

大学生 2 年随访期间自杀意念 与自杀尝试流行现状及影响因素分析

滕姗, 赵久波, 张小远, 赵静波, 杨雪岭, 陈洁

南方医科大学公共卫生学院心理学系, 广东 广州 510515

【摘要】 目的 了解大学生 2 年在校期间自杀意念与自杀尝试流行现状及影响因素, 为制定更有针对性的自杀预防体系提供参考。**方法** 采用整群抽样方法, 抽取广州某医学院校学生 2 291 名, 采用自编自杀态度调查、个体自杀风险调查、个体健康状态调查与青少年生存理由量表 (Reasons of Living Inventory for Adolescents, RFL-A)、五因素正念度量表 (Five Facet Mindfulness Questionnaire, FFMQ) 以及自杀行为问卷—修订版 (Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised, SBQ-R) 进行追踪研究, 2 次施测时间分别是 2014 年 9 月和 2016 年 9 月。**结果** 大学生在校 2 年间自杀意念流行率为 6.33%, 自杀尝试流行率为 2.01%; Logistic 回归分析显示, 在校 2 年间患有精神疾病 ($OR=10.31, 95\%CI=3.26\sim 32.61$)、对自杀持接受态度 ($OR=1.66, 95\%CI=1.21\sim 2.27$)、入校时自杀风险高 ($OR=1.41, 95\%CI=1.29\sim 1.54$) 的大学生更容易产生自杀意念, 而在 2 年间患有重大躯体疾病 ($OR=0.23, 95\%CI=1.38\sim 13.95$)、在校 2 年间患有精神疾病 ($OR=8.68, 95\%CI=2.10\sim 35.94$)、对自杀持接受态度 ($OR=1.19, 95\%CI=1.17\sim 3.13$)、入校时自杀风险高 ($OR=1.34, 95\%CI=1.17\sim 1.53$) 的大学生更容易产生自杀尝试。**结论** 既往自杀风险高、对自杀持接受态度以及精神、身体状态较差的大学生是自杀意念与自杀尝试的高危人群。应采取针对性的自杀预防措施。

【关键词】 自杀; 精神卫生; 态度; 因素分析; 统计学; 学生

【中图分类号】 B 844.2 B 846 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)08-1169-04

Prevalence and influencing factors of suicidal ideation and suicide attempt among college students during the 2 years follow-up/TENG Shan, ZHAO Jiubo, ZHANG Xiaoyuan, ZHAO Jingbo, YANG Xueling, CHEN Jie. Department of Psychology, School of Public Health, Southern Medical University, Guangzhou(510515), China

【Abstract】 Objective To establish a more targeted suicide prevention system by exploring the prevalence and influence factors of suicidal ideation and suicidal attempt among college students during the 2-year follow-up, and to provide a reference for making more targeted system to prevent suicidal attempt. **Methods** The pre-test and the post-test were conducted among 2 291 college students by using self-made suicidal attitude survey, self-made suicide risk survey during college, self-made health status survey during college, Reasons of Living Inventory for Adolescents(RFL-A), Five Facet Mindfulness Questionnaire(FFMQ) and Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised(SBQ-R) in September 2014 and September 2016, respectively. **Results** The prevalence rate of suicidal ideation and attempt was 6.33% and 2.01%, respectively. Logistic regression analysis showed that students who had the history of mental illness during the college($OR=10.31, 95\%CI=3.26\sim 32.61$), who could accept suicide ($OR=1.66, 95\%CI=1.21\sim 2.27$) and those who had higher suicidal risk ($OR=1.41, 95\%CI=1.29\sim 1.54$) were more likely to have suicidal ideation, while students who had the history of physical illness ($OR=0.23, 95\%CI=1.38\sim 13.95$) and mental illness($OR=8.68, 95\%CI=2.10\sim 35.94$), who could accept suicide ($OR=1.19, 95\%CI=1.17\sim 3.13$) and those who had higher suicidal risk ($OR=1.34, 95\%CI=1.17\sim 1.53$) had higher risk of suicidal attempt. **Conclusion** College students who have higher suicidal risk in the past, who could accept suicide and those who are in the poor mental and physical condition are at higher risk of suicidal ideation and suicide attempt, of which the physical disease plays a role in the transition from the suicidal ideation to the suicide attempt. The targeted measures of prevention and control should be taken.

【Key words】 Suicide; Mental health; Attitude; Factor analysis, statistical; Students

【基金项目】 国家社会科学基金重大项目(14ZDB159); 广东高校重大科研项目(2015GXJK016); 广东省高等教育教学改革项目(GDJG20142115); 广东省德育创新重点项目(2015DYZZ032)。

【作者简介】 滕姗(1992-), 女, 山东泰安人, 在读硕士, 主要研究方向为大学生自杀危机预防。

【通讯作者】 赵久波, E-mail: jiubozhao@126.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.08.015

据世界卫生组织(WHO)统计, 每年有近 80 万人因自杀身亡, 而自杀尝试的人数更多^[1]。在中国, 自杀是 15~34 岁人群第 1 位的死亡原因^[2], 与此同时并不是所有产生自杀意念的个体都会进行自杀尝试。Klonsky 等^[3]主张将自杀意念与自杀尝试区分探究, 并认为产生自杀意念的个体只有同时具备如自杀能力等特点时, 自杀尝试才有可能发生。此观点展现出自杀意念向自杀尝试发展的动态特点, 也为预防自杀

提示了新的思路。

本研究采用追踪调查的方法,探究大学生态度(对自杀的态度、对生存的态度以及对生活的态度)、既往自杀风险与个体健康状态(精神健康状态与身体健康状态)对在校2年间自杀意念与自杀尝试的影响,为高校心理危机预警工作人员以制定更有针对性的自杀预防措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用整群抽样方法,抽取广州某医科院校3 289名2014级本科生参与研究,借助学校机房,采用自主研发的心理健康评测系统进行集体施测,每场测试由2名心理学专业研究生担任主试,宣读统一指导语并强调保密原则。研究分为前测与后测(被试分别处于大一与大三年级)。其中前测时间为2014年9月,实际参与测试的人数为3 144人,回收率为95.59%;后测时间为2016年9月,实际参与测试的人数为2 788人,回收率为84.77%,其中由于部分专业学生在校外实习未能参加后测,所以造成后测问卷回收率偏低。前后测数据采集完毕后,根据姓名与学号对参与者进行前后测匹配,筛选出参与2次测试且数据完整的有效样本共2 291名,有效率达70%。其中男生803名,女生1 488名。本研究经南方医科大学伦理委员会批准,并获得所有参与者的知情同意。

1.2 研究工具

1.2.1 自杀态度调查 采用自编问卷,由1道单选题组成,题干为“您对自杀的态度是”,3个选项“排斥、一般、接受”分别用“1,2,3”表示。此问卷在研究中设为前测,以测量个体对自杀的态度。

1.2.2 青少年生存理由量表(Reasons of Living Inventory for Adolescents, RFL-A) 该量表为自评量表,共有32个条目,按1~6级评分。量表包括家庭凝聚力、未来乐观、自我接纳、同伴接纳、自杀恐惧5个维度,得分越高表示个体的生存理由越强^[4-5]。此问卷为前测,以测量个体对生存的态度。量表在本研究中Cronbach α 系数为0.93。

1.2.3 五因素正念度量表(Five Facet Mindfulness Questionnaire, FFMQ) 该量表为自评量表,共有39个条目,按1~5级评分。量表包括观察、描述、觉知的行动、不判断、不行动5个维度,得分越高表明正念水平越高^[6-7]。此问卷为前测,以测量个体对生活的态度。量表在本研究中Cronbach α 系数为0.81。

1.2.4 自杀行为问卷(Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised, SBQ-R) 该量表为自评量表,共有4个条目,其中包括既往自杀意念、自杀计划与自杀行为,最近1年内的自杀意念,自杀威胁性,未来自杀可

能性。该量表总分为3~18分,得分越高表明自杀风险越高^[8]。此问卷为前测,以测量个体既往自杀风险。量表在本研究中Cronbach α 系数为0.61。

1.2.5 在校2年间个体健康状态 采用自编问卷,由2道单选题组成,题干分别为“在校2年间您是否曾经患有重大躯体疾病”与“在校2年间您是否曾经被诊断为某种精神疾病”,2个选项“是、否”分别用“1,0”表示。此问卷设为后测,以测量个体在校2年间个体健康状态。

1.2.6 在校2年间个体自杀风险 采用自编问卷,由2道单选题组成,题干分别为“自大学以来您是否有过自杀的想法”与“自大学以来您是否尝试过自杀”,2个选项“是、否”分别用“1,0”表示。其中自杀意念是指有明确伤害自己的意念,但没有形成自杀计划,没有行动准备,更没有实际伤害生命的行动;自杀尝试是指带着一定死亡愿望采取了伤害自己生命的行动,但该行动没有直接导致死亡的结局^[9]。此问卷为后测,以测量个体在校2年间自杀意念与自杀尝试状况。

1.3 统计方法 采用SPSS 21.0建立数据库并对有效数据进行统计学分析。采用描述统计探究大学生入校以来自杀意念与自杀尝试的发生率;采用 χ^2 检验与 t 检验探究大学生入校时各类型态度、自杀风险及其在校2年间健康状态与自杀意念、自杀尝试的关系;采用二分类Logistic回归分析探究影响大学生在校2年间自杀意念与自杀尝试产生的因素。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 大学生在校2年间自杀风险的特点 大学生在校2年间自杀意念发生145人,占6.33%;自杀尝试发生46人,占2.01%。

2.2 大学生入校时自杀风险、自杀态度和在校期间健康状态与自杀意念、自杀尝试的关系 大学入校时对自身持接受态度者54人,持一般态度者288人,持排斥态度者1 949人;在校2年间患有重大疾病者39人,在校2年间患有精神疾病者14人。入校时对自身持接受态度、在校2年间患有重大躯体或精神疾病者有较高的自杀风险(P 值均 <0.05)。见表1。

入校时自杀风险得分较高者在校2年间更易产生自杀意念或自杀尝试(P 值均 <0.05)。在生存理由方面(对生存的态度),家庭凝聚力、自我接纳、自杀恐惧偏低者,更易产生自杀意念;在正念方面(对生活的态度),观察性高、描述性低、觉知的行动低、偏向于做判断的个体更容易产生自杀意念(P 值均 <0.05)。对自杀恐惧偏低,偏向于做判断者更容易进行自杀尝试(P 值均 <0.05)。见表2。

表 1 入校时自杀态度与在校 2 年间健康史学生自杀意念自杀尝试报告率比较

自杀态度与健康史	人数	自杀意念			自杀尝试			
		报告人数	χ^2 值	<i>P</i> 值	报告人数	χ^2 值	<i>P</i> 值	
对自杀的态度	排斥	1 949	99(5.08)	51.22	0.00	29(1.49)	30.23	0.00
	一般	288	32(11.11)			11(3.82)		
	接受	54	14(25.93)			6(11.11)		
在校 2 年间有无患重大躯体疾病	有	39	6(15.38)	5.49	0.02	4(10.26)	13.72	0.00
	无	2 252	139(6.17)			42(1.87)		
在校 2 年间有无患精神疾病	有	14	6(42.86)	31.70	0.00	3(21.43)	27.00	0.00
	无	2 277	139(6.10)			43(1.89)		

注:()内数字为报告率/%。

表 2 入校时自杀风险与生存态度生活态度得分在有自杀意念与自杀尝试学生间的比较($\bar{x}\pm s, n=2 291$)

变量	自杀意念				自杀尝试				
	有	无	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	有	无	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	
自杀风险	5.46±2.16	4.08±1.42	-7.59	0.00	5.59±2.53	4.14±1.47	-3.86	0.00	
生存理由	家庭凝聚力	35.67±4.91	36.45±4.50	2.00	0.05	35.87±4.91	36.41±4.53	0.80	0.42
	未来乐观	35.44±5.58	36.11±4.57	1.41	0.16	35.85±4.51	36.07±4.65	0.32	0.75
	自我接纳	30.28±5.10	31.37±3.78	2.53	0.01	30.85±4.52	31.31±3.88	0.81	0.42
	同伴接纳	29.12±4.77	29.48±4.10	0.89	0.38	29.52±4.33	29.46±4.14	-0.10	0.92
	自杀恐惧	23.82±8.52	26.42±6.91	3.60	0.00	22.85±9.15	26.32±6.99	2.56	0.01
	总分	154.33±21.11	159.83±17.50	3.07	0.00	154.93±18.22	159.58±17.78	1.75	0.08
	正念	观察	24.80±5.70	23.83±5.34	-2.09	0.04	23.93±5.41	23.90±5.37	-0.04
描述		24.37±6.19	26.42±5.45	3.88	0.00	25.85±7.20	26.30±5.48	0.42	0.68
觉知的行动		29.25±5.37	31.14±5.05	4.35	0.00	30.43±5.12	31.03±5.09	0.79	0.43
不判断		22.45±4.78	23.66±4.57	3.09	0.00	22.26±4.84	23.61±4.58	1.98	0.05
不行动		20.28±3.55	20.76±3.08	1.79	0.07	20.07±4.32	20.75±3.09	1.06	0.29
总分		121.15±13.03	125.82±12.30	4.41	0.00	122.54±16.04	125.59±12.30	1.28	0.21

2.3 大学生在校 2 年间自杀意念影响因素的多因素 Logistic 回归分析 以大学生在校 2 年间是否产生自杀意念为因变量(是=1,否=0),以单因素分析有统计学意义的 11 个变量(入校时对自杀的态度、入校时的自杀风险、在校 2 年间有无患重大躯体疾病、在校 2 年间有无患精神疾病、家庭凝聚力、自我接纳、自杀恐惧、观察、描述、觉知的行动、不判断)为自变量进行二分类 Logistic 回归分析,结果发现,大学入校后患有精神疾病、入校时对自杀持有接受态度与有较高自杀风险是在校 2 年间自杀意念产生的危险因素(*P* 值均<0.05)。见表 3。

2.4 大学生在校 2 年间自杀尝试影响因素的多因素 Logistic 回归分析 以大学生在校 2 年间是否进行自杀尝试为因变量(是=1,否=0),以单因素分析有统计学意义的 6 个变量(入校时对自杀的态度、入校时的自杀风险、在校 2 年间有无患重大躯体疾病、在校 2 年间有无患精神疾病、自杀恐惧、不判断)为自变量,进行二分类 Logistic 回归分析,结果发现,大学入校后患有重大躯体疾病、大学入校后患有精神疾病、入校时对自杀持有接受态度与有较高的自杀风险是自杀尝试发生的危险因素(*P* 值均<0.05)。见表 3。

表 3 大学生在校 2 年间自杀意念和自杀尝试的多因素 Logistic 回归分析(*n*=2 291)

因变量	自变量与常量	β 值	标准误	Wald 值	<i>P</i> 值	OR 值(OR 值 95%CI)	
自杀意念	在校 2 年间有无患精神疾病	有	2.33	0.59	15.78	0.00	10.31(3.26~32.61)
	入校时对自杀的态度	接受	0.51	0.16	9.98	0.00	1.66(1.21~2.27)
	入校时的自杀风险	高	0.34	0.05	56.54	0.00	1.41(1.29~1.54)
	常量		-4.96	0.27	329.17	0.00	0.01
自杀尝试	在校 2 年间有无患重大躯体疾病	有	1.48	0.59	6.30	0.01	4.39(1.38~13.95)
	在校 2 年间有无患精神疾病	有	2.16	0.73	8.90	0.00	8.68(2.10~35.94)
	入校时对自杀态度	接受	0.65	0.25	6.68	0.01	1.19(1.17~3.13)
	入校时的自杀风险	高	0.29	0.07	17.37	0.00	1.34(1.17~1.53)
	常量		-6.22	0.43	205.24	0.00	0.00

3 讨论

本研究发现,大学生在校 2 年间自杀意念发生率为 6.33%,自杀尝试发生率为 2.01%,低于和红等^[10]研究大学生自杀意念的流行率(25.89%),葛瑞钦等^[11]研究中大学生自杀未遂的流行率(2.93%)。不同研究自杀风险发生率存在差异,可能的原因一方面

是调查工具不同,另一方面是研究设置的自杀风险发生时间段不同。

多因素 Logistic 回归分析显示,在校 2 年间患有精神疾病、入校时对自杀持接受态度、入校时自杀风险偏高是自杀意念与自杀尝试的共同危险因素,而在 2 年间患有重大躯体疾病是自杀尝试区别于自杀意念

的危险因素。据调查,西方发达国家自杀人群中 90% 患有至少 1 种精神疾病^[12],虽然在中国自杀死亡者中精神障碍的发生率偏低^[13],但精神障碍依旧是自杀风险不可忽视的因素。本研究发现,对自杀持有接受态度的个体更容易萌发自杀意念与自杀尝试,与以往研究结论一致^[14-15]。接受既是思维上的倾向,也是行为上的趋向,接受自杀的个体可能会在产生自杀意念或自杀尝试时自然而然,而排斥自杀者便会采取其他自己可以接受的合适的应对方式。入校时自杀风险偏高的个体在未来 2 年内更容易产生自杀意念或自杀尝试,与以往研究一致^[16-17]。以往研究的被试多为临床病人或自杀未遂者,本研究的被试虽为大学生自然人群,但依旧存在相似的结论,提示高校心理危机预警工作人员要关注入校时自杀风险偏高的个体。在校 2 年间患有躯体疾病者更易尝试自杀,可见身体病痛可能会在自杀意念向自杀尝试过渡的过程中起作用,与艾明^[18]的研究结论一致。大学生面临较大的学习、就业压力,此时躯体疾病不仅会带来生理上的病痛,对课业的担忧也会在无形中增加个体的心理负担,对病痛与学业的无力感可能会促使个体采取不恰当的应对方式。

本研究有一定的局限性,仅探究了态度、既往自杀风险与健康状态对自杀意念与自杀尝试的影响,今后的研究可在纵向追踪的基础上扩大影响因素的研究范围。

4 参考文献

- [1] PAREKH A. Preventing suicide: a global imperative[J]. *J Fluid Mechanics*, 2014, 401(3): 2115-2122.
 - [2] PHILLIPS M R, LI X, ZHANG Y, et al. Suicide rates in China[J]. *Lancet*, 2002, 359(9325): 2274-2275.
 - [3] KLONSKY E D, MAY A M, SAFFER B Y. Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation[J]. *Annu Rev Clin Psycho*, 2016, 12(1): 307-330.
 - [4] OSMAN A, DOWNS W R, KOPPER B A, et al. The reasons for Living Inventory for Adolescents (RFL-A): development and psychometric properties[J]. *J Clin Psychol*, 1998, 54(8): 1063.
 - [5] 赵久波. 中国大学生自杀行为流行现状及三因素预警系统的初步研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2013.
 - [6] BAER R A, SMITH G T, HOPKINS J, et al. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness[J]. *Assessment*, 2006, 13(1): 27-45.
 - [7] DENG Y Q, LIU X H, RODRIGUEZ M A, et al. The Five Facet Mindfulness Questionnaire: psychometric properties of the Chinese version[J]. *Mindfulness*, 2011, 2(2): 123-128.
 - [8] OSMAN A, BAGGE C L, GUTIERREZ P M, et al. The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): validation with clinical and nonclinical samples[J]. *Assessment*, 2001, 8(4): 443-454.
 - [9] 肖水源, 周亮, 徐慧兰. 危机干预与自杀预防(二): 自杀行为的概念与分类[J]. *临床精神医学杂志*, 2005, 15(5): 298-299.
 - [10] 和红, 杨洋. 大学生抑郁自杀意念及影响因素的路径分析[J]. *中国学校卫生*, 2015, 36(1): 80-83.
 - [11] 葛瑞钦, 郑德伟, 张增国, 等. 大学生自杀未遂与攻击性抑郁焦虑的相关分析[J]. *中国学校卫生*, 2016, 37(8): 1260-1263.
 - [12] CAVANAGH J T, CARSON A J, SHARPE M, et al. Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review[J]. *Psychol Med*, 2003, 33(3): 395.
 - [13] PHILLIPS M R, YANG G, ZHANG Y, et al. Risk factors for suicide in China: a national case-control psychological autopsy study[J]. *Lancet*, 2002, 360(9347): 1728.
 - [14] GIBB B E, ANDOVER M S, BEACH S R H. Suicidal ideation and attitudes toward suicide[J]. *Suic Life-Threat Behav*, 2015, 36(1): 12-18.
 - [15] 吴明证, 方霞, 孙晓玲, 等. 情绪、态度与行为的关系: 基于 APE 模型[J]. *心理科学*, 2013(3): 706-710.
 - [16] MONNIN J, THIEMARD E, VANDEL P, et al. Sociodemographic and psychopathological risk factors in repeated suicide attempts: gender differences in a prospective study[J]. *J Aff Dis*, 2012, 136(1/2): 35-43.
 - [17] 刘宝鹏. 农村自杀未遂结局及其相关因素的前瞻性队列研究[D]. 济南: 山东大学, 2017.
 - [18] 艾明. 重庆市大学生自杀未遂及相关因素研究[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2008.
- 收稿日期: 2018-01-31; 修回日期: 2018-03-26
-
- (上接第 1168 页)
- [5] JONES L, BELLIS M A, WOOD S, et al. Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies[J]. *Lancet*, 2012, 380(9845): 899-907.
 - [6] World Health Organization, UNFPA. Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities[M]. Geneva, Switzerland: WHO, 2009: 1-9.
 - [7] United Nations. Convention on the rights of persons with disabilities [EB/OL]. [2018-02-05]. <http://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>.
 - [8] TSUDA S, HARTINI S, HAPSARI E D, et al. Sex Education in children and adolescents with disabilities in Yogyakarta, Indonesia from a teachers' gender perspective[J]. *Asia Pac J Public Health*, 2017, 29(4): 328-338.
 - [9] TAIWO M O. Access to sexuality information among adolescents with disability[J]. *Ife Psychol*, 2012, 20(2): 142-149.
 - [10] HANASS-HANCOCK J. Interweaving conceptualizations of gender and disability in the context of vulnerability to HIV/AIDS in KwaZulu-Natal, South Africa[J]. *Sex Disabil*, 2009, 27(1): 35-47.
 - [11] YOUSAFZAI A K, EDWARDS K, D'ALIESANDRO C, et al. HIV/AIDS information and services: the situation experienced by adolescents with disabilities in Rwanda and Uganda[J]. *Disabil Rehabil*, 2005, 27(22): 1357-1363.
 - [12] UNESCO, UNAIDS, UNFPA, et al. International technical guidance on sexuality education[M]. Paris, France: UNESCO, 2018: 1-33.
- 收稿日期: 2018-03-14; 修回日期: 2018-05-12