

國立臺灣師範大學教育學院教育心理與輔導學系

碩士論文

Department of Educational Psychology and Counseling

College of Education

National Taiwan Normal University

Master's Thesis

新冠肺炎爆發期間的現實和網路社會支持與

國中生自傷行為之關聯：以自我批評為中介變項

Association between Online and Offline Social Support and  
Non-suicidal Self-injury among Junior High School Students  
during COVID-19 Outbreak:  
The Mediating Role of Self-criticism

蔡叡昫

Tsai, Jui-Yun

指導教授：林旻沛 博士

Advisor: Lin, Min-Pei, Ph.D.

中華民國 112 年 1 月

January 2023



## 謝詞

終於，來到撰寫謝詞的這一天，回想進入師大至今，這段歷程有許多的不容易，但好好走過後，累積的過程很是享受；且能跟到我的論文指導教授林旻沛老師，真的是很幸運、很美好的事情，是我自大學雙主修時期，就心中欲想的實現。並且因為旻沛老師，我才有機會完成從上個碩士論文就很嚮往探究的自傷行為與自我批評主題；故這份論文彷彿當年第一個碩士論文「羞愧感、被笑恐懼對大學生完美主義與逃避行為之中介效應及父母教養之角色」的延伸，亦是我近十年臨床工作中，持續想瞭解與進一步釐清的關聯。

在臨床工作與精神分析中，我感受到「以傷療傷：心裡的傷在說話」。自傷行為的出現，並非等待著被去除，而是期盼著被聽見與理解；自傷行為是個線索，是會談中，為這些無以名之的傷作回聲、為這些身體與心裡的傷作連結與歸位的路徑。如本論文引用的文獻所述，自傷行為者欲傷害、殺死的，往往並非是肉體的自己與生命，而是心中那無限痛苦的自我，使自傷行為成為不得不存活下去的自保策略；就像青少年的行為問題、精神症狀為他們常見無法面對、困難討論的退場方式。這如此強烈、真實的趨力，讓我非常在意，很容易一個不小心就投入過多情感在這論文，於閱讀文獻、統計研究結果時，總會連結起各時期工作的畫面片段、碰觸到不同的聯想，而反覆解構又重組，猶如掉入無邊無際的海洋裡，好像有那方向，卻又迷失方向，甚至有獨自溺水的感受。

我很感謝在這些快窒息、沒有空間孕育思考的時候，旻沛老師會比我早發現，並溫暖地帶領我游出來，陪我重新一起去看、一起去想，一起找到方向；這一次次反覆的過程，讓我看見自己的樣貌，也讓我於關係中感到心安安定、學習從不足型自我批評和不熟悉的依賴間更有彈性地平衡。使我聯想到在心理治療中的所有思考、覺察、意念連結，那持續理解眼前個案情緒經驗及詮釋的背後，累積著無數理論學派與心理學基礎；然學術研究的過程亦是透過各個層

面，於過往研究與理論的基底下嚴謹檢驗、創新辯證的過程。即使兩者都充斥著未知的不確定性與辛苦，或難以在單個 Session 與研究中完整呈現，但如我很喜歡的休止符概念，既打斷也連結，且會持續下去。

雖然，這個論文仍然有許多不盡完美的地方，裡頭也有許多我想嘗試表達，可是我還說不清、未能證實的部分，但我仍然喜歡這個論文，也接受目前論文的限制與不足；我想這喜歡，和我的兩位口委老師能陪我慢下來思考、好好看這論文有關，我非常珍惜與感謝能邀請到曾幼涵老師與李昆樺老師協助我修改、豐富、完整這論文想嘗試傳遞的意涵；及與兩位口委老師討論時，不僅喚起我當時選擇撰寫這論文的初衷，也讓我再一次發現原來自己是這麼喜歡學術研究，且學術研究是如此與實務靠近。也期盼這論文的不足能帶來更寬廣、自由的研究視野，使未來有更多研究能關注自傷行為者與他們所處的環境、人際關係。我相信療傷的關鍵仍在於當事者本身，尤其當事者如何解讀自己與外在人事物間的經驗模式；故我也想將這論文獻給所有於生命路上掙扎與受傷的人們，無論是身體或者心裡的傷，希望論文裡的某個文字片段，能回應到正沉積、混濁、脫鉤，而難以置放、定錨的狀態，抵達一路來默默經歷、無法消化的迴聲感受，偵測、拼湊這內在殘響，創造出懸置的空間與它對話。讓這些傷，有不同的樣貌與意義，讓自己，有不同的理解與認同，走向另一層次的整合，並找到不同安頓自我的療傷方式。

最後，再次謝謝我的論文指導教授旻沛老師，謝謝旻沛老師的教導與陪伴，讓我能如此安心透徹、踏實快樂地走完這論文與碩士歷程，且能有這些研究省思與發現；並透過與旻沛老師的互動，讓我學習成為更成熟、溫暖的人。以及，我感謝我身邊所有可愛的家人與人們，謝謝您／你／妳們住進我的心裡，讓我於現實生活中，能感知到自己擁有的情感支持與物質資源，如這份論文的社會支持概念，轉化為運作的能量與保護。

## 中文摘要

本研究旨在瞭解新冠肺炎爆發期間，國中生的現實和網路社會支持與自傷行為間之關聯，並以 Nock (2009) 「自傷行為整合性理論模型」釐清自我批評是否能中介現實和網路社會支持對自傷行為之預測關係。本研究採橫斷式研究法，以新冠肺炎爆發初期、延後兩週開學的國中生作為研究對象，共取得有效樣本 1,060 份，並施以個人資料表、社會支持量表、自我批評量表及自傷行為量表，後採用描述性統計、獨立樣本 *t* 檢定、皮爾森相關分析，以及結構方程模式等統計方法進行資料分析。

研究結果顯示：(1) 國中生的父母社會支持可顯著且負向預測自傷行為，然網路社會支持卻顯著且正向預測自傷行為、現實朋友社會支持無法顯著預測自傷行為；(2) 父母社會支持能顯著且負向預測自我批評，然網路社會支持卻顯著且正向預測自我批評、現實朋友社會支持無法顯著預測自我批評；(3) 自我批評對自傷行為呈顯著且正向預測力；(4) 自我批評能部分中介父母社會支持對自傷行為之預測關係；以及(5) 自我批評能部分中介網路社會支持對自傷行為之預測關係。

本研究檢驗了新冠肺炎爆發初期國中生於現實和網路社會支持及自我批評對自傷行為之中介模型，並根據結果提出在新冠肺炎爆發下，父母社會支持相較於現實朋友社會支持對國中生更具有保護作用，網路社會支持則可能增加自傷行為之風險，且自我批評之介入為國中生自傷行為之重要關鍵。建議未來研究與相關實務工作者於預防自傷行為時，能重視國中生自我批評傾向與社會支持的來源，以利更完整瞭解國中生自傷行為之歷程，並建構有效預防自傷行為之安全保護網。

**關鍵詞：**國中生、自傷行為、新冠肺炎爆發、現實和網路社會支持、自我批評



# **Association between Online and Offline Social Support and Non-suicidal Self-injury among Junior High School Students during COVID-19 Outbreak: The Mediating Role of Self-criticism**

Tsai, Jui-Yun

## **Abstract**

This study aims to investigate the relationship between online and offline social support and non-suicidal self-injury behavior among junior high school students during COVID-19 outbreak, and to examine the mediating role of self-criticism in the predictive relationship between online and offline social support and non-suicidal self-injury behavior basing on the theory of Nock's (2009) "An integrated theoretical model of the development and maintenance of nonsuicidal self-injury."

Cross- Sectional Approach was taken in this study focusing on the junior-high school students whose school start date was postponed two-week-long in the beginning of COVID-19 outbreak. 1,060 effective samples were collected with the completion of personal profile, social-support scale, self-criticism scale, and non-suicidal self-injury scale, which have been analyzed with descriptive statistics method, independent sample *t* test, and Pearson correlation analysis; the data analysis have been applied with structural equation modeling (SEM) method.

The result of the study shows: (1) Parental support was significantly and negatively predictive to the non-suicidal self-injury behavior of the junior high school students, while online social support was significantly and positively

predictive and real-world friend social support was not significantly predictive to the non-suicidal self-injury behavior; (2) Parental social support significantly and negatively predicted self-criticism, while online social support was significantly and positively predictive, and real-world friend social support was not significantly predictive to self-criticism; (3) Self-criticism was significantly and positively predictive to non-suicidal self-injury behavior; (4) Self-criticism partially mediated the predictive relationship of parental social support on non-suicidal self-injury behavior; and (5) Self-criticism partially mediated the predictive relationship of online social support on non-suicidal self-injury behavior.

This study examined the mediation model of online and offline social support and self-criticism on non-suicidal self-injury behavior to junior high school students in the beginning of COVID-19 outbreak, and basing on the study's results, it is proposed that under COVID-19's circumstances, the parental social support is more protective to junior high school students comparing to the real-world friend social support, while online social support might increase the risk of self-injury behavior; and the intervention of self-criticism is the key to junior high school students' non-suicidal self-injury behavior. It is suggested that future researchers and related practitioners should pay attention to the source of self-criticism and social support of junior high school students in the prevention of self-injury behavior, so as to facilitate a more complete understanding of junior high school students' self-injury behavior, and to construct a protection network which can effectively prevent self-injury behavior.

*Keywords:* junior high school students, non-suicidal self-injury, COVID-19 outbreak, online and offline social support, self-criticism

# 目次

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 謝詞.....                      | i   |
| 中文摘要.....                    | iii |
| 英文摘要.....                    | v   |
| 目次.....                      | vii |
| 表次.....                      | ix  |
| 圖次.....                      | xi  |
| 第一章 緒論.....                  | 1   |
| 第一節 研究背景.....                | 1   |
| 第二節 研究目的與問題.....             | 5   |
| 第三節 名詞釋義.....                | 5   |
| 第二章 文獻探討.....                | 9   |
| 第一節 自傷行為之定義與概況.....          | 9   |
| 第二節 社會支持與自傷行為的相關研究.....      | 13  |
| 第三節 自我批評與自傷行為的相關研究.....      | 23  |
| 第四節 社會支持、自我批評與自傷行為之相關研究..... | 29  |
| 第五節 研究假設.....                | 37  |
| 第三章 研究方法.....                | 39  |
| 第一節 研究架構.....                | 39  |
| 第二節 研究參與者.....               | 40  |
| 第三節 研究工具.....                | 40  |
| 第四節 研究程序.....                | 42  |
| 第五節 資料方法.....                | 43  |

|   |     |
|---|-----|
| 第四章 研究結果.....                           | 45  |
| 第一節 現實和網路社會支持、自我批評及自傷行為之現況分析.....       | 45  |
| 第二節 有無自傷行為學生在現實和網路社會支持與自我批評差異性分析.....   | 47  |
| 第三節 有無自傷行為學生在個人背景資料之差異性分析.....          | 48  |
| 第四節 現實和網路社會支持、自我批評及自傷行為之相關分析.....       | 49  |
| 第五節 現實和網路社會支持與自我批評對自傷行為之預測分析.....       | 52  |
| 第六節 現實和網路社會支持與自傷行為之關聯：自我批評扮演中介效果分析..... | 54  |
| 第五章 討論與建議.....                          | 59  |
| 第一節 國中生自傷行為之概況.....                     | 59  |
| 第二節 國中生社會支持與自傷行為之關聯.....                | 62  |
| 第三節 國中生自我批評與自傷行為之關聯.....                | 66  |
| 第四節 國中生現實社會支持、自我批評與自傷行為之關聯.....         | 69  |
| 第五節 國中生網路社會支持、自我批評與自傷行為之關聯.....         | 72  |
| 第六節 實務工作之應用與建議.....                     | 76  |
| 第七節 研究限制與未來研究方向.....                    | 81  |
| 參考文獻.....                               | 85  |
| 中文部分.....                               | 85  |
| 西文部分.....                               | 86  |
| 附錄.....                                 | 137 |
| 附錄 1 個人資料表.....                         | 137 |
| 附錄 2 現實和網路社會支持量表.....                   | 138 |
| 附錄 3 自我批評量表.....                        | 140 |
| 附錄 4 自傷行為量表.....                        | 141 |

## 表次

|     |                                 |    |
|-----|---------------------------------|----|
| 表 1 | 現實與網路社會支持與自我批評描述統計表.....        | 46 |
| 表 2 | 有無自傷行為學生在現實和網路社會支持與自我批評之比較..... | 47 |
| 表 3 | 有無自傷行為學生在個人背景資料之比較.....         | 48 |
| 表 4 | 各變項之平均數、標準差與相關係數.....           | 51 |





## 圖次

|     |                                |    |
|-----|--------------------------------|----|
| 圖 1 | Nock (2009) 自傷行為整合性理論模型 .....  | 29 |
| 圖 2 | 研究架構圖 .....                    | 39 |
| 圖 3 | 現實與網路社會支持、自我批評、自傷行為之中介模型 ..... | 57 |





# 第一章 緒論

本研究欲探究新冠肺炎爆發之初，國中生的現實和網路社會支持、自我批評與自傷行為之關係。故於第一章將分為三小節進行論述，分別為第一節研究背景、第二節研究目的與問題，以及第三節名詞釋義。

## 第一節 研究背景

相較於極端的自殺行為，非自殺性的自我傷害行為（non-suicidal self-injury, NSSI）、本研究簡稱「自傷行為」，為個體在沒有自覺有自殺意圖下，直接、故意在社會不認可的情況裡，破壞自身的身體組織（Nock & Favazza, 2009）。透過前瞻性研究表明，自傷行為與自殺行為之間具有強烈之關聯，尤其重複自傷行為與心理疾病、高自殺風險有關（Pattison & Kahan, 1983; Whitlock et al., 2013）；這高患病率與嚴重的負面健康影響，已成為世界公共衛生之一大負擔（Moyer & Nelson, 2007; Nock & Mendes, 2008）。自傷行為不僅成為各種心理社會障礙的指標，同時也是青少年自殺未遂的有效預測指標（Esposito et al., 2003; Muehlenkamp & Gutierrez, 2007）；現今學術研究焦點並從自殺行為轉為自傷行為作為探討（Asarnow et al., 2011; Cheung et al., 2013; Cox et al., 2012; Favazza, 2009; Guan et al., 2012），研究對象從臨床人格違常診斷的個案（Haines et al., 1995）轉為一般社區青少年（Hilt et al., 2008; Ross & Heath, 2002）。而研究結果一致顯示出青少年的自傷行為問題於西方與東方國家之嚴重性皆不容小覷（Muehlenkamp et al., 2013; Tang et al., 2011; You et al., 2013），特別是自傷行為於個體與社會的互動過程中，逐漸演變為社區化發展之社會學形式的心理疾病偏差（Nock, 2009），這現象不僅形成令人擔憂的次文化與反映自傷行為需要更為廣泛、非單純醫學觀點外，並表示目前研究需要更為重視自傷行為之心理形式對當今社會定義的改變（Adler & Adler, 2007）。

然而，臺灣本土有關自傷行為之相關研究仍屬缺乏，且 2019 年底時值新冠肺炎（新型冠狀病毒，COVID-19）爆發，對臺灣青少年自傷行為恐有加劇之疑慮。尤其新冠肺炎潛伏期長、易於傳播、相對於流感的死亡率高、初期並缺

乏藥物干預，對人類生活造成了巨大的威脅與挑戰，導致人們社會心理壓力與精神障礙增加（Banerjee et al., 2021; Ivbijaro et al., 2021; Linton et al., 2020; Ren et al., 2020; Shereen et al., 2020），及青少年的生活結構遭到突然地顛覆，使青少年社會支持與網路遠程聯繫之需求陸續在全球受到重視（Duan & Zhu, 2020; Fegert et al., 2020; Guessoum et al., 2020; Rajkumar, 2020; Tull et al., 2020）；特別是為了遏制病毒的擴散，多數國家實施居家防疫與學校大規模停課之社交限制與隔離措施，而創造出「網路世界的隔離文化」（Asmundson & Taylor, 2020; Golberstein et al., 2020）。學校停課不僅意味青少年的學習中斷，也代表青少年失去重要現實社會的保護與情感支持，而需要從學校、教師、朋友，轉為與家庭、父母有更高密集的相處（Tang et al., 2021），社交互動方式也從面對面的現實生活轉為遠端互動的網路世界（Pieh et al., 2021）；使得青少年待在家裡的時間大幅增長、家庭面臨經濟和社會心理壓力下，家庭衝突越容易加劇（Brown et al., 2020; Ghosh et al., 2020），對於原本已經面臨親子關係困難的家庭，青少年的自傷行為變得更為常見（Tatnell et al., 2014）。且令人擔憂的是，相較於父母支持，邁入青春期的青少年更傾向倚賴現實朋友作為社會支持的來源，具有極高與朋友互動的需求（Assunção & Matos, 2017; Brown & Larson, 2009; Furman & Buhrmester, 1992），然受到新冠肺炎影響，青少年被迫中斷與現實朋友的社交互動，不僅現實社會支持下降、社會孤立感增加，並轉為尋求網路社會支持之現象，將可能增加其自傷行為的風險（Hasking et al., 2021; Pieh et al., 2021; Zetterqvist et al., 2021）。

儘管關於青少年使用網路之心理健康影響，現今的學術研究尚未有一致的結論（Coyne et al., 2020），一方面研究認為，網路超越現實生活的時間與地理限制，可普及連結人與人間的關係聯繫（Eichhorn, 2008; Lowe et al., 2009），並可補足現實生活的社交互動，以拓展與維持社會關係（McKenna et al., 2002; Parks & Floyd, 1996; Walther, 1996）。然另一面研究則提出網路與自傷行為有

關，當個體感到憂鬱、焦慮、孤單或自殺意念增加時，網路的使用也會越顯頻繁（Boer et al., 2019; Gao et al., 2020; Riehm et al., 2019; Sueki, 2015; Sueki et al., 2014; Ybarra & Mitchell, 2007; Zhong et al., 2021），且網路逐漸成為自傷行為者之間頻繁交流自傷行為資訊，及獲取歸屬感、情感支持的普遍首選工具（Lewis et al., 2012），使社會大眾對於網路可能傳播其負面效應與引發潛在自傷風險之擔憂（Arshad et al., 2020; Čuš et al., 2021; Heath et al., 2010; Stallard et al., 2016; Ybarra & Mitchell, 2007）。對此，Boer 等人（2020）與 Boer 等人（2021）針對網路使用軌跡的研究發現，即使網路使用與青少年家庭社會支持薄弱、現實生活滿意度差及較高的心理抱怨有關，但並不能單純歸因於網路使用來作為主要評估，而需更加深入探討青少年內在負面消極的潛在驅力。顯示網路猶如雙面刃，若僅關注網路使用的風險，而不解決潛在個體驅力之問題，將可能無法提供一個整體改善的因應方式，及有效預防自傷行為。同時，這對比的結果可能更加表明網路使用背後未揭示的心理機制，包含網路和現實社會支持是如何互補與影響個體潛在需求，及其背後心理機制與自傷行為之關聯。

故本研究欲進一步探討現實與網路社會支持對自傷行為背後的潛在心理機制，並以 Nock（2009）建構的「自傷行為整合性理論模型」來釐清新冠肺炎爆發後，社會支持改變與自傷行為之間的關係。其「自傷行為整合性理論模型」說明自傷行為的遠端風險存在於個體社會支持之狀態，薄弱的社會支持將會阻礙發展中的個體學習到有效的解決問題或社會溝通技巧；倘若個體無法管理此負向經驗，內在的特定脆弱因子將可能引發情感／認知狀態與社會情境的失調，導致自傷行為之發生。而其內在特定脆弱因子包含「自我懲罰假說」，意旨個體相信經歷自傷行為後，所帶來身體的痛苦可能改善內在心裡痛苦；然此痛苦與「自我批評」有關，為內在攻擊、自我懲罰之趨力，以因應內在感知到的社會疼痛；因此自我批評為個體於自傷行為的過程中，長期忍受身體疼痛的有力預測指標，並是青少年和成人自傷行為的重要標誌性風險特徵（Claes et

al., 2010)，而自我批評為個體透過與他人關係的互動和獨立自我意識間所發展而來，為認知與情感兩者心理表徵間終生辯證的過程（Blatt, 2008; Luyten & Blatt, 2013）。再者，Glasser（1976）提出，網路的使用正與個體的自我批評傾向有關，自我批評者較為傾向建立網路友誼（Chung, 2014），因為網路正好可以隱藏具有高度動機來保持對他人留下積極自我形象自我批評者，讓他們可以更為全神貫注地維持與控制令人滿意的人際關係（Besser & Priel, 2011; Luyten & Blatt, 2013），及藉由網路世界滿足他們對於自我展示的控制需求，以避免感受到被拒絕與失望的可能（Mongrain & Zuroff, 1995; van dem Knesebeck & Siegrist, 2003）；顯示網路對於特定的社會群體具有其補償作用（Mesch & Talmud, 2006），而需要有更多對於網路社會支持與個體自我批評傾向之瞭解。

縱使目前新冠肺炎已趨緩解、生活結構並逐漸恢復，但青少年的生活已經與網路密不可分，且新冠肺炎對人類心理健康之後遺症仍可能繼續發酵。根據研究指出，新冠肺炎對人類心理健康造成的負面影響遠遠超出可觀的實際死亡人數，且會比現實疫情的爆發持續更久的時間（Ammerman et al., 2021; Ornell et al., 2020），尤其對自殺率的影響將可能隨著時間的推移而變化，其不利的威脅將會持續演變為對人們不同程度的負面影響（Gratz et al., 2020; John et al., 2020）。然則現有的研究並未將新冠肺炎下，人類的自殺行為與自傷行為作清楚之區分，亦缺乏關於新冠肺炎爆發對青少年自傷行為影響的瞭解（Lewis et al., 2022; Plener, 2021），尤其於居家隔離與學校大規模停課後，青少年面臨現實社會支持改變、網路使用增加，及潛在未揭示的心理機制與自傷行為之影響。

鑑於此，考量臺灣國中生於自殺、自傷行為現況之危急，及國民中學為九年國民義務教育，並為識別與轉介自傷行為學生以實施預防和早期介入的理想場所與階段（Hasking et al., 2020），故本研究將以 Nock（2009）「自傷行為整合性理論模型」來進行自傷行為誘發因素之檢查，以探討新冠肺炎爆發之初，

國中生遠端保護因子（即社會支持變項）與自傷行為之特定脆弱性因素「自我懲罰假說」（即自我批評變項）對自傷行為之影響；並進一步瞭解新冠肺炎爆發下，社會支持於現實與網路之差異，以及社會支持是否與自我批評有關、是否影響個體的自傷行為；接著依據自我懲罰假說之自我批評，假設自我批評水平高的國中生比水平低的國中生更可能有自傷行為，以檢驗現實和網路社會支持與自傷行為之間，自我批評對其中介模型產生之作用。

## 第二節 研究目的與問題

本研究目的為探討新冠肺炎爆發之初，國中生的現實和網路社會支持、自我批評與自傷行為之關聯，以及其中介效果；故本研究提出以下四個研究問題：

- 一、國中生現實和網路社會支持與自傷行為之關聯性為何？
- 二、國中生現實和網路社會支持與自我批評之關聯性為何？
- 三、國中生自我批評與自傷行為之關聯性為何？
- 四、國中生自我批評是否能中介現實和網路社會支持對自傷行為的預測關係？

## 第三節 名詞釋義

### 一、自傷行為之定義

本研究採取自傷行為定義為「非自殺性的自我傷害行為」，這不同於蓄意自傷（deliberate self-harm, DSH）所指不論意圖為何的自傷行為（Hawton et al., 1982; Skegg, 2005）；而是意旨個體是在有意識下，故意、直接傷害自己身體組織的破壞行為，該行為動機並無自殺、致命意圖，且該行為並不包含在社會文化許可的情況下發生，例如：巫醫治病、乩童儀式、刺青、耳洞等；或醫學認可的背景下，例如：身體穿孔、物質使用；又或是這些行為並不同於從事

某些行為所伴隨著非預期的自傷行為，例如：吸煙引起肺癌等（Favazza, 2009; Nixon et al., 2008; Nock, 2010）。

## 二、現實和網路社會支持之定義

本研究採用 Jolly 等人（2021）整理出的社會支持概念，為個體透過某種社會關係形式對象所提供的心理或物質資源，而這些資源對個體產生的重要影響。意旨社會支持具有社會紐帶之意義，屬於一種基於網絡的社會現象，為社會網絡運作之後的下游因素，乃個體於社會中，社會網絡所給予的社會鏈關係與社會聯繫之意義，而這取決於結構與社交網絡交互之特徵，例如：關係之定錨、可及性、密度、範圍、方向性、強度和頻率（Kaplan et al., 1977）。從社會角色關係來看，社會支持基於親屬，例如：父母、配偶、子女、手足，親戚，或非親屬，例如：朋友、鄰居、同事（Dean & Lin, 1977; Thoits, 1982）。

基於此，本研究定義社會支持為逐步發展而成，乃個體與社會網絡運作的過程中，從自身社交網絡對象中獲得一般或特定支持行為，為個體可使用或採取行動的資源，這將可增強個體的功能和／或緩衝其自身適應不良的後果；其中既含有個體內在認知，並連結其所處社會環境之多維度因素構造之概念。故本研究將社會支持之支持來源分類為現實與網路之兩大項社會支持範疇，為「現實社會支持」與「網路社會支持」；其中現實社會支持，係考量本研究之國中生身分，以親屬之父母與非親屬之同儕、朋友作為區分，分為「現實朋友社會支持」與「父母社會支持」；而「網路社會支持」則意指個體於網路世界中有互動的對象，無論在現實生活中認識或不認識的網友。

### 三、自我批評之定義

本研究採用 Blatt (2008) 所提出的人格發展兩極模型理論 (two-polarities model of personality development) 中認知與情感兩者心理表徵間的概念作為定義。為個體於早期母嬰關係、人際互動中發展出自我意識，其自我意識有助於個體進一步發展出更為成熟的人際交往關係。這樣的發展歷程是在個體整個生命週期中，複雜且相互辯證與協調的作用，一方面是自我定義的發展，另一方面則是人際關係的發展 (Blatt & Lerner, 1983; Blatt & Luyten, 2009; Mikulincer & Shaver, 2007)；而人格發展之特點是將自我定義和人際關係的能力整合到與他人關係中的自我協調感，而反映出高度自我批評與／或過度依賴的關係 (Blatt, 1974; Blatt & Homann, 1992; Blatt & Zuroff, 1992)。

故本研究所採用之自我批評定義為 Blatt (2008) 提出人格發展兩極模型理論裡的「自我批評」認知風格與方式，為個體受早期社會經驗而習得、複製對自我定義的高度內在關注和對自我的負面認知評價，導致對人際關係不和諧的過度敏感與對被遺棄的恐懼；例如：對自我要求與標準過高的完美主義傾向、消極與無價值的自我評價、無助與無望感，以及對人際關係之矛盾與不安全感。



## 第二章 文獻探討

本章回顧社會支持、自我批評與自傷行為間之相關文獻，並對相關理論假說進行整理與推導，最後提出研究假設。本章分為五節，第一節為自傷行為之定義與概況；第二節為社會支持與自傷行為的相關研究；第三節為自我批評與自傷行為的相關研究；第四節為社會支持、自我批評與自傷行為的相關研究；最後第五節則為本研究之研究假設。

### 第一節 自傷行為之定義與概況

人類為求生存，本能將刻意避免疼痛與痛苦經驗的再次發生，天生具有防止潛在致命風險之驅力，來採取行動以制止痛苦 (Hooley & Franklin, 2018)；然人類雖被賦予了這天生的求生驅力，卻經常做出阻礙這求生驅力的自傷行為 (Nock, 2009)。於國外社區樣本統計顯示，有約 4% 的成年人 (Briere & Gil, 1998; Klonsky et al., 2003) 和 13% 至 23% 的青少年具有終生自傷行為之經驗 (Jacobson & Gould, 2007; Ross & Heath, 2002; Whitlock et al., 2006; Zoroglu et al., 2003)；後 Swannell 等人 (2014) 提出社區中有約 17.2% 的青少年、13.4% 的成年早期，及 5.5% 的成年人曾經有過自傷行為經驗；在臨床樣本中的患病率估計值則明顯更高，顯示青少年為 21 至 61%、成人為 21% (Nock & Prinstein, 2004)。

自傷行為除造成個體的身體損傷外，並與自殺行為呈現正相關 (Nock et al., 2006; Ribeiro et al., 2016)，被認為是未來自殺意念和企圖的重要風險因素，為個體潛在重大困擾而發出的信號 (Kiekens et al., 2016; Klonsky et al., 2013; Whitlock & Knox, 2007)。而自傷行為之目的雖然不在於自殺，但自我傷害行為本就對個體而言，具有極大的威脅與危險，根據研究顯示有 28% 到 41% 的自傷行為經驗者在某些時刻會萌生自殺念頭，並且約有 55% 到 85% 的人至少有過一次自殺嘗試的經驗 (Pattison & Kahan, 1983)。於早期自傷行為之相關研究

中，研究焦點多將自傷行為歸類於自殺行為之範疇，而未對於自我傷害與自我殺害兩者行為間作明確之區分（許文耀等人，1994）；然事實上，自傷行為者、自殺後存活者，或是完成自殺者的自殺意念程度、背後企圖有所不同，隨著自傷行為的盛行率快速升高，學者漸漸認為自傷行為是個體刻意造成身體輕中度的傷害，並無自殺意圖的重複性行為，故排除精神病性及器質性智力缺損的刻板化自傷（Klonsky, 2007; Mangnall & Yurkovich, 2008），且認為自傷行為與自殺行為應有所區分；而學術研究焦點並從自殺轉為自傷行為之探討（Asarnow et al., 2011; Cheung et al., 2013; Cox et al., 2012; Favazza, 2009; Guan et al., 2012; Whitlock et al., 2013），從具有精神疾病史的臨床個案，例如：自閉症兒童、思覺失調症及被診斷為患有邊緣型人格障礙者等，轉移至非臨床族群（Haines et al., 1995; Hilt et al., 2008）。然而，初期自傷行為研究對於非臨床住院患者的自傷行為知之甚少，且較少關注青少年與女性，但隨著研究與理論逐漸成形，顯示自傷行為與內外化人格障礙有關，並可能發生在沒有精神診斷下（Fox et al., 2017; Franklin et al., 2014; St. Germain & Hooley, 2012），尤其自傷行為通常好發於青少年或年輕的成年人，以女性、單身、聰明、中上層家庭居多，且有其逐漸增加的趨勢（Klonsky et al., 2014; Ross & Heath, 2002; Suyemoto & MacDonald, 1995; Whitlock et al., 2011）。

而針對自傷行為之潛在驅力的探討，於早期研究認為自傷行為是為了避免、逃避，或是減少不想要的厭惡情緒狀態，而選擇使用的方法（Chapman & Dixon, 2007; Moyer & Nelson, 2007），多強調個人內部獎勵往往與更強烈維持自傷行為有關（Nock & Prinstein, 2004）。然而，後期心理動力學理論家則認為相較於極端的自殺行為，自我傷害者故意傷害自己，卻不想死的狀態，為一種控制性或死之驅力的行為方式，諸如：操縱他人、衝動和自卑等概念（Nock, 2009）。而於臨床研究上並證實，自傷行為可立即減少與停止個體的情緒困擾，為一種情緒調節策略（Arbuthnott & Lewis, 2015; Chapman et al., 2006; Hilt et al.,

2008; Linehan, 1993; Selby et al., 2013) , 在 Selby 等人 (2014) 的研究中, 並發現對於青少年自傷行為者而言, 自傷行為與感覺疼痛、刺激或滿足有關, 又滿足為最常見的感覺; 顯示自傷行為者傾向支持自傷行為能改善情感、增加積極之影響, 及自傷行為可同時減少負面刺激, 亦具有社會調節之功能 (Franklin et al., 2013; Muehlenkamp et al., 2009; Nock & Prinstein, 2004) 。

然於新冠肺炎爆發後, 研究陸續發現新冠肺炎與急性創傷後壓力症狀與障礙、情緒障礙、焦慮憂鬱、情緒低落、失眠易怒、否認、恐懼悲傷有關 (Brooks et al., 2020; Fegert et al., 2020; Li et al., 2022; Torales et al., 2020) , 無論是在醫院或社區的青少年皆顯示於新冠肺炎爆發後, 其自殺意念與自傷行為頻率有明顯之增加 (Hasking et al., 2020; Hawton et al., 2021; Kiekens et al., 2020) 。在 Kudinova 等人 (2022) 於美國羅德島州學校停課一個月時, 以精神科住院的青少年作為受測者 (平均年齡 11 至 18 歲) 進行調查, 發現與前一年同一醫院與單位的數據相比, 新冠肺炎爆發期間的精神科住院青少年的自殺意念和自殺企圖皆升高。Schwartz-Mette 等人 (2022) 以美國社區的 362 名國中和高中的青少年作為研究樣本, 亦發現新冠肺炎爆發後的焦慮可預測自傷行為頻率, 以及在新冠肺炎爆發前原本自傷行為頻率較低的青少年, 於爆發後的自我傷害行為頻率增加。Pieh 等人 (2021) 以 3,052 名奧地利青少年作為樣本, 發現新冠肺炎對社會限制和孤立之影響, 除了造成社會心理之威脅增加, 除憂鬱、焦慮、失眠外, 亦有 36.9% 的學生於過去兩週具有自殺意念; 以及 Zetterqvist 等人 (2021) 發現, 瑞典的高中學生自傷行為盛行率, 經新冠肺炎影響自過往 2011 年的 17.2% 增加到 27.6%; Zhang 等人 (2020) 以中國學校開學延期之現象, 進而探究學生於新冠肺炎影響學校停課前後歷經長時間身體隔離對於心理健康的影響, 顯示當學校重新開學後兩週, 即使焦慮症狀無明顯差異, 但是在憂鬱、自傷行為、自殺意念、自殺計畫與自殺未遂部分, 皆高於新冠肺炎爆發之前。而在 Czeisler 等人 (2020) 則以 5,412 名 18 歲以上的美國成年人進行研究, 結

果並顯示有 40.9% 的受訪者自述至少有一種不良心理或行為健康狀況、30.9% 包括焦慮或憂鬱症狀、26.3% 為與新冠肺炎有關的創傷和壓力源相關疾病症狀，而已經開始或增加物質使用以應對新冠肺炎相關的壓力或情緒受測者為 13.3%，以及在過去一個月內曾認真考慮過自殺的受測者則佔有 10.7%；由此可見，新冠肺炎爆發對人們社會心理造成了重大影響，且與青少年的自殺意念與自傷行為有關。

同時，根據國外研究表示，新冠肺炎對個體造成深遠的創傷和壓力，將可能持續數個月甚至數年，會比實際新冠肺炎的爆發更晚到達峰值，且可能引發精神疾病的發作或惡化，而導致全球自殺人數持續地增加 (Ornell et al., 2020)。而這推估類似 Gratz 等人 (2020) 發現居家隔離狀態與自殺風險之間存在顯著的間接關係，表示居家隔離狀態所造成之心理影響和負面後果將可能加劇，進而增加自殺風險；以及過往美國爆發 A 型流感時期，需將兒童和父母隔離後，造成兒童和父母創傷後壓力症候群等心理健康影響 (Sprang & Silman, 2013)、香港於爆發嚴重急性呼吸系統綜合症時期，亦發現香港長者的自殺率大幅回升 (Chan et al., 2006)，及澳大利亞爆發高傳染性的馬流行性感冒時，發現於隔離措施下，對於無論是否染疫的受測者皆有明顯之心理困擾影響 (Taylor et al., 2008) 等結果相似。且這現象並同樣發生於嚴重急性呼吸系統綜合症爆發之期間，醫院工作人員之心理問題 (Ho et al., 2005; Lau et al., 2005)，於加拿大一間治療嚴重急性呼吸系統綜合症患者的醫院中，發現該醫院裡的醫護人員於嚴重急性呼吸系統綜合症爆發後，維持長達兩年仍存在其心理困擾 (Maunder et al., 2004)，顯示疫情對人類心理造成之深遠影響。

綜合上述，雖然自傷行為違背了人類避苦求生之自我保護和進化驅力之本能，也顯示自傷行為並不同於自殺行為，而不可忽視自傷行為之重複發生；以及對個體而言，自傷行為具有減緩心理與生理上之痛苦之功能與好處，儘管過去相關研究將情緒失調、調節與自傷行為之間的關係概念化為直接關係，但

隨著後續研究發展表明這種關係也可能是間接的，並認為自傷行為乃個體重複經歷情緒失調而情緒升高時常見的後果行為，然則現今研究仍缺乏關於在此背景下的低積極影響，和檢查負面和正面影響與個人內部領域的認知脆弱性相結合（Anestis et al., 2012）。尤其新冠肺炎爆發為全世界人類史上的重大事件，對個體造成的創傷和壓力之負面影響為長遠且需進一步探討的，這突然與額外爆發的壓力源，明顯高於平時個體所能承受的負面影響時，將可預測隨後自傷行為之想法和行為，特別是對於有自傷行為的青少年（Hasking et al., 2020; Kiekens et al., 2020）；但就目前針對流行病與人類痛苦、風險認知有關之研究，尚未能將自殺行為與自傷行為作清楚之區分，及未能釐清疫情爆發下，所引發人類更大心理困擾與死亡威脅（Taylor et al., 2008）。故本研究欲探究於新冠肺炎爆發之初，國中生外部社會支持與內部領域的認知脆弱性與自傷行為之關聯。

## 第二節 社會支持與自傷行為的相關研究

### 一、現實社會支持

#### （一）現實社會支持之概念

社會支持最早是由學者 Caplan（1974）所提出，認為社會支持為個體在經由與他人間的互動過程中，獲得的一種持續或間歇性、可維持個體隨著時間在心理與生理有完整實質回饋與幫助的重要作用。積極、正向的社會支持有助於滿足個體的需求與自我認同，可影響個體的自我情緒與衝動控制，或是藉由提供個體實際金錢、解決方法、工具技能等認知性指導，提升個體對情境之因應與適應能力，強調社會支持是一種保護性的先決條件。後 Cassel（1974, 1976）進一步將社會支持與健康相關的社會條件，以功能主義觀點將社會支持分為保護健康與衍生疾病，並廣義將社會支持稱為第一類「保護健康之因素」，意旨

社會支持可以影響個體於暴露壓力源後，所造成生理與心理之衝擊後果，以促進個體的適應力。

而 Feeney 與 Collins (2014) 進一步指出社會支持之影響力並非是基於個體實際獲得多少實體的社會支持，而是個體自身感知到的社會支持為何，且特別是個體獲得情感支持的信念，實際上比獲得有形的工具性物質支持（例如：金錢、食物等）更為重要。說明最有效的社會支持對個體來說，往往是看不見的，且是在個體沒有意識到的情況下發生的；社會支持所帶來的好處可能是社會網絡所提供個體的可用性，該社會網絡可以在個體沒有意識到的情況下，以情感支持的關係存在，並繼續運作，從而協助個體減少對於威脅事件所反應的痛苦 (Taylor, 2011)。顯示社會支持、個人資本的使用來自於社會網絡的成員，故預測個體擁有的社會網絡成員是重要的，也將會對個體的身心健康產生其直接或間接的影響；而社會支持可能來自父母、伴侶、親戚、朋友、同事、社會和社區關係，甚至是忠誠的寵物 (Allen et al., 2002)；若社會支持來源為朋友、家人和重要他人的支持，將會比來自輔導人員和／或醫療診所等外在正式支持來源更具有強烈的影響，並對心理健康亦能產生更大的影響 (Wethington & Kessler, 1986)。

以社會心理發展歷程階段的觀點，青少年被認為是兒童期過度至成人期的橋梁，對於社會支持對象的需求，將會隨著過渡到青春期而有不同，這時青少年的同儕關係將會變得較為複雜，且重要性將會日益增加；相較於父母社會支持，青少年更為倚賴現實朋友作為支持的來源、有極高與朋友互動的需求；尤其當處於壓力情境或是負面情緒時，現實朋友支持相比父母支持，對青少年的適應具有更大的影響與保護力 (Assunção & Matos, 2017; Brown & Larson, 2009; Furman & Buhrmester, 1992)；故對於普遍不會主動尋求協助的自傷行為者，少部分選擇披露的自傷行為者通常只會對親密的同儕吐露；且若與現實朋友相

比，青少年更少向父母透露自己的自傷行為（Fortune et al., 2008; Nixon et al., 2008; Turner et al., 2017; Whitlock et al., 2011）。

然而，依據研究指出，社會支持對青少年於生理和心理上具有其重要影響力（Bender & Lösel, 1997; Jackson & Warren, 2000），高度的父母和朋友社會支持是青少年積極、正面的主要指標，能減少青少年社會適應的問題；反之，低度的父母和朋友社會支持為青少年的負面指標，將使青少年的社會適應狀態較差、行為問題較多。同樣，高度的家庭支持水平通常並與正向自我概念，更好的學校適應和更高的學業有關（Wenz-Gross et al., 1997）；反之，低度社會支持則會影響其孤僻行為和絕望（Kashani et al., 1994）、情緒問題（Garnefski & Diekstra, 1996）、憂鬱症（Licitra-Kleckler & Waas, 1993），以及較低的自我概念（Wenz-Gross et al., 1997）。

## （二）現實社會支持與自傷行為之相關研究

事實上，社會支持並不總是朝著積極的方向來發揮作用；因為社交網絡是一個特定人與人之間聯繫的社會人際關係集合體，並不是一種理論，而是一種觀點（Mitchell & Trickett, 1980），故社會支持亦可能造成反效果，成為個體感受到的壓力。意旨儘管提供社會支持者可能是基於善意，然這善意的支持雖然可能會讓個體朝向某個健康的方向改變，並取得一些好處，但是同時也可能會產生明顯的人際衝突和心理痛苦（Lewis & Rook, 1999），尤其當這社會支持的運作可能因為其他原因而失靈，這種的社會支持在對個體症狀或痛苦表達反應時，將可能會在不知不覺中強化個體的症狀，並實際增加個體的情緒困擾，故有效的社會支持應取決於接收端的個體需求，及個體從社會網絡中的對象那裡得到的東西之間能否有個適當的平衡（Cohen & Wills, 1985）。否則個體感知到較低的社會支持與自傷行為具有重要之關聯，尤其是關係嚴重交惡的親子關係、親密伴侶暴力和一般人際交往困難等社會因素，將可能增加青少年自傷行

為或自殺之風險 (Adrian et al., 2009; Christoffersen et al., 2015; Claes et al., 2015; Gratz et al., 2002; Hilt et al., 2008; Levesque et al., 2010; Martin et al., 2016; Muehlenkamp et al., 2013)。

Durkheim (1951) 曾指出，當個體沒能充分融入特定群體中，即沒有足夠的社會支持紐帶時，將發生自殺行為；顯示社會支持對個體具有極為重要之影響力外，亦呼應後續研究證實有效、積極的社會支持，將對自傷行為具有正向的保護力。根據 Wichstrøm (2009) 針對 14 至 19 歲的 2,924 位挪威學生進行五年自傷行為、自殺未遂及風險與保護因素的追蹤研究，顯示現實生活的社會支持滿意度有助於保護學生未來不出現自傷行為。在 Christoffersen 等人 (2015) 選取 4,718 名全國代表性樣本進行研究，發現有兒時有虐待史、在學校有被欺負或其他創傷性生活事件的研究參與者，其自傷行為的發生率是沒有這類經驗的參與者的六倍；顯示社會支持的提升將可能會降低自傷行為發生的可能性。而這在 Turner 等人 (2014) 以自傷行為的個案作為研究對象，探討後續可有效停止自傷行為的因素中，並發現現實生活中的社會支持能有效保護三個月後自傷行為的不發生。然在生理上，臨床研究亦證實社會支持與催產素有關，較低的催產素具有較高的應激反應，將影響個體荷爾蒙與壓力之因應，故正向社會支持為提升生理和心理正面結果之關鍵 (Heinrichs et al., 2003; Rothman & Cosden, 1995)，若缺乏正向父母和朋友社會支持，則被認為是潛在致病的原因 (Link & Phelan, 2010)。

此外，自傷行為也被發現不僅與異常的身體疼痛感有關，並可能涉及「社會疼痛失調」 (Jiang & You, 2014)，意指社會痛苦與個體實質或者潛在感受社會聯繫或社會價值之損害有關，當個體面臨社會拒絕或失去等生活中感到痛苦的經驗時，社交疼痛與身體疼痛將會共享與重疊相同現象學、神經學和心理系統的部分內容，來防止類似經驗中有害的痛苦信號，例如：個體對於其中一種疼痛感較為敏感，對於另一種疼痛也會更為敏感；若增加或減少其中一種疼

痛時，亦會以類似的方式來改變另一種疼痛，像是心碎或受傷的感覺化為語言來描述 (Eisenberger, 2012; Macdonald & Leary, 2005)。而在醫院的臨床研究中，則發現在現實設施範圍內，例如精神科病房內的自傷行為者之間，存在著潛在的同儕支持之傳染效應，即使未曾有自傷行為的患者也可能因為住院期間而出現自傷行為 (Taiminen et al., 1998)。另外，於 Kerr 等人 (2006) 對 220 名在精神病院住院期間，有自殺傾向的青少年作為樣本，調查他們對於家庭、非家庭成人和同儕社會支持的看法，然結果顯示家庭支持、同儕支持、外化行為問題與性別有關；顯示即使在高度受損的青少年中，仍可以檢測到社會支持感知的規範性與年齡相關的變化。

綜合上述文獻之研究結果，顯示社會支持為一種基於關係網絡與結構下的社會現象，乃透過某種社會關係形式對象提供給個體心理或物質資源，其資源將會對個體產生直接的重要影響 (Jolly et al., 2021)。而父母和朋友社會支持為青少年主要的適應指標，且與自傷行為風險有關 (Klonsky et al., 2014; Reisner et al., 2014)，表示高度的現實社會支持可以成為青少年有力的社會紐帶，以緩衝個體面臨壓力源之社會心理困擾，為青少年停止自傷行為的重要保護因素；反之，低度的現實社會支持亦可能造成自傷行為之風險。故本研究提出研究假設 1-1：「現實社會支持與自傷行為呈顯著負相關」，以及研究假設 1-2：「現實社會支持能顯著負向預測自傷行為」。

## 二、網路社會支持

### (一) 網路社會支持的概念

網路已成為現今多數人日常生活中極為重要的部分，不僅可以檢索信息，更被頻繁作為社會聯繫的交流媒介，以維持與促進社會關係（McKenna et al., 2002; Parks & Floyd, 1996）；網路從根本上轉變了實體面對面的社會關係，並拓寬了不同社會維繫的管道，為現實社會支持的重要補充（Walther, 1996）。尤其對於經歷內在痛苦、情緒困難、孤立、被霸凌和污名化等的個體而言，網路成為另一個見面與社交的場所，他們傾向遷移到在網路裡建立關係（Berger et al., 2005; Takano & Tsunoda, 2019; Whitlock et al., 2006）；且網路超越了時間與地理的限制，對於患有罕見疾病的人可以更容易找到面臨類似情況的對象（Lowe et al., 2009），且可以方便於現實生活中行動能力有限、無法參與實體見面的族群（Eichhorn, 2008）。

然而，依據研究顯示網路有利有弊，其利為網路社交可以改善心理健康。若能透過有策略性地使用網路，將有助於增強青少年的社會關係與社會支持系統，青少年可透過網路來獲取心理健康信息和正向的社會支持（Horgan & Sweeney, 2010; Turner et al., 2001），像是早期研究指出，青少年使用網路交流工具主要是為了加強與朋友和戀人現有的關係，並且可以緩解離別時或實體的社交焦慮（Subrahmanyam & Greenfield, 2008），對於那些在網路上發展親密關係的青少年而言，網路聯繫是具有意義與牢固的媒介（Mesch & Talmud, 2006）。但是，並非所有人皆能藉由網路來促進良好的人際關係，有些青少年面臨學校現實壓力、社會人際壓力或負向情緒時，反而更容易沉迷於網路（盧浩權，2005），對於部分的網路使用者而言，網路與缺乏社會資源與社會補償有關；以 Leung（2011）透過 718 名 9 至 19 歲的兒童和青少年作為樣本，探討

網路社交偏好與孤獨感、社會支持以及網路身份之關聯，其研究結果表明相較於不那麼孤獨或不孤獨的人相比，孤獨且現實社會支持較低的人傾向使用網路身份；尤其是對於 9 至 14 歲、傾向孤獨的族群和 15 至 19 歲、缺乏社會支持的族群，特別會表現出對於網路社交互動的顯著偏好。

同時，網路也可能顯現出使用者內在的心理狀態，Nadkarni 與 Hofmann (2012) 提出網路可以滿足兩大廣泛的需求，分別為歸屬感和自我展示之需要。例如：使用 Facebook 與自卑、憂鬱、自戀間的負面關係 (Carpenter, 2012; Mehdizadeh, 2010; Ryan & Xenos, 2011; Sagioglou & Greitemeyer, 2014; Steers et al., 2014; Verduyn et al., 2015; Vogel et al., 2014)；或者使用 Instagram 與自我批評、自戀之間的關係 (Moon et al., 2016; Sheldon & Bryant, 2016)，說明個體可能會在網路的社交網站上呈現虛假的自我，以透過獲得他人的喜歡和認可的評論，且網路社交網站亦鼓勵使用者展示自己最為積極、正向的生活樣貌，而強化個體此虛假自我之現象 (Rosenberg & Egbert, 2011)；以及個體可透過網友虛擬的按讚、喜歡、愛心等評論，獲得被認可的慾望 (Jackson & Luchner, 2018)。

此外，在 Mesch 與 Talmud (2006) 探討以色列青少年在網路上和沒有在網路上建立的友誼關係，以及對於社會關係的感知強度差異；其結果顯示網路對於特定的社會群體具有補償的作用，證明形成網路友誼的動機與青少年試圖透過網路行交流來彌補缺乏現實社會支持有關，例如：與父母發生爭執和有衝突氣氛的青少年，相較於現實實體的社交方式，他們更為傾向透過網路的匿名來與他人交流，以尋求需要的社會支持；並會刻意繞過現實生活中的朋友，以避免向親密朋友透露他們個人問題時的尷尬。故該研究認為越具有強烈網路交流傾向的青少年，在現實社會中往往是較為特殊與需要關心的族群，也使本研究認為對於青少年而言，其社會支持來源須包含網路社會支持，且有必要進一步探究其網路社會支持對國內青少年之社會心理影響。

## (二) 網路社會支持與自傷行為之相關研究

自傷行為通常始於青少年早期 12 至 14 歲之間，至青少年晚期 18 至 25 歲到達巔峰 (Jacobson & Gould, 2007; Nock, 2010)，這兩個時期不僅代表自傷行為發生率最高的兩個年齡組，同時並代表了最高的網路使用率族群 (Lenhart et al., 2010; Rodham & Hawton, 2009)。

現今網路上的個人網站不僅成為具有自傷行為者與類似經驗者分享生活經驗與匿名交換信息的媒介，網路論壇現象並成為自傷行為重要的風險之一，為自傷行為者之間於線上交流信息的主要管道 (Baker & Fortune, 2008; Lewis & Seko, 2016; Whitlock et al., 2006)；這現象已擴展到社群軟體與共享平台，例如：YouTube、Flickr、Tumblr、Facebook、MySpace 等，自傷行為者可透過網際網路的軟體平台、手機軟體、網頁論壇等社交網絡、留言板、視頻和照片共享至網站上，以尋求網絡同伴的支持與協助，或分享自傷行為相關主題的照片、視頻或其他創新的內容，例如：切割或燒傷皮膚的新方法、建議傷害可能對其他人較不會看見的部位來作隱藏；這類的網路訊息使許多的青少年增加對於自傷行為的事前準備程度或改變、進階原有的自傷行為方式 (Kruzan & Whitlock, 2019)，且未有自傷行為的青少年，也可能跟著網友的經驗分享而發生自傷行為，因為他們可以藉此獲得對其經歷之驗證，感覺原來自我傷害並不孤單，進而減輕於現實生活中的孤立感 (Baker & Fortune, 2008; Lewis et al., 2012; Niwa & Mandrusiak, 2012; Rodham et al., 2007; Whitlock et al., 2006)。

同時，網路論壇中較少分享急救技巧，例如：針對個體於自我傷害前後的器械消毒、清潔和護理造成的傷口傷害等建議和技巧 (Lewis & Seko, 2016)；且在許多情況下，個體側重於在網路上描述自身之情緒痛苦 (Niwa & Mandrusiak, 2012)、憂鬱和絕望 (Lewis et al., 2012)，而鮮少介紹自傷行為之復原與希望等訊息，他們將恢復描述為極度不可能或極其困難，自傷行為並被

描述為是無法控制且無法抵抗的 (Baker & Lewis, 2013)。這使研究人員和臨床醫生也擔心某些網路自傷行為資訊的形式可能對接收資訊的個體有害 (Lewis et al., 2011; Whitlock et al., 2006)；且可能引發共鳴，而強化自傷行為可以作為緩解情緒困擾和減緩痛苦之方式，不僅無法阻止自傷行為，反而導致自傷行為之發生與持續。鑑於自傷行為的高發病率與其眾多負面後果，近十年在國外已經有越來越多學術研究的注意力集中在有關自傷行為與網路活動之議題與國外主要的社交網站，例如：Tumblr、Instagram、Pinterest，並開始陸續限制使用者關於親身自傷等資訊 (Lewis & Arbutnott, 2014)，因為網路不一定能限制誰可以傳輸、創作訊息，同時網路所形的社交關係通常是快速與短暫的，對象也可能頻繁更換，這使得在網路上很可能存在多數不正確、過時或不可靠的訊息，並予以傳播開來 (Esquivel et al., 2006; Lewis & Baker, 2011)。

另一方面，研究發現「減輕社會孤立」為網路使用與自傷行為間最常被提到的好處，主要是自傷行為者普遍認為自傷行為與汙名化、羞恥有關，他們傾向不告訴身邊的任何人，甚至是密友，而是與網友披露個人的自傷行為經歷 (Lewis & Seko, 2016; Rowe et al., 2014; Whitlock et al., 2006)；故對於多數的青少年自傷行為者而言，網路正好提供了一種匿名的空間與方式來與他人進行交流，他們可以更為自在地大量交流包含應對策略、症狀、資源、尋求幫助等自傷行為相關之建議，以及從中獲得認同、共同奮鬥等情感支持 (Duggan et al., 2012; Kruzan et al., 2022; Lewis & Michal, 2016)，透過於網路上分享情緒、閱讀他人經歷、建立社會關係，及獲取與疾病管理和治療相關訊息、技能的過程，個體不僅可以從他人那獲得支持，他們也可以提供給他人支持，進而於網路世界中擁有其歸屬感，且於其中感到被賦予了權力，且透過瞭解他人如何應對類似問題，以獲得正常感，及自我的掌控感 (Murray & Fox, 2006; Niwa & Mandrusiak, 2012; Rodham et al., 2013; Smithson et al., 2011; Whitlock et al., 2011)。

當然，事實上並非所有的人都會以同樣的方式受到網路自傷行為資訊的影響，即使部分的人會受到網路上自傷行為的圖像，而觸發自傷行為的衝動；但有另一部分的人表示，透過查看自傷行為的圖像後，他們反而減少了自傷行為的衝動（Baker & Lewis, 2013）；故網路在許多方面可能是積極的，例如：可以為原本孤立的個人提供支持，但是，這同時也可能是對其他人有害的，例如：導致持續和不健康的自我毀滅行為（Lewis & Arbuthnott, 2014）；或者網路社會支持成為自傷行為者使用下的結果，而非誘發自傷行為之原因。

對此交互影響的情形，Lewis 與 Seko（2016）於文獻回顧的研究中，整理出網路使用與自傷行為之間有四個潛在好處為：緩解社會孤立、鼓勵康復、情緒自我表露、抑制自傷行為之衝動，及三個潛在風險，為自傷行為強化、引發自傷行為衝動、自傷行為污名化；說明網路並非僅帶來壞處，同時並具有益處，及獲得支持、轉移注意力，進而緩解、替代自傷行為之可能；顯示網路雖然對青少年心理健康影響在研究上尚未有一致性的結果，但這可能更加指出網路使用背後未揭示的個體內在脆弱感知（Boer et al., 2021），以及藉由網路以獲取支持之驅力等潛在對於自傷行為之影響；但國內對於廣泛使用網路對青少年自傷行為之相關研究仍屬缺乏，亦未有針對新冠肺炎爆發後社交互動轉為網路之探討。

綜合上述，說明網路為青少年自傷行為者之間專屬的避風港，使他們可以從中獲取具體關於自傷行為的資訊、討論其相關感受，以減輕現實生活中的孤立感、彌補現實生活中所未能獲得的歸屬感與社會支持外，並可免於在現實生活中尋求幫助，使他們得以於現實生活中持續保持沉默與隱藏（Duggan et al., 2012）；顯示網路使用對於自傷行為的青少年具有其特殊意義（Lewis & Seko, 2016），且網路社會支持與自傷行為有關，越高度的網路社會支持將可能誘發自傷行為的社會學習與模仿效應，而顯著正向預測自傷行為之發生；因此本研

究提出研究假設 1-3：「網路社會支持與自傷行為呈顯著正相關」，以及研究假設 1-4：「網路社會支持能顯著正向預測自傷行為」。

### 第三節 自我批評與自傷行為的相關研究

#### 一、自我批評的概念

自我批評現象可以追溯至古希臘哲學家，後至 1970 年代自我批評的實證研究在精神病理學和心理治療文獻中受到關注 (Kannan & Levitt, 2013)。於心理動力學的認知發展理論中，Blatt (2008) 提出的「人格發展兩極模型理論」，為人格發展、精神病理與心理衛生、精神分析中最受經驗支持的理論，並藉此來理解人際關係與自我定義間的適應性和不適應性的觀點。

其人格發展兩極模型理論表明，正常的人格發展需要藉由人與人之間的互惠互動，來建立和維持令人滿意的關係需要(人際關係)和獨立的自我意識(自我定義)，故人格是由個體透過與他人關係的互動和獨立自我意識間所發展而來，並是認知與情感兩者心理表徵間，終生辯證的互動過程 (Blatt, 2008; Luyten & Blatt, 2013)。這將源自於早期母嬰關係中，個體與他人之間所發展出在整個生命週期交互的複雜現象 (Blatt & Lerner, 1983)，其交互發展的過程是日漸成熟親密、相互滿足的人際關係，以及為一種日漸分化、整合現實和本質上的自我意識發展 (Blatt & Luyten, 2009)。而這發展將會形塑出兩種核心的人格心理維度，分別為適應性與適應不良的人格組織，為個體內在自我定義和人際關係能力，整合到外在與他人關係中的自我協調感，這種整合對於個體的身心健康，以及減少對痛苦的脆弱性至關重要 (Blatt & Zuroff, 1992)。

若個體於成長過程中，未獲得足夠的關係經驗，其自身人格結構遭受到嚴重的破壞，將可能導致個體會以犧牲自我發展作為代價，轉換成片段參與人際關係的模式；或者需要藉由犧牲人際關係作為代價，以專注回自我的問題。這

兩條過度發展的路徑，一條為忽視或避免，另一條則為發展過程的中斷；將反映於高度自我批評與/或高度依賴之關係上（Blatt & Homann, 1992; Blatt & Zuroff, 1992; Zuroff et al., 2004），而 Blatt（2008）認為多數精神病理學都可以透過以上人際關係和自我定義的經驗，來理解適應和適應不良的人格發展，且以這兩種核心的人格心理維度，來作為個體功能失調的區分；故將此分為未分化對他人依賴的依附型（異常依附發展，即「依賴型人格」），另一種則是獨立於他人，對維持特定關係極為關注之內攝型（異常內攝發展，即「自我批評型人格」），當人格缺乏平衡的發展時，往往會使個體面臨更大的精神病理學風險（Blatt, 2008; Dunkley et al., 2003; Luyten & Blatt, 2013）。

而其自我批評傾向，被假定為個體於童年時期與過度批評和高度控制的父母經歷，這些與父母的經歷會被個體內化編碼為自我與他人的心理表徵，導致迴避型的人際關係，及須專注於達到高標準，以獲得自我價值與他人認同（Zuroff et al., 1994）。故自我批評被理解為對自我定義的誇大強調、過度敏感，定義成一種以專注於成就和自我價值為特徵的人格脆弱性；其安全依附關係可以對個案產生安全、樂於助人和支持他人的內部工作模式；反之，不安全的依附則與自我批評有關，且無法提供個體自我安慰（Mikulincer & Shaver, 2005）。

於社會人際關係中，Blatt 與 Shichman（1983）假設所有年齡階段的自我批評者都對親密關係持矛盾態度，當個體渴望被認可、尊重和欽佩時，他們害怕不被認可以及失去控制和自主權，而友好或合作的關係也被認為對自我批評者來說是困難的，自我批評者傾向於與他人競爭，雖然他們希望超越他們認為的競爭對手，但他們也害怕被擊敗、超越或羞辱。這在 Zuroff 與 Fitzpatrick（1995）的研究中，並指出自我批評者具有親密關係上的矛盾，且他們普遍對於自己父母具有負面評價（Brewin et al., 1992）、與父母的相處並不積極（McCranie & Bass, 1984），及研究顯示女性的自我批評較高，會在與同儕互動時，認為自己不那麼討人喜歡，及自覺缺乏同儕的社會支持（Zuroff et al., 1983）。故自我批評與

不利的人際後果具有縱向的相關，包括造成自身的社會支持薄弱、引發人際壓力，及削弱治療關係等，尤其高度自我批評者的人際行為特點為冷漠和避免被拒絕，使自我批評者更可能拒絕自我披露（Bareket-Bojmel & Shahar, 2011）、抑制情緒的表達（Mongrain & Zuroff, 1994），或僅表達低水平的積極回應（Luoma et al., 2019），以避免尋求社會支持時的壓力（Richardson & Rice, 2015）。

總體而言，自我批評現象可從童年時期延續到成年，進而影響不同年齡階段的廣泛人際關係連結。這些關係連結障礙被認為是導向自我批評與精神病理間的重要關係，故個體自我批評傾向在精神病理學和心理治療文獻中獲得了許多關注，包含憂鬱、焦慮、飲食失調、藥物濫用、人格障礙、自殺和人際關係問題等心理困難（Cox et al., 2012; Gilbert & Irons, 2005）。而 Murphy 等人（2002）亦表明自我批評與終生憂鬱症的風險有關，且自我批評為一種跨越文化、種族、階級和性別的現象（Whelton & Henkelman, 2002），自我批評者不僅對於自己持有消極的信念，並會將這些信念在他們人生不同階段中，以一致的方式隨著時間作推移與展現（Blatt, 1974; Gilbert et al., 2012）。

## 二、自我批評與自傷行為之相關研究

於 Favazza 與 Rosenthal（1993）的臨床研究中，表明所有自傷行為的誘因都具有一個共同的主題，即於社會關係中個體真實或感知到的拒絕或遺棄，這與他們之前的人際社交經驗不穩定有關，而這些負向社會支持之感知，則與個體自身的自我批評有關（Mongrain et al., 1998）。在 Kress 與 Hoffman（2008）的研究中，進一步說明自傷行為主要原因來自個體沒有能力或是無法有效地表達自己內在的負向情緒，而需要藉由外在傷害自己身體的方式來調節其內在情緒，或將自傷行為視為紓解情緒的因應機制，以透過生理上的疼痛感，來淡化內心沉重的負向感受，藉由傷害自己的行為來釋放出無法用言語表達的強烈感

受；指出自傷行為中包含著「疼痛」的意涵，而具體化原先研究所發現自傷行為與情緒調節功能有關（Chapman et al., 2006; Hasking et al., 2016; Linehan, 1993）。

經由系列針對自傷行為與疼痛的實驗研究發現，超過 50% 的邊緣型人格疾患樣本報告顯示在自傷行為發作期間並不會感到疼痛（Leibenluft et al., 1987），且多達 80% 的青少年自傷行為者在自傷行為的過程是很少或沒有感覺疼痛（Nock et al., 2006）；而在系列自傷行為組與非自傷行為組的自我報告與生理測量的數據中，並顯示自傷行為組原先的負面情緒，於自我傷害的疼痛刺激期間與之後將立即減少，且將伴隨一股如釋重負的感覺；故多數研究認為自傷行為之所以能夠調節情緒，部分是因為自傷行為造成身體上的疼痛感可以減少心理上的痛苦（Bresin et al., 2013; Franklin et al., 2010; Haines et al., 1995; Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005; Russ et al., 1992; Schoenleber et al., 2014; Weinberg & Klonsky, 2012）；並將疼痛作為一種特殊分散注意力的有效形式（Brown et al., 2002; Chapman et al., 2006; Selby et al., 2008）。然而，至 Fox 等人（2017）藉由三種自傷行為情緒改善的假設研究中，欲進一步驗證自我批評、疼痛與自傷行為之關聯，設計出過去一年參與了至少一次中度至重度自傷行為的 97 名受測者（年齡 18 到 38 歲），其受測者平均參與自傷行為的時間超過八年，且約 37% 的受測者正服用精神科藥物。而該研究將受測者暴露於負面情緒的誘導中，後隨機分配至三種疼痛感應的實驗條件下，分別為對照組（即獨自安靜地坐著一段時間）、輕度分心任務組（即受測者被要求以大小寫字母來聽寫中性的英語單詞），以及疼痛任務組（將測壓儀放在受測者非慣用手的食指尖與手指關節間的壓力點，以持續施壓來產生酸痛感；該酸痛感並不會造成任何組織損傷，且受測者可以隨時終止任務，並被告知一旦疼痛無法忍受就可移除測壓儀），來驗證自傷行為如何產生監管功能之實驗研究；而該實驗任務為

兩個小時，經情緒評分測量後發現，輕微的分心提供比疼痛更大的情緒益處，而疼痛只會改善具有高度自我批評的受測者情緒。

該研究結果進一步驗證上述自傷行為造成的身體疼痛可以減少心理痛苦之論點，並推翻疼痛能改善情緒的主要原因為分心；表明疼痛之所以可以減少心理痛苦，乃自傷行為中自我批評與自我懲罰動機之間存在重要的相關性所致（Glassman et al., 2007），證實高度自我批評者更能忍受長時間自傷行為所帶來的疼痛（Hooley & St. Germain, 2014），而補充 Nock（2009）「自傷行為整合性理論模型」中「自我懲罰假說」的空白。意旨疼痛可能不會透過分心來改善情緒，自傷行為所造成的疼痛感雖然具有分心的功能，但並不表示疼痛能透過簡單的分心來改變情緒；相比之下，疼痛是與自我批評相互作用而改變。因為個體自我批評程度會緩和疼痛期間的情緒變化，當自我批評傾向越高的受測者在經歷疼痛期間感覺明顯好轉，他們消極情緒減少，且積極情緒增加；反之，對於自我批評傾向較低的受測者在疼痛期間，他們則明顯感覺到更糟、更痛，且消極情緒增加、積極情緒減少，反而當疼痛緩解後，自傷行為的好處才最為顯著。故此研究結果揭示自我批評者於自傷行為的疼痛和滿足自我懲罰之重要性，也證實自我批評與自傷行為的關聯，顯示容易批評、責備自己的個體會藉由自傷行為來引發痛苦感，以提供情感上的好處（Glassman et al., 2007; Hooley et al., 2010）。

同樣，於 Hooley 與 Franklin（2018）進行文獻回顧過程中，並發現即使研究證實情緒失調相關的負面情緒（例如：焦慮、憂鬱、衝動的增加）與自傷行為有關，但仍未能代表強烈的負面情緒將直接影響情緒失調，不能以負面情緒作為自傷行為的主要縱向預測。因為，雖然負面情緒對於自傷行為具有核心的作用，但是高度的消極負面情緒其實發揮了更多影響與間接作用，而其高度消極的負面情緒很大程度是在於個體對自我不滿意的自我批評，即使是小幅度的高度消極負面情緒影響，也往往會先於自傷行為（Victor & Klonsky, 2014），

故認為未來的自傷行為研究應更重視個體對自我不滿意的自我批評傾向，及探討自我批評傾向將如何影響自傷行為之發生。最後，在 You 等人 (2013) 的研究中，比對西方國家與東方國家具有自傷行為的青少年於文化上的差異，發現東方國家的自傷行為者高度認可社會影響力，與西方國家正好相反。推測可能是文化差異下，青少年對於關係與自主性的態度影響，例如：東方國家強調集體主義、看重人際關係與關係和諧，西方國家則傾向個人主義，及個體性格和自主性；以及同研究並發現，東方國家的青少年自傷行為者之「自我懲罰」程度較低，而非如西方研究中，認為自我懲罰為情緒調節之重要功能，故推測西方人較願意承擔個人責任，而東方人較為倚賴他人，故可能將自身的過錯歸咎於他人與社會；這使本研究更為看重個體與環境之互動，與其中互動中感知到的社會支持，及對屬於東方國家的臺灣青少年於自我批評之現況為何。

綜整上述文獻研究結果顯示，自我批評與自傷行為有顯著之關聯，且於自傷行為中，自我批評與自我懲罰動機之間存在其重要相關，高度的自我批評將有可顯著預測自傷行為之發生；反之，若減少自我批評之認知信念，將可降低自傷行為之發生 (Fox et al., 2017)。故本研究以「自我批評」作為 Nock (2009) 「自傷行為整合性理論模型」中「自我懲罰假說」的變項，並提出研究假設 2-1：「自我批評與自傷行為呈顯著正相關」，以及研究假設 2-2：「自我批評能顯著正向預測自傷行為」。

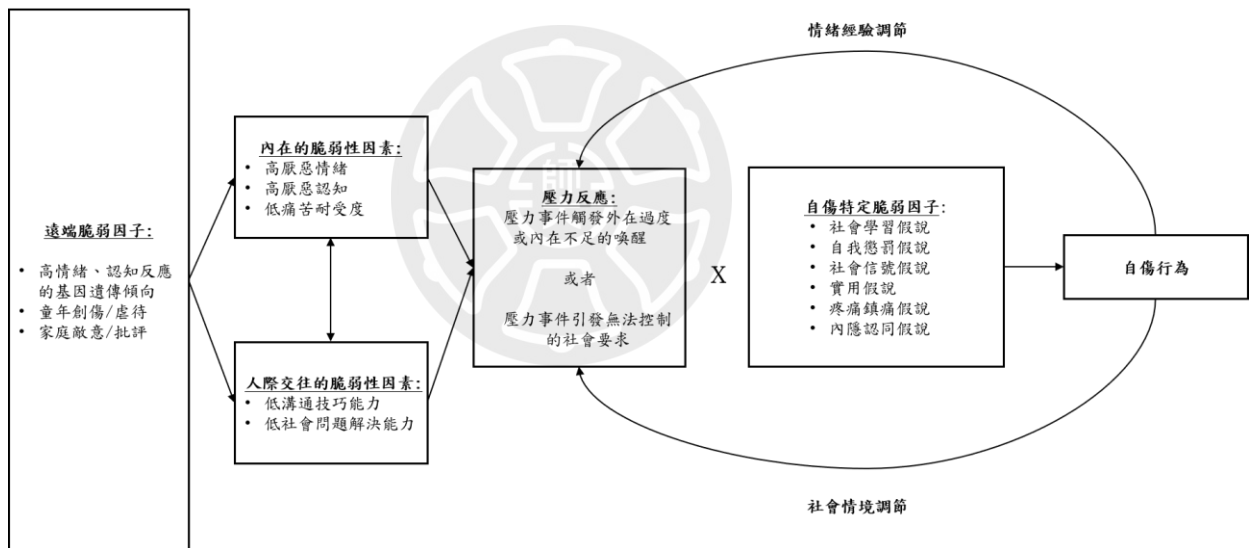
## 第四節 社會支持、自我批評與自傷行為之相關研究

### 一、自傷行為整合性理論模型

Nock (2009) 整合了諸多自傷行為的研究結果，並側重於自傷行為的發生歷程，及納入 Nock 與 Prinstein (2004) 所提出的四個功能模型，建構出「自傷行為整合性理論模型」(圖 1)。

圖 1

Nock (2009) 自傷行為整合性理論模型



註：引自“Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury,” by M. K. Nock, 2009, *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), p. 79 (<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>). Copyright 2023 by Association for Psychological Science.

首先，四個功能模型包含：個體內在的負增強功能（即自傷行為可以緩解或分散個體憂鬱、厭惡情感／認知狀態之想法或感覺）、個體內在的正增強功能（即自傷行為可以增加期望的狀態或產生刺激的感受）、人際交往的正增強功能（即自傷行為可以促進個體尋求到協助、增加社會支持），以及人際交往

的負增強功能（即自傷行為可以促進個體逃避、消除不受歡迎的社交需求情況），並包含情緒調節模型，以擴大自傷行為的社會調節功能。接著，此理論模型提出了兩個維度來描述自我傷害的原因，分別為內部原因（與自我相關之目標）和社會原因（與人際關係相關之目標），並添加過往不存在的東西（正增強）或刪除不需要的東西（負增強）；其主要原則為「若個體難以調節情感或認知狀態之經驗，及社會情境失調，將會增加自傷行為之風險」，以及「自傷行為會調節情感和社會環境」。此原則來自 Nock 與 Mendes（2008）在自傷行為者與非自傷行為者間發現，自傷行為者在經驗痛苦的壓力事件中，會表現出更高的生理喚醒反應與更差的痛苦耐受能力，及社會問題解決能力之缺陷，而干擾他們表現出更具適應性的社會反應，進而可能出現自傷行為。

後 Nock（2009）進一步以個體自傷特定脆弱因子，來補述於自傷行為發生前，個體將會於前述的干擾後引發不同的自傷特定脆弱因子，進而導致個體最後選擇使用自傷行為來調節此痛苦。故具體而言，此理論模型含括三個主要內容：（一）以自傷行為作為調節個體內在情緒／認知經驗及與他人社交或影響他人的一種手段；（二）自傷行為風險存在於遠端脆弱因子，例如：個體高情緒與高認知反應的精神疾病基因遺傳傾向、童年創傷／虐待經驗、家庭敵意／批評，而導致個體內在情感調節的脆弱性和人際交往問題的脆弱性之增加；及（三）以更具體的自傷特定脆弱因子，例如：「社會學習假說」、「自我懲罰假說」、「社會信號假說」、「實用假說」、「疼痛鎮痛假說」及「內隱認同假說」，來解釋自傷行為者專門選擇自我傷害方式，其背後所各別具有的功能為何，以更全面性建構此「自傷行為整合性理論模型」。

## 二、自傷行為整合性理論模型中「自我懲罰假說」之自我批評

在自傷特定脆弱因子中，Nock (2009) 以「自我懲罰假說」來說明個體自我懲罰和內在自我批評可能激發自傷行為之動機。表示對於自我懲罰型的自傷行為者而言，他們相信經歷自我傷害之外在身體疼痛可能改善內在心理的痛苦，因為這提供了自我信念和行為之間的一致性。對於自傷行為者而言，選擇以自傷行為作為因應策略時，背後是因為他們內在具有高度的自我批評與自我憎恨感之消極負面情緒，而欲透過傷害自己的身體來懲罰內在的自我；也因此，對於高度自我批評者，自傷行為為一種直接性的自我虐待形式，自我懲罰亦成為自傷行為者施行自我傷害時的主要原因之一。

而此論點於 Hooley 等人 (2010) 以自傷行為與自我缺損的系列研究中，陸續證實「自我懲罰假說」與「自我批評」之關聯與存在，及認為自我批評為其中重要的影響因子。他們假設疼痛為可以改善自傷行為者情緒的方式是透過自我懲罰，故認為疼痛可作為一種抵銷、緩解自傷行為的情緒方式；然實際研究結果顯示，疼痛並非為所有自傷行為者提供情感上的好處，反而特別是在自我批評者身上，發現高度自我批評者更能忍受長時間的疼痛；進而指出疼痛感為自傷行為者的一種獨特特徵，此特徵正與人類的自我批評現象有關 (Hooley & St. Germain, 2014)。而後於 Fox 等人 (2017) 研究中，並證實自我懲罰型的自傷行為者之自我信念與自我批評有關，自我批評之認知信念對自傷行為是否發生具有其重要之影響力；表明在自傷行為中，高度的自我批評者認為痛苦是他們應得的，對於高度自我批評的個體，與自傷行為相關的疼痛被假設為能夠改善情緒，這背後是因為自傷行為可以滿足他們自我懲罰的願望。

### 三、自傷行為整合性理論模型之社會支持與自我批評

根據 Nock (2009) 「自傷行為整合性理論模型」指出，自傷行為的遠端風險存在於個體的社會支持，負向的社會支持將阻礙個體於發展中學習到有效解決問題的方式或者與社會溝通之技巧；而依據過往自我批評文獻指出，自我批評為個體於過往童年時期的人際關係中，反覆遭受到過度的批評、侮辱、或某種形式的身體／情感虐待，個體將可能會隨著時間推移，進而習得過度自我批評之方式，且會透過模仿批評和虐待對象的行為，對自己採取類似的批評觀點，形塑為內攝型的「自我批評型人格」(Blatt, 2008)。

自我批評型人格通常被假定為個體會將童年時期與過度批評、高度控制型父母的互動經驗，內化為心理表徵，而影響後續人際關係(Zuroff et al., 1994)，包含與父母關係疏離(Brewin et al., 1992; McCranie & Bass, 1984)、於親密關係中感到矛盾和衝突(Blatt & Shichman, 1983)，及無法提供自我關愛與安慰(Mikulincer & Shaver, 2004)等。對於個體這樣消極的自我批評認知方式，Glassman 等人(2007)認為最終將可能會往自傷行為發展，成為個體將自我批評化為一種極端、具體形式的自我懲罰或自我虐待的形式展現。而在 Zuroff 等人(1994)研究中亦認為自我批評與童年晚期之社會支持經驗有強烈之預測關係，因為自我批評的發展建立於個體與他人之間的關係經驗所產生的自我認知，為一種內攝型的心理行為(Gilbert, 2014)，當個體感知到的社會支持較低，將使個體感到不安全，尤其將其他人視為具有威脅性、比自己更為強大時，個體將會加強自我監控、更加地自責、自我批評，來努力滿足別人對自己的期望，以作為安全的策略；特別是對於身處在強烈被批評、受到他人懲罰、疏忽的社會環境中，個體將會更強化自我批評之傾向(Bowlby, 1982; Gilbert & Irons, 2005)。

由此可見，自我批評者普遍反映負向社會支持，及對他人具有消極的心理表徵(Mongrain & Zuroff, 1995)，而在青少年族群的研究中，並顯示青少年的

自我批評傾向與父母和同儕的關係連結受損有關，特別是與涉及社交和控制問題的人際關係議題。於 Yu 與 Gamble (2009) 研究中，以 888 名青少年與兒童作為樣本，探討自我批評於親職關係與攻擊性和社會能力感知之間聯繫的潛在中介因素，結果發現受測者的自我批評現象與親職關係之支持品質有著密切的相關，特別是青少年族群的自我批評在親職關係和社會能力間具有中介作用。基於上述，本研究提出研究假設 3-1：「現實社會支持與自我批評有顯著負相關」，以及研究假設 3-2：「現實社會支持可以顯著負向預測自我批評」。

然而，以社會需求的角度而言，現實與網路社會支持對象可能存在其系統性的差異。對於缺乏社交親近感、自我批評傾向高、具有心理健康障礙的青少年而言，形成網路友誼的可能性較高(Moon et al., 2016; Sagioglou & Greitemeyer, 2014; Sheldon & Bryant, 2016; Steers et al., 2014; Verduyn et al., 2015; Vogel et al., 2014)，尤其高度自我批評者更不支持結交現實生活中的朋友(Mesch & Talmud, 2006)，因為高度自我批評者對於被喜歡、被拒絕的反饋過度敏感，而極度容易受到人際關係裡的反饋影響，及感到受傷；故高度自我批評者會需要優先考量如何維護令自己感到滿意的人際關係(Besser & Priel, 2011; Leary et al., 1995; Luyten & Blatt, 2013)。而網路則正好符合高度自我批評者於網路世界中創建一個虛假版本的自我，他們相信虛假版本的自我可以獲取他人的認可與支持，且網路中的人際反饋是更有價值的(Jackson & Luchner, 2018)，這使他們可以更全神貫注地維持令他們滿意的人際關係，及使用網路社交來滿足自我展示的需要(Mongrain & Zuroff, 1995)。基於此，本研究針對社會支持部分，區分出網路社會支持，並提出研究假設 3-3：「網路社會支持與自我批評有顯著正相關」，以及研究假設 3-4：「網路社會支持可以顯著正向預測自我批評」。

#### 四、自傷行為整合性理論模型之社會支持、自我批評，及自傷行為

根據過往文獻指出，社會支持對青少年具有其重要的影響力（Jackson & Warren, 2000; Wenz-Gross et al., 1997）；若為有效、積極的社會支持，將可能減少個體面對壓力事件所引起的痛苦與受害感，具有壓力緩衝之效應，以降低壓力事件對身心健康造成之負面影響，及避免青少年自傷行為之發生（Cohen & Wills, 1985; Rothon et al., 2011; Tatnell et al., 2014; Wichstrøm, 2009）。

然而，依據 Nock (2009) 提出的「自傷行為整合性理論模型」顯示，這過程並非單由社會支持而直接影響自傷行為之發生，還需取決於個體內在的自傷特定脆弱因子影響。意旨對於高度自我批評者更可能因為早期社會支持薄弱，而形成自我批評之方式，以作為面對人際衝突時的自我防禦（Forrest & Hokanson, 1975），特別是當個體於早期未能獲得父母正向的社會支持、多反覆遭受父母以口頭羞辱，例如：被稱為愚蠢或其他壞的概念時，自我批評將完全中介於父母關係中的言語羞辱、虐待和憂鬱、焦慮之間，產生消極認知方式的自我批評，且快速內化這些標籤於心中，將其消極模式複製於自己身上，而助長自傷行為之動機（Glassman et al., 2007; Irons et al., 2006）。

再者，對於自我批評之概念，Gilbert 等人 (2004) 進一步說明自我批評為一種內部敵對的自我與自我間的關係，其特徵為消極的自我判斷與自我評價，故主要是對感知到的失敗或個人不足的反應；而自我批評乃具有不同的形式和功能，在第一種情況下為面對錯誤時，自我被認為是不足的，並因犯了錯誤而感到挫敗或憤怒，此時的自我批評通常側重於自我改進或糾正行為的嘗試，因為人們認為自我批評將有助於防止未來的錯誤與壞事發生而能注意錯誤。而在本研究中，關注的自我批評為 Nock (2009) 自我懲罰假說之自傷特定脆弱因子，為 Gilbert 等人所述的另一種自我批評，即為討厭自我型的自我批評，意旨個體將自我認為是壞的、有缺陷的、噁心，且一文不值的，故自我批評的目的為傷

害、迫害摧毀／根除部分或全部的自我，是具有攻擊性的；並且與負面情緒，尤其悲傷、羞愧、蔑視和厭惡自己，以及防禦與順從有關（Gilbert et al., 2004）。

而依據 Xavier 等人（2016）的研究顯示，即使沒有憂鬱症狀的個體，對自我的厭惡、仇恨和憤怒也可能是對自我進行身體攻擊的原因之一，尤其當過往經歷與自我厭惡感、憂鬱症狀相關時，青少年與父母和同儕受害的消極經歷，以及缺乏與家人的積極記憶，皆會對自傷行為產生負面影響，並由自我批評將扮演其中介作用。故研究發現，相較於自我被認為是不足型的自我批評，討厭自我型的自我批評將呈現更高的病態風險，因為仇恨自我指的是對自我的厭惡與憤怒，側重於對自我的敵對和迫害感，為具有潛在迫害、懲罰和排斥自我的慾望；而自我批評者的內在擔憂，將可能使他們更容易在自我意識、自我認同、自我表現上，有更高度被他人拒絕和受害之恐懼，這將有較高的風險導致他們產生精神病理學形式之痛苦與症狀（Gilbert & Irons, 2009; Gilbert et al., 2006）。

同時，於新冠肺炎爆發下，社會支持不足為青少年焦慮、憂鬱和創傷後壓力症候群常見危險因素（Li et al., 2021），及青少年的消極認知方式增加，將會影響居家隔離期間感知到的壓力程度，進而導致青少年內在的心理脆弱性（Wang et al., 2021）。並且，於 Pereira 等人（2022）的研究中，以 Smith 等人（2016）建構的新完美主義模型中，區分的自我批評完美主義、僵化完美主義和自戀完美主義來探討對新冠肺炎之影響；其結果發現高度的自我批評完美主義將直接增加新冠肺炎的恐懼與心理困擾，因為外在新冠肺炎對生活之破壞，將引發他們高度的焦慮和沮喪，而需更加確認他們異常高的要求、標準和對自我的批評，導致他們內在更高痛苦與恐懼；反之，僵化完美主義和自戀完美主義雖然與心理困擾的特徵有關，卻不會單獨導致內在痛苦與恐懼的結果。而這現象也在 Zerach 與 Levi-Belz（2022）的研究中，發現高度自我批評強化了新冠肺炎下所引發的創傷後壓力症候群與複雜性創傷後壓力症候群，並且為工作道德傷害與創傷後壓力症候群和複雜性創傷後壓力症候群之間的中介效應，而

強調臨床治療對於自我批評之識別與評估的重要。故本研究進而提出研究假設四：「自我批評能中介現實社會支持對自傷行為之負向預測關係」。

然則另一方面，雖然於 Nock (2009) 「自傷行為整合性理論模型」中並未說明網路社會支持對自傷行為之影響，但於現今社會，網路不僅成為新冠肺炎爆發後，重要的人際社交管道，並為青少年生活中不可或缺的社會支持來源。且網路社會支持為現實社會支持之延伸，根據過往研究指出網路與自傷行為有關，於針對高危險群所做的調查中發現，曾經有過自傷行為的青少年有較高傾向使用網路聊天室和具有親密的網路關係 (Ybarra & Mitchell, 2007)，網路不僅提供自傷行為者匿名與免於他人評價、汗名的空間，並可減輕社會孤立感，以彌補於現實生活中未能滿足的期望，及獲得歸屬感 (Kruzan et al., 2022; Marchant et al., 2017)，且能從其中獲得自傷行為相關的資訊 (Lewis et al., 2014)；顯示網路可能促自傷行為之發生，及自傷行為者的網路使用被認為對自傷行為具有其影響 (Arshad et al., 2020; Čuš et al., 2021; Heath et al., 2010; Stallard et al., 2016; Ybarra & Mitchell, 2007)。同時，網路社會支持亦與自我批評有關，特別是自我批評者同時渴望被認可，但也恐懼不被認可，及失去自我的控制感和自主權，故對於高度自我批而言，建立友好與合作關係是困難的，他們容易陷入與他人競爭、擔心被擊敗、被超越，及遭受羞辱的衝突，故他們對於親密關係持有矛盾與迴避的態度；相較於維持人際關係，他們更為關心對自我價值和地位之維護 (Blatt & Shichman, 1983; Santor & Zuroff, 1998)。因此，網路正巧滿足了他們維護滿意的人際關係，進而藉由現實與網路來區分真實與虛假的自我 (Jackson & Luchner, 2018)；但目前仍尚未有研究進一步探討其三者間的關係，故本研究提出研究假設五：「自我批評能中介網路社會支持對自傷行為之正向預測關係」。

綜整上述文獻研究結果，顯示自我批評為一種消極認知方式，且可能是自傷行為與新冠肺炎爆發下的一個重要治療目標；倘若減少自我批評，實際上可

能會緩解新冠肺炎所引發的心理困擾與痛苦（Zerach & Levi-Belz, 2022; Pereira et al., 2022），及減少自傷行為之發生（Fox et al., 2017）。而依據 Nock（2009）「自傷行為整合性理論模型」說明自我批評為自傷行為歷程中自我懲罰假說的重要影響因子，且自我批評將可能中介影響自傷行為之發生；故本研究之目的為檢驗於新冠肺炎爆發之初，國中生社會支持、自我批評與自傷行為之關係，並釐清自我批評是否產生其中介作用。

## 第五節 研究假設

基於第二章文獻探討之回顧結果與推導，本研究提出下列研究假設：

假設一：現實和網路社會支持與自傷行為有顯著關聯。

- 1-1 現實社會支持與自傷行為呈顯著負相關。
- 1-2 現實社會支持能顯著負向預測自傷行為。
- 1-3 網路社會支持與自傷行為呈顯著正相關。
- 1-4 網路社會支持能顯著正向預測自傷行為。

假設二：自我批評與自傷行為有顯著關聯。

- 2-1 自我批評與自傷行為呈顯著正相關。
- 2-2 自我批評能顯著正向預測自傷行為。

假設三：現實與網路社會支持與自我批評有顯著關聯。

- 3-1 現實社會支持與自我批評有顯著負相關。
- 3-2 現實社會支持可以顯著負向預測自我批評。
- 3-3 網路社會支持與自我批評有顯著正相關。
- 3-4 網路社會支持可以顯著正向預測自我批評。

假設四：自我批評能中介現實社會支持對自傷行為之負向預測關係。

假設五：自我批評能中介網路社會支持對自傷行為之正向預測關係。



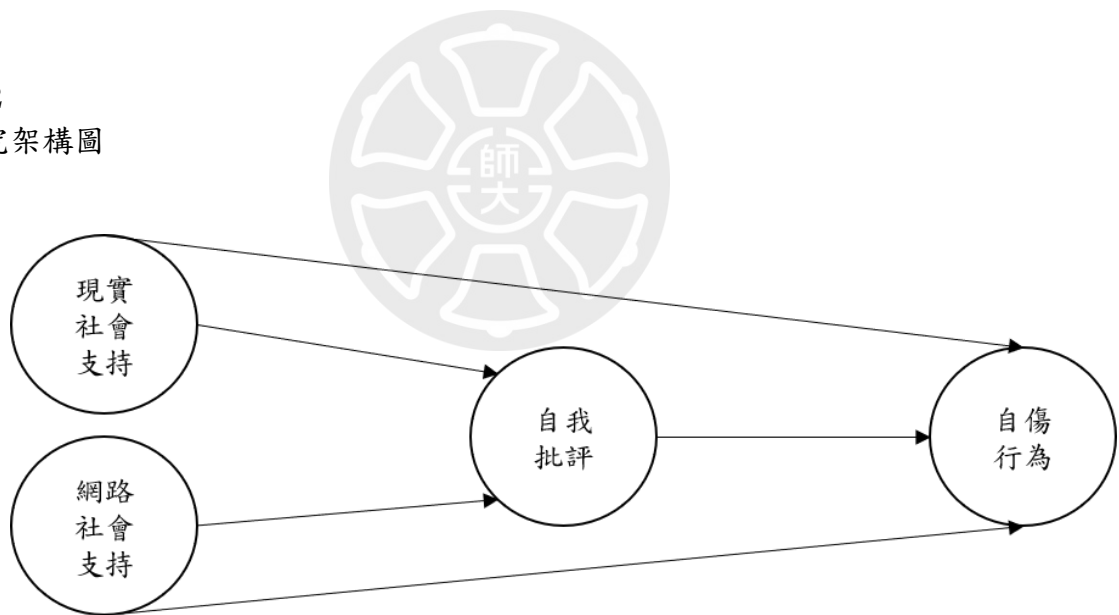
### 第三章 研究方法

本研究採橫斷式研究，欲檢驗新冠肺炎爆發之初，國中生的現實和網路社會支持、自我批評與自傷行為之關係，故以問卷調查法針對新冠肺炎爆發初期、延後兩週開學的國中生進行施測。而本章主要說明本研究之研究架構、研究參與者、研究工具、研究程序，以及資料分析之統計方法。

#### 第一節 研究架構

綜整文獻探討之結果，本研究之研究架構如圖2所示，即「現實與網路社會支持對自傷行為之預測關係：自我批評具中介作用」。

圖 2  
研究架構圖



## 第二節 研究參與者

本研究採用林旻沛（2019—2020）主持的科技部補助專題研究計畫：「臺灣國中生自傷行為盛行率與心理社會成因及預防教育之研究」中的研究參與者作為研究對象，並進行其研究資料後續的分析與檢核；而研究者在此計畫中參與資料建檔及回饋手冊製作等工作。本研究選取時值臺灣面臨新冠肺炎爆發初期，教育部宣布全臺灣高中職以下（含高中職）延後開學兩週（自2月11日延後至2月25日），並制定防疫照顧假的臺灣北部地區國中生作為研究對象，於2020年3月2日至3月27日間，針對臺北市、新北市與桃園市等地區共3所國中、54個班級，進行問卷施測。而本研究原本預計施測人數為1,244人，施測當天到校在班的受測人數為1,063人，去除無效問卷後，最後有效問卷數為1,060人，故問卷的回收率為85.45%、問卷反應率為99.72%，以及有效樣本回收率為85.21%。研究參與者平均年齡為14.66歲、標準差為0.86歲；此外女國中生為505位、佔有效樣本比例為47.96%。

## 第三節 研究工具

### 一、基本資料表

個人基本資料包含成績排名、學業成績滿意度、參與課外活動情況、上網時間，及智慧手機使用時間

### 二、自傷行為量表

本研究以自傷行為量表（nonsuicidal self-injury scale）來評估在過去一年內，於下列十二種自傷行為之發生的總次數，包含：割傷自己、燒傷自己、以

尖銳物體在皮膚上刻字或畫圖以致流血、嚴重抓傷自己、將尖銳物品插入皮膚或指甲、使勁拽頭髮、咬傷、猛烈摩擦皮膚以致流血、用酸性異體腐蝕皮膚、用漂白劑或清潔劑擦洗皮膚、猛烈撞擊頭部或其他身體部位以致瘀青、拳打自己以致瘀傷等十二題 (You et al., 2012)。此量表為 Likert 六點量表，0 代表「從不」、5 代表「五次以上」，數字越大表示自傷行為次數越高。而在本研究中，此量表透過信度的考驗，其 Cronbach's  $\alpha$  為 .845。

### 三、社會支持量表

本研究採用的社會支持量表分為現實與網路社會支持量表，共計二十六題，是由 Yeh 等人 (2008) 針對臺灣青少年所發展而來；其社會支持對象分為「網路上的朋友」、「現實生活中的朋友同學」，以及「父母親」。社會支持對象為「網路上的朋友」，稱為「網路社會支持分量表」，共有十題；而社會支持對象為「現實生活中的朋友同學」與「父母親」，稱為「現實世界社會支持量表」，各有八題，共十六題。

而社會支持量表為李克特氏四點量表，1 為「很不符合」、4 為「很符合」，分數越高表示各項社會支持分數越高。於 Lin 等人 (2011) 的研究指出，「現實世界社會支持量表」與「網路社會支持分量表」於臺灣青少年中，皆具有良好的信效度。而在本研究中，透過信度考驗，其現實與網路三個量表 26 題之 Cronbach's  $\alpha$  為 .900；現實社會支持，包含現實朋友支持與父母支持之 Cronbach's  $\alpha$  為 .895；網路社會支持之 Cronbach's  $\alpha$  則為 .946。

### 四、自我批評量表

本研究使用的自我批評量表主要是源自憂鬱經驗問卷之自我批評分量表 (Self-Criticism Subscale of the Depressive Experiences Questionnaire, DEQ; Blatt et al., 1976)，其原始問卷包含六十六項憂鬱人格的自我報告測量，由自我批評

和依賴這兩個主要分量表所組成。考量本研究重點為自我批評之認知風格，故只使用自我批評分量表，共有九題，來測量個體自我評價思考型態。

此量表為李克特氏七點量表，由 1（一點也不像我）到 7（非常像我）的範圍內，評估個體對關於他們個性陳述之同意程度，而分數越高代表自我批評程度越高。其量表表現出高度的內部一致性和重測信度，具有良好的結構效度，其自我批評分量表的內部一致性為  $\alpha = .80$  (Blatt et al., 1976)。在 Zuroff 等人 (1990) 的研究，並指出該量表具足夠的內部一致性信度，且 DEQ 其他兩個分量表具有令人滿意的相關；在 You 等人 (2015) 的研究並認為該量表具有良好的內部一致性信度；而於本研究中，此量表透過信度的考驗，其 Cronbach's  $\alpha$  為 .847。

#### 第四節 研究程序

在研究程序部分，研究團隊於研究小組進行計畫之前，已經先通過國立臺灣師範大學研究倫理中心之研究倫理審查（案件編號為：201812HS024），其程序符合研究倫理。而後取得三所施測國中之校長／輔導主任、輔導教師、受測班級導師，以及研究參與者、研究參與者家長之同意；其中研究參與者家長同意部分，為研究小組請研究參與者將家長同意書帶回家中，請家長簽名同意後，方才進行該份問卷之施測。而在問卷施測之前，本研究團隊先至受測學校之輔導室，向輔導教師進行事前的施測說明、給予施測說明書，待輔導教師清楚瞭解施測細節與個別回饋報告手冊發放流程後，再請輔導教師於輔導課堂中，以班級為單位進行團體施測。施測流程部分，則由輔導教師向研究參與者說明施測目的、流程、研究倫理及保密性，讓研究參與者能安心填答；並告知研究參與者，於此份問卷填寫完成後，本研究團隊將於學期結束前給予個別一份回饋報告手冊，以提升研究參與者的填答動機。此外，為符合研究倫理學之不傷害原則，儘管可能會影響部

分研究結果，但研究團隊針對需要高關懷的同學，例如：將目前有嚴重自傷行為之同學名單提供給輔導教師，以利後續學校進行二級或三級預防之關懷。

## 第五節 資料方法

根據資料特性和研究目的，本研究於問卷回收後剔除填答不完整者之問卷，後以有效問卷作資料建檔；而本研究使用 SPSS 視窗版 23.0 與其 Process 外接模組，以及 Amos 18.0 版來考驗本研究之假設，其  $\alpha$  之統計顯著水準訂定為  $p < .05$ 。而本研究所採用之統計方法如下：

### 一、描述性統計

本研究以描述性統計來分析受測者資料之結構，針對問卷資料之個人資料表進行分析，以瞭解研究樣本的人口學特徵、社會支持與自我批評情形，以及最近一年內自傷行為和自傷方式之盛行概況。

### 二、獨立樣本 $t$ 檢定

本研究使用獨立樣本  $t$  檢定分析來比較有自傷行為與無自傷行為的國中生於社會支持、自我批評等量表得分上之差異。

### 三、皮爾森相關分析

本研究利用皮爾森相關分析 (Pearson correlation analysis) 來探究現實與網路社會支持、自我批評與自傷行為間之相關情形。主要驗證研究假設 1-1「現實社會支持與自傷行為呈顯著負相關」、1-3「網路社會支持與自傷行為呈顯著正相關」、2-1「自我批評與自傷行為呈顯著正相關」、3-1「現實社會支持與自我批評有顯著負相關」，及 3-3「網路社會支持與自我批評有顯著正相關」。

### 四、結構方程模式

本研究採用結構方程模式 (structural equation modeling, SEM) 統計方法，來驗證驗證本研究之調節式中介模型，分別檢驗研究假設四：「自我批評能中介現實社會支持對自傷行為之負向預測關係」，以及假設五：「自我批評能中介網路社會支持對自傷行為之正向預測關係」。

## 第四章 研究結果

本章分為六節以說明研究假設之考驗結果。第一節為現實與網路社會支持、自我批評及自傷行為之現況分析；第二節為進行有無自傷行為學生在現實與網路社會支持與自我批評之差異性分析；第三節為有無自傷行為學生在個人背景資料之差異性分析；第四節為現實與網路社會支持、自我批評與自傷行為之相關分析；第五節為現實與網路社會支持與自我批評對自傷行為之預測分析；第六節則為現實與網路社會支持、自我批評與自傷行為之中介模式分析。

### 第一節 現實和網路社會支持、自我批評及自傷行為之現況分析

#### 一、國中生自傷行為概況

本研究結果顯示，在新冠肺炎爆發期間，國中生於受測時的過去一年有自傷行為者為 434 位、佔整體百分比為 40.94% ( $N = 1,060$ ；95%信賴區間為 37.9%至 43.9%)。而自傷行為方式部分，以「割傷自己」(21.64%) 占比例最高、其次為「嚴重抓傷自己以致出血或留疤痕」(18.04%)，以及接著為「使勁拽頭髮」(16.37%)；後依序為「咬傷自己」(14.03%)、「猛烈碰撞頭部或其他身體部位以致瘀傷」(12.40%)、「用尖銳物體在皮膚上刻字或圖案以致流血」(11.74%)、「拳打自己以致瘀傷」(9.94%)、「將尖銳的物體，如針、鋼釘、訂書釘等插入皮膚或指甲」(8.13%)、「猛烈摩擦皮膚以致流血」(7.20%)、「燒傷自己」(4.10%)、「用酸性液體腐蝕皮膚」(1.23%)，最後在「用漂白劑或清潔劑擦洗皮膚」(1.04%) 所占比例則最低。

此說明國中生從事自傷行為時，多數使用割傷自己、抓傷自己以致出血或留疤痕，或是使勁拽頭髮等方式，而較少使用酸性液體腐蝕皮膚或使用漂白劑、清

潔劑擦洗皮膚等方式來傷害自己；另外，在自傷次數部分，反覆自傷五次以上的自傷行為人數比例為 21.59%，偶發一至四次自傷行為人數比例則為 19.32%。

## 二、現實和網路社會支持與自我批評之描述統計結果

透過表 1 可知，在社會支持部分，各分量表的題平均數介於 1.96 到 3.04。其現實朋友社會支持題平均數皆介在 3 到 4 間，集中落於「符合」與「很符合」之間；父母社會支持題平均數皆亦介在 3 到 4 間，集中落於「符合」與「很符合」之間；而網路社會支持題平均數皆介在 1 到 2 間，集中落於「很不符合」與「有些符合」之間。

另外，透過題平均數數值可知，研究參與者在社會支持中的現實朋友社會支持題與父母社會支持題平均數無顯著差異，然在網路社會支持題平均數則相對較低。而在自我批評部分，量表題平均數為 3.59，介在 3 到 4 間，則集中落在「一半符合、一半不符合」中。

**表 1**  
現實與網路社會支持與自我批評描述統計表

| 量表       | 題數 | 總分平均數 | 標準差  | 分數範圍  | 題平均數 |
|----------|----|-------|------|-------|------|
| 社會支持     |    |       |      |       |      |
| 現實朋友社會支持 | 8  | 24.16 | 0.61 | 8-32  | 3.02 |
| 父母社會支持   | 8  | 24.33 | 0.68 | 8-32  | 3.04 |
| 網路社會支持   | 10 | 19.64 | 0.82 | 10-40 | 1.96 |
| 自我批評     |    |       |      |       |      |
| 自我批評認知風格 | 9  | 32.17 | 1.18 | 9-63  | 3.59 |

## 第二節 有無自傷行為學生在現實和網路社會支持與自我批評

### 差異性分析

本節為比較有無自傷行為之國中生於現實和網路社會支持、自我批評各分量表得分之差異，故以獨立樣本t檢定分析來分析有自傷行為與無自傷行為之國中生在現實和網路社會支持、自我批評各分量表得分上之差異。

而由表 2 所示，在現實和網路社會支持部分，有自傷行為的國中生比起沒有自傷行為的國中生，其現實社會支持總分和父母社會支持顯著較低，但網路社會支持卻顯著較高於沒有自傷行為的國中生；而現實朋友社會支持則無顯著差異。於自我批評部分，有自傷行為的國中生比起沒有自傷行為的國中生，其自我批評總分顯著較高。

表 2  
有無自傷行為學生在現實和網路社會支持與自我批評之比較

|          | 自傷行為                       |                            | t 值      | 效果量 |
|----------|----------------------------|----------------------------|----------|-----|
|          | 有自傷行為組<br>(n = 434) (M/SD) | 無自傷行為組<br>(n = 624) (M/SD) |          |     |
| 現實社會支持總分 | 47.42 (8.10)               | 49.25 (8.68)               | -3.46**  | .22 |
| 現實朋友支持   | 24.15 (4.95)               | 24.17 (4.77)               | -0.06    | .00 |
| 父母社會支持   | 23.26 (5.27)               | 25.08 (5.37)               | -5.45*** | .34 |
| 網路社會支持   | 20.76 (8.34)               | 18.92 (7.93)               | 3.62***  | .23 |
| 自我批評總分   | 38.02 (11.30)              | 29.75 (10.74)              | 12.02*** | .75 |

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ . \*\*\*  $p < .001$ .

### 第三節 有無自傷行為學生在個人背景資料之差異性分析

如表 3 所示，有自傷行為之國中生於成績滿意度、參與課外活動、上網時間與智慧手機使用時間有關；與成績排名則無關。顯示有自傷行為的國中生比沒有自傷行為的國中生，對於施測這學期的課業成績滿意度較低、參與課外活動的時間較少；反之，有自傷行為的國中生在每週的上網與智慧型手機使用的時間皆比沒有自傷行為國中生的使用時間長。

**表 3**  
有無自傷行為學生在個人背景資料之比較

|          | 自傷行為                       |                            | t 值     | 效果量 |
|----------|----------------------------|----------------------------|---------|-----|
|          | 有自傷行為組<br>(n = 434) (M/SD) | 無自傷行為組<br>(n = 624) (M/SD) |         |     |
| 成績排名     | 2.55 (1.39)                | 2.40 (1.35)                | 1.70    | .08 |
| 成績不滿意度   | 3.39 (1.23)                | 3.12 (1.15)                | 3.57*** | .23 |
| 參與課外活動   | 2.51 (0.98)                | 2.68 (1.02)                | -2.77** | .17 |
| 上網時間     | 27.53 (22.38)              | 22.72 (20.27)              | 3.54*** | .23 |
| 智慧手機使用時間 | 25.34 (21.94)              | 20.58 (20.35)              | 3.58*** | .16 |

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ . \*\*\*  $p < .001$ .

#### 第四節 現實和網路社會支持、自我批評及自傷行為之相關分析

本節透過皮爾森相關分析來檢驗現實和網路社會支持、自我批評與自傷行為之研究變項間的相關情形。依據本研究假設與研究架構之順序，此節分為現實和網路社會支持與自傷行為之相關情形、自我批評與自傷行為之相關情形，以及現實和網路社會支持、自我批評之相關情形。

##### 一、現實與網路社會支持與自傷行為之相關分析

如表 4 所示，總體現實社會支持、現實朋友社會支持、父母社會支持與自傷行為之「自傷頻率」呈負相關，其總體現實社會支持與自傷頻率 ( $r = -.15, p < .001$ )、現實朋友社會支持與自傷頻率 ( $r = -.07, p < 0.05$ )，及父母社會支持與自傷頻率 ( $r = -.17, p < .001$ )。然而，總體現實社會支持、現實朋友社會支持、父母社會支持與自傷行為之「是否自傷」，僅總體現實社會支持、父母社會支持呈負相關，現實朋友社會支持則未達顯著；其總體現實社會支持與是否自傷 ( $r = -.11, p < .01$ )、父母社會支持與是否自傷 ( $r = -.17, p < .001$ )。反之，網路社會支持與自傷行為的「自傷頻率」與「是否自傷」皆呈顯著正相關，分別為自傷頻率 ( $r = .13, p < .001$ )、是否自傷 ( $r = .11, p < .001$ )。

由此可知，總體現實社會支持、現實朋友社會支持與父母社會支持愈高，自傷行為的發生頻率愈低；且總體現實社會支持與父母社會支持愈高，是否發生自傷行為的程度亦愈低，但是現實朋友社會支持並未呈現相關。相反的，網路社會支持程度愈高，自傷行為的發生頻率與是否發生程度則愈高。故研究假設 1-1：「現實社會支持與自傷行為呈顯著負相關」，獲得部分支持，而在假設 1-3：「網路社會支持與自傷行為呈顯著正相關」則獲得支持。

## 二、現實和網路社會支持與自我批評之相關分析

如表 4 所示，現實社會支持中的總體現實社會支持、現實朋友社會支持、父母社會支持與自我批評皆呈現顯著負相關，分別為總體現實社會支持與自我批評 ( $r = -.17, p < .001$ )、現實朋友社會支持與自我批評 ( $r = -.09, p < .05$ )；父母社會支持與自我批評 ( $r = -.18, p < .001$ )；反之，網路社會支持與自我批評呈現顯著正相關 ( $r = .12, p < .001$ )。

由此可知，總體現實社會支持、現實朋友社會支持、父母社會支持愈高，自我批評程度愈低；但是，網路社會支持程度愈高，自我批評程度則愈高；故研究假設 3-1：「現實社會支持與自我批評有顯著負相關」，獲得支持，以及假設 3-3：「網路社會支持與自我批評有顯著正相關」亦獲得支持。

## 三、自我批評與自傷行為之相關分析

如表 4 所示，自我批評與自傷行為之「自傷頻率」與「是否自傷」皆呈現顯著正相關，分別為自傷頻率 ( $r = .29, p < .001$ )、是否自傷 ( $r = .32, p < .001$ )；即當個體自我批評程度高時，愈容易有自傷行為；故研究假設 2-1：「自我批評與自傷行為呈顯著正相關」，獲得支持。

表 4

各變項之平均數、標準差與相關係數 ( $N = 1,060$ )

|                | 1       | 2      | 3       | 4      | 5      | 6     | 7   |
|----------------|---------|--------|---------|--------|--------|-------|-----|
| 1. 總體現實社會支持    | —       |        |         |        |        |       |     |
| 2. 現實朋友社會支持    | .81***  | —      |         |        |        |       |     |
| 3. 父母社會支持      | .85***  | .37*** | —       |        |        |       |     |
| 4. 網路社會支持      | .15***  | .23*** | .03     | —      |        |       |     |
| 5. 自我批評        | -.17*** | -.09*  | -.18*** | .12*** | —      |       |     |
| 6. 自傷行為 (自傷頻率) | -.15*** | -.07*  | -.17*** | .13*** | .29*** | —     |     |
| 7. 是否自傷        | -.11**  | -.00   | -.17*** | .11*** | .32*** | .56** | —   |
| <i>M</i>       | 48.50   | 24.16  | 24.33   | 19.67  | 32.17  | 3.26  | .41 |
| <i>SD</i>      | 8.49    | 4.84   | 5.40    | 8.15   | 10.60  | 7.02  | .49 |

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ . \*\*\*  $p < .001$ .

## 第五節 現實和網路社會支持與自我批評對自傷行為之預測分析

本節使用 AMOS 18.0 電腦統計套裝軟體和 SPSS 視窗版 23.0 及其 Process 外接模組來針對本研究提出的中介模型分別進行檢驗。首先分別檢驗現實和網路社會支持中，總體現實社會支持、現實朋友社會支持、父母社會支持及網路社會支持對自傷行為、自我批評對自傷行為，以及上述各項社會支持對自我批評之預測關係。而由於本研究共有 1,060 位國中生參與，考量研究樣本人數之參數較多時，調整之配適度指標（adjusted goodness of fit index, AGFI）的指數數值將會越大、 $\chi^2$  值易達顯著，而越有利獲得理想的配適度；故本研究依據 Martens（2005）提出之建議，進一步檢查各項適配度指標的數值，其包含比較適配指標（comparative fit index, CFI）、正規化適配指標（normed fit index, NFI）、非規模適配指標（non-normed fit index, NNFI），以及漸進殘差均方和平方根（root mean square error of approximation, RMSEA）。其各指數之適配標準，本研究依循黃芳銘（2004）提出之界定，表示當 NNFI、NFI 與 CFI 數值大於 .90，或 RMSEA 數值小於 .05 時，代表此假設模式為良好適配；若當 RMSEA 數值介於 .05 到 .08 之間，則代表此假設模式為不錯適配；又 RMSEA 數值介於 .08 到 .10 之間，顯示此假設模式為普通適配；最後，倘若 RMSEA 大於 .10 時，則顯示此假設模式為不良適配（Martens, 2005）。

### 一、現實和網路社會支持對自傷行為之預測分析

本研究透過結構方程式檢驗現實與網路社會支持對自傷行為之預測模式，結果發現，現實朋友社會支持對自傷行為並未顯著（ $\beta = -.04, p = .221$ ），父母社會支持對自傷行為則具有顯著且負向預測力（ $\beta = -.17, p < .001$ ）；而網路社會支持對自傷行為具有顯著且正向預測力（ $\beta = .15, p < .001$ ）。其現實與

網路社會支持對自傷行為之預測模式結果顯示該模式具有良好模式適配度 ( $\chi^2(df = 6) = 8.008$ , CFI = .999, NFI = .996, NNFI = .997, RMSEA = .018)。故研究假設 1-2：「現實社會支持能顯著負向預測自傷行為」，獲得部分支持，假設 1-4：「網路社會支持能顯著正向預測自傷行為」則獲得支持。

## 二、現實與網路社會支持對自我批評之預測分析

本研究透過結構方程式驗證現實與網路社會支持對自我批評之預測模式，結果發現現實朋友社會支持未能顯著預測自我批評 ( $\beta = -.06$ ,  $p = .047$ )、父母社會支持能顯著且負向預測自我批評 ( $\beta = -.17$ ,  $p < .001$ )，而網路社會支持則能顯著且正向預測自我批評 ( $\beta = .13$ ,  $p < .001$ )；而整體預測模式結果為良好模式適配度 ( $\chi^2(df = 1) = .783$ , CFI = 1.000, NFI = .997, NNFI = 1.008, RMSEA = .000)。故研究假設 3-2：「現實社會支持可以顯著負向預測自我批評」，僅獲得部分支持；假設 3-4「網路社會支持可以顯著正向預測自我批評」則獲得支持。

## 三、自我批評對自傷行為之預測分析

本研究透過結構方程式驗證自我批評對自傷行為之預測模式，發現自我批評可顯著且正向預測自傷行為 ( $\beta = .364$ ,  $p < .001$ )，且自我批評對自傷行為之預測模式具有良好模式適配度 ( $\chi^2(df = 2) = 1.778$ , CFI = 1.000, NFI = .999, NNFI = 1.001, RMSEA = .000)。故研究假設 2-2：「自我批評能顯著預測自傷行為」，獲得支持。

## 第六節 現實和網路社會支持與自傷行為之關聯：

### 自我批評扮演中介效果分析

本節使用 AMOS 18.0 電腦統計套裝軟體和 SPSS 之 process 外接模組，來檢驗現實與網路社會支持對自傷行為之預測關係中，自我批評是否具有中介效果。為驗證本研究的中介模式是否支持其研究假設，本研究使用 Baron 與 Kenny (1986) 提出的自變項與中介變項對依變項皆需要有顯著預測關係，而自變項對中介變項亦具有顯著預測關係，後自變項對依變項的顯著預測關係會因為中介變項加入，使得兩者之間的相關削弱（即部分中介）或者轉為不顯著（即完全中介）之標準，作為本研究中介效果之判斷。接著本研究使用 Sobel test 進行中介效果之考驗（MacKinnon et al., 2002），以及透過拔靴法（bootstrapping）裡的 Bias-corrected，以得出信賴區間作為驗證（Shrout & Bolger, 2002），然由於本研究使用拔靴法作為中介效果之檢驗，其樣本觀察值中不得包含遺漏值，故以下統計分析之有效問卷數從原有的 1,060 份，經刪除遺漏值後，最後為 1,041 份有效問卷。另本研究以平均分派之方式，將自傷行為量表之題目分派為自傷行為之因素一（第 1、4、7、10 題）、因素二（第 2、5、8、11 題）與因素三（第 3、6、9、12 題）來檢驗之。在此模式中，本研究假設現實與網路社會支持（自變項）對自我批評（中介變項）和自傷行為（依變項）皆具有顯著預測效果，後在中介模式中，假設現實與網路社會支持可顯著預測自傷行為，且會因自我批評的加入，而削弱或者降至不顯著。

## 一、父母社會支持、自我批評及自傷行為之中介模式分析

透過上述檢驗中介模式之標準，本研究發現自我批評在父母社會支持對自傷行為之間扮演部分中介之效果：（1）父母社會支持對自傷行為有顯著且負向之預測關係（ $\beta = -.18, p < .001$ ）；（2）自我批評對自傷行為有顯著且正向之預測關係（ $\beta = .29, p < .001$ ）；（3）父母社會支持對自我批評有顯著且負向之預測關係（ $\beta = -.19, p < .001$ ）；（4）父母社會支持對自傷行為的預測關係，會因自我批評的加入，削弱原先之預測效果（從  $\beta = -.18, p < .001$  增加為  $\beta = -.12, p < .001$ ）。且依據分析結果顯示，自我批評在父母社會支持對自傷行為之中介模式具有良好模式適配度（ $\chi^2(df=8) = 8.825, p < .001, NNFI = .999, NFI = .996, CFI = 1.000, RMSEA = .010$ ；請參見圖 3）。

而後，本研究進一步以 Sobel test 進行分析發現「父母社會支持—自我批評—自傷行為」的中介關係成立（ $z = -5.16, p < .001$ ）。另一方面，本研究透過 SPSS 之 process 外接模組，以拔靴法來驗證「低度父母社會支持—自我批評—自傷行為」之中介模型（bootstrap 樣本數為 10,000），發現在父母社會支持對自傷行為的預測效果中，標準化的間接效果的 95% 信賴區間為  $-.1571 \sim -.0541$ （ $p < .001$ ）；而直接效果的 95% 信賴區間為  $-.0677 \sim -.0251$ （ $p < .001$ ），間接效果與直接效果的信賴區間未包含 0，表示上述部份中介之模型達統計顯著標準，故獲得驗證。

綜合上述發現，研究假設四：「自我批評能中介現實社會支持對自傷行為之負向預測關係」獲得部分驗證。

## 二、網路社會支持、自我批評及自傷行為之中介模式分析

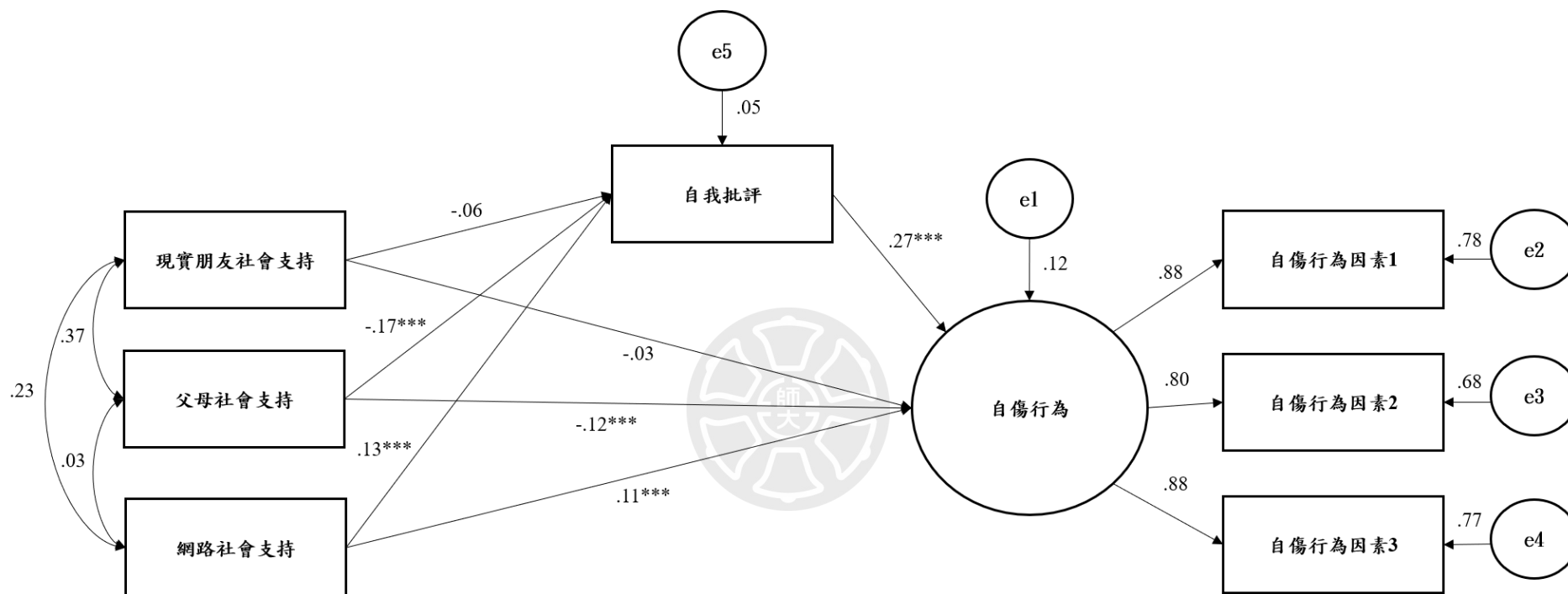
透過上述檢驗中介效果之標準，本研究發現自我批評在網路社會支持對自傷行為之間扮演部分中介之效果：（1）網路社會支持對自傷行為有顯著且正向之預測關係（ $\beta = .13, p < .001$ ）；（2）自我批評對自傷行為有顯著且正向之預測關係（ $\beta = .30, p < .001$ ）；（3）網路社會支持對自我批評有顯著且正向之預測關係（ $\beta = .11, p < .001$ ）；（4）網路社會支持對自傷行為的預測關係，會因自我批評的加入，而削弱原先之預測效果（從  $\beta = .13, p < .001$  減為  $\beta = .11, p < .001$ ）（請參見圖 3）。且依據分析結果顯示，自我批評在網路社會支持對自傷行為之中介模式具有良好模式適配度，其數字結果如上段所述。

而後，本研究以 Sobel test 進行分析發現「網路社會支持—自我批評—自傷行為」之中介關係是成立的（ $z = 4.32, p < .001$ ）。另一方面，本研究透過 SPSS 之 process 外接模組，以拔靴法來驗證「高度網路社會支持—自我批評—自傷行為」之中介模型（bootstrap 樣本數為 10,000），發現在網路社會支持對自傷行為的預測效果中，標準化的間接效果的 95% 信賴區間為 .0254~.1104（ $p < .01$ ）；而直接效果的 95% 信賴區間為 .0104~.0406（ $p < .01$ ），而間接效果與直接效果的信賴區間未包含 0，表示上述部份中介之模型達統計顯著標準，故獲得驗證。

綜合上述發現，研究假設五：「自我批評能中介網路社會支持對自傷行為之正向預測關係」獲得驗證。

圖3

現實與網路社會支持、自我批評、自傷行為之中介模型



\*  $p < 0.05$ . \*\*  $p < 0.01$ . \*\*\*  $p < 0.001$ .



## 第五章 討論與建議

本研究目的為探討新冠肺炎爆發之初，國中生的現實和網路社會支持、自我批評與自傷行為之關聯，以及檢驗自我批評在現實和網路社會支持對自傷行為之中介模型。而在本研究結果顯示，現實父母支持可顯著負向預測自傷行為，網路社會支持可正向預測自傷行為，然現實朋友社會支持對自傷行為則未達顯著；以及現實父母社會支持能顯著且負向預測自我批評，網路社會支持能顯著且正向預測自我批評，但現實朋友支持仍未顯著預測自我批評；又自我批評能顯著且正向預測自傷行為，並部分中介父母社會支持對自傷行為，以及部分中介網路社會支持對自傷行為。以下將就研究結果進行討論，以及針對實務工作之應用與建議、研究限制與未來研究方向作說明。

### 第一節 國中生自傷行為之概況

自傷行為在青春期是一個嚴重且相對普遍的高患病率問題（Giletta et al., 2012; Klonsky et al., 2011），而本研究發現國中生於過去一年的自傷行為盛行率為40.91%（95%信賴區間為37.9%至43.9%），其盛行率結果明顯高於全球青少年樣本於自傷行為相關研究之發現。依據過往國外回顧報告指出，青少年自傷行為的平均終身患病率為17.9%，終生患病率估計值自5.5%到30.7%不等；平均一年的患病率為19.0%，從7.5%到37.2%不等；平均半年的患病率為15%，從13.9%到16.3%不等（Muehlenkamp et al., 2012）。而在臺灣研究中，陳毓文（2006）以1,975位國高中職的學生作為研究對象，發現有22.4%的學生曾經有過自傷行為；羅文均等人（2016）以2,170名高中與高職學生為研究對象，則發現有20.49%的學生表示在過去一年內曾有過自傷行為；於劉惠青等人（2011）以立意取樣13所北臺灣高中職學校，邀請高中職在學學生2,480位完成電腦問卷，平均年齡15.4歲，其結果顯示有24.8%的學生曾有過自傷行為。在中國武漢，Tang等人（2011）隨機

抽取五所學校的2,013名學生作為樣本，樣本年齡在10至24歲之間，發現自傷行為、自殺意念、自殺未遂比例分別為15.5%、8.8%和3.5%。在香港，You等人(2011)以6,374位的國高中學生為對象，發現自傷行為之盛行率為15%。由此可見，本研究發現的盛行率明顯高於西方與東方國家研究所指的數值範圍內，不僅反映當今臺灣國中生自傷行為之嚴重與高危機情形，亦有進一步探討其背後原因之必要。

針對自傷行為研究的盛行率數值差異，You等人(2013)認為可能受各個研究中使用的自傷行為評估方式與研究方法不同所致，然在本研究則認為可能與新冠肺炎的爆發有關，雖然於過往研究中未能將自傷行為與自殺行為作清楚之區分，但在Wasserman(1992)的研究指出，第一次世界大戰對美國人民的自殺沒有影響，然而，在大流感盛行的時期卻明顯造成自殺率的增加。又類似的是，Sprang與Silman(2013)於A型流感期間以五個美國州樣本來研究疾病控制與隔離措施對兒童和父母造成的創傷，結果發現在單獨一人的自我隔離或與他人、家人住在一起隔離下，確實造成兒童與父母心理健康的重大影響。及嚴重急性呼吸系統綜合症爆發後，Chan等人(2006)探討香港長者的自殺率由之前的下降趨勢轉為大幅回升，指出自殺人數的增加可能歸因於對感染疾病和擔心被感染的恐懼，以及家庭負擔、焦慮、社會孤立和心理困擾等因素；且對醫護人員與相關工作人員，亦造成高度恐懼與心理情緒障礙(Ho et al., 2005; Lau et al., 2005)。而Taylor等人(2008)針對澳大利亞首次爆發高傳染性的馬流行性感冒時，政府制定了行動限制和財產隔離等疾病控制措施對心理社會影響，結果發現特別是16至24歲的年輕人，以及正規教育水平較低者更容易受到心理困擾影響，且即使未受到感染的受測者心裡亦具有其負面影響。

至2019年，新冠肺炎爆發後Ammerman等人(2021)以新冠肺炎造成的壓力源與個體於過去一個月的自殺意念和自殺企圖研究中，發現很大一部分具有自殺意念的人會明確將自己的自殺意念與病毒作連結，甚至部分的人可能會故意將自己暴露於病毒中，以意圖自殺；顯示新冠肺炎之爆發無疑對於人類具有深遠的心

理和社會影響，且造成的心理後遺症將可能會持續數月甚至數年（Ornell et al., 2020）。而本研究收案期間正值新冠肺炎爆發與寒假延長影響兩週後開學的國中生，這些不利與干擾的因素可能對國中生帶來其心理負擔與壓力；此發現與美國、瑞典、奧地利、中國、英國等研究結果相同，皆表明在新冠肺炎爆發期間，青少年自殺意念與自傷行為有增加之現象（Bastiampillai et al., 2020; Czeisler et al., 2020; Li et al., 2022; Pieh et al., 2021; Traunmüller et al., 2020）；且於美國社區的國中和高中學生研究中，顯示新冠肺炎爆發可預測自傷行為頻率，且原本自傷行為頻率較低的青少年，於新冠肺炎爆發後的自我傷害行為頻率有增加之現象（Schwartz-Mette et al., 2022），這同樣發生在中國的青少年自傷行為現象明顯高於新冠肺炎爆發之前（Zhang et al., 2020），及在瑞典的高中學生自傷行為盛行率，並經研究發現自2011年的17.2%，到新冠肺炎爆發後增加到27.6%（Zetterqvist et al., 2021）。反映流行病與人類的痛苦和風險認知有關，疫情爆發將引發人類更大的心理困擾問題，特別是疫情對人類健康、可能導致死亡構成了巨大之威脅（Taylor et al., 2008），又潛在不利的威脅，將可能隨著時間持續演變成對不同族群，造成不同程度之負面影響，其生理與心理的負面影響、自傷與自殺風險將可能持續發酵（Gratz et al., 2020; Sher, 2020; John et al., 2020）。

綜合上述，即使現今的研究仍尚未能將自殺意念、自殺行為，及自傷行為間作清楚之區分，但仍顯示新冠肺炎爆發對青少年於心理和社會之重大影響。除青少年時期為個體發展協調與穩定自我感的重要關鍵期，乃人格建構之必要階段；且對於潛伏期晚期至青春早期、青少年期的國中生而言，心智狀態的分界更是格外錯綜複雜的，要分界內在與外在之焦慮與威脅、心理情緒與生理變化之衝突與混亂，皆需仰賴個體早期所建構之客體關係與其外在環境之一致與穩定。又新冠肺炎無疑為一巨大社會驟變，即使對於成年人，當突然面臨高於平時承受之額外爆發的壓力源時，若無足夠的因應能力與其社會資本，將可預測隨後自傷行為之風險；而這驟變對於原先就有自傷行為的青少年更顯危

機，並更加考驗青少年於居家防疫與學校停課期間，外在資源被迫中斷下青少年和家庭之間的互動關係、家庭內部所擁有的經濟、防護資源、因應能力等問題。故儘管目前受新冠肺炎爆發所致的居家防疫與學校大規模停課已成為過去式，然本研究仍認為新冠肺炎對國中生造成之社會心理影響是長遠且需要持續追蹤與關注的，尤其青少年回到學校後之身心發展狀態與人際關係適應的問題。

## 第二節 國中生社會支持與自傷行為之關聯

本研究以父母社會支持、現實朋友社會支持，及網路社會支持來探討新冠肺炎爆發下與自傷行為之間的關係；本研究結果顯示有自傷行為的國中生比起沒有自傷行為的國中生，其現實社會支持與父母社會支持之總分顯著較低，但在現實朋友社會支持則無顯著差異，此結果與過往研究發現並不完全相符。而在網路社會支持部分，有自傷行為的國中生比起沒有自傷行為的國中生之網路社會支持顯著較高，顯示網路社會支持為自傷行為發生的危險因子之一，與先前研究結果吻合。

針對現實社會支持部分，本研究結果符合過往研究顯示現實社會支持為降低自傷行為的保護因子（Christoffersen et al., 2015; Claes et al., 2015; Turner et al., 2016），及社會支持理論對社會支持具有保護個體心理健康作用之假設，認為社會支持可以對個體的健康和社會病因學增加獨特的解釋力（Link & Phelan, 2010）。但未能完全反映Nock（2009）「自傷行為整合性理論模型」中，說明社會支持為個體遠端對自傷行為之保護與風險因素，因為在此理論模型中，Hilt等人（2008）以94名10至14歲的女孩作為社區樣本，來探討自傷行為整合性理論模型欲建構的個體內部和人際關係與自傷行為之特定功能間的潛在因素，結果發現受測者之人際痛苦與參與自傷行為的社會支持有關，其結果證實社會支持不僅是來自父母，其同儕的社會支持亦同為重要。以及在Xavier等人（2016）的研究中，同時進行家庭與同儕的檢驗，發現在家庭中感到被貶低，且經歷威脅、較顯

服從的國中生與高中生確實有較高傾向的消極情緒影響，且導致對蓄意自傷的認可增加；然而，這現象並會透過青少年日常與同儕相處的人際問題，而放大其負面消極情緒，及增加蓄意自傷之風險；說明不僅是青少年的家庭經驗，其同儕經驗亦具有其重要的影響力。

同時，本研究結果亦未如青少年社會心理發展歷程顯示，相較於父母社會支持，現實朋友社會支持對青少年更具有保護力與影響力（田錄梅等人，2012；Brown & Larson, 2009; Furman & Buhrmester, 1992），以及未證實朋友關係對青少年而言，具有自傷行為前兆之代表性（Klonsky et al., 2014），尤其是最要好的朋友（You et al., 2013）和同樣具有自傷行為的同儕（Claes et al., 2010）對青少年參與自傷行為的狀態與頻率具有重要之預測力。根據過往研究指出，青少年時期為開始歷經與父母分離的身份認同階段，這時他們將轉向以朋友作為價值觀和歸屬感的支持來源；故青少年將會更加關注他們在朋友心中的形象，而情緒變得敏感，以便自己能獲得認可與重視，以融入社會群體中（Gilbert & Irons, 2009; Wolfe & Mash, 2006）。因此，當青少年的現實朋友社會支持減少、缺乏親密的朋友或者與朋友、同儕關係有困難時，將導致青少年的社會孤獨感、憂鬱與內部痛苦增加，或者青少年開始會有較高受同儕自傷行為與相互模仿的社會化影響，而提升青少年自殺意念或未遂之危險，以及自傷行為之發生風險（Bearman & Moody, 2004; Hankin & Abela, 2011; Heilbron & Prinstein, 2008）。

然則於本研究中，僅發現父母社會支持具有其影響，且父母社會支持越高與國中生自傷行為風險降低有關；此結果符合Muehlenkamp等人（2013）指出具有兩次以上自傷行為的大學生相較於僅有一次自傷行為與沒有自傷行為大學生，所感知到家庭成員的社會支持顯著較低；以及Andrews等人（2014）以澳大利亞五個州、13至19歲的1,973名社區在校青少年為樣本，藉由一年追蹤研究的方式，發現低家庭社會支持將能顯著預測第二年青少年自傷行為之發生。並回應過往依附關係理論所提出，父母於照顧過程若能創造個體安全依附的經驗與情感記憶，

將能使嬰兒和後來長大的孩子能夠理解自身的狀態，且對自己的情緒感到安全（Bowlby, 1982; Leahy, 2005），以及人格發展兩極模型理論說明正常的人格發展需要藉由人與人之間的社會互惠互動和獨立自我意識間，來建立和維持令人滿意的關係需要（人際關係相關性），及發展獨立的自我意識（自我定義）（Blatt, 2008; Luyten & Blatt, 2013）；反之，父母的低社會支持，例如：忽視虐待，無法幫助孩子成熟內在心智系統，則會導致孩子腦部受到過度的刺激，使威脅系統之運作變得過於敏感（Gerhardt, 2004; Perry et al., 1995; Schore, 2001），並可能增加自傷行為之風險（Adrian et al., 2009; Martin et al., 2016）。

對於本研究結果與過往文獻結果之落差，本研究認為與新冠肺炎的爆發有關，無論是衝突式或支持性的家庭關係，在新冠肺炎爆發期間將更顯現出其影響力（Wray-Lake et al., 2022）；而這現象這在美國腦部臨床研究中，亦測量到對於家庭支持系統不佳、學業中斷、社會疏離等額外壓力，以及較為早熟的青少年，將更容易對人際壓力和被拒絕感到敏感，且遇新冠肺炎之影響，他們的大腦功能結構在感知壓力與內化症狀（例如：憂鬱、焦慮）的發病率更是急劇上升，並促發自殺行為的風險增加（Chahal et al., 2021）。特別是學校關閉以遏制新冠肺炎以來，居家隔離期間父母通常為國中生互動最為頻繁的對象，若父母能與國中生之間有親密與開放的溝通，將可能在充滿威脅的新冠肺炎期間成為青少年心理健康的重要保護因素（Tang et al., 2021）。及另一方面，於新冠肺炎爆發期間，青少年並無法像過去一般情境下尋求到現實朋友之協助，而缺乏與現實朋友接觸與緩解壓力之機會，使現實朋友社會支持未能於新冠肺炎爆發期間發揮其保護力。

再者，本研究結果發現有自傷行為的國中生比起沒有自傷行為的國中生之網路社會支持顯著較高。本研究認為除了受新冠肺炎影響，國中生的社交對象被迫從現實朋友轉為到網路社交互動外，並呼應過往研究指出網路對青少年自傷行為的發生具有其特殊的意義。網路雖然可能降低學生於學校遭到欺凌的發生率，但網路卻是青少年自傷行為的主要風險因素之一，且可能強化自傷行為

之發生 (Lewis & Seko, 2016)。這也反映於本研究施測量表中，以個人資料表詢問國中生『平均而言，您最近一年內每週上網總時數約為多少小時』，以及『最近一年內平均使用智慧型手機的每週總時數約為多少小時』；後以有無自傷行為作為區分，進行獨立樣本  $t$  檢定來檢驗兩者在使用網路與智慧型手機情形之差異，其結果發現無論是在使用網路 ( $p < .001$ ) 或智慧型手機 ( $p < .001$ )，有自傷行為者皆明顯顯著高於無自傷行為者 (詳見表三)。此發現與過往研究結果相符，顯示有自傷行為的青少年比起沒有自傷行為的青少年更頻繁地使用網路，其現實與網路社會支持具有相互連結與互補的關係 (Assunção & Matos, 2017; Heath et al., 2010; Ybarra & Mitchell, 2007)；故網路社會支持確實可能填補青少年於新冠肺炎爆發下社會支持對象轉變之需求，又當在現實社會中感知到社會支持不足、無法有效協助與緩解負向情緒時，亦可能轉為尋求網路世界，以獲取需要與期待的社會支持。

綜合上述，本研究部分驗證了 Nock (2009) 「自傷行為整合性理論模型」中社會支持對自傷行為之保護與風險因素，及回應社會支持論點，認為人類為社會群體的動物，需要透過他人提供的資源，以維持心理和社會的功能。當現實社會支持下降時，網路社會支持將有可能遞補，以填補個體於現實生活中的不足；顯示不同對象的社會支持來源之間是環環相扣、相輔相成的關係，儘管於發展歷程中，青少年早期與晚期對於不同社會支持的對象將會有不同意義的需要程度，且會傾向轉為對外發展朋友、同儕關係，而降低對父母的依賴。然事實上，青少年發展同儕關係的能力源自於原生家庭的關係，低度支持的家庭關係具有對青少年不佳同儕經驗的預測，及家庭社會支持問題將可能干擾青少年內在控制與發展健康的自我概念，進而造成青少年處於同儕騷擾與受害之風險中 (Barber, 1996)；故對於青少年而言，父母次系統為家庭系統中最為重要的支持來源，即使青少年於社會化的過程中，將面臨自主性發展、與父母分化之需求，但父母對青少年具有的影響力並未解除，青少年仍需從父母那獲得情

緒支持，及讚賞與肯定（郭靜晃，2000）。基於此，本研究認為關注青少年日常生活中的父母社會支持作用是至關重要的，這將以利青少年學生在出現適應不良的結果之前能進行有效的干預，特別是對於高自傷行為風險的青少年族群；及當遇上新冠肺炎爆發期間，父母社會支持對於青少年更顯保護作用，將可協助青少年因應如此巨大的壓力與變化。而這並反映出個體若能擁有多種安全的社會支持關係，將會比單一安全關係更能促進全面性的發展，且能建構青少年於社會心理發展歷程中重要與有力量的社會安全網。

### 第三節 國中生自我批評與自傷行為之關聯

本研究結果顯示有自傷行為的國中生於自我批評之認知方式明顯高於沒有自傷行為的國中生，此結果與 Nock（2009）「自傷行為整合性理論模型」中的「自我懲罰假說」一致，表示自我批評為參與自傷行為常見的重要內在功能（Klonsky et al., 2014; Nock, 2010），說明自我批評為自傷行為發生之前，所直接表現出的想法或感受之一；顯示自我批評為一種具有毒性的致病性人格，與心理疾病個體的內在認知方式有關（Castilho et al., 2017; Gilbert, 2009; Gilbert et al., 2010），且說明自我批評是跨診斷、滲透許多疾病的脆弱性因子，及容易促使症狀增加、復發與惡化（Gilbert & Irons, 2005; Tangney & Dearing, 2002）。

而於 Blatt（2008）所提出的人格發展兩極模型理論中，並認為自我批評是一種個體內在的認知方式，其自我批評者的特點是個體對自我定義的高度內在關注和對自我的負面認知評價，故自我批評通常傾向認知自己有明顯的無價值感、失敗感、自卑感，以及內疚症狀的憂鬱狀態，而成為青少年和成人存在自傷行為的風險因素（Claes et al., 2010; Luyten & Blatt, 2013）。於 Grilo 等人（1999）研究中，以青少年住院患者的研究中，分為 74 名有童年虐待史的受試者和 53 名沒有童年虐待史的受試者來進行自殺風險的預測因素調查，其結果亦顯示較高度的憂鬱、自我批評和絕望感與這兩個研究組的自殺風險皆具有顯著相關。

在 Gilbert 與 Procter (2006) 則進一步提出，對於高度自我批評者而言，當他們隨著與他人存在的人際關係中，發展出自我批評的自我意識時，將可能使他們即便冒著死亡和重傷的風險，也需要避免羞恥和丟臉的發生。因為他們對此羞恥反應，會需要一種內在極端的自我敵對關係，即自我批評來作為防禦 (Gilbert & Irons, 2009)。故當個體察覺到重要的生活任務失敗時，自我批評就會以自動化的嚴厲自責、自我攻擊，及對自我的直接憤怒、厭惡，甚至仇恨的方式出現，以應對這侵略的羞恥感。而這呼應 Gilbert (2004) 提出的討厭自我型自我批評，及本研究以 Nock (2009) 「自我懲罰假說」說明自我批評為自傷行為發生的一種內在自我懲罰與自我譴責之潛在驅力，因個體將自己視為是壞的、有缺陷的、不值得的、不受歡迎的，故傾向批評與責備自己，並藉由自傷行為來引發疼痛感；其心理歷程顯示他們相信自傷行為所帶來的痛苦是自己應得，且可以藉由自傷行為來處理內在厭惡、憤怒和仇恨自我的消極負面情緒 (Gratz et al., 2016; Klonsky et al., 2011; Nock, 2009)。因此，越頻繁自傷的青少年對自己持有越高度的自我批評與迫害感 (Glassman et al., 2007)，這背後涉及越高度自我批評者有越高度忍受疼痛之意願，且不會厭惡自傷行為所帶來的疼痛感，因為這疼痛感，可以實例化它們內在對痛苦的渴望，及實現自我懲罰之願望 (Bastian et al., 2011; Schoenleber et al., 2014)；及符合 Fox 等人 (2017) 證實倘若個體自我批評信念削弱，將有助於減少個體對於疼痛忍受之意願，進而降低自傷行為的發生 (Hamza et al., 2014; Hooley et al., 2010; Hooley & St. Germain, 2014)。

然於 Werner 等人 (2019) 以 Gilbert (2004) 提出的自我批評模型作為基礎來說明激勵系統，進而證實自我批評與競爭和社會排名的動機有關，隨著社會競爭和排名，將引發內在自我批評系統之動機，及反映自我批評者對於外在評價之高度感知。而現象於本研究施測量表的個人資料表中，詢問國中生『您上個學期在班上的成績平均排名』與『您對您自己上個學期的成績滿意程度』，後以有無自傷行為作為區分，進行獨立樣本 *t* 檢定來檢驗兩者在實際的現實成績平均排名

與國中生感知的成績不滿意程度情形之差異，結果發現在現實成績平均排名上並未達顯著，然在國中生感知自己的成績不滿意程度部分，有自傷行為者對於自己成績的不滿意度顯著高於無自傷行為者 ( $p < .001$ ) (詳見表三)；此結果呼應青少年如何看待與解讀世界的方式遠比現實心理健康狀態更為重要 (McCaskill & Lakey, 2000)，及反映個體如何將自我經驗於腦海運作的過程中，使個體過度自我導向地偏頗關注於有缺陷、壞的、不客觀的自我評價，其內部運作的關鍵，便是自我批評所致 (Lewis, 1992)。

此外，於 Xavier 等人 (2016) 的研究發現，討厭自我型的自我批評特別容易發生在就讀 9 與 10 年級的國中生身上，在這兩個年級的國中生身上發現到有更程度的外部羞恥與討厭自我型的自我批評，以及憂鬱症與自傷行為；尤其當青少年面對重大壓力的生活事件時，討厭自我型的自我批評與自傷行為之間的具有強烈的關鍵性關聯。此結果不僅呼應本研究樣本與結果，亦反映青少年於成長過渡期間的認知發展歷程，對於青春期的青少年會需要透過自我評估的過程來建立自我認同，及促進高度的自我關注，然這同時的青少年將會變得更為敏感於關注負面的社會評價、自我意識和自我批判性思維，而這將可能增加青少年的內在脆弱性 (Steinberg, 2010; Wolfe & Mash, 2006)，也可能造成青少年與朋友發生互動問題、憂鬱症狀等情況時，更傾向使用自傷行為，以抵抗他們腦海中存在不被重視、不受歡迎、低人一等消極念。

綜合上述，顯示對於高度自我批評的青少年而言，他們面對內在的自我批評、仇恨及厭惡，會傾向透過選擇實際攻擊自己的身體來獲得緩解，故本研究認為自我批評之認知信念為青少年自傷行為中的重要預測因子。及本研究結果符合 Nock (2009) 「自傷行為整合性理論模型」，證實自我批評對自傷行為具有其關鍵作用，其個體內在的自我批評認知方式與自傷行為有關，符合過往研究發現自我批評傾向越高者，越可能促發自傷行為之發生；反之，則可能削弱自傷行為之動機。並且，本研究結果未支持 You 等人 (2013) 的研究發現，即相顯西方

國家的自我傷害者認為自我懲罰為情緒調節的重要功能，東方國家的自我傷害者其自我懲罰程度較低之發現；反而於本研究結果顯示，臺灣國中生自我批評傾向對自傷行為具有其意義與重要性，為預防自傷行為所需考量之關鍵因素。尤其新冠肺炎爆發下，將可能引發自我批評者內在更大的心裡痛苦與恐懼（Pereira et al., 2022），及國中階段為討厭自我型的自我批評最容易發展的時期（Xavier et al., 2016）；故本研究認為實務工作者與相關研究學者對臺灣國中生的自我批評認知信念應該有更多層面之理解與探究，且需更為著重與關注國中生自我批評狀態，以作為自傷行為的風險評估面向。

#### 第四節 國中生現實社會支持、自我批評與自傷行為之關聯

本研究欲釐清國中生的自我批評是否為現實社會支持與自傷行為之中介變項，其結果顯示，現實中的父母社會支持可以負向預測自傷行為，且能顯著與負向預測自我批評，又自我批評能顯著且正向預測自傷行為，故本研究提出中介模式「低度父母社會支持—自我批評—自傷行為」（詳見圖3）來檢驗之；而經分析後，證實上述中介模式獲得支持，且於Sobel test亦顯示「低度父母社會支持—自我批評—自傷行為」中介關係成立，表示自我批評之認知方式能部分中介父母社會支持對自傷行為的預測關係。

此結果證實Nock（2009）「自傷行為整合性理論模型」的理論原則，及解釋自傷行為發展與維持之整合歷程的適用性，為自傷行為風險存在於遠端個體所處的社會支持經驗，當個體於社會關係裡未能感知到有效的社會支持，將可能引發個體的自傷特定脆弱因子，而產生自傷行為。亦符合理論建構的背後，以508名六、七和八年級的學生作為樣本，來探討自傷行為發生率、相關性和人際關係模型，其研究過程於11個月內進行兩次父母關係問卷，然結果發現參與自傷行為者隨著時間的推移，與父親的關係質量顯著提高，故指出預防和治療自傷行為之臨床意義應須包括考慮家庭成員之關係作用（Nock et al., 2008）；以及Hankin與

Abela (2011) 以11到14歲的青少年樣本中，發現母親和青少年的低社會支持、消極認知風格有關，並能預測2.5年內的自傷行為；顯示自我批評者的自我迫害感或內在自我攻擊，源自於社會互動的內化過程，且通常始於與父母的負面關係，進而產生社會環境與自傷行為之間的重要中介 (Ammerman & Brown, 2018; Baetens et al., 2014; Glassman et al., 2007; Irons et al., 2006; Xavier et al., 2017)。

而這呼應Blatt (2008) 所提出的人格發展兩極模型理論，且補述Nock (2009) 建構的自傷行為整合性理論模型歷程；說明青少年於生命經驗中，若未能獲得父母正向的社會支持，例如：過度控制、虐待的父母，及反覆遭受父母以口頭羞辱、苛責，像是被稱為愚蠢或其他壞的概念等不利生活的經驗和性情傾向，將使個體未能感知到足夠的現實社會支持，而會在重複遭受不當的對待、口頭羞辱與敵意批評時，迫使個體快速編碼為自我和他人的心理表徵，導致個體走向迴避型的人際社交關係，及趨使個體需要藉由複製與習得自我批評之方式，以面對內在的不安全感、可能失敗或可能將受到批評的情境作出具體的迴避，轉為專注於自身是否達到高標準，並欲從高標準中獲得自我價值與認同 (Zuroff et al., 1994)，以作為對於他人威脅、人際關係衝突的自我防禦，及成為青少年自傷行為之重要潛在風險因素 (Blatt, 2008; Forrest & Hokanson, 1975)。

這在其他研究並有相同的結果，像是Wedig與Nock (2007) 以36名12至17歲的青少年作為樣本，發現高度的父母情感表達與青少年自傷行為的意念與行為相關，特別是在父母情感表達中的父母批評部分與自傷行為的意念與行為具有密切的相關，尤其對於具有自我批評認知風格的青少年特別明顯。及Grilo等人 (1999) 的自我批評與自殺行為關係、Baetens等人 (2014) 探索家庭環境與個人因素間相互作用的研究中，驗證青少年覺察父母批評本身對自傷行為的頻率其實沒有直接性的影響，而是透過青少年內在的自我批評而顯現出間接促使自傷行為頻率增加之影響。然這些研究結果與Glassman等人 (2007) 與Xavier等人 (2017) 一致，皆顯示自傷行為者的自我批評水平顯著高於無自傷行為者，且終生有自傷行為病

史的青少年往往會經歷對自己更嚴厲和迫害性的批評，使自我批評的認知風格具有中介作用，說明自我批評為一種特定的機制，透過自我批評機制，個體過往的社會經驗將與隨後的自傷行為有關，且自傷行為將透過自我批評而持續發生。而父母若特別容易對個案產生自我批評，會使個體快速內化這些標籤於心中，化作為自我批評以中介父母言語羞辱、虐待和自身的憂鬱、焦慮之間，並將其模式複製在自己身上 (Irons et al., 2006)。並且，對於自我批評者內在長期處於害怕被否定、批評、失敗，以及失去他人的認可與認同，而衍生出對自身要求過高的完美主義傾向、消極的自我評價、自卑、自我懷疑和無價值、內疚和羞恥感，並有著高度的焦慮不安，將形塑成他們誇大、過度敏感等適應不良的現象，並往往造成現實人際關係的不和諧，以及對於關係中被遺棄的恐懼 (Blatt & Homann, 1992)。加上自我批評者不僅於內在批評自己，也高度在他人面前公開批評自我 (Powers & Zuroff, 1992)，使得自我批評者既表現出一般的社交迴避，也表現出對可能失敗或受到批評的情況的具體迴避，造成人際關係中對親密關係的矛盾，也對自己的父母產生負面的評價 (Brewin et al., 1992)。

故本研究認為自我批評者有著更高的傾向無法將現實社會支持化為是有力與正向的保護，反而經常於內在反射性地強迫依靠自己的力量與資源、採取更嚴格的自我檢視與審查評估，而非尋求他人與外在的協助 (Blatt & Zuroff, 1992)；這促使他們有更高往體內尋求對痛苦處理之趨力，例如：自我懲罰式的自傷行為 (Hooley et al., 2010)。同時，自我批評傾向與他們從外在人際關係所產生的批評與個體的神經生理系統有關 (Longe et al., 2010)，具有高度自我批評傾向的個體往往有過度刺激的威脅情緒系統，隨後將面臨情緒低落，及加上自我批評傾向的個體其自我安慰能力並不發達 (Gilbert & Procter, 2006)，使得自我批評與多種心理病理狀況有關，為憂鬱症的強烈脆弱因素，且與自傷行為有關 (Claes et al., 2012; Gilbert et al., 2010; Zuroff et al., 1990)。

綜合上述，說明自我批評是從青春早期到成年逐漸穩定而成的人格特徵，對於國中生而言，更是人格建構的關鍵階段；尤其在新冠肺炎爆發後社會支持不足為青少年社會心理的危險因素，加上新冠肺炎對外在生活的破壞，將更容易引發高度自我批評傾向青少年的高度焦慮和沮喪，導致更高度的痛苦與恐懼（Pereira et al., 2022）。而根據本研究結果顯示，自我批評將中介父母社會支持對自傷行為之負向預測效果，表示父母社會支持雖然為降低自傷行為的保護因子，但並非僅是因為低度父母社會支持而造成自傷行為之風險，而是青少年處於缺乏父母支持的環境下，所培養出高度自我批評、認為成就應完美無瑕，以避免父母的批評、失望和拒絕，導致自我批評的認知風格所致；故社會環境的實際狀況並不是主因，而是透過青少年如何去解讀、因應，才會演化成自傷行為之發生，其關鍵在於青少年自我批評的中介效應。基於此，本研究認為須重視低度父母社會支持對青少年自我批評傾向之影響，及理解其自傷行為背後，青少年如何去感知與內化其自我批評認知信念的歷程。

## 第五節 國中生網路社會支持、自我批評與自傷行為之關聯

本研究欲檢驗自我批評是否為網路社會支持與自傷行為之中介變項，其結果顯示網路社會支持可正向預測自傷行為，且能顯著且正向預測自我批評，又自我批評能顯著與正向預測自傷行為，故本研究提出中介模式「高度網路社會支持—自我批評—自傷行為」（詳見圖 3）來檢驗之；而經分析後，證實上述中介模式獲得支持，且在 Sobel test 並顯示「高度網路社會支持—自我批評—自傷行為」之中介關係成立，表示自我批評之認知方式能部分中介網路社會支持對自傷行為的預測關係。

此結果驗證了 Nock（2009）「自傷行為整合性理論模型」對解釋自傷行為發展與維持之整合歷程的適用性，及釐清新冠肺炎爆發後，網路社會支持將可能成為國中生遠端自傷風險因素，引發國中生內在特定脆弱因子「自我懲罰假說」

之自我批評認知信念，導致自傷行為的風險增加；而揭示網路社會支持對自傷行為影響背後之潛在心理機制。根據過往研究指出網路不僅為現實生活之延伸，網路的特性亦可能吸引與形塑特殊狀態與需求之族群，且越具強烈網路交流傾向的青少年，往往在現實生活中是越需要介入關心的族群（Mesch & Talmud, 2006），其中包含高度的自我批評者（Glasser, 1976）。因為在網路世界中，可以滿足高度自我批評者於情感上被接受、被認可、被支持的渴望，而這些渴望在他們的現實生活中可能是匱乏與未能獲得的（Adler & Adler, 2007; Lewis & Michal, 2016; Murray & Fox, 2006; Whitlock et al., 2009），尤其自我批評者並不願意經驗親密的人際關係，而普遍存在親密關係之困難（Mongrain & Zuroff, 1995），他們因過度擔心他人的評價與恐懼自己不被他人認可，而難以向他人吐露自己內在真實的想法，經常於內在反射性地強迫依靠自身的力量與資源，而轉為藏身網路，以隱藏他們具有高度的動機來保持良好與積極的自我形象。且於網路上自我披露情感需求的同時，也可以避免被他人評價的願望（Rowe et al., 2014）。故相較於現實生活中的朋友，高度自我批評者有更高的傾向建立網路友誼，他們認為網路可以滿足對自我展示的需求（Mongrain & Zuroff, 1995），在網路社會支持中，自我批評者可以更專心地維持與控制他們認為令人滿意的人際關係（Besser & Priel, 2011; Luyten & Blatt, 2013），且獲得的支持對象也可以是來自許多不同的人，而不像現實生活裡是由少數人所提供與交換的，這使得個體對於預期收到支持與回報的內在期望將得以降低，亦可以避免感受到被拒絕與失望的可能。

同時，這現象也反映在原先現實生活中的自傷行為者身上；有大約一半具有自傷行為的青少年對任何人都不會透露他們自傷的想法或行動（Ammerman et al., 2021; Rowe et al., 2014; Whitlock et al., 2006），尤其自傷行為較不會威脅到自身生命，使自傷行為者更容易隱藏於生活中，而更難被發現與獲得協助，特別是對於高頻率的自傷行為者更無就醫意願（Adler & Adler, 2007），故網路成為他們首選的交友方式，因為他們認為網路交友可以與志同道合的人聯繫並交換情感支

持，而不必擔心被他人批評與評價 (Lewis & Michal, 2016)；及藉由與網友共享個人自傷行為經歷，可以減輕內在的社會孤立感，也比較不會感覺受到評判或污名化；反而更能有效地尋求到在日常生活中需要抑制的幫助與期望，這將使得個體在網路中，可以擁有更大的控制感、目標感、被接納的歸屬感，而產生自己想要的社交感與獲得需要的好處 (Kruzan et al., 2022; Marchant et al., 2017)。

然而，根據本研究結果顯示，網路雖然庇護與滿足了自我批評傾向的個體，同時也可能觸發與強化個體之自我批評傾向與自傷行為 (Arshad et al., 2020; Čuš et al., 2021; Stallard et al., 2016)，及挑戰青少年於真實自我和理想自我之間的建構 (Pasko & Arigo, 2021)。尤其是新冠肺炎爆發下，當實體社交的人際關係被迫轉成網際網路上進行，居家隔離雖然可能降低學生於學校被同儕霸凌、受自傷同儕影響等學校壓力，但這些仍可能變相繼續在網路中以不同形式發生 (Plener, 2021)。並且特別需要關注的是，現今網路上充斥著各種毫無瑕疵、完美外貌、財富成功等絕對性刻板形象，使得網路很容易誘發青少年不斷將自己的生活方式、外在體型、社經條件等與他人進行比較，進而導致個體對自身價值的主觀評價下降、感覺自己渺小與不完美，進而催化自我批評，及衍生負面心理健康問題 (Pasko & Arigo, 2021; Vogel et al., 2014)；並且自傷行為於網路論壇之盛行現象，使得青少年很容易透過網路，習得與相互模仿自傷行為 (Baker & Lewis, 2013; Seko et al., 2015)。然其上述現象對於青少年階段的個體將更具有影響力，因為青少年傾向於高估自己與他人間的一致性，及誇大同儕影響的程度，使網路同儕更可能造成社會化效應，而引發高度自我批評者參與自傷行為之可能 (Prinstein & Wang, 2005)。在 Pritchard 等人 (2021) 研究中，分析了 2,799 名國際心理健康社交網絡應用程序用戶發布的 3,500 篇文章，其結果顯示頻繁發文的網路用戶與自殺意念和行為有關，以及發現自傷行為者於網路上之人際交往困難、表達被誤解與孤立的感覺，且更有可能在午夜前發文表達自殺意念和行為；而說明自傷行為社會化的效應，不僅發生於學校場域，事實上，自傷行為之討論與現象於網路

上更為興盛發展，故即使學校積極避免青少年之間談論自傷行為資訊，青少年仍很容易透過網路的社群軟體、論壇等搜尋到他人鉅細靡遺的自傷經歷之圖文分享，或是成為彼此間認為是尋求同儕認同之勳章。且自傷行為的網路經驗評論、照片、影片，及污名自傷者的評論將可能強化自傷行為之發生，及觸發易受傷害的個體參與自傷行為 (Hasking et al., 2021)；在在顯示網路對自傷行為無形卻極為有力之影響。

此外，新冠肺炎爆發下網路可能成為具有自傷行為的青少年於困難就醫與獲得協助下，急迫需要與唯一的資源管道。儘管於新冠肺炎爆發之前，多數的青少年就已經習慣藉由網路來完成關鍵發展任務，例如：自我認同與同儕參與 (Uhls et al., 2017)，網路長期來無疑拓寬了傳統面對面現實社會支持的方式，成為人們生活中密不可分的一部分 (Walther, 1996)；但在新冠肺炎爆發初期，人們對於醫療設施的需求大幅增加，這意味自傷行為者使用醫療服務將受到限制與阻礙，醫療院所不僅在這期間被視為高風險感染的不安全場所，也為因應新冠肺炎之患者，面臨人力短缺、醫療資源不足等問題，並且多數醫療專業人員原先對於自傷行為者就已持有消極和污名化的態度 (Hasking et al., 2021; Karman et al., 2015; Saunders et al., 2012)，使得自傷行為者更不易在新冠肺炎期間獲得專業醫療幫助。同時，原本自傷行為者可能擁有的學校心理輔導人員、諮商師、輔導老師等亦遭到突然的中斷，而無法發揮原有的保護因素，這將可能更迫使自傷行為者對於資源需求的增加與焦慮，及加劇人們求助的欲望，而需要轉為網路來彌補現實社會支持之中斷，及增加自傷行為於網路上之討論 (Wray-Lake et al., 2022)。

最後，本研究發現國中生的自傷行為與使用手機的時間有關 (詳見表三)，顯示雖然研究發現，對許多人來說，網路具有社交聯繫、接收新冠肺炎相關資訊，和其他重要訊息之渠道 (Orben et al., 2020)，且在某些情況下，網路的使用可以與青少年的心理健康、人際關係產生積極的關聯 (Tull et al., 2020)，及削弱青少年於學校關閉下的社會孤立感 (Plener, 2021; Pieh et al., 2021)。但本研究認

為儘管新冠肺炎所強加於人類的社會距離，無疑增加了人們心理和精神問題，並引發自傷行為之發生，然社會與人際關係的變化不應被假定為可以排除其他因素而強化自傷行為的來源，其強化的偶然也不應被假定為暗示或明確的動機或有意影響他人的意圖；因為自傷行為不僅是受到各種人際和環境突發事件的影響（Nock & Prinstein, 2005），而更需考量個體意識之影響（Gratz et al., 2016; Turner et al., 2016）。

綜合上述，本研究結果發現自我批評將中介網路社會支持對自傷行為之正向預測效果，而驗證「自傷行為整合性理論模型」（Nock, 2009）。及反映在新冠肺炎下，青少年與現實朋友、同儕之聯繫受到阻礙與中斷，青少年將可能面臨網路世界裡，身體與社會距離、現實與虛幻間的轉換挑戰，這將考驗青少年於網路社會支持中的資源能否協助青少年建構自身的主體性，以區分真實自我和理想自我之間的差異，又或引發其自我批評之認知信念，導致自傷行為之發生。故本研究認為網路為青少年重要的社會支持來源之一，然網路社會支持確實有其自傷行為的風險，而須考量青少年之自我批評認知信念、網路資訊對青少年之適當性，及評估藉由網路媒介之優劣勢，進而觸及自傷行為者、連結相關適切之輔導資源、防範誤導與偏頗等資訊，以提升網路社會支持對自傷行為之正向保護力。

## 第六節 實務工作之應用與建議

自傷行為無疑為代價高昂的身心健康問題，且臺灣國中生之自傷防治策略明顯已刻不容緩。自傷行為不僅為個人及其身邊親人帶來痛苦，亦可預測未來社會心理健康狀況的惡化，包含青少年學習能力下滑、人際關係受損或失去、生涯問題，造成青少年面臨更嚴重的心理困難、精神疾病，及自殺意念，導致心理治療、意外醫療等經濟成本的增加，成為世界公共衛生之一大負擔；而需有更多相關專業資源與介入方向，以一同因應教育現場與臨床實務於輔導施行與治療處遇之困難與威脅。

本研究認為自傷行為之預防，背後仍需有更多對於自傷行為者、自傷行為動機，以及青少年人格發展、主觀感知社會支持、所處大環境與生活結構之理解，尤其自傷行為不同於自殺行為，包含個體極其複雜交織的社會心理因素，及自傷行為者於現實生活中的污名化、擔憂被他人評價、無就醫意願，又自傷行為造成的傷口往往較容易自癒、較不會威脅到自身生命，使自傷行為者更容易隱藏於生活中，而更難被他人發現與獲得有效的協助，進而阻礙實務工作之辨識，及諮商關係的建立；對此困境，本研究嘗試針對自傷行為的潛在內部因素作更多的瞭解，以找尋實務工作的介入線索、思考自傷行為者與他人社會支持、尋求溝通和連結求助管道等可能。而本研究發現「自我批評」之認知信念確實為自傷行為的重要處遇關鍵。自我批評為自我懲罰與自我譴責之驅力，當個體將內在自我批評的控訴聲音投射到外在，這被幻想所扭曲的想法與感覺，對於個體而言往往比事實嚴重數倍，倘若一旦成為外在現實經驗時，將引起個體龐大的挫折感與難以承受的苦痛；特別是對於具有高度自我批評傾向的青少年，他們更困難理解與分辨內在接收到的評價與控訴，這種情況將會形成扭曲的超我狀態，且高度強化自我批評與迫害感，而需要藉由自傷行為來實現內在的痛苦感受，以消除對自我的厭惡、憤怒和仇恨等消極負面情緒。雖然個體的超我可能驅使個體達成某種成就，且於某種情況下獲得成功後，個體將會更加堅信其內在苛刻的自我批評聲音，迫使個體須保持與超越在這水準之上；然以研究者之臨床實務經驗來看，長久下來，這些聲音往往並未能讓他們達到真正的成功，反而更容易促使自我懲罰之內攝攻擊、引發內在矛盾、恐懼失敗、被拒絕與困惑的巨大憤怒、怨恨等痛苦中，進而走入這極具破壞性的自傷行為。

然以本研究結果與過往文獻證實，若能削弱個體內在的自我批評信念，將可能降低個體對於疼痛忍受之意願，以轉為更為健康與彈性的超我來運作與組織，這實際上將可能減少自傷行為之發生；故本研究認為須重視自傷行為對青少年之功能意義，而非單純指責與禁止青少年出現自傷行為，應須傾聽自傷行為背後欲

透露之訊息，及看見青少年欲向外界溝通之動機。尤其青少年的偏差行為往往是為了用來測試自己與外在世界的界線，並藉此緩解內在潛意識無法處理的罪惡感，及實踐對自我厭惡的自我懲罰；故無論是自傷行為或自殺行為，對青少年而言，都具有極為重要的自我懲罰性之自我毀滅、自我施虐的成分，其共同因素為試圖擺脫內在難以忍受，且看不到出路的內在困境；在這種情況下，青少年既是施虐者又是受虐者，除了滿足自我懲罰的願望之外，亦夾帶一種勝利和報復的感覺，且可以對於積聚以久、自身無力處理的憤怒獲得釋放的出口。

同時，這也涉及青少年於發展歷程中，與父母、朋友之間的關係與需求，特別是新冠肺炎爆發下，國內實施居家防疫與學校停課之社交限制與隔離措施，使得青少年與父母相處時間增長，若青少年過往受到的壓迫與攻擊是來自既愛又恨，但自己仍需要仰賴而活的父母親時，他們往往無法像成熟的成年人能嘗試消化與表達內在的負向感受，因為倘若對真實的父母表達不滿與攻擊時，青少年的現實生存、經濟來源與情感依附將會有其威脅，並會使青少年感到違背孝道之罪惡，而更容易將這些幻想中的攻擊與報復掩蓋，使他們轉為內攝攻擊、破壞回自己身上；這樣極端、複雜對付客體的自傷行為歷程，會使青少年感知到又恨又愛的矛盾與衝突，且將這樣感覺的父母帶入於自我之中，引發黏著性認同或者投射性認同，而藉由認同外在的父母，使青少年內在感知的父母得以被識別，且能受到攻擊，以保護真正外在現實的父母；這種自我與他人之間的迫害與自相矛盾的狀態，為個體演化而來的終極行為，同時也是青少年對外在客體與罪惡自我的內在懲罰，這往往容易發生在親子關係中一種永不放棄所愛客體的方式，即使經歷災難性的巨大失望，包含情感／身體／性虐待或嚴重忽視的情況下仍可能發生；如同受虐的嬰兒心智會全面性地抑制對於細想施虐者傷害自己的意圖原因與情緒態度，因為這將會對受虐嬰兒的自我發展衍生嚴重的失調，發展出僵化的防衛反應、心智上的缺陷，甚至演化為精神疾病障礙。

而這樣的認同過程，青少年往往認為是維繫與父母關係的唯一途徑，如同他們認為自傷行為是他們唯一能夠控制，且能快速解決問題的方式；面對現今網路訊息快速、行銷包裝的競爭時代，若青少年只能藉由外在看見的事物來理解與思考事情，將容易產生習得無助感，並難以拓展心智化能力，而趨向自我批評傾向。於臨床實務中，常見的現象是對於這類青少年於長大成年後，即使不再受到外在父母的控制、批評，但負向的控訴、批評仍來自他們自己內在的聲音，且認為與相信自己不夠好、不值得被愛、永遠將會受到外在評價之束縛與恐懼，如同小時候所感知到父母的可怕要求經驗；因此，較健康的狀況為，身為實務工作之專業人員應能理解與辨認有自傷行為、自殺意念的青少年，並不一定是像希望安樂死的狀態，且往往更不是真的想結束自己的生命，而是一種欲藉由攻擊自己的身體，進而解決心裡難題的非理性行動，及嘗試表達內在痛苦之訊息方式。

基於上述，本研究建議於實務工作上，工作者需能將青少年外在自傷行為與自傷行為背後之意圖作結合，並將此結合回應給青少年，使青少年可以明白其實自己不需要透過行動化的自我傷害方式，而是可以直接與他人做溝通來解決問題。及自傷行為之風險評估時，需要仔細聆聽這群更為敏感的青少年是如何訴說自己的故事，以及他們生理與心理的發展歷程、瞭解他們主要關切的議題為何，並確認他們是如何處理這關注的議題等；同時，需持續留意他們於語言外之狀態與非語言的表達方式。此外，於實務教育與臨床現場，專業人員應重視與關注自己和自傷行為青少年之間的諮商／治療關係，因其關係將會奠定其後續介入療效，故初期需評估與確認青少年能否使用專業人員這個外在客體、彼此能否創造其連結，否則專業人員若對青少年而言，僅是諮商室中的某個家具，或如同空氣般存在，則難以具有其影響力。尤其這現象特別容易發生在冷漠、避免被拒絕、拒絕自我披露、高度壓抑，及自我防禦與競爭等現象的自我批評傾向青少年身上，而更具有諮商／治療關係建立之困難。並且，需要進一步評估的是，青少年當前的社會支持狀態、是否有照顧自己的能力，及是否渴望有好的客體，能否感

受到好的社會支持，因為儘管個體感到極度痛苦，但若內心的一些美好事物仍然存在、能被保留下來，或能期待去開拓，這將可以促使個體繼續尋求外在的幫助以保護自己的生命。譬如，於本研究發現在新冠肺炎爆發下，若青少年仍可信任父母，在遇到困境時仍可以尋求父母親訴苦、獲得父母的支持與協助，將能有效避免自傷行為的發生。

再者，於本研究結果發現，自我批評無論在現實社會支持或是網路社會支持對自傷行為的預測關係中皆可扮演部分中介之角色，顯示自我批評對青少年之重要性與影響力；故本研究認為除了需要更進一步提升對國中生自我批評傾向之關注與理解外，亦需要釐清青少年主觀感知到期望接受與實際接受的社會支持程度差異，以考量社會支持來源者實際能給予青少年的支持為何，及社會支持來源者給予青少年所需的社會支持是否符合青少年之期待等，其兩者間可如何達到平衡，才能擬定更貼近青少年所需，且一致與穩定、可使用的有效積極資源。此外，本研究結果反映出真正重要有療效的支持為現實社會支持，而非網路社會支持，故若未來教育／輔導／治療現場轉為網路視訊之趨勢，本研究建議須審慎思考其對於國中生發展之利弊，尤其網路資訊與世代競爭下，本研究認為國內需有更多對於新冠肺炎後，網路使用對自我批評之相關探討，及納入網路社會支持對青少年之風險、考量網路是否加深青少年現實社會化的不足，或是關注青少年於網路上與過度美化的訊息間的比較，所衍生其負面心理健康問題，而無法融入社會等異化現象。

總體而言，青春期階段的發展，對於個體進入成年期具有關鍵的作用，這時期青少年身體的變化速度不見得能與其心智狀態相互呼應，且勢必將面臨各式各樣混亂與動盪的攪擾，包含生理構造、內分泌，及內在衝動、幻想、慾望等，而需要有更多外在資源，以協助青少年修整、建構、重建其早期憂鬱心理位置，以發展出自我調節，及從自我中心狀態走向與他人表達關懷之能力。又對於具有自我批評傾向的青少年而言，他們內在自我建構、情緒因應，及擁有的經驗資本較

為薄弱，並缺乏內在掙扎的容忍力，更困難建立自我狀態的次級表徵與辨認他人的心智狀態，容易本能性地因為無法思考挫折、沒有能力處理挫折下，為避免挫折的發生，而過於追求與維持在完美的狀態；或者喚醒根本性自我的內在混亂與空虛，及衝動控制的困難，造成無思考空間下的自傷行為發生。

故本研究建議於實務工作現場，除需要增加對於青少年家庭社會支持系統、內在心理狀態進行足夠的評估與瞭解，以提供青少年現階段非創傷性、可承受程度的挫折與引導、發展出有能力思考於空虛感與毀滅感中，預想與挫折的結合思想，進而獲得滿足感外；亦須適時提供必要的外在資源，以拓展更完善、多面向之社會支持。以及，考量網路媒介之優劣勢，擬定網路社會支持對青少年之效用，例如：學校工作人員、心理健康專業人員於適當網路平台、合乎法規下，以網路作為與具有自傷行為學生的連結與分享資源之媒介，或者發展相關學生匿名諮詢、尋求輔導協助時，可能利用之方法等。最後，應更加著重於父母社會支持與家庭功能之協助，以利建構更完善之青少年安全網，而不會當青少年遇到困難時，認為自傷行為是唯一自己有能力處理問題，且為有效、快速地解決問題解決之因應方式；能轉為透過家庭、專業資源，協助青少年找到破壞性較小，及其他因應方式來應對感知到的痛苦，並發展自身的生活。

## 第七節 研究限制與未來研究方向

儘管先前研究已經前瞻性地確立導致自傷行為發生的相關內部與人際因素，及Nock（2009）以「自傷行為整合性理論模型」來建構自傷行為發展與維持的整合性歷程；然維持潛在內部的因素仍尚未被作完整的探索與瞭解，故本研究著重於個體如何解讀自身所知覺環境事件之主體認知經驗，以自我批評的認知方式作為核心驗證，來預測個體如何因應在環境中所經驗到的事件，及納入新冠肺炎爆發之初，社會支持對象改變與網路使用增加對青少年自傷行為之影響，以釐清現實和網路社會支持、自我批評與自傷行為之間的相互關係。

而在本研究設計與參與者方面，其大樣本量和低流失率為本研究的優勢，然本研究仍具有橫斷式研究之局限性，以及本研究的所有參與者皆為臺灣的國中生，雖然本研究發現國中生為目前自殺、自傷項目件數增長比例最快、明顯高於大專校院與高級中等學校，且國中階段特別容易發展出討厭自我型的自我批評，並為識別與轉介自傷行為學生以實施早期預防與介入的理想場所；然而，尚不清楚本研究結果具有多大程度可推廣到其他國家、文化的青少年，以及高風險、具有精神診斷之臨床樣本；又國內對於自傷行為之相關研究仍屬缺乏，故建議未來可針對不同區域、國家、年齡層，或以社區或臨床樣本作比對等，進行追蹤性重複施測，以更全面預測後續自傷行為發生之心理與社會因素，及其文化差異。及本研究國中生自傷行為的盛行率結果明顯高於過往國內外研究之發現，證實臺灣國中生的自傷行為盛行率確實有逐年大幅攀升之趨勢外，本研究於2020年3月進行與完成收案，其收案期間正遇臺灣新冠肺炎盛行初期，故仍需考量受測者於填寫過程是否較為容易受到疫情期間的心理社會及環境因素等影響。再者，於研究工具方面，本研究嘗試瞭解新冠肺炎下社會支持之現況，然社會支持涵義仍屬廣泛，較難精確代表社會關係、社會功能下之細節，及本研究以父母、朋友、網友作為區分，並未能完整包含國中生日常生活中的其他重要照顧者，或區分出同學、同儕、朋友等對象；故建議未來研究可針對社會支持對象作更明確之界定，以探討社會支持對象間的差異；及將社會支持作因素分析，區分為工具性與情感性兩類作比對。而針對自我批評部分，除可進一步釐清自我批評與消極負面情緒外，亦可藉由Gilbert等人（2004）提出自我不足型的自我批評與討厭自我型的自我批評，或是以Smith等人（2016）建構的新完美主義模型中的自我批評完美主義、僵化完美主義和自戀完美主義作為心理困擾、網路使用、自傷行為等探究。

基於上述，本研究建議未來國內研究應於新冠肺炎後，持續投入更多的關注與資源，尤其需重視新冠肺炎爆發後，對國中生造成的心理健康後遺症仍可能持續發酵，且演變為各種不同程度之不利威脅。以及需要發展更為全面與完善的自

傷行為預防教育策略和其預防措施，例如：針對自殺／自傷高關懷及高風險之學生，發展出早期辨識或篩檢機制，以協助後續實務工作者對於相關情緒困擾、現實社會支持較低的學生能有個別化的協助與安排。以及透過研究，擬定出對於高頻率自傷行為與自殺企圖的學生進行追蹤輔導之判斷、對於是否連結醫院合作系統之評估與流程等，以建構出合適於國中生族群的自傷行為預防教育與推廣。另外，對於本研究提出現實與網路社會支持、自我批評與自傷行為之間的相互關係，建議未來研究仍需進行全面性多次測試，以評估各個時期之變化與多樣性；尤其鑑於自我批評與自傷行為之間的強關聯，可能會有更複雜的途徑，故未來研究可測試更為複雜之途徑，及探索其變量間的不同潛在中介途徑。例如：可進一步探討青少年於現實朋友和父母社會支持之關聯，及將社會支持作為緩衝、調節變項來探討其關聯性，或者網路社會支持可能與現實社會支持對自傷行為之影響力不同，亦可能成為自傷行為下的結果；另外，並可增加對於網路社會支持正向與負向關係影響、網路造成青少年自傷行為之模仿效應、網路平台瀏覽情形與網路使用之利弊、區分網路結交的朋友與現實朋友以網路聯繫等探究。

最後，即使本研究存在上述這些限制，但其結果表明在新冠肺炎爆發下，父母社會支持與網路社會支持對國中生之重要影響，且低度父母社會支持、高度網路社會支持的國中生更有可能引發自我批評傾向，在未來參與自傷行為。期盼透過這些研究發現，能拓展更完整對於家庭關係、網際網路與個人風險因子對自傷行為之概念，以利更深一層探索國中生自傷行為之潛在心理動力與外在社會支持轉變之風險和互補，而助於推動與執行自傷行為之預防，並能以長遠的脈絡角度來提升國中生現實社會支持和家庭系統之功能、關注網路社會支持之利弊影響，及多加重視與評估自我批評認知信念之傾向，以作為預防自傷行為之策略方向。



## 參考文獻

- 田錄梅、陳光輝、王姝瓊、劉海嬌、張文新（2012）：〈父母支持、友誼支持對早中期青少年孤獨感和憂鬱的影響〉。《心理學報》，44，944–956。  
<https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2014.00238>
- 林旻沛、唐文慶、陳冠竹、蔡叡昫、吳祐竹（計畫主持人）（2019—2020）：《臺灣國中生自傷行為盛行率與心理社會成因及預防教育之研究》（計畫編號：MOST108-2410-H-003-081-）。科技部補助專題研究計畫成果報告，科技部。  
<https://scholar.lib.ntnu.edu.tw/ws/portalfiles/portal/50558162/st108010140.pdf>
- 許文耀、吳英璋、胡淑媛、翁嘉英（1994）：〈自我傷害行為與身心健康的關係〉。《中華輔導學報》，2，160–179。
- 郭靜晃（2000）：《少年身心與生活狀況—臺灣地區調查分析》。洪葉文化。
- 陳毓文（2006）：〈一般在學青少年自殘行為之相關環境因素初探〉。《中華心理衛生學刊》，19，95–124。  
[https://doi.org/10.30074/FJMH.200606\\_19\(2\).0001](https://doi.org/10.30074/FJMH.200606_19(2).0001)
- 黃芳銘（2004）：《社會科學統計方法學：結構方程模式》。五南。
- 劉惠青、劉珣瑛、黃郁心、鍾嫻嫻、方俊凱（2011）：〈北臺灣高中職學生自傷盛行率及其危險因子之研究〉。《臺灣家庭醫學雜誌》，21，27–39。  
<https://doi.org/10.7023/TJFM.201103.0027>
- 盧浩權（2005）：〈青少年網路沉迷的心理分析與因應〉。《社區發展季刊》，119，206–221。
- 羅文均、林旻沛、攸佳寧、胡薇瑄（2016）：〈家庭功能對高中職學生自傷行為之影響：以述情障礙為中介變項〉。《中華輔導與諮商學報》，45，67–93。

- Adler, P. A., & Adler, P. (2007). The demedicalization of self-injury: From psychopathology to sociological deviance. *Journal of Contemporary Ethnography*, 36(5), 537–570. <https://doi.org/10.1177/0891241607301968>
- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., Homan, K., & Sim, L. (2009). Social contextual links to emotion regulation in an adolescent psychiatric inpatient population: Do gender and symptomatology matter? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 50(11), 1428–1436. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02162.x>
- Allen, K., Blascovich, J., & Mendes, W. B. (2002). Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: The truth about cats and dogs. *Psychosomatic Medicine*, 64(5), 727–739. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000024236.11538.41>
- Ammerman, B. A., & Brown, S. (2018). The mediating role of self-criticism in the relationship between parental expressed emotion and NSSI. *Current Psychology*, 37(1), 325–333. <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9516-1>
- Ammerman, B. A., Burke, T. A., Jacobucci, R., & McClure, K. (2021). Preliminary investigation of the association between COVID-19 and suicidal thoughts and behaviors in the U.S. *Journal of Psychiatric Research*, 134, 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.037>
- Andrews, T., Martin, G., Hasking, P., & Page, A. (2014). Predictors of onset for nonsuicidal self-injury within a school-based sample of adolescents. *Prevention Science*, 15, 850–859. <https://doi.org/10.1007/s11121-013-0412-8>
- Anestis, M. D., Gratz, K. L., Bagge, C. L., & Tull, M. T. (2012). The interactive role of distress tolerance and borderline personality disorder in suicide attempts among substance users in residential treatment. *Comprehensive*

*Psychiatry*, 53(8), 1208–1216.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.04.004>

Arbuthnott, A. E., & Lewis, S. P. (2015). Parents of youth who self-injure: A review of the literature and implications for mental health professionals. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, Article 35.

<https://doi.org/10.1186/s13034-015-0066-3>

Arshad, U., Farhat-Ul-Ain, Gauntlett, J., Husain, N., Chaudhry, N., & Taylor, P. J.

(2020). A systematic review of the evidence supporting mobile and internet-based psychological interventions for self-harm. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 50(1), 151–179.

<https://doi.org/10.1111/sltb.12583>

Asarnow, J. R., Porta, G., Spirito, A., Emslie, G., Clarke, G., Wagner, K. D., Vitiello, B., Keller, M., Birmaher, B., McCracken, J., Mayes, T., Berk, M., & Brent, D. A. (2011). Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: Findings from the TORDIA study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(8), 772–781. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.04.003>

Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of Anxiety Disorders*, 71, Article 102211. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>

Assunção, R., & Matos, P. M. (2017). Adolescents' profiles of problematic Facebook use and associations with developmental variables. *Computers in Human Behavior*, 75, 396–403. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.05.034>

Baetens, I., Claes, L., Martin, G., Onghena, P., Grietens, H., Leeuwen, K. V., Pieters, C., Wiersema, J. R., & Griffith J. W. (2014). Is nonsuicidal self-injury

- associated with parenting and family factors? *Journal of Early Adolescence*, 34, 387–405. <https://doi.org/10.1177/0272431613494006>
- Baker, D., & Fortune, S. (2008). Understanding self-harm and suicide websites: A qualitative interview study of young adult website users. *Crisis*, 29(3), 118–122. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.29.3.118>
- Baker, T. G., & Lewis, S. P. (2013). Responses to online photographs of non-suicidal self-injury: A thematic analysis. *Archives of Suicide Research*, 17(3), 223–235. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.805642>
- Banerjee, D., Kosagisharaf, J. R., & Sathyanarayana Rao, T. S. (2021). ‘The dual pandemic’ of suicide and COVID-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention. *Psychiatry Research*, 295, Article 113577. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113577>
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67(6), 3296–3319. <https://doi.org/10.2307/1131780>
- Bareket-Bojmel, L., & Shahar, G. (2011). Emotional and interpersonal consequences of self-disclosure in a lived, online interaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30(7), 732–759. <https://doi.org/10.1521/jscp.2011.30.7.732>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bastiampillai, T., Allison, S., Looi, J. C. L., Licinio, J., Wong, M. L., & Perry, S. W. (2020). The COVID-19 pandemic and epidemiologic insights from

- recession-related suicide mortality. *Molecular Psychiatry*, 25(12), 3445–3447. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-00875-4>
- Bastian, B., Laham, S. M., Wilson, S., Haslam, N., & Koval, P. (2011). Blaming, praising, and protecting our humanity: The implications of everyday dehumanization for judgments of moral status. *The British Journal of Social Psychology*, 50(3), 469–483. <https://doi.org/10.1348/014466610X521383>
- Bearman, P. S., & Moody, J. (2004). Suicide and friendships among American adolescents. *American Journal of Public Health*, 94(1), 89–95. <https://doi.org/10.2105/ajph.94.1.89>
- Bender, D., & Lösel, F. (1997). Protective and risk effects of peer relations and social support on antisocial behaviour in adolescents from multi-problem milieus. *Journal of Adolescence*, 20(6), 661–678. <https://doi.org/10.1006/jado.1997.0118>
- Berger, M., Wagner, T. H., & Baker, L. C. (2005). Internet use and stigmatized illness. *Social Science & Medicine*, 61(8), 1821–1827. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.03.025>
- Besser, A., & Priel, B. (2011). Dependency, self-criticism and negative affective responses following imaginary rejection and failure threats: Meaning-making processes as moderators or mediators. *Psychiatry*, 74(1), 31–40. <https://doi.org/10.1521/psyc.2011.74.1.31>
- Blatt, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 29, 107–157. <https://doi.org/10.1080/00797308.1974.11822616>
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic*

*process*. American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/11749-000>

Blatt, S. J., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review, 12*(1), 47–91. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90091-L](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90091-L)

Blatt, S. J., & Lerner, H. D. (1983). The psychological assessment of object representation. *Journal of Personality Assessment, 47*, 7–28. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4701\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4701_2)

Blatt, S. J., & Luyten, P. (2009). A structural-developmental psychodynamic approach to psychopathology: Two polarities of experience across the life span. *Development and Psychopathology, 21*(3), 793–814. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000431>

Blatt, S. J., & Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis & Contemporary Thought, 6*(2), 187–254.

Blatt, S. J., & Zuroff, D. C. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition: Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review, 12*, 527–562. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90070-O](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90070-O)

Blatt, S. J., D’Afflitti, J. P., & Quinlan, D. M. (1976). *Depressive Experiences Questionnaire (DEQ)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t02165-000>

Blatt, S. J., D’Afflitti, J. P., & Quinlan, D. M. (1976). Experiences of depression in normal young adults. *Journal of Abnormal Psychology, 85*, 383–389. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.85.4.383>

Boer, M., Stevens, G. W. J. M., Finkenauer, C., & van den Eijnden, R. J. J. M. (2020). Attention deficit hyperactivity disorder-symptoms, social media use intensity, and social media use problems in adolescents: Investigating

directionality. *Child Development*, 91, 853–865.

<https://doi.org/10.1111/cdev.13334>

Boer, M., Stevens, G. W. J. M., Finkenauer, C., De Looze, M. E., & van den Eijnden, R. J. J. M. (2021). Social media use intensity, social media use problems, and mental health among adolescents: Investigating directionality and mediating processes. *Computers in Human Behavior*, 116, Article 106645.

<https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106645>

Boer, M., van den Eijnden, R. J. J. M., Boniel-Nissim, M., Wong, S.-L., Inchley, J. C., Badura, P., Craig, W. M., Gobina, I., Kleszczewska, D., Klanšček, H. J., & Stevens, G. W. J. M. (2020). Adolescents' intense and problematic social media use and their well-being in 29 countries. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S89–S99. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.014>

Boers, E., Afzali, M. H., Newton, N., & Conrod, P. (2019). Association of screen time and depression in adolescence. *JAMA Pediatrics*, 173(8), 853–859.

<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1759>

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678.

<https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>

Bresin, K., Carter, D. L., & Gordon, K. H. (2013). The relationship between trait impulsivity, negative affective states, and urge for nonsuicidal self-injury: A daily diary study. *Psychiatry Research*, 205, 227–231.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.09.033>

Brewin, C. R., Firth-Cozens, J., Furnham, A., & McManus, C. (1992). Self-criticism in adulthood and recalled childhood experience. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 561–566. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.101.3.561>

- Briere, J., & Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, correlates, and functions. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609–620. <https://doi.org/10.1037/h0080369>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, B. B., & Larson, J. (2009). Peer relationships in adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Contextual influences on adolescent development* (pp. 74–103). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002004>
- Brown, M. Z., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1), 198–202. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.111.1.198>
- Brown, R. C., Fischer, T., Goldwisch, D. A., & Plener, P. L. (2020). “I just finally wanted to belong somewhere”- Qualitative analysis of experiences with posting pictures of self-injury on instagram. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 274. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00274>
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. Behavioral Publications.
- Carpenter, C. J. (2012). Narcissism on Facebook: Self-promotional and anti-social behavior. *Personality and Individual Differences*, 52(4), 482–486. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.11.011>

- Cassel J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance: The fourth Wade Hampton Frost lecture. *American Journal of Epidemiology*, *104*(2), 107–123. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112281>
- Cassel, J. (1974). Psychosocial Processes and “Stress”: Theoretical Formulation. *International Journal of Health Services*, *4*, 471–482. <https://doi.org/10.2190/WF7X-Y1L0-BFKH-9QU>
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, J. (2017). Two forms of self-criticism mediate differently the shame-psychopathological symptoms link. *Psychology and Psychotherapy*, *90*(1), 44–54. <https://doi.org/10.1111/papt.12094>
- Chahal, R., Kirshenbaum, J. S., Miller, J. G., Ho, T. C., & Gotlib, I. H. (2021). Higher executive control network coherence buffers against puberty-related increases in internalizing symptoms during the COVID-19 pandemic. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, *6*(1), 79–88. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.08.010>
- Chan, S. M., Chiu, F. K., Lam, C. W., Leung, P. Y., & Conwell, Y. (2006). Elderly suicide and the 2003 SARS epidemic in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *21*(2), 113–118. <https://doi.org/10.1002/gps.1432>
- Chapman, A. L., & Dixon-Gordon, K. L. (2007). Emotional antecedents and consequences of deliberate self-harm and suicide attempts. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, *37*(5), 543–552. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.5.543>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(3), 371–394. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>

- Cheung, Y. T., Wong, P. W., Lee, A. M., Lam, T. H., Fan, Y. S., & Yip, P. S. (2013). Non-suicidal self-injury and suicidal behavior: Prevalence, co-occurrence, and correlates of suicide among adolescents in Hong Kong. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *48*(7), 1133–1144. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0640-4>
- Christoffersen, M. N., Møhl, B., DePanfilis, D., & Vammen, K. S. (2015). Non-suicidal self-injury-Does social support make a difference? An epidemiological investigation of a Danish national sample. *Child Abuse & Neglect*, *44*, 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.023>
- Chung J. E. (2014). Social networking in online support groups for health: How online social networking benefits patients. *Journal of Health Communication*, *19*(6), 639–659. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.757396>
- Claes, L., Bouman, W. P., Witcomb, G., Thurston, M., Fernandez-Aranda, F., & Arcelus, J. (2015). Non-suicidal self-injury in trans people: Associations with psychological symptoms, victimization, interpersonal functioning, and perceived social support. *The Journal of Sexual Medicine*, *12*(1), 168–179. <https://doi.org/10.1111/jsm.12711>
- Claes, L., Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J., Kuppens, P., & Vandereycken, W. (2010). The affect-regulation function of nonsuicidal self-injury in eating-disordered patients: Which affect states are regulated? *Comprehensive Psychiatry*, *51*(4), 386–392. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.09.001>
- Claes, L., Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Vandereycken, W. (2012). The scars of the inner critic: Perfectionism and nonsuicidal self-injury in eating disorders.

*European Eating Disorders Review*, 20, 196–202.

<https://doi.org/10.1002/erv.1158>.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.

<https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

Cox, L. J., Stanley, B. H., Melhem, N. M., Oquendo, M. A., Birmaher, B., Burke, A., Kolko, D. J., Zelazny, J. M., Mann, J. J., Porta, G., & Brent, D. A. (2012). A longitudinal study of nonsuicidal self-injury in offspring at high risk for mood disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 73(6), 821–828.

<https://doi.org/10.4088/JCP.11m07250>

Coyne, S. M., Rogers, A. A., Zurcher, J. D., Stockdale, L., & Booth, M. (2020).

Does time spent using social media impact mental health?: An eight year longitudinal study. *Computers in Human Behavior*, 104, Article

106160. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.106160>

Čuš, A., Edbrooke-Childs, J., Ohmann, S., Plener, P. L., & Akkaya-Kalayci, T.

(2021). “Smartphone apps are cool, but do they help me? ”: A qualitative interview study of adolescents’ perspectives on using smartphone interventions to manage nonsuicidal self-injury. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), Article 3289.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18063289>

Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R.,

Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E. R., Barger, L. K., Czeisler, C.

A., Howard, M. E., & Rajaratnam, S. M. W. (2020). Mental health,

substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic - united states, June 24–30, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly*

*Report*, 69(32), 1049–1057. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>

- Dean, A., & Lin, N. (1977). The stress-buffering role of social support: Problems and prospects for systematic investigation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 165(6), 403–417.  
<https://doi.org/10.1097/00005053-197712000-00006>
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet: Psychiatry*, 7(4), 300–302.  
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Duggan, J. M., Heath, N. L., Lewis, S. P., & Baxter, A. L. (2012). An examination of the scope and nature of non-suicidal self-injury online activities: Implications for school mental health professionals. *School Mental Health: A Multidisciplinary Research and Practice Journal*, 4(1), 56–67.  
<https://doi.org/10.1007/s12310-011-9065-6>
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 234–252. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.234>
- Durkheim, E. (1951). *Suicide*. Free Press.
- Eichhorn, K. C. (2008). Soliciting and providing social support over the Internet: An investigation of online eating disorder support groups. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 14(1), 67–78.  
<https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2008.01431.x>
- Eisenberger, N. I. (2012). Broken hearts and broken bones: A neural perspective on the similarities between social and physical pain. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 42–47.  
<https://doi.org/10.1177/0963721411429455>

- Esposito, C., Spirito, A., Boergers, J., & Donaldson, D. (2003). Affective, behavioral, and cognitive functioning in adolescents with multiple suicide attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(4), 389–399.  
<https://doi.org/10.1521/suli.33.4.389.25231>
- Esquivel, A., Meric-Bernstam, F., & Bernstam, E. V. (2006). Accuracy and self correction of information received from an internet breast cancer list: Content analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 332(7547), 939–942.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.38753.524201.7C>
- Favazza, A. R. (2009). A cultural understanding of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 19–35). American Psychological Association.  
<https://doi.org/10.1037/11875-002>
- Favazza, A. R., & Rosenthal, R. J. (1993). Diagnostic issues in self-mutilation. *Hospital & Community Psychiatry*, 44(2), 134–140.  
<https://doi.org/10.1176/ps.44.2.134>
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2014). A theoretical perspective on the importance of social connections for thriving. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Eds.), *Mechanisms of social connection: From brain to group* (pp. 291–314). American Psychological Association.  
<https://doi.org/10.1037/14250-017>
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14, Article 20.  
<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>

- Forrest, M. S., & Hokanson, J. E. (1975). Depression and autonomic arousal reduction accompanying self-punitive behavior. *Journal of Abnormal Psychology, 84*(4), 346–357. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.84.4.346>
- Fortune, S., Sinclair, J., & Hawton, K. (2008). Help-seeking before and after episodes of self-harm: A descriptive study in school pupils in England. *BMC Public Health, 8*, Article 369. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-369>
- Fox, K. R., Toole, K. E., Franklin, J. C., & Hooley, J. M. (2017). Why does nonsuicidal self-injury improve mood? A preliminary test of three hypotheses. *Clinical Psychological Science, 5*(1), 111–121. <https://doi.org/10.1177/2167702616662270>
- Franklin, J. C., Hessel, E. T., Aaron, R. V., Arthur, M. S., Heilbron, N., & Prinstein, M. J. (2010). The functions of nonsuicidal self-injury: Support for cognitive-affective regulation and opponent processes from a novel psychophysiological paradigm. *Journal of Abnormal Psychology, 119*(4), 850–862. <https://doi.org/10.1037/a0020896>
- Franklin, J. C., Lee, K. M., Hanna, E. K., & Prinstein, M. J. (2013). Feeling worse to feel better: Pain-offset relief simultaneously stimulates positive affect and reduces negative affect. *Psychological Science, 24*(4), 521–529. <https://doi.org/10.1177/0956797612458805>
- Franklin, J. C., Puzia, M. E., Lee, K. M., & Prinstein, M. J. (2014). Low implicit and explicit aversion toward self-cutting stimuli longitudinally predict nonsuicidal self-injury. *Journal of Abnormal Psychology, 123*(2), 463–469. <https://doi.org/10.1037/a0036436>
- Franklin, J. C., Puzia, M. E., Lee, K. M., Lee, G. E., Hanna, E. K., Spring, V. L., & Prinstein, M. J. (2013). The nature of pain offset relief in nonsuicidal

- self-injury: A laboratory study. *Clinical Psychological Science*, 1(2), 110–119. <https://doi.org/10.1177/2167702612474440>
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63(1), 103–115. <https://doi.org/10.2307/1130905>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLOS ONE*, 15(4), Article 0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Garnefski, N., & Diekstra, R. F. W. (1996). Perceived social support from family, school, and peers: Relationship with emotional and behavioral problems among adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(12), 1657–1664. <https://doi.org/10.1097/00004583-199612000-00018>
- Gerhardt, S. (2004). *Why love matters: How affection shapes a baby's brain*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). Impact of COVID -19 on children: Special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226–235. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
- Gilbert P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *The British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6–41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15, 199–208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>.

- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 263–325). Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2009). Shame, self-criticism and self-compassion in adolescence. In N. B. Allen & L. B. Sheeber (Eds.), *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders* (pp. 195–214). Cambridge University Press.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *13*(6), 353–379.  
<https://doi.org/10.1002/cpp.507>.
- Gilbert, P., Baldwin, M. W., Irons, C., Baccus, J. R., & Palmer, M. (2006). Self-criticism and self-warmth: An imagery study exploring their relation to depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *20*, 183–200.  
<https://doi.org/10.1891/jcop.20.2.183>.
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, *43*, 31–50.  
<https://doi.org/10.1348/014466504772812959>.
- Gilbert, P., McEwan, K., Gibbons, L., Chotai, S., Duarte, J., & Matos, M. (2012). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *85*, 374–390. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02046.x>.
- Gilbert, P., McEwan, K., Irons, C., Bhundia, R., Christie, R., Broomhead, C., & Rockliff, H. (2010). Self-harm in a mixed clinical population: The roles of

- self-criticism, shame, and social rank. *The British Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 563–576. <https://doi.org/10.1348/014466509X479771>
- Giletta, M., Scholte, R. H., Engels, R. C., Ciairano, S., & Prinstein, M. J. (2012). Adolescent non-suicidal self-injury: A cross-national study of community samples from Italy, the Netherlands and the United States. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 66–72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.02.009>
- Glasser, W. (1976). *Positive addiction*. Harper & Row.
- Glassman, L. H., Weierich, M. R., Hooley, J. M., Deliberto, T. L., & Nock, M. K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2483–2490. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.002>
- Golberstein, E., Wen, H., & Miller, B. F. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 819–820. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>
- Gratz, K. L., Chapman, A. L., Dixon-Gordon, K. L., & Tull, M. T. (2016). Exploring the association of deliberate self-harm with emotional relief using a novel implicit association test. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(1), 91–102. <https://doi.org/10.1037/per0000138>
- Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 128–140. <https://doi.org/10.1037//0002-9432.72.1.128>
- Gratz, K. L., Tull, M. T., Richmond, J. R., Edmonds, K. A., Scamaldo, K. M., & Rose, J. P. (2020). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness explain the associations of COVID-19 social and economic consequences to

- suicide risk. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 50(6), 1140–1148.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12654>
- Grilo, C. M., Sanislow, C. A., Fehon, D. C., Lipschitz, D. S., Martino, S., & McGlashan, T. H. (1999). Correlates of suicide risk in adolescent inpatients who report a history of childhood abuse. *Comprehensive Psychiatry*, 40(6), 422–428. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(99\)90085-8](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(99)90085-8)
- Guan, K., Fox, K. R., & Prinstein, M. J. (2012). Nonsuicidal self-injury as a time-invariant predictor of adolescent suicide ideation and attempts in a diverse community sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 842–849. <https://doi.org/10.1037/a0029429>
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, Article 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>
- Haines, J., Williams, C. L., Brain, K. L., & Wilson, G. V. (1995). The psychophysiology of self-mutilation. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(3), 471–489. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.3.471>
- Hamza, C. A., Willoughby, T., & Armiento, J. (2014). A laboratory examination of pain threshold and tolerance among nonsuicidal self-injurers with and without self-punishing motivations. *Archives of Scientific Psychology*, 2(1), 33–42. <https://doi.org/10.1037/arc0000008>
- Hankin, B. L., & Abela, J. R. (2011). Nonsuicidal self-injury in adolescence: Prospective rates and risk factors in a 2 ½ year longitudinal study. *Psychiatry Research*, 186(1), 65–70. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.07.056>
- Hasking, P. A., Bloom, E., Lewis, S. P., & Baetens, I. (2020). Developing a policy, and professional development for school staff, to address and respond to

nonsuicidal self-injury in schools. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 9(3), 176–179.

<https://doi.org/10.1037/ipp0000143>

Hasking, P., Heath, N., Kaess, M., Lewis, S. P., Plener, P. L., Walsh, B. W., Whitlock, J., & Wilson, M. S. (2016). Position paper for guiding response to non-suicidal self-injury in schools. *School Psychology International*, 37, 644–663. <https://doi.org/10.1177/014303431667865>

Hasking, P., Lewis, S.P., Bloom, E., Brausch, A., Kaess, M., & Robinson, K., (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on students at elevated risk of self-injury: The importance of virtual and online resources. *School Psychology*, 42(1), 57–78. <https://doi.org/10.1177/0143034320974414>

Hawton, K., Casey, D., Bale, E., Brand, F., Ness, J., Waters, K., Kelly, S., & Geulayov, G. (2021). Self-harm during the early period of the COVID-19 pandemic in England: Comparative trend analysis of hospital presentations. *Journal of Affective Disorders*, 282, 991–995. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.015>

Hawton, K., Cole, D., O’Grady, J., & Osborn, M. (1982). Motivational aspects of deliberate self-poisoning in adolescents. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 141, 286–291. <https://doi.org/10.1192/bjp.141.3.286>

Heath, N. L., Baxter, A. L., Toste, J. R., & McLouth, R. (2010). Adolescents’ willingness to access school-based support for nonsuicidal self-injury. *Canadian Journal of School Psychology*, 25(3), 260–276. <https://doi.org/10.1177/0829573510377979>

Heilbron, N., & Prinstein, M. J. (2008). A review and reconceptualization of social aggression: Adaptive and maladaptive correlates. *Clinical Child and Family*

*Psychology Review*, 11(4), 176–217.

<https://doi.org/10.1007/s10567-008-0037-9>

Heinrichs, M., Baumgartner, T., Kirschbaum, C., & Ehlert, U. (2003). Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biological Psychiatry*, 54(12), 1389–1398.

[https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(03\)00465-7](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(03)00465-7)

Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1),

63–71. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.63>

Hilt, L. M., Nock, M. K., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2008).

Longitudinal study of non-suicidal self-injury among young adolescents:

Rates, correlates, and preliminary test of an interpersonal model. *Journal of*

*Early Adolescence*, 28, 455–469. <https://doi.org/10.1177/0272431608316604>

Ho, S. M., Kwong-Lo, R. S., Mak, C. W., & Wong, J. S. (2005). Fear of severe acute respiratory syndrome (SARS) among health care workers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 344–349.

<https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.2.344>

Hooley, J. M., & Franklin, J. C. (2018). Why do people hurt themselves? A new conceptual model of nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychological Science*,

6(3), 428–451. <https://doi.org/10.1177/2167702617745641>

Hooley, J. M., & St. Germain, S. A. (2014). Nonsuicidal self-injury, pain, and self-criticism: Does changing self-worth change pain endurance in people who engage in self-injury? *Clinical Psychological Science*, 2, 297–305.

<https://doi.org/10.1177/2167702613509372>

- Hooley, J. M., Ho, D. T., Slater, J., & Lockshin, A. (2010). Pain perception and nonsuicidal self-injury: A laboratory investigation. *Personality Disorders, 1*(3), 170–179. <https://doi.org/10.1037/a0020106>
- Horgan, A., & Sweeney, J. (2010). Young students' use of the Internet for mental health information and support. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 17*(2), 117–123. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2009.01497.x>
- Irons, C., Gilbert, P., Baldwin, M. W., Baccus, J. R., & Palmer, M. (2006). Parental recall, attachment relating and self-attacking/self-reassurance: Their relationship with depression. *The British Journal of Clinical Psychology, 45*(3), 297–308. <https://doi.org/10.1348/014466505x68230>
- Ivbijaro, G., Kolkiewicz, L., Goldberg, D., N'jie, I. N. S., Edwards, T., Riba, M. B., Švab, I., Geller, J., & Enum, Y. (2021). Suicide prevention and COVID-19. *Asia-Pacific Psychiatry: Official Journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists, 13*(3), Article 12482. <https://doi.org/10.1111/appy.12482>
- Jackson, C. A., & Luchner, A. F. (2018). Self-presentation mediates the relationship between Self-criticism and emotional response to Instagram feedback. *Personality and Individual Differences, 133*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.04.052>
- Jackson, Y., & Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcome behavior in school-age children. *Child Development, 71*(5), 1441–1457. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00238>
- Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007). The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the*

*International Academy for Suicide Research, 11(2), 129–147.*

<https://doi.org/10.1080/13811110701247602>

Jiang, Y., & You, J. (2014). Pain regulation in nonsuicidal self-injury. *Journal of Psychological Abnormalities in Children, 4*, Article 102.

<https://doi.org/10.4172/2329-9525.1000e102>

John, A., Okolie, C., Eyles, E., Webb, R. T., Schmidt, L., McGuinness, L. A.,

Olorisade, B. K., Arensman, E., Hawton, K., Kapur, N., Moran, P.,

O'Connor, R. C., O'Neill, S., Higgins, J. P. T., & Gunnell, D. (2020).

The impact of COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour:

A living systematic review. *F1000 Research, 9*, Article 1097.

<https://doi.org/10.12688/f1000research.25522.1>

Jolly, P. M., Kong, D. T., & Kim, K. Y. (2021). Social support at work: An

integrative review. *Journal of Organizational Behavior, 42(2),*

229–251. <https://doi.org/10.1002/job.2485>

Kannan, D., & Levitt, H. M. (2013). A review of client self-criticism in

psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration, 23(2), 166–178.*

<https://doi.org/10.1037/a0032355>

Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical*

*Care, 15(5), 47–58.* <https://doi.org/10.1097/00005650-197705001-00006>

Karman, P., Kool, N., Poslowsky, I. E., & Van Meijel, B. (2015). Nurses' attitudes

towards self-harm: A literature review. *Journal of Psychiatric and Mental*

*Health Nursing, 22(1), 65–75.* <https://doi.org/10.1111/jpm.12171>

Kashani, J. H., Canfield, L. A., Borduin, C. M., Soltys, S. M., & Reid, J. C. (1994).

Perceived family and social support: Impact on children. *Journal of the*

*American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 33(6), 819–823.*

<https://doi.org/10.1097/00004583-199407000-00007>

- Kerr, D. C., Preuss, L. J., & King, C. A. (2006). Suicidal adolescents' social support from family and peers: Gender-specific associations with psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *34*(1), 103–114.  
<https://doi.org/10.1007/s10802-005-9005-8>
- Kiekens, G., Claes, L., Demyttenaere, K., Auerbach, R. P., Green, J. G., Kessler, R. C., Mortier, P., Nock, M. K., & Bruffaerts, R. (2016). Lifetime and 12-month non-suicidal self-injury and academic performance in college freshmen. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, *46*(5), 563–576.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12237>
- Kiekens, G., Hasking, P., Nock, M. K., Boyes, M., Kirtley, O., Bruffaerts, R., Myin-Germeys, I., & Claes, L. (2020). Fluctuations in affective states and self-efficacy to resist non-suicidal self-injury as real-time predictors of non-suicidal self-injurious thoughts and behaviors. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, Article 214. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00214>
- Klonsky E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, *27*(2), 226–239.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Glenn, C. R. (2013). The relationship between nonsuicidal self-injury and attempted suicide: Converging evidence from four samples. *Journal of Abnormal Psychology*, *122*(1), 231–237.  
<https://doi.org/10.1037/a0030278>
- Klonsky, E. D., Mühlenkamp, J., Lewis, S., & Walsh, B. (2011). *Non-suicidal self-injury*. Hogrefe.
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *The*

*American Journal of Psychiatry*, 160(8), 1501–1508.

<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.8.1501>

Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: What we know, and what we need to know. *Canadian Journal of Psychiatry*.

*Revue Canadienne De Psychiatrie*, 59(11), 565–568.

<https://doi.org/10.1177/070674371405901101>

Kress, V. E., & Hoffman, R. M. (2008). Non-suicidal self-injury and motivational interviewing: Enhancing readiness for change. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(4), 311–329.

<https://doi.org/10.17744/mehc.30.4.n2136170r5732u6h>

Kruzan, K. P., & Whitlock, J. (2019). Processes of change and nonsuicidal self-injury: A qualitative interview study with individuals at various stages of change. *Global Qualitative Nursing Research*, 6, 2333393619852935.

<https://doi.org/10.1177/2333393619852935>

Kruzan, K. P., Muehlenkamp, J. J., & Claes, L. (2022). Identity, self-blame, and body regard in NSSI: A test of moderated-mediation. *Comprehensive Psychiatry*, 116, Article 152322.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152322>

Kudinova, A. Y., Bettis, A. H., Thompson, E. C., Thomas, S. A., Nesi, J., Erguder, L., MacPherson, H. A., Burke, T. A., & Wolff, J. C. (2022). COVID-19 related daily stressors, coping, and suicidal ideation in psychiatrically hospitalized youth. *Child & Youth Care Forum*, 51(3), 579–592.

<https://doi.org/10.1007/s10566-021-09641-1>

Lau, J. T., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y., Wong, E., & Wing, Y. K. (2005). SARS-related perceptions in Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 11(3), 417–424. <https://doi.org/10.3201/eid1103.040675>

<https://doi.org/10.3201/eid1103.040675>

- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “whats” and “whys” of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, *34*(5), 447–457.  
<https://doi.org/10.1007/s10964-005-7262-z>
- Leahy, R. L. (2005). A social-cognitive model of validation. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 195–217). Routledge.
- Leary, M. R., Tambor, E. S., Terdal, S. K., & Downs, D. L. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *68*(3), 518–530.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.3.518>
- Leibenluft, E., Gardner, D. L., & Cowdry, R. W. (1987). The inner experience of the borderline self-mutilator. *Journal of Personality Disorders*, *1*(4), 317–324.  
<https://doi.org/10.1521/pedi.1987.1.4.317>
- Lenhart, A., Purcell, K., Smith, A., & Zickuhr, K. (2010). *Social media and mobile Internet use among teens and young adults* (ED525056). ERIC.  
<https://eric.ed.gov/?id=ed525056>
- Leung, L. (2011). Loneliness, social support, and preference for online social interaction: The mediating effects of identity experimentation online among children and adolescents. *Chinese Journal of Communication*, *4*, 381–399.  
<https://doi.org/10.1080/17544750.2011.616285>
- Levesque, C., Lafontaine, M. F., Bureau, J. F., Cloutier, P., & Dandurand, C. (2010). The influence of romantic attachment and intimate partner violence on non-suicidal self-injury in young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, *39*(5), 474–483. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9471-3>
- Lewis, M. (1992). *Shame: The exposed self*. Free Press.

- Lewis, M. A., & Rook, K. S. (1999). Social control in personal relationships: Impact on health behaviors and psychological distress. *Health Psychology, 18*(1), 63–71. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.18.1.63>
- Lewis, S. P., & Arbuthnott, A. E. (2014). Non-suicidal self-injury, eating disorders, and the internet. In L. Claes & J. J. Muehlenkamp (Eds.), *Non-suicidal self-injury in eating disorders: Advancements in etiology and treatment* (pp. 273–293). Springer-Verlag Publishing/Springer Nature. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-40107-7\\_16](https://doi.org/10.1007/978-3-642-40107-7_16)
- Lewis, S. P., & Baker, T. G. (2011). The possible risks of self-injury web sites: A content analysis. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research, 15*(4), 390–396. <https://doi.org/10.1080/13811118.2011.616154>
- Lewis, S. P., & Michal, N. J. (2016). Start, stop, and continue: Preliminary insight into the appeal of self-injury e-communities. *Journal of Health Psychology, 21*(2), 250–260. <https://doi.org/10.1177/1359105314527140>
- Lewis, S. P., & Seko, Y. (2016). A double-edged sword: A review of benefits and risks of online nonsuicidal self-injury activities. *Journal of Clinical Psychology, 72*, 249–262. <https://doi.org/10.1002/jclp.22242>
- Lewis, S. P., Heath, N. L., Michal N. J., & Duggan, J. M. (2012). Non-suicidal self-injury, youth and the Internet: What mental health professionals need to know. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 6*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-13>
- Lewis, S. P., Heath, N. L., Sornberger, M. J., & Arbuthnott, A. E. (2012). Helpful or harmful? An examination of viewers' responses to nonsuicidal self-injury videos on YouTube. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication*

*of the Society for Adolescent Medicine*, 51(4), 380–385.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.01.013>

Lewis, S. P., Heath, N. L., St Denis, J. M., & Noble, R. (2011). The scope of nonsuicidal self-injury on YouTube. *Pediatrics*, 127(3), 552–557.

<https://doi.org/10.1542/peds.2010-2317>

Lewis, S. P., Kenny, T. E., Pritchard, T. R., Labonte, L., Heath, N. L., & Whitley, R. (2022). Self-injury during COVID-19: Views from university students with lived experience. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 210(11),

824–830. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001541>

Lewis, S. P., Rosenrot, S. A., & Messner, M. A. (2012). Seeking validation in unlikely places: The nature of online questions about non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 16(3), 263–272.

<https://doi.org/10.1080/13811118.2012.695274>

Li, D., Zou, L., Zhang, Z., Zhang, P., Zhang, J., Fu, W., Mao, J., & Cao, S. (2021). The psychological effect of COVID-19 on home-quarantined nursing students in China. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 652296.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.652296>

Li, Z., He, J., Wang, Y., Bai, M., Zhang, Y., Chen, H., Li, W., Cai, Y., Chen, S., Qu, M., & Wang, J. (2022). A cross-sectional study on the mental health of patients with COVID-19 1 year after discharge in Huanggang, China. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 1–10.

<https://doi.org/10.1007/s00406-022-01484-8>

Licitra-Kleckler, D. M., & Waas, G. A. (1993). Perceived social support among high-stress adolescents: The role of peers and family. *Journal of Adolescent Research*, 8(4), 381–402. <https://doi.org/10.1177/074355489384003>

- Lin, M. P., Ko, H. C., & Wu, J. Y. (2011). Prevalence and psychosocial risk factors associated with internet addiction in a nationally representative sample of college students in Taiwan. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking, 14*(12), 741–746. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0574>
- Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Link, B., & Phelan, J. (2010). Social conditions as fundamental causes of health inequalities. In C. E. Bird, P. Conrad, A. M. Fremont, & S. Timmermans (Eds.), *Handbook of medical sociology* (pp. 3–17). Vanderbilt University Press.
- Linton, N. M., Kobayashi, T., Yang, Y., Hayashi, K., Akhmetzhanov, A. R., Jung, S. M., Yuan, B., Kinoshita, R., & Nishiura, H. (2020). Incubation period and other epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus infections with right truncation: A statistical analysis of publicly available case data. *Journal of Clinical Medicine, 9*(2), Article 538. <https://doi.org/10.3390/jcm9020538>
- Longe, O., Maratos, F. A., Gilbert, P., Evans, G., Volker, F., Rockliff, H., et al. (2010). Having a word with yourself: Neural correlates of self-criticism and self-reassurance. *Neuro Image, 49*, 1849–1856. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2009.09.019>.
- Lowe, P., Powell, J., Griffiths, F., Thorogood, M., & Locock, L. (2009). Making it all normal: The role of the internet in problematic pregnancy. *Qualitative Health Research, 19*(10), 1476–1484. <https://doi.org/10.1177/1049732309348368>

- Luoma, J. B., Chwyl, C., & Kaplan, J. (2019). Substance use and shame: A systematic and meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 70*, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.03.002>
- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2013). Interpersonal relatedness and self-definition in normal and disrupted personality development: Retrospect and prospect. *American Psychologist, 68*(3), 172–183. <https://doi.org/10.1037/a0032243>
- MacDonald, G., & Leary, M. R. (2005). Why Does Social Exclusion Hurt? The Relationship Between Social and Physical Pain. *Psychological Bulletin, 131*(2), 202–223. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.2.202>
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., Hoffman, J. M., West, S. G., & Sheets, V. (2002). A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods, 7*(1), 83–104. <https://doi.org/10.1037/1082-989x.7.1.83>
- Mangnall, J., & Yurkovich, E. (2008). A literature review of deliberate self-harm. *Perspectives in Psychiatric Care, 44*(3), 175–184. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2008.00172.x>
- Marchant, A., Hawton, K., Stewart, A., Montgomery, P., Singaravelu, V., Lloyd, K., Purdy, N., Daine, K., & John, A. (2017). A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. *PLOS ONE, 12*(8), Article 0181722. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181722>
- Martens, M. P. (2005). The use of structural equation modeling in counseling psychology research. *The Counseling Psychologist, 33*(3), 269–298. <https://doi.org/10.1177/0011000004272260>

- Martin, J., Bureau, J. F., Yurkowski, K., Fournier, T. R., Lafontaine, M. F., & Cloutier, P. (2016). Family-based risk factors for non-suicidal self-injury: Considering influences of maltreatment, adverse family-life experiences, and parent-child relational risk. *Journal of Adolescence*, *49*, 170–180.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.03.015>
- Mauder, R. G., Lancee, W. J., Rourke, S., Hunter, J. J., Goldbloom, D., Balderson, K., Petryshen, P., Steinberg, R., Wasylenki, D., Koh, D., & Fones, C. S. (2004). Factors associated with the psychological impact of severe acute respiratory syndrome on nurses and other hospital workers in Toronto. *Psychosomatic Medicine*, *66*(6), 938–942.  
<https://doi.org/10.1097/01.psy.0000145673.84698.18>
- McCaskill, J. W., & Lakey, B. (2000). Perceived support, social undermining, and emotion: Idiosyncratic and shared perspectives of adolescents and their families. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *26*(7), 820–832.  
<https://doi.org/10.1177/0146167200269007>
- McCranie, E. W., & Bass, J. D. (1984). Childhood family antecedents of dependency and self-criticism: Implications for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, *93*(1), 3–8. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.93.1.3>
- McKenna, K. Y. A., Green, A. S., & Gleason, M. E. J. (2002). Relationship formation on the Internet: What's the big attraction? *Journal of Social Issues*, *58*(1), 9–31. <https://doi.org/10.1111/1540-4560.00246>
- Mehdizadeh, S. (2010). Self-presentation 2.0: Narcissism and self-esteem on Facebook. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *13*(4), 357–364. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0257>

- Mesch, G., & Talmud, I. (2006). The quality of online and offline relationships: The role of multiplexity and duration of social relationships. *The Information Society*, 22(3), 137–148. <https://doi.org/10.1080/01972240600677805>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2004). Security-based self-representations in adulthood: Contents and processes. In W. S. Rholes & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications* (pp. 159–195). Guilford Publications.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment security, compassion, and altruism. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1), 34–38. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00330.x>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. The Guilford Press.
- Mitchell, R. E., & Trickett, E. J. (1980). Task force report: Social networks as mediators of social support: An analysis of the effects and determinants of social networks. *Community Mental Health Journal*, 16(1), 27–44. <https://doi.org/10.1007/BF00780665>
- Mongrain, M., & Zuroff, D. C. (1994). Ambivalence over emotional expression and negative life events: Mediators of depressive symptoms in dependent and self-critical individuals. *Personality and Individual Differences*, 16(3), 447–458. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90071-X](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90071-X)
- Mongrain, M., & Zuroff, D. C. (1995). Motivational and affective correlates of dependency and self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 18(3), 347–354. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00139-J](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00139-J)
- Mongrain, M., Vettese, L. C., Shuster, B., & Kendal, N. (1998). Perceptual biases, affect, and behavior in the relationships of dependents and

- self-critics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 230–241.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.1.230>
- Moon, J. H., Lee, E., Lee, J.-A., Choi, T. R., & Sung, Y. (2016). The role of narcissism in self-promotion on Instagram. *Personality and Individual Differences*, 101, 22–25. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.05.042>
- Moyer, M., & Nelson, K. W. (2007). Investigating and understanding self-mutilation: The student voice. *Professional School Counseling*, 11(1), 42–48.  
<https://doi.org/10.5330/PSC.N.2010-11.42>
- Muehlenkamp J. J., Engel S. G., Wadeson A., Crosby R. D., Wonderlich S. A., Simonich H., & Mitchell J. E. (2009). Emotional states preceding and following acts of non-suicidal self-injury in bulimia nervosa patients. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 83–87.  
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.10.011>
- Muehlenkamp, J. J., & Gutierrez, P. M. (2007). Risk for suicide attempts among adolescents who engage in non-suicidal self-injury. *Archives of Suicide Research*, 11(1), 69–82. <https://doi.org/10.1080/13811110600992902>
- Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(10), 1–9.  
<https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>
- Muehlenkamp, J., Brausch, A., Quigley, K., & Whitlock, J. (2013). Interpersonal features and functions of nonsuicidal self-injury. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 43(1), 67–80. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00128.x>
- Murphy, J. M., Nierenberg, A. A., Monson, R. R., Laird, N. M., Sobol, A. M., & Leighton, A. H. (2002). Self-disparagement as feature and forerunner of

- depression: Findings from the Stirling County Study. *Comprehensive Psychiatry*, 43(1), 13–21. <https://doi.org/10.1053/comp.2002.29842>
- Murray, C. D., & Fox, J. (2006). Do Internet self-harm discussion groups alleviate or exacerbate self-harming behaviour? *AeJAMH (Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health)*, 5(3), 1–9. <https://doi.org/10.5172/jamh.5.3.225>
- Nadkarni, A., & Hofmann, S. G. (2012). Why do people use Facebook? *Personality and Individual Differences*, 52(3), 243–249. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.11.007>
- Niwa, K. D., & Mandrusiak, M. N. (2012). Self-Injury Groups on Facebook. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 46(1), 1–20.
- Nixon, M. K., Cloutier, P., & Jansson, S. M. (2008). Nonsuicidal self-harm in youth: A population-based survey. *Canadian Medical Association Journal*, 178(3), 306–312. <https://doi.org/10.1503/cmaj.061693>
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 78–83. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>
- Nock, M. K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339–363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11875-001>
- Nock, M. K., & Mendes, W. B. (2008). Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers. *Journal of*

*Consulting and Clinical Psychology*, 76, 28–38.

<https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.28>

Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885–890. <https://doi.org/10.1037/0022006X.72.5.885>.

Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144, 65–72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010>

Nock, M. K., Wedig, M. M., Holmberg, E. B., & Hooley, J. M. (2008). The emotion reactivity scale: Development, evaluation, and relation to self-injurious thoughts and behaviors. *Behavior Therapy*, 39, 107–116. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2007.05.005>

Nock, M.K., & Prinstein, M.J. (2005). Clinical features and behavioral functions of adolescent self-mutilation. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 140–146. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.1.140>

Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 4(8), 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)

Ornell, F., Moura, H. F., Scherer, J. N., Pechansky, F., Kessler, F. H. P., & von Diemen, L. (2020). The COVID-19 pandemic and its impact on substance use: Implications for prevention and treatment. *Psychiatry Research*, 289, Article 113096. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113096>

- Parks, M. R., & Floyd, K. (1996). Making friends in cyberspace. *Journal of Communication, 46*(1), 80–97.  
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1996.tb01462.x>
- Pasko, K., & Arigo, D. (2021). The roles of social comparison orientation and regulatory focus in college students' responses to fitspiration posts on social media: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research, 8*, Article 26204. <https://doi.org/10.2196/26204>
- Pattison, E. M., & Kahan, J. (1983). The deliberate self-harm syndrome. *The American Journal of Psychiatry, 140*(7), 867–872.  
<https://doi.org/10.1176/ajp.140.7.867>
- Pereira, A. T., Cabaços, C., Araújo, A., Amaral, A. P., Carvalho, F., & Macedo, A. (2022). COVID-19 psychological impact: The role of perfectionism. *Personality and Individual Differences, 184*, Article 111160.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111160>
- Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakley, T. L., Baker, W. L., & Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and “ use-dependent” development of the brain: How “states ” become “traits.” *Infant Mental Health Journal, 16*(4), 271–291.  
[https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199524\)16:4<271::AID-IMHJ2280160404>3.0.CO;2-B](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199524)16:4<271::AID-IMHJ2280160404>3.0.CO;2-B)
- Pieh, C., Plener, P. L., Probst, T., Dale, R., & Humer, E. (2021). Assessment of mental health of high school students during social distancing and remote schooling during the COVID-19 pandemic in Austria. *JAMA Network Open, 4*(6), Article 2114866.  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.14866>

- Plener P. L. (2021). COVID-19 and nonsuicidal self-injury: The pandemic's influence on an adolescent epidemic. *American Journal of Public Health, 111*(2), 195–196. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.306037>
- Powers, T. A., & Zuroff, D. C. (1992). A measure of overt self-criticism: Validation and correlates. *Psychological Reports, 70*(2), Article 562. <https://doi.org/10.2466/PR0.70.2.562-562>
- Prinstein, M. J., & Wang, S. S. (2005). False consensus and adolescent peer contagion: Examining discrepancies between perceptions and actual reported levels of friends' deviant and health risk behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology, 33*(3), 293–306. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-3566-4>
- Pritchard, T. R., Lewis, S. P., & Marcincinova, I. (2021). Needs of youth posting about nonsuicidal self-injury: A time-trend analysis. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine, 68*(3), 532–539. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.038>
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry, 52*, Article 102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Reisner, S. L., Biello, K., Perry, N. S., Gamarel, K. E., & Mimiaga, M. J. (2014). A compensatory model of risk and resilience applied to adolescent sexual orientation disparities in nonsuicidal self-injury and suicide attempts. *The American Journal of Orthopsychiatry, 84*, 545–556. <https://doi.org/10.1037/ort0000008>
- Ren, Y., Qian, W., Li, Z., Liu, Z., Zhou, Y., Wang, R., Qi, L., Yang, J., Song, X., Zeng, L., & Zhang, X. (2020). Public mental health under the long-term influence of COVID-19 in China: Geographical and temporal

distribution. *Journal of Affective Disorders*, 277, 893–900.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.045>

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.

<https://doi.org/10.1017/S0033291715001804>

Richardson, C. M., & Rice, K. G. (2015). Self-critical perfectionism, daily stress, and disclosure of daily emotional events. *Journal of Counseling Psychology*, 62(4), 694–702. <https://doi.org/10.1037/cou0000100>

Riehm, K. E., Feder, K. A., Tormohlen, K. N., Crum, R. M., Young, A. S., Green, K. M., Pacek, L. R., La Flair, L. N., & Mojtabai, R. (2019). Associations between time spent using social media and internalizing and externalizing problems among US youth. *JAMA psychiatry*, 76(12), 1266–1273.

<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.2325>

Rodham, K., & Hawton, K. (2009). Epidemiology and phenomenology of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 37–62). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11875-003>

Rodham, K., Gavin, J., & Miles, M. (2007). I hear, I listen, and I care: A qualitative investigation into the function of a self-harm message board. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(4), 422–430.

<https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.4.422>

Rodham, K., Gavin, J., Lewis, S. P., St Dennis, J. M., & Bandalli, P. (2013). An investigation of the motivations driving the online representation of

self-injury: A thematic analysis. *Suicide Research*, 17(2), 173–183.

<https://doi.org/10.1080/13811118.2013.776459>

Rosenberg, J., & Egbert, N. (2011). Online impression management: Personality traits and concerns for secondary goals as predictors of self-presentation tactics on Facebook. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 17(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2011.01560.x>

Ross, S., & Heath, N. L. (2002). A study of the frequency of selfmutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 67–77. <https://doi.org/10.1023/A:1014089117419>

Rothman, H. R., & Cosden, M. (1995). The relationship between self-perception of a learning disability and achievement, self-concept and social support. *Learning Disability Quarterly*, 18(3), 203–212. <https://doi.org/10.2307/1511043>

Rothon, C., Head, J., Klineberg, E., & Stansfeld, S. (2011). Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A prospective study on the effects of bullying on the educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in East London. *Journal of Adolescence*, 34(3), 579–588. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.02.007>

Rowe, S. L., French, R. S., Henderson, C., Ougrin, D., Slade, M., & Moran, P. (2014). Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: A systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(12), 1083–1095. <https://doi.org/10.1177/0004867414555718>

Russ, M. J., Roth, S. D., Lerman, A., Kakuma, T., Harrison, K., Shindlecker, R. D., Hull, J., & Mattis, S. (1992). Pain perception in self-injurious patients

with borderline personality disorder. *Biological Psychiatry*, 32(6), 501–511.  
[https://doi.org/10.1016/0006-3223\(92\)90218-o](https://doi.org/10.1016/0006-3223(92)90218-o)

Ryan, T., & Xenos, S. (2011). Who uses Facebook? An investigation into the relationship between the Big Five, shyness, narcissism, loneliness, and Facebook usage. *Computers in Human Behavior*, 27(5), 1658–1664.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.02.004>

Sagioglou, C., & Greitemeyer, T. (2014). Facebook's emotional consequences: Why Facebook causes a decrease in mood and why people still use it. *Computers in Human Behavior*, 35, 359–363. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.03.003>

Santor, D. A., & Zuroff, D. C. (1998). Controlling shared resources: Effects of dependency, self-criticism, and threats to self-worth. *Personality and Individual Differences*, 24(2), 237–252.  
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00154-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00154-2)

Saunders, K. E., Hawton, K., Fortune, S., & Farrell, S. (2012). Attitudes and knowledge of clinical staff regarding people who self-harm: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 139(3), 205–216.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.08.024>

Schoenleber, M., Berenbaum, H., & Motl, R. (2014). Shame-related functions of and motivations for self-injurious behavior. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(2), 204–211. <https://doi.org/10.1037/per0000035>

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 7–66.  
[https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N)

- Schwartz-Mette, R. A., Duell, N., Lawrence, H. R., & Balkind, E. G. (2022). COVID-19 distress impacts adolescents' depressive symptoms, NSSI, and suicide risk in the rural, Northeast US. *Journal of clinical child and adolescent psychology: The official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 1–14. Advance online publication.  
<https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2042697>
- Seko, Y., Kidd, S. A., Wiljer, D., & McKenzie, K. J. (2015). On the creative edge: Exploring motivations for creating non-suicidal self-injury content online. *Qualitative Health Research*, 25(10), 1334–1346.  
<https://doi.org/10.1177/1049732315570134>
- Selby, E. A., Anestis, M. D., & Joiner, T. E. (2008). Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: Emotional cascades. *Behaviour Research and Therapy*, 46(5), 593–611.  
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.02.002>
- Selby, E. A., Franklin, J., Carson-Wong, A., & Rizvi, S. L. (2013). Emotional cascades and self-injury: Investigating instability of rumination and negative emotion. *Journal of Clinical Psychology*, 69(12), 1213–1227.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.21966>
- Selby, E. A., Nock, M. K., & Kranzler, A. (2014). How does self-injury feel? Examining automatic positive reinforcement in adolescent self-injurers with experience sampling. *Psychiatry Research*, 215(2), 417–423.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.12.005>
- Sheldon, P., & Bryant, K. (2016). Instagram: Motives for its use and relationship to narcissism and contextual age. *Computers in Human Behavior*, 58, 89–97. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.059>

- Sher L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM: Monthly Journal of the Association of Physicians*, 113(10), 707–712.  
<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202>
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98.  
<https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422–445. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.7.4.422>
- Skegg K. (2005). Self-harm. *Lancet*, 366(9495), 1471–1483.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67600-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67600-3)
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Stoeber, J., & Sherry, S. B. (2016). The big three perfectionism scale: A new measure of perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(7), 670–687.  
<https://doi.org/10.1177/0734282916651539>
- Smithson, J., Sharkey, S., Hewis, E., Jones, R. B., Emmens, T., Ford, T., & Owens, C. (2011). Membership and boundary maintenance on an online self-harm forum. *Qualitative Health Research*, 21(11), 1567–1575.  
<https://doi.org/10.1177/1049732311413784>
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>
- St. Germain, S. A., & Hooley, J. M. (2012). Direct and indirect forms of non-suicidal self-injury: Evidence for a distinction. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.050>

- Stallard, P., Porter, J., & Grist, R. (2016). Safety, acceptability, and use of a smartphone app, blueice, for young people who self-harm: protocol for an open phase I trial. *JMIR Research Protocols*, 5(4), e217.  
<https://doi.org/10.2196/resprot.6525>
- Staniland, L., Hasking, P., Boyes, M., & Lewis, S. (2021). Stigma and nonsuicidal self-injury: Application of a conceptual framework. *Stigma and Health*, 6(3), 312–323. <https://doi.org/10.1037/sah0000257>
- Steers, M. L. N., Wickham, R. E., & Acitelli, L. K. (2014). Seeing everyone else's highlight reels: How Facebook usage is linked to depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(8), 701–731.  
<https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.8.701>
- Steinberg L. (2010). A dual systems model of adolescent risk-taking. *Developmental psychobiology*, 52(3), 216–224. <https://doi.org/10.1002/dev.20445>
- Subrahmanyam, K., & Greenfield, P. (2008). Online communication and adolescent relationships. *The Future of children*, 18(1), 119–146.  
<https://doi.org/10.1353/foc.0.0006>
- Sueki H. (2015). The association of suicide-related Twitter use with suicidal behaviour: A cross-sectional study of young internet users in Japan. *Journal of Affective Disorders*, 170, 155–160.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.047>
- Sueki, H., Yonemoto, N., Takeshima, T., & Inagaki, M. (2014). The impact of suicidality-related internet use: A prospective large cohort study with young and middle- aged internet users. *PLOS ONE*, 9(4), Article 94841. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0094841>

- Suyemoto, K. L., & MacDonald, M. L. (1995). Self-cutting in female adolescents. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32(1), 162–171. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.32.1.162>
- 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 & Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Taiminen, T. J., Kallio-Soukainen, K., Nokso-Koivisto, H., Kaljonen, A., & Helenius, H. (1998). Contagion of deliberate self-harm among adolescent inpatients. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(2), 211–217. <https://doi.org/10.1097/00004583-199802000-00014>
- Takano, M., & Tsunoda, T. (2019). Self-disclosure of bullying experiences and social support in avatar communication: Analysis of verbal and nonverbal communications. *Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media*, 13(1), 473–481. <https://doi.org/10.1609/icwsm.v13i01.3353>
- Tang, J., Yu, Y., Wu, Y., Du, Y., Ma, Y., Zhu, H., Zhang, P., & Liu, Z. (2011). Association between non-suicidal self-injuries and suicide attempts in Chinese adolescents and college students: A cross-section study. *PLOS ONE*, 6(4), Article 17977. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0017977>
- Tang, W. C., Lin, M. P., You, J., Wu, J. Y., & Chen, K. C. (2021). Prevalence and psychosocial risk factors of nonsuicidal self-injury among adolescents during the COVID-19 outbreak. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01931-0>

- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press.  
<https://doi.org/10.4135/9781412950664.n388>
- Tatnell, R., Kelada, L., Hasking, P., & Martin, G. (2014). Longitudinal analysis of adolescent NSSI: The role of intrapersonal and interpersonal factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 885–896.  
<https://doi.org/10.1007/s10802-013-9837-6>.
- Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J., & Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: Data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health*, 8, Article 347. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-347>
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press.
- Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(2), 145–159. <https://doi.org/10.2307/2136511>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317–320.  
<https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Traumüller, C., Stefitz, R., Gaisbachgrabner, K., & Schwerdtfeger, A. (2020). Psychological correlates of COVID-19 pandemic in the Austrian population. *BMC Public Health*, 20(1), Article 1395.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09489-5>
- Tull, M. T., Edmonds, K. A., Scamaldo, K. M., Richmond, J. R., Rose, J. P., & Gratz, K. L. (2020). Psychological outcomes associated with stay-at-home orders and the perceived impact of COVID-19 on daily life. *Psychiatry*

*Research*, 289, Article 113098.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113098>

- Turner, B. J., Chapman, A. L., & Gratz, K. L. (2014). Why stop self-injuring? Development of the reasons to stop self-injury questionnaire. *Behavior Modification*, 38(1), 69–106. <https://doi.org/10.1177/0145445513508977>
- Turner, B. J., Cobb, R. J., Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2016). The role of interpersonal conflict and perceived social support in nonsuicidal self-injury in daily life. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(4), 588–598. <https://doi.org/10.1037/abn0000141>
- Turner, B. J., Wakefield, M. A., Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2017). Characterizing interpersonal difficulties among young adults who engage in nonsuicidal self-injury using a daily diary. *Behavior Therapy*, 48(3), 366–379. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.07.001>
- Turner, J. W., Grube, J. A., & Meyers, J. (2001). Developing an optimal match within online communities: An exploration of CMC support communities and traditional support. *Journal of Communication*, 51(2), 231–251. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2001.tb02879.x>
- Uhls, Y. T., Ellison, N. B., & Subrahmanyam, K. (2017). Benefits and Costs of Social Media in Adolescence. *Pediatrics*, 140(2), 67–70. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758E>
- van dem Knesebeck, O., & Siegrist, J. (2003). Reported nonreciprocity of social exchange and depressive symptoms: Extending the model of effort-reward imbalance beyond work. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(3), 209–214. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00514-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00514-7)
- Verduyn, P., Lee, D. S., Park, J., Shablack, H., Orvell, A., Bayer, J., Ybarra, O., Jonides, J., & Kross, E. (2015). Passive Facebook usage undermines

- affective well-being: Experimental and longitudinal evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, *144*(2), 480–488.  
<https://doi.org/10.1037/xge0000057>
- Victor, S. E., & Klonsky, E. D. (2014). Correlates of suicide attempts among self-injurers: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *34*(4), 282–297.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.03.005>
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, *3*(4), 206–222. <https://doi.org/10.1037/ppm0000047>
- Walther, J. B. (1996). Computer-mediated communication: Impersonal, interpersonal, and hyperpersonal interaction. *Communication Research*, *23*(1), 3–43. <https://doi.org/10.1177/009365096023001001>
- Wang, J., Zhou, Y., Ding, J., & Xiao, J. (2021). Daily hassles and depressive symptoms among COVID-19 home quarantined Chinese university students: The moderating effects of negative cognitive styles. *Journal of Psychology in Africa*, *31*(2), 124–130. <https://doi.org/10.1080/14330237.2021.1913914>
- Wasserman, I. M. (1992). The impact of epidemic, war, prohibition and media on suicide: United States, 1910–1920. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *22*(2), 240–254. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1992.tb00231.x>
- Wedig, M.M., & Nock, M.K. (2007). Parental expressed emotion and adolescent self-injury. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *46*, 1171–1178. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e3180ca9aaf>
- Weinberg, A., & Klonsky, E. D. (2012). The effects of self-injury on acute negative arousal: A laboratory simulation. *Motivation and Emotion*, *36*(2), 242–254.  
<https://doi.org/10.1007/s11031-011-9233-x>

- Wenz-Gross, M., Siperstein, G. N., Untch, A. S., & Widaman, K. F. (1997). Stress, social support, and adjustment of adolescents in middle school. *The Journal of Early Adolescence*, *17*(2), 129–151.  
<https://doi.org/10.1177/0272431697017002002>
- Werner, A. M., Tibubos, A. N., Rohrmann, S., & Reiss, N. (2019). The clinical trait self-criticism and its relation to psychopathology: A systematic review - update. *Journal of Affective Disorders*, *246*, 530–547.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.069>
- Wethington, E., & Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, *27*(1), 78–89. <https://www.jstor.org/stable/2136504>
- Whelton, W. J., & Henkelman, J. J. (2002). A verbal analysis of forms of self-criticism. *Alberta Journal of Educational Research*, *48*(1), 88–90.  
<https://doi.org/10.11575/ajer.v48i1.54912>
- Whitlock, J. L., Powers, J. L., & Eckenrode, J. (2006). The virtual cutting edge: The Internet and adolescent self-injury. *Developmental Psychology*, *42*(3), 407–417. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.3.407>
- Whitlock, J., & Knox, K. L. (2007). The relationship between self-injurious behavior and suicide in a young adult population. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *161*(7), 634–640.  
<https://doi.org/10.1001/archpedi.161.7.634>
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Eckenrode, J., Purington, A., Baral Abrams, G., Barreira, P., & Kress, V. (2013). Nonsuicidal self-injury as a gateway to suicide in young adults. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *52*(4), 486–492.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.010>

- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Purington, A., Eckenrode, J., Barreira, P., Baral Abrams, G., Marchell, T., Kress, V., Girard, K., Chin, C., & Knox, K. (2011). Nonsuicidal self-injury in a college population: General trends and sex differences. *Journal of American College Health, 59*(8), 691–698.  
<https://doi.org/10.1080/07448481.2010.529626>
- Whitlock, J., Purington, A., & Gershkovich, M. (2009). Media and the internet and non-suicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 139–155). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11875-008>
- Wichstrøm, L. (2009). Predictors of non-suicidal self-injury versus attempted suicide: Similar or different? *Archives of Suicide Research, 13*, 105–122.  
<https://doi.org/10.1080/13811110902834992>
- Wolfe, D. A., & Mash, E. J. (Eds.). (2006). *Behavioral and emotional disorders in adolescents: Nature, assessment, and treatment*. Guilford Publications.
- Wray-Lake L., Wilf S., Kwan J. Y., & Oosterhoff B. (2022). Adolescence during a Pandemic: Examining US adolescents' time use and family and peer relationships during COVID-19. *Youth, 2*(1), 80–97.  
<https://doi.org/10.3390/youth2010007>
- Xavier, A., Cunha, M., & Pinto-Gouveia, J. (2016). The indirect effect of early experiences on deliberate self-harm in adolescence: Mediation by negative emotional states and moderation by daily peer hassles. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 1451–1460. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0345-x>.
- Xavier, A., Pinto Gouveia, J., & Cunha, M. (2016). Non-suicidal self-injury in adolescence: The role of shame, self-criticism and fear of self-compassion. *Child & Youth Care Forum, 45*(4), 571–586.  
<https://doi.org/10.1007/s10566-016-9346-1>

- Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., & Carvalho, S. (2016). Self-criticism and depressive symptoms mediate the relationship between emotional experiences with family and peers and self-injury in adolescence. *The Journal of Psychology, 150*, 1046–1061.  
<https://doi.org/10.1080/00223980.2016.1235538>.
- Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., & Dinis, A. (2017). Longitudinal pathways for the maintenance of non-suicidal self-injury in adolescence: The pernicious blend of depressive symptoms and self-criticism. *Child & Youth Care Forum, 46*(6), 841–856. <https://doi.org/10.1007/s10566-017-9406-1>
- Ybarra, M. L., & Mitchell, K. J. (2007). Prevalence and frequency of Internet harassment instigation: Implications for adolescent health. *Journal of Adolescent Health, 41*(2), 189–195.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.03.005>
- Yeh, Y. C., Ko, H. C., Wu, J. Y., & Cheng, C. P. (2008). Gender differences in relationships of actual and virtual social support to Internet addiction mediated through depressive symptoms among college students in Taiwan. *Cyberpsychology & behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society, 11*(4), 485–487.  
<https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0134>
- You, J., Leung, F., & Fu, K. (2012). Exploring the reciprocal relations between nonsuicidal self-injury, negative emotions and relationship problems in Chinese adolescents: A longitudinal cross-lag study. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*(5), 829–836.  
<https://doi.org/10.1007/s10802-011-9597-0>
- You, J., Leung, F., Fu, K., & Lai, C. M. (2011). The prevalence of nonsuicidal self-injury and different subgroups of self-injurers in Chinese adolescents.

*Archives of Suicide Research*, 15(1), 75–86.

<https://doi.org/10.1080/13811118.2011.540211>.

- You, J., Leung, F., Lai, K. K. Y., & Fu, K. (2013). Factor structure and psychometric properties of the Pathological Narcissism Inventory among Chinese university students. *Journal of Personality Assessment*, 95, 309–318. <http://dx.doi.org/10.1080/00223891.2012.718303>
- You, J., Lin, M. P., & Leung, F. (2015). A longitudinal moderated mediation model of nonsuicidal self-injury among adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(2), 381–390. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9901-x>
- Yu, J. J., & Gamble, W. C. (2009). Adolescent relations with their mothers, siblings, and peers: An exploration of the roles of maternal and adolescent self-criticism. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(5), 672–683. <https://doi.org/10.1080/15374410903103528>
- Zerach, G., & Levi-Belz, Y. (2022). Moral injury, PTSD, and complex PTSD among Israeli health and social care workers during the COVID-19 pandemic: The moderating role of self-criticism. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(8), 1314–1323. <https://doi.org/10.1037/tra0001210>
- Zetterqvist, M., Jonsson, L. S., Landberg, Å., & Svedin, C. G. (2021). A potential increase in adolescent nonsuicidal self-injury during COVID-19: A comparison of data from three different time points during 2011–2021. *Psychiatry Research*, 305, Article 114208. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114208>
- Zhang, F., Shang, Z., Ma, H., Jia, Y., Sun, L., Guo, X., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., Liu, N., & Liu, W. (2020). Epidemic area contact history and sleep quality associated with posttraumatic stress symptoms in the first phase

- of COVID-19 outbreak in China. *Scientific Reports*, *10*(1), Article 22463.  
<https://doi.org/10.1038/s41598-020-80649-8>
- Zhong, B., Huang, Y., & Liu, Q. (2021). Mental health toll from the coronavirus: Social media usage reveals Wuhan residents' depression and secondary trauma in the COVID-19 outbreak. *Computers in Human Behavior*, *114*, Article 106524. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106524>
- Zoroglu, S. S., Tuzun, U., Sar, V., Tutkun, H., Savaş, H. A., Ozturk, M., Alyanak, B., & Kora, M. E. (2003). Suicide attempt and self-mutilation among Turkish high school students in relation with abuse, neglect and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *57*(1), 119–126.  
<https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2003.01088.x>
- Zuroff, D. C., & Fitzpatrick, D. A. (1995). Depressive personality styles: Implications for adult attachment. *Personality and Individual Differences*, *18*, 253–265. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00136-G](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00136-G)
- Zuroff, D. C., Koestner, R., & Powers, T. A. (1994). Self-criticism at age 12: A longitudinal study of adjustment. *Cognitive Therapy and Research*, *18*(4), 367–385. <https://doi.org/10.1007/BF02357511>
- Zuroff, D. C., Mongrain, M., & Santor, D. A. (2004). Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression: comment on coyne and whiffen (1995). *Psychological Bulletin*, *130*(3), 489–511.  
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.489>
- Zuroff, D. C., Moskowitz, D. S., Wielgus, M. S., Powers, T. A., & Franko, D. L. (1983). Construct validation of the dependency and self-criticism scales of the depressive experiences questionnaire. *Journal of Research in Personality*, *17*(2), 226–241. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(83\)90033-8](https://doi.org/10.1016/0092-6566(83)90033-8)

Zuroff, D. C., Quinlan, D. M., & Blatt, S. J. (1990). Psychometric properties of the Depressive Experiences Questionnaire in a college population. *Journal of Personality Assessment*, 55(1-2), 65–72.

[https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5501&2\\_7](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5501&2_7)



## 附錄

### 附錄 1 個人資料表

1. 您上個學期在班上的成績平均排名約為：(1) 前20% (2) 21-40%  
(3) 41-60% (4) 61-80% (5) 81%以後。
2. 您對您自己上個學期的成績滿意程度為：(1) 非常滿意 (2) 滿意  
(3) 有點滿意 (4) 有點不滿意 (5) 不滿意 (6) 非常不滿意。
3. 您這學期參與課外活動的情況是：(1) 無 (2) 偶爾 (3) 有時 (4) 常常。
4. 平均而言，您最近一年內『每週上網總時數』約為\_\_\_\_小時  
(請取整數；未使用的請填0，指實際操作相關裝置，如桌上型電腦、筆記型電腦、平板電腦、智慧型手機等，用以上網的每週總時間)
5. 您最近一年內平均使用智慧型手機的每週總時數為：\_\_\_\_小時

## 附錄 2 現實和網路社會支持量表

|   | 很 | 有 |   | 很 |
|---|---|---|---|---|
|   | 不 | 些 |   | 很 |
|   | 符 | 符 | 符 | 符 |
|   | 合 | 合 | 合 | 合 |
| 壹、請想想 <u>您跟您真實世界朋友間</u> 之關係；以下每一題都描述您和真實世界朋友間的關係；1—4個選項，分別表示您的同意程度。請 <u>圈選</u> 一個最適合您的數值。 |   |   |   |   |
| 1. 在需要幫忙時，朋友會幫助我分析事情的來龍去脈及可能的原因   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 我有朋友讓我覺得有安全感或幸福感   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 有朋友讓我覺得不論我做什麼決定，他都支持我  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. 有朋友會陪我吃飯、散心或做其它休閒活動，讓我忘掉煩惱   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. 有朋友會專心地聽我描述整件事或我的抱怨，讓我覺得他很瞭解我  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. 有朋友會鼓勵我，讓我覺得要更努力去解決問題  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. 在需要幫忙的時候，有朋友可以給我金錢或其它物質上的援助  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. 有朋友需要我，讓我覺得我是重要的   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 貳、請想想 <u>您跟您父母間之關係</u> ；以下每一題都描述您和父母間的關係；1—4個選項，分別表示您的同意程度。請 <u>圈選</u> 一個最適合您的數值。         |   |   |   |   |
| 1. 在需要幫忙時，父母會幫助我分析事情的來龍去脈及可能的原因   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 我的父母讓我覺得有安全感或幸福感   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 父母讓我覺得不論我做什麼決定，他們都支持我  | 1 | 2 | 3 | 4 |

|  |                  |                  |        |             |
|--|------------------|------------------|--------|-------------|
| 4. 父母會陪我吃飯、散心或做其它休閒活動，讓我忘掉煩惱   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 5. 父母會專心地聽我描述整件事或我的抱怨，讓我覺得他們瞭解我  | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 6. 父母會鼓勵我，讓我覺得要更努力去解決問題  | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 7. 在需要幫忙的時候，父母可以給我金錢或其它物質上的援助  | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 8. 父母需要我，讓我覺得我是重要的   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 參、請想想您和您「 <u>網友</u> 」間之關係；以下每一題都是在描述您和網友間的關係，1-4 個選項，分別表示您的同意程度。請 <u>圈選</u> 一個最適合您的數值。（ <u>網友</u> 是指所有在網路上有互動的對象；無論在現實生活中您認識或不認識，皆為本題目所謂的 <u>網友</u> 。） | 很<br>不<br>符<br>合 | 有<br>些<br>符<br>合 | 符<br>合 | 很<br>符<br>合 |
| 1. 在需要幫忙的時候，有網友會幫助我分析事情的來龍去脈及可能的原因   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 2. 我有網友讓我覺得有安全感或幸福感  | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 3. 有網友讓我覺得不論我做什麼決定，他都支持我   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 4. 有網友會陪我做休閒娛樂，如：線上遊戲，讓我忘掉煩惱   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 5. 有網友會專心地聽我描述整件事或我的抱怨，讓我覺得他很瞭解我   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 6. 有網友會鼓勵我，讓我覺得要更努力去解決問題   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 7. 在需要幫忙的時候，有網友可以給我金錢或其它物質上的援助   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 8. 有網友需要我，讓我覺得我是重要的  | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 9. 網路讓我找到志趣相投的網友   | 1                | 2                | 3      | 4           |
| 10. 相較於現實生活中的朋友，網友容易接受我  | 1                | 2                | 3      | 4           |

### 附錄 3 自我批評量表

下列是一些有關自我看法的描述，請閱讀每一題而後做出選擇：如果完全不符合請圈選1；如果完全符合請圈選7；如果是一半符合一半不符合，請圈選4。

|                              | 完<br>全<br>不<br>符<br>合 | 完<br>全<br>符<br>合 |
|------------------------------|-----------------------|------------------|
| 1. 我常常感到自己不能滿足自己的標準和理想       | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 2. 我常常感到無助                   | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 3. 實際的我與期望中的我有很大差別           | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 4. 我傾向於不滿意自己所擁有的             | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 5. 無論兩人的關係有多密切，總會有許多的不定因素和矛盾 | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 6. 我經常使其他人感到失望               | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 7. 我從來沒有在密切的交往中真正地感到安全       | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 8. 變化常常使我感到威脅                | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |
| 9. 我對自己和自己的成就很滿意             | 1 2 3 4 5 6 7         |                  |

## 附錄 4 自傷行為量表

在過去一年中，你是否有過下列故意傷害自己（但並非自殺）的行為。

|                                 | 從 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五  |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|----|
|                                 | 不 | 次 | 次 | 次 | 次 | 次  |
|                                 | 次 | 次 | 次 | 次 | 次 | 以上 |
| 1. 割傷自己                         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 2. 燒傷自己                         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 3. 用尖銳物體在皮膚上刻字或圖案以致流血           | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 4. 嚴重抓傷自己以致出血或留疤痕               | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 5. 將尖銳的物體，如針、鋼釘、訂書釘等插入皮膚<br>或指甲 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 6. 使勁拽頭髮                        | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 7. 咬傷自己                         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 8. 猛烈摩擦皮膚以致流血                   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 9. 用酸性液體腐蝕皮膚                    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 10. 用漂白劑或清潔劑擦洗皮膚                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 11. 猛烈碰撞頭部或其他身體部位以致瘀傷           | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 12. 拳打自己以致瘀傷                    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  |