Chinese)

[17] ESSAU C A, LEWINSOHN P M, SEELEY J R, et al. Gender differences in the developmental course of depression[J]. J Affect Disord, 2010,127(1-3):185-190.

[18] 刘洋,张伟波,葛聪聪,等. 2015 年上海市初中生焦虑抑郁情绪现状调查[J]. 中国健康教育,2018,34(4):299-303.
LIU Y, ZHANG W B, GE C C, et al. A survey on anxiety and depression among junior high school students, in Shanghai, 2015[J]. Chin J Health Educ, 2018,34(4):299-303.(in Chinese)

[19] 杨春, 张瑞. 抑郁障碍青少年自伤行为影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2021,42(6):879-882.
YANG C, ZHANG R. Associated factors of non-suicidal self-injury behavior in adolescents with depression disorder[J]. Chin J Sch Health, 2021,42(6):879-882.(in Chinese)

[20] 肖青青,夏倩,黄雪花. 青少年非自杀性自伤危险因素的 Meta 分析[J]. 临床精神医学杂志,2021,31(2):105-109.
XIAO Q Q, XIA Q, HUANG X H. Meta analysis of the risk factors of non-suicidal self-injury in adolescents[J]. J Clin Psychiatry, 2021,31(2):105-109.(in Chinese)

[21] 袁勇, 干敏雷, 尹小俭, 等. 青少年非自杀性自伤行为与抑郁症状的相关性[J]. 中国学校卫生, 2023,44(5):659-663.
YUAN Y, GAN M L, YIN X J, et al. Correlation analysis between non-suicidal self-injury behavior and depressive symptoms in adolescent[J]. Chin J Sch Health, 2023,44(5):659-663.(in Chinese)

[22] 罗媛,任鹏宇,马臣萃,等. “双减”政策下中学生学习倦怠、睡眠质量对非自杀性自伤行为的影响[J]. 中国健康教育,2024,40(1):51-55.
LUO Y, REN P Y, MA C C, et al. The impact of learning burnout and sleep quality on non-suicidal self-injury behaviors among middle school students under the Double Reduction policy[J]. Chin J Health Educ, 2024,40(1):51-55.(in Chinese)

[23] 归冰, 何影, 卢葳, 等. 青少年饮酒与自伤行为关系[J]. 中国学校卫生, 2021,42(7):1052-1055.
GUI B, HE Y, LU W, et al. Association of drinking behavior and self-injury behavior in adolescents[J]. Chin J Sch Health, 2021,42(7):1052-1055.(in Chinese)

收稿日期:2025-04-08 **修回日期**:2025-07-19 **本文编辑**:孙曼莉