

走出自我 伤害的误区

本书根据青少年心理健康教育的需要，为了给青少年心理成长提供健康的精神食粮，让青少年朋友在认识自我、控制情绪、心理调适、自我激励、品性养成等方面做出改变，以适应当前和未来的发展需要。

马泉◎ 编著

青少年心理健康自助读本



认识自我
控制情绪
心理调适
自我激励
品性养成



敦煌文艺出版社



青少年心理健康
自助读本

控制情绪

CHENGONG

引爆潜能 成功

心理疏导

XINLISHUDAO

减压

自我

ZIWOJIANYA

学会放松

应未来的发展需要

激励

ZIWOJILI

常州大学图书馆
藏书章

马泉 编著

走出自我 伤害的误区

认识自我
控制情绪
心理调适
自我激励
品性养成



敦煌文艺出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

走出自我伤害的误区 / 马泉编著. -- 兰州 : 敦煌文艺出版社, 2014. 5

(青少年心理健康自助读本)

ISBN 978-7-5468-0707-2

I. ①走… II. ①马… III. ①心理健康—健康教育—青少年读物 IV. ①G479-49

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第100936号

走出自我伤害的误区

马 泉 编著

出 版 人: 吉西平

责任编辑: 王 倩

封面设计: 晴晨工作室

敦煌文艺出版社出版、发行

本社地址: (730030) 兰州市城关区读者大道568号

本社邮箱: dunhuangwenyi1958@163.com

本社博客 (新浪): <http://blog.sina.com.cn/lujiangsenlin>

本社微博 (新浪): <http://weibo.com/1614982974>

0931-8773084(编辑部) 0931-8773235(发行部)

北京中振源印务有限公司

开本 787 毫米×1092 毫米 1/16 印张 12 字数 200 千

2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1~5 000

ISBN 978-7-5468-0707-2

定价: 23.80 元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系调换。

本书所有内容经作者同意授权, 并许可使用。
未经同意, 不得以任何形式复制转载。

前言

著名心理学家罗杰斯说：“人生的意义在于成长。”青少年正处于从不成熟走向成熟的时期，生理发展迅速，心理变化显著。在这一过渡时期，不少青少年的独立性和自我调节能力比较差，面对应急事件，时常会不知所措，甚至会感受到很大的心理压力和冲突，有时还会自我伤害。如果这些心理问题长期得不到解决，就会在情绪、行为等方面有异常表现，甚至罹患心理疾病。为此，对青少年进行必要的心理健康教育就显得尤为重要。

国内外的实践证明：心理健康教育不仅是一套方法和技术，更重要的是体现了一种实践性很强的先进理念。

人格的完善与优化比智慧、能力的增长更为重要。素质教育虽然提倡很多年了，但就目前情况来看，社会各方面仍然只对青少年知识的获得和智能的提高更为重视，而对他们优良心理品质的培养和优良性格的塑造相对忽视。青少年心理健康教育是素质教育的一个重要方面，它的最终目的是充分挖掘和发挥人的智慧潜能，不断地优化、完善人格，使人变成心理健康的人。

良好的心理与心态是青少年成长的重要因素，如何培养并调节自己的心理与心态，是一门学问。

调整自己的心态，让自己远离悲观，远离自我伤害，从而以积极的心态应对人生的一切困难，改变人生的现状，创造崭新的生活，真正成为主宰自己命运的主人。

帮助青少年朋友正确面对自我伤害的行为，学会心理自助，促进个人的成长进步是该书的宗旨。





002

走出自我伤害的误区

本书内容涵盖认识自我伤害、控制情绪、心理调适、自杀情绪调节与指导方法等。希望通过书中心灵故事的指导方法，让青少年从不良因素的影响中走出来，把他们引向更加广阔、真实、生动、丰富的社会，让他们在精彩的文章中感受人生、滋养心灵，把自己培养成一个心理健康、心智健全、性格开朗、适应未来社会发展的新世纪人才。

愿本书的每篇文章似暖暖春风在你的心田吹拂，让你的心灵获得全新的洗礼，在阅读中获得智慧的启迪。

C 目录 Contents

第一章 自我伤害行为认识 / 001

第一节 青少年自残风盛行	002
青少年自残风盛行	002
自我伤害行为	004
自我伤害行为认识	006
第二节 自我伤害行为	010
严重的自我伤害行为	010
几种常见的自我伤害行为	011
冲动性的自我伤害行为	013
趣味小测试——青少年心理健康测试	015

第二章 按下自我伤害的暂停键 / 019

第一节 掌握健康心理知识	020
认识心理健康	020
青少年心理健康标准	023
识别心理疾病	029
心理疗法之模仿学习法	033
心理疗法之强化疗法	034
心理疗法之空椅子技术	036
了解心理咨询	037





第二节 做心理的导师	039
加重自己心理补偿的砝码	039
笑口常开	041
珍惜拥有	043
运动解忧	045
放下心中的烦恼	047
告别焦虑	049
告别侥幸心理	051
趣味小测试——你经常被焦虑所困扰吗	055

第三章 走出自杀的阴影 / 057

第一节 封闭自杀心理	058
青少年自杀盛行	058
自杀跌入绝望深渊	059
减压, 远离情绪危机	062
纠正不良性格	067
第二节 淡化挫折远离自杀心理	073
学会对付失落感	073
掌握振作的方法	076
挫折之后迅速崛起	077
让失败来成就你的未来	080
顽强地同命运抗争	084
自我激励——战胜挫折最强大的内在动力	086
坚强的意志战胜挫折	087
趣味小测试——你会如何面对失败	091

第四章 正视自己, 停止自我折磨 / 093

第一节 认识生命的珍贵	094
学会珍爱生命	094
生命的价值	096
不让生命的价值为零	097

别拿健康换成功	099
第二节 学会正视自己	103
不可高估计自己	103
相信手中的牌	105
不被长处蒙住双眼	107
别让“身份”扼杀你的未来	109
取悦世界前先取悦自己	110
完善自我认知	112
评估自己所拥有的能力	116
趣味小测试——心理适应性测试	118

第五章 别让悲伤蒙蔽我们的心 / 121

第一节 不要有坏情绪	122
悲伤是一种自戕	122
告别悲观，潇洒上路	126
痛苦需要宣泄	128
不让失意不断扩散	130
喜怒无度最易生病	132
巧用各种情绪管理技巧	134
第二节 快乐从这里出发	137
心向着阳光，就不会感到悲伤	137
笑是最便宜的灵丹妙药	138
乐观的人不与怒气为伍	141
抗拒忧郁，回归快乐	144
懂得欣赏，别让心不快乐	149
培养乐观的心态	152
趣味小测试——你给自己的快乐打多少分	155

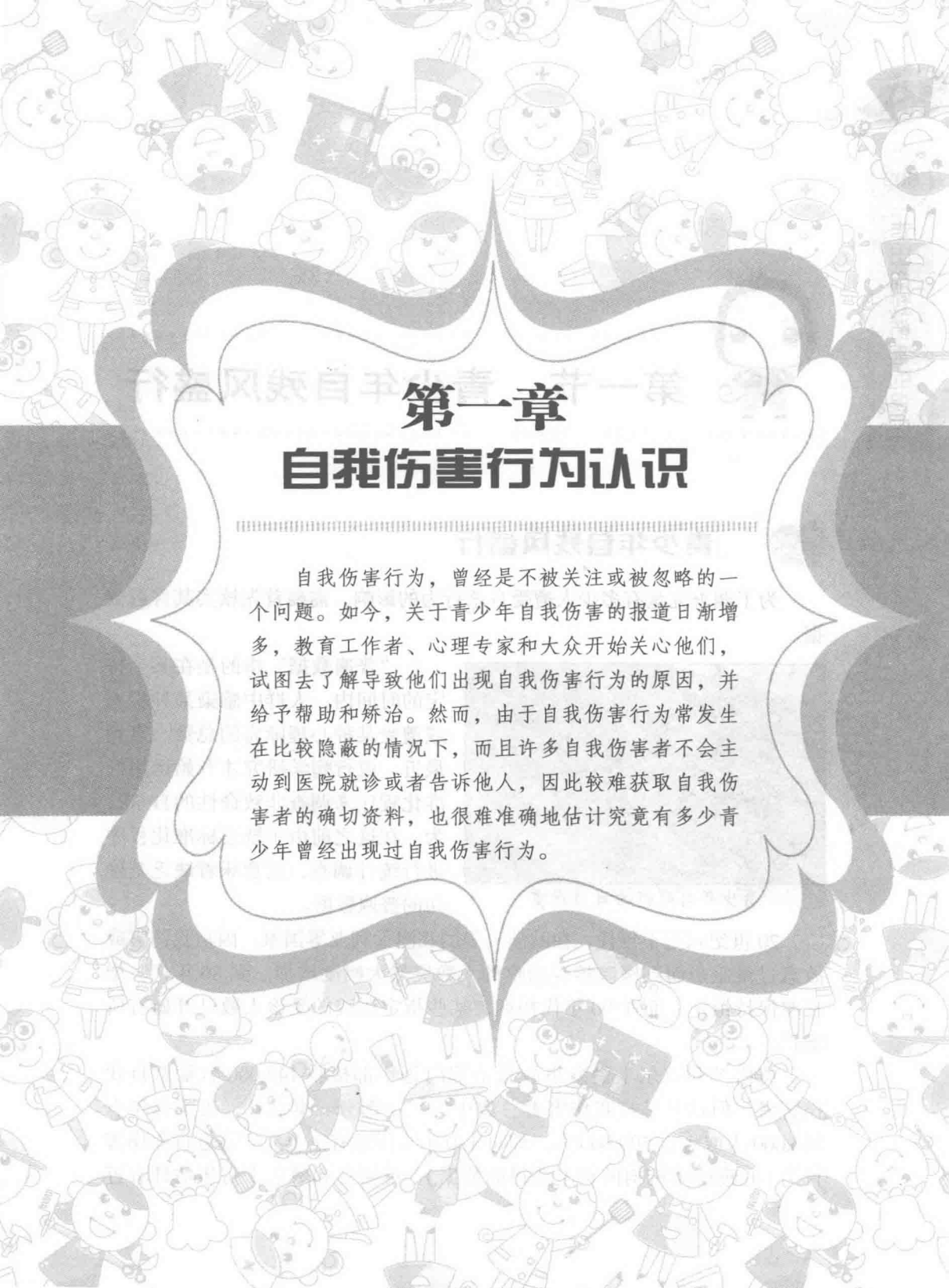
第六章 自我伤害的“急救箱” / 157

第一节 学会自我诊治	158
准备好结束自我伤害	158





学会与父母交流	160
描述你的自我伤害行为	163
自我伤害的预防	165
第二节 自我伤害康复训练	170
学会集中注意力	170
增加情绪的忍耐力	172
想象放松法	174
肌肉放松法	176
趣味小测试——情绪稳定性测试	178



第一章

自我伤害行为认识

自我伤害行为，曾经是不被关注或被忽略的一个问题。如今，关于青少年自我伤害的报道日渐增多，教育工作者、心理专家和大众开始关心他们，试图去了解导致他们出现自我伤害行为的原因，并给予帮助和矫治。然而，由于自我伤害行为常发生在比较隐蔽的情况下，而且许多自我伤害者不会主动到医院就诊或者告诉他人，因此较难获取自我伤害者的确切资料，也很难准确地估计究竟有多少青少年曾经出现过自我伤害行为。

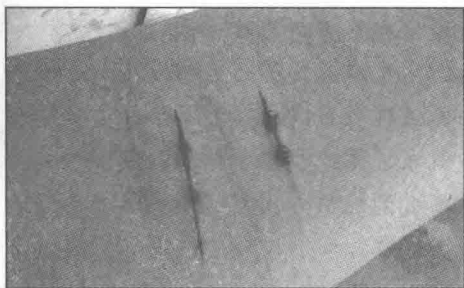


第一节 青少年自残风盛行



青少年自残风盛行

为了调查究竟有多少人遭受自杀行为的影响，需要首先核实其普遍数据。



青少年自残行为日益严重

“普遍数据”指的是在某个特定的时间内，人群中感染某种疾病或遭受某种心理障碍的总数。直到最近，流行病学研究才开始运用标准化程序来调查非致命性的自杀行为。在这之前由于缺乏标准化程序进行统计调查，就意味着缺乏其确切的普遍数据。

20 世纪六七十年代，在欧洲、美国和澳大利亚等国家，因自我伤害或故意过量服药而到医院接受治疗的人数突然大幅度增加。到 80 年代，增长率保持恒定。而在 90 年代初期，某些指定医院的受诊人数又开始有所增长。

英格兰和威尔士紧急事故救治部门每年都接收 142,000 名蓄意自我伤害者，但这只是自我伤害者总数中的一小部分。据统计，英国每年有 446,000 人或将近 500,000 人，即每 130 个人中就有 1 个人有蓄意自我伤害行为（心理健康机构网页上获得的数据）。英格兰和威尔士每年估计有近



25,000 名青少年被送到综合性医院进行治疗。这些数据的增长是因为自我伤害事件并不试图造成致命伤害，但却想在不需要接受医学治疗的情况下遭受痛苦。

割伤自己总是一件秘密的事情……你感到非常羞愧，觉得自己如此糟糕。你觉得不会有人理解你的感受。

根据蓄意自我伤害的事故记录，自我伤害女性的人数要比男性多出 3 ~ 4 倍，且青少年居多。12 岁以下儿童蓄意自我伤害的很少，而女孩蓄意自伤的人数大概是男孩的 4 倍。根据医院病历记载，蓄意自伤最普遍的方式是服毒，通常是服用过量药物。其他自伤方式像割手腕、割手臂等在年纪较大的青少年中比较常见，而这种方式一般不会对生命造成威胁。青少年自我伤害人数是青少年自杀成功人数的 40 ~ 100 倍。

自 20 世纪 60 年代以来，关于青少年蓄意自伤的人数记录就一直存在偏差。蓄意自伤的人数（服毒和自我损伤）从 60 年代末到 70 年代初期呈逐渐上升趋势，这在青少年当中尤为普遍。从 70 年代末到 80 年代初，自伤率有些下降，特别是在后青春期少女群体中比较明显。而到了 80 年代末，后青春期少女的自伤率又再次上升。据资料显示，1989 ~ 1992 年间，英国的蓄意自伤率位居欧洲之首。

蓄意自我伤害的普遍数据可以通过多种渠道获得。如上所述，数据一般来自综合性医院的治疗记录。然而，基于医院数据进行研究的局限性，主要体现在到综合性医院救治的人数并没有真正反映出实际的自伤人数。这牵涉到诸多原因。许多蓄意自伤事件在很大程度上并未引起医疗人员的重视，而在某些国家，蓄意自伤甚至仅由普通的见习医生而不是由专门的医生来诊治。当患者到医院就诊时，医院并没有进行登记追踪，进而无从有效地反映出全国蓄意自伤者的发展趋势。其他研究方法的局限性在于非致命自杀行为定义的不确定性，这使得很难对流行病研究的结果进行比较，同时也缺乏特定医院蓄意自伤门诊处的受诊人数之间的比较结果。也就是说，去医院就诊的蓄意自伤人数的计算应以该地区到医院接受治疗的总体人数的规模和特征为准。

自伤资料还可从社区研究中获得。有大量的社区研究关注于人群中青少年群体蓄意自我伤害的普遍情况，但是绝大多数研究是在美国和欧洲（英国除外）进行的。世界范围内的文献资料间存在矛盾，同一个国家的研究



也缺乏一致性。比如，美国青少年自杀率被报道为 3% ~ 30% 之间。然而从社区研究来看，青少年企图自杀率为 7% ~ 10% 的中间数。



自我伤害行为

据估计，在美国大约有 1% 的人有自我伤害行为，而在英国大约有 5.9% 的青少年有这种行为，这些数据是比较让人吃惊的。许多研究认为，青少年的个人特质、人格因素、家庭环境、早期创伤性经验、持久的压力和品质上的病理基础等都会对青少年的自我伤害行为有促发作用。学者吴英璋在《自我伤害行为的分析与防治》一文中指出，具有自我伤害行为倾向的青少年有以下几种常见类型：

1. 直接做出伤害自己行为的学生（有意识或下意识地伤害自己的学生）。

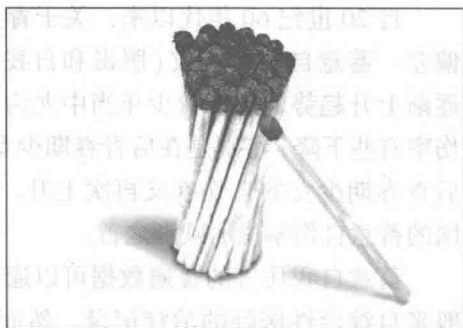
2. 容易发生意外的学生。这些孩子在潜意识中可能倾向伤害自己，但不为其意识所接受，而转化表现在“出意外”的行为中。

3. 忧郁和有无助情绪的孩子。由于在自杀个案的研究中，发现 60% ~ 70% 的个案有自我伤害的倾向，因此常出现忧郁无助情绪的孩子可能有自我伤害的倾向。

4. 喜欢或容易做出违规行为即攻击性强的孩子。依精神分析理论所说明的，攻击别人，大致上是“死亡的本能”在操作行为的表现。基本上，这些行为是不利于自己的，因为攻击他人，也等于令自己处于不利的状态。

5. 比较容易生病的学生。生物心理社会免疫学的研究指出，人的免疫力常受社会文化活动的影 响，若一个人常处于不利自己的环境下，会有较强烈的情绪反应与较大压力，长此以往将使免疫力下降，就容易生病。所以常生病的孩子需要注意他是否令自己陷入不利的情境中。

另外一位学者张如颖在《青少年忧郁与自伤行为》一文中也概括地将自我伤害行为者列出五种类型，包括：①有情绪困扰：如忧郁、无助、伤心、



远离自我伤害行为



愤怒、愤恨等。②有生理疾病：容易生病或请病假次数过多。③采取攻击行为：出现暴力行为或违纪、旷课次数较多。④容易发生意外：如易发生运动伤害、交通事故伤害等。⑤曾企图自残、自杀或药物滥用。

可见，自我伤害行为通常是青少年面对发展困境而产生无效应对的反应，它反映了青少年发展中的一些重要议题。

目前观察到的自我伤害行为各种形式都有，即从非常轻微到非常严重的都有，其中程度较轻的多见于正常人，如咬指甲、咬手指、拔毛、咬唇等；中等程度的有切、割或烧灼皮肤，撞墙等；非常严重的有自割器官、自阉生殖器，自行手术如截肢等，多见于精神病患者。自我伤害的工具也是五花八门，包括碎玻璃、针、剪刀、剃刀片、锤子、烟头、铁器等。

自我伤害行为人的精神方面的症状也是表现多样的，按出现频率的高低来分，最多的是绝望感、认知狭窄、焦虑、愤怒，其次是易激怒、抑郁、社交退缩、幻觉、妄想、酒精及药物滥用、无价值感、无助感等。有自我伤害行为的人在情感上都有着巨大的痛苦，大多数自我伤害者都感到孤独，因为他们认为自己与其他正常人是不同的，世上也没有自己可以信赖的人，也没有人能分担自己的痛苦。他们身上有许多显眼的伤疤，这是很难向别人解释的，因此他们总是穿着裤子或者长袖衬衫以防别人看到这些伤疤。

自我伤害行为问题的严重性并不能通过伤害的程度和范围来评判，因为有轻微自我伤害倾向和严重自我伤害倾向的人有着同样的痛苦，他们的感觉是一样的。许多自我伤害者在他们鼓足勇气告诉别人或者寻找帮助之前，往往已经有很长一段时间在暗自伤害。

1998年，两位新加坡的精神病学家进行了一项调查研究，得出了一些有关自我伤害的有意义的数据。他们对进入国立大学医院就诊的814位自我伤害者进行了调查后发现：女性比男性更有可能产生自我伤害行为，女性占60.5%；自我伤害行为在十几岁开始，可能会持续到28~32岁；自我伤害者往往来自中等或中等偏上的社会经济阶层；自我伤害者大多是有智慧的并接受过良好教育的人。

自我伤害行为似乎违背了人类寻求欢乐、避免疼痛的基本准则，那青少年为什么要自我伤害呢？自我伤害者认为自我伤害可以极大地减轻情感上的痛苦和生活压力。“自残使我觉得情感上的伤痛都烟消云散了，我刺



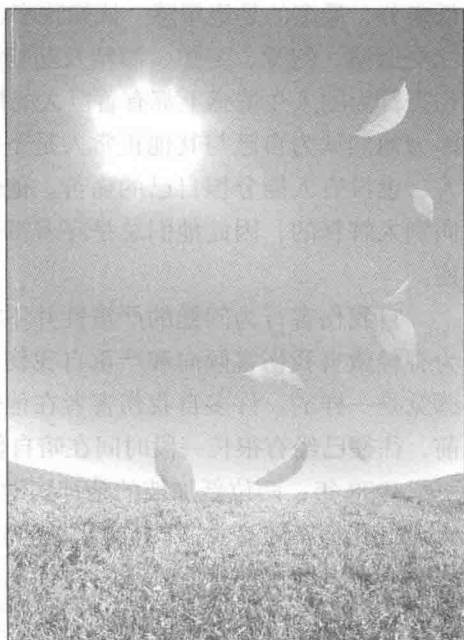
自己刺得越疼，就越想这样做”。无疑，自我伤害行为不仅给当事人带来肉体上的痛楚，更给周围的人带来压力和心理上的创伤。因此，自我伤害行为被认为是最具挑战性、最使人感到焦急与痛苦的问题，被列为人类行为痼疾中最极端并且最发人深省的问题。



自我伤害行为认识

自我伤害行为这一概念最早由曼林格在他的著作《Man Against Himself》中正式描述并试图解释该行为，此后经过几十年的发展，这一问题已经在国外的主流文化中得到了广泛的关注，不过有关自我伤害的定义至今仍未有统一。

据研究统计，至少有 30 多个术语曾被用来定义自我伤害行为。在国外学术研究上常用的术语有“deliberateself-harm”、“self-mutilation”、“self-injury”、“self-cutting”、“self-hurt”等。国内学术界对规范自我伤害术语的使用也还未达成共识，表达方法上仍然存在混淆，国内采用的表达术语很多，比如自虐、自残、自伤、自毁、自行施暴、自我攻击等，但是都没有给予准确的界定。这些名词间定义的混淆或互用的情况似乎是不应该存在的，但是研究者们一直未能对自我伤害行为形成一个统一、可接受的定义。



增强自信，避免自我伤害

在本书中，我们将采用“自我伤害行为”的表述，该表述单纯描述了现象本身，也容许这个行为背后有各种不同的原因和动机，而且没有加上个人的价值观和道德的批判。至于自我伤害行为的定义，我们可以借鉴台湾学者的界定，他们认为：广义的自我伤害行为是包括所有的自我伤害举



动，包括了对身体的直接损害，如拉扯毛发、烙烫和切割皮肤等，也包括酗酒、药物过度使用等间接伤害行为，甚至连有以死亡为目的的自杀行动也包括在内。而狭义的自我伤害行为则指无自杀意图的自我身体伤害，它带有重复性，主要包括对四肢和头部的抓、咬、烧烫、撞击等暴力伤害。我们赞同狭义的定义，而广义的界定容易让人只关注自杀问题而忽略其他自我伤害的行为现象，造成研究上的分歧与不便。

一些国外研究者已将自我伤害与自杀行为明显区分开来，对自我伤害行为的界定仅涉及自残、自伤、自虐、蓄意性伤害等，较少涵盖自杀，并特别强调自伤行为的狭义定义为：“自伤是刻意的、直接的造成对于自己身体的伤害，而这个行为目的不是想要造成自己死亡的结果。”可见自我伤害者使用粗暴的动作来伤害自己的身体，但并不意图致死，与自杀意图行动者不尽相同，所以区分自杀与自伤的不同，将可唤起大家对自我伤害行为现象的关注与研究。

一般认为，自我伤害行为虽然和自杀一样都是一种伤害自己的行为，两者甚至常常相伴而生。然而，两者之间在行为的动机、情绪、方法、认知以及行为的结果等方面都有相当的差别。因为自杀与自伤行为背后的动机并不相同，自杀者有死亡的意图，而自伤者没有。另外，从行为的方式来看，自杀行为一般具有致命性，而自伤行为只会伤害个体的身体，不具致命性。具体的区别体现在以下几个方面：



杜绝用自我伤害的行为来缓解压力

1. 意图与目的

自我伤害的目的主要在于舒缓内在的压力和痛苦，严重的自我伤害或者重复性的自我伤害可能会导致自杀，但自我伤害并不以结束生命为目的，他们出此下策的意图在于改变自己的情绪和意识，但很少有结束生命的意图。而自杀主要是长期忍受痛苦和挫折，其压力已经达到饱和点，经过深思熟虑后，决定结束自己的生命来永远地逃避现实问题，他们的目的不在



暂时的舒缓而在求得永久的解脱。

2. 刺激与压力的来源

自我伤害主要是因为心理需要一时无法获得满足，这种需要包括人与人之间亲密的关系、他人支持以及注意等。由于无法立刻满足心理需要产生挫折感进而造成心理痛苦，当一再地积累心理压力，而这种积累到了无法忍受的程度时，他们就以自我伤害的行为来舒缓压力。自我伤害个案的心理需要重在亲密的人际关系，自杀者心理需要包含多个方面。当心理需要长期压抑，这种挫折所引起的心理痛苦是持续而且毫无解决的可能，痛苦忍无可忍，甚至觉得人生已经没有任何价值时，只有死才能解脱。

3. 情绪、态度以及认知的状态

自我伤害的个案感到自己与别人慢慢地疏远，认为被人遗弃，人生变成一片空虚，他们有一个相当明确的目标：要舒缓心中的痛苦、压力、愤怒、急躁以及空虚的感觉。在极度压力之下，他们的认知变得支离破碎，思考毫无头绪，眼光狭窄而且无法专心寻找理性与适当的解决途径，他们一味地要解除痛苦，但解除的途径常常是东拼西凑的。而自杀者最大的感受是无助与无望。他们在情绪上感到羞辱、内疚、激怒、悲伤、孤独等。他们感到无助是因为觉得无法控制内在的负面情绪以及外在环境一再加在其身上的压力；他们感到无望是因为觉得这种无法忍受的困难状态层出不穷，永远没有了结的希望。他们一方面是以寻死作为解除痛苦的唯一的、也是最后的途径；另一方面则寄望别人的拯救，期望能有一个比较美好的人生。

4. 自我伤害的方法与伤害的程度

自伤者一旦开始出现自我伤害的行为，其所使用的方法往往花样百出。自我伤害的行为会变成一种顽疾，每过一段时间就会反复出现。这种伤害往往流于表面的形式，很少造成重大的后果或生命危险。而极少的个案从自我伤害走入死路，往往是意外。而当自杀者决定结束生命时，大都采取激烈而致命的方法，由于寻死的决心，其使用的方法大多是惨不忍睹，其结果不是结束生命，就是造成重大的伤害。