

精神专科医院就诊青少年自杀风险调查及影响因素分析

陈观凤¹, 申春², 刘鸿斌³, 陈根秀³

¹赣南卫生健康职业学院护理学院, 江西 赣州

²赣州市第三人民医院睡眠科, 江西 赣州

³赣南医学院第一附属医院急诊科, 江西 赣州

收稿日期: 2023年6月22日; 录用日期: 2023年7月28日; 发布日期: 2023年8月7日

摘要

目的: 调查赣州市精神专科医院就诊青少年的自杀风险状况及影响因素分析。方法: 选取2022年4月至2023年5月在赣州市精神专科医院就诊的248例青少年作为研究对象, 采用自编一般资料问卷、家庭关怀指数量表、青少年生活事件量表和护士用自杀风险评估量表, 并使用Logistic回归分析检验自杀风险的危险因素。结果: 248例青少年心理障碍患者中有107例(43%)为高自杀风险; 单因素分析显示, 性别、与父母关系、年级、家庭功能、生活负性事件对自杀风险有影响, 差异有统计学差异($P < 0.05$); Logistic回归分析显示, 家庭功能由严重障碍变化为良好, 自杀风险降低($OR = e^{(-1.665)} = 0.189$), 人际关系、其他因素评分每增加1分, 自杀风险升高(OR 分别为 $e^{0.206} = 1.229$ 、 $e^{0.136} = 1.146$)。结论: 精神专科医院就诊青少年的自杀风险较高, 家庭功能障碍、女生、负性生活事件、人际关系紧张是青少年自杀的危险因素。

关键词

精神专科医院, 青少年, 自杀, 影响因素

Investigation and Analysis of Influencing Factors of Suicide Risk among Adolescents Treated in Psychiatric Hospital

Guanfeng Chen¹, Chun Shen², Hongbin Liu³, Genxiu Chen³

¹School of Nursing, Gannan Health Vocational College, Ganzhou Jiangxi

²Sleep Department, Third People's Hospital of Ganzhou, Ganzhou Jiangxi

³Department of Emergency, First Affiliated Hospital of Gannan Medical University, Ganzhou Jiangxi

Abstract

Objective: To investigate the suicide risk status of adolescents in Ganzhou Psychiatric Hospital and analyze the influencing factors. **Methods:** A total of 248 adolescents who were treated in Ganzhou Psychiatric Hospital from April 2022 to May 2023 were selected as subjects. Self-designed general information questionnaire, Family Care Index scale, Adolescent self-rating life events checklist and Nurses' Global Assessment of Suicide Risk were used to investigate, and Logistic regression analysis was then used to examine risk factors for suicide risk. **Results:** Among 248 adolescents with mental disorders, 107 (43%) had high suicide risk. Uni-variate analysis showed that gender, relationship with parents, grade, family function and negative life events had significant effects on suicide risk ($P < 0.05$). Logistic regression analysis showed that family function changed from severe disorder to good condition, suicide risk decreased ($OR = e^{-1.665} = 0.189$), and suicide risk increased with each increase of one point in interpersonal relationship and other factors score ($OR = e^{0.206} = 1.229$, $e^{0.136} = 1.146$). **Conclusion:** The risk of suicide is high among adolescents treated in psychiatric hospitals. Family dysfunction, girls, negative life events and interpersonal tension are risk factors for adolescent suicide.

Keywords

Psychiatric Hospital, Teenagers, Suicide, Influencing Factors

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“自杀”在中国传统文化里一直是忌讳的，充满希望和朝气的青少年，却是自杀的高发人群，已成为国家和民族未来的重要公共卫生问题(国家卫健委疾病预防控制局, 2019), 给家庭和社会带来了沉重的负担(徐小明, 孔裔婷, 刘川, 2022)。全球每年有自杀企图的孩子近 92 万, 我国每年死于自杀的青少年约有 10 万名, 是青少年自杀的第一大国(Cerel et al., 2019)。国外对青少年自杀问题的研究尤为重视, 如美国、英国、意大利等 28 个国家已经建立起青少年的自杀预警系统, 而我国目前对青少年自杀人群的关注不足, 未从国家层面制订过自杀防控战略(徐小明, 孔裔婷, 刘川, 2022)。青少年作为社会主义接班人, 关注该类人群的身心健康尤为重要。本研究通过对精神专科医院就诊青少年, 展开自杀风险状况及影响因素分析的调查, 为赣南苏区广大学校教育、家庭教育和政府制定青少年政策提供数据依据。

2. 对象与方法

2.1. 调查对象

本研究选取 2022 年 4 月至 2023 年 5 月在赣州市精神专科医院就诊, 且符合纳排标准的 248 例患者, 其中女性 156 人(62.9%), 男性 92 人(37.1%)。研究符合赣南卫生健康职业学院伦理委员会审批标准, 在获得家属及患者知情同意后进行资料收集。

纳入标准: ① 年龄在 13~18 岁; ② 智能正常, 理解能力足以配合完成心理测试和问卷调查的患者;

③ 自愿参加本研究, 并签署知情同意书。排除标准: ① 精神分裂症、双相情感障碍、器质性精神障碍、精神发育相关障碍等; ② 伴有精神病性症状者; ③ 神经系统病变或脑器质性损伤; ④ 乙醇及毒品使用; ⑤ 器质性病变者。

2.2. 调查工具

2.2.1. 一般资料调查问卷

由研究者自制, 包括性别、年级、居住地和父母文化程度等内容。

2.2.2. 护士用自杀风险评估量表

共有 15 个条目, 每个条目回答是/否计分, 如果答“是”, 则按照条目的权重赋分, 其中有 5 个条目(绝望感、计划采取自杀行动、情绪低落/兴趣丧失愉悦感丧失、近亲人死亡或重要关系丧失、自杀未遂史)赋值 3 分, 其余赋值 1 分; 如果答“否”则记 0 分。分数越高代表自杀的风险越高, ≤ 5 分为低自杀风险, 6~11 分为中自杀风险, ≥ 12 分为高自杀风险。量表的 Cronbach's α 系数为 0.815, 重测信度为 0.91, 信度和效度良好(陈月新等, 2011)。

2.2.3. 家庭关怀指数量表

家庭关怀指数量表, 共有适应度、合作度、成长度、情感度、亲密度 5 个条目, 每个条目按 0~2 级评分, “经常这样”得 2 分, “有时这样”得 1 分, “几乎很少”得 0 分。将 5 个条目得分之和为量表总分, 总分 7~10 分表示家庭功能良好, 4~6 分表示家庭功能中度障碍, 0~3 分表示家庭功能严重障碍。该问卷汉化后的 Cronbach's α 系数为 0.80~0.83, 效度良好(景璐石等, 2011)。

2.2.4. 采用青少年生活事件量表

由(刘贤臣, 刘连启, 1997)编制, 由 27 项可能给青少年带来心理反应的负性生活事件构成。每个条目采用六点计分, 未发生(0)、无影响(1)、轻度(2)、中度(3)、重度(4)和极重度(5), 得分越高, 表明该负性生活事件对青少年的影响越严重。量表包含人际关系、学习压力、受惩罚、丧失、健康适应及其他(含厌学, 与异性相处、打架、父母打骂)共 6 个因子, 该量表的 Cronbach's α 系数为 0.95, 各分量表的 Cronbach's α 系数为 0.80~0.87。

2.3. 测评方法

本研究由心理科主治医师及以上职称者, 根据《中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3)》对患者先进行评估(中华医学会精神科分会, 2001), 符合纳入标准的青少年就诊者, 在获得家属及患者知情同意后, 在安静舒适的环境独自填写问卷, 每个被试青少年单独进行测试, 平均耗时 10 分钟, 调查现场要求父母回避。由已接受培训的调查员进行现场调查, 严格做好问卷核查及数据核查工作, 保证调查问卷质量。调查对象填写完毕后由调查者亲自收回。共计发放问卷 250 份, 回收问卷 250 份, 获得有效问卷 248 份, 有效回收率为 99.2%。

2.4. 统计方法

使用 SPSS 24.0 软件进行统计分析。定量资料以均数 \pm 标准差表示, 多组间均数比较采用单因素方差分析(ANOVA), 有统计学意义再行 SNK 法多重比较; 有序资料以频数表示, 两组间比较采用 Mann-Whitney *U* 非参数检验(Wilcoxon 秩和检验), 多组间比较采用 Kruskal-Wallis *H* 非参数检验, *H* 检验有统计学意义再多重比较(Kruskal-Wallis 1-way ANOVA (*k* samples), Multiple comparisons: All pairwise); 危险因素分析采用有序分类变量的 logistic 回归。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 人口特征与自杀风险的单因素分析

结果显示, 男生的自杀风险低于女生; 大专学生的自杀风险小于初中、高中、中专学生; 与父母是朋友关系的青少年自杀风险小于传统长幼尊卑型和最熟悉的陌生人类型, $P < 0.05$ 。见表 1。

Table 1. Uni-variate analysis of demographic characteristics and suicide risk

表 1. 人口特征与自杀风险的单因素分析

人口特征	分类	自杀风险			Z/H	P
		低	中	极高		
性别	男	39	25	28	-3.342	0.001
	女	39	38	79		
兄弟姐妹	独生子女	6	6	10	3.572	0.312
	1 个	21	23	41		
	2 个	28	23	27		
	3 个及以上	23	11	29		
年级	小学或小学以下	2	1	2	28.718	<0.001
	初中	17	14	46		
	高中	30	34	35		
	中专	6	8	17		
	大专	20	2	4		
	本科及以上	3	4	3		
家庭居住地	赣州市中心城区	13	6	16	0.770	0.680
	赣南十八县县城	35	31	55		
	农村或郊区	30	26	36		
父母文化程度	初中及以下	63	53	77	6.365	0.095
	高中	11	9	19		
	本科	2	1	10		
	本科以上	2	0	1		
家庭情况	完整家庭	59	44	79	0.867	0.833
	重组家庭	5	5	7		
	单亲家庭	10	13	18		
	其他	4	1	3		
长期共同生活	与母亲	29	15	37	4.999	0.287
	与父亲	2	7	6		
	与祖父母	16	8	11		
	与父母	24	29	38		
	其他	7	4	15		
与父母关系	朋友关系	49	26	32	19.451	<0.001
	长幼尊卑关系	11	17	33		
	溺爱娇惯型关系	4	3	7		
	最熟悉的陌生人	14	17	35		

3.2. 家庭功能、生活事件和自杀风险间关系分析

家庭功能和生活事件均为自杀的危险因素。家庭功能差的青少年,心理极易受负性生活事件的影响,增加自杀的风险, $P < 0.05$ 。负性生活事件的六大因子对自杀风险均有影响,其中人际关系,学习压力,受惩罚,其他四因子得分越高,自杀风险也在逐步增加。丧失和健康适应两因子,在中高自杀风险中的差别无统计学意义。见表2、表3。

Table 2. Relationship analysis of family function, life events and suicide risk

表 2. 家庭功能、生活事件和自杀风险的关系分析

项目	自杀风险			H	P	
	低	中	高			
家庭功能	良好	35	11	10	37.647	<0.001
	中度障碍	25	19	30		
	严重障碍	18	33	67		
生活事件	总分	13.59 ± 12.17	28.52 ± 17.84	39.07 ± 18.02	54.754	<0.001
	人际关系	3.14 ± 3.47	6.54 ± 4.33 [#]	9.50 ± 4.68 ^{#*}	50.876	<0.001
	学习压力	3.23 ± 2.98	5.86 ± 4.08 [#]	7.59 ± 4.50 ^{#*}	27.170	<0.001
	受惩罚	2.47 ± 3.31	5.13 ± 5.19 [#]	8.24 ± 5.76 ^{#*}	30.913	<0.001
	丧失	0.74 ± 1.39	1.71 ± 2.69 [#]	2.13 ± 2.68 [#]	7.952	0.002
	健康适应	3.00 ± 2.35	4.65 ± 2.60 [#]	5.15 ± 2.66 [#]	16.578	<0.001
	其他	1.95 ± 2.11	4.54 ± 3.15 [#]	6.14 ± 3.54 ^{#*}	42.610	<0.001

[#]: 与低风险比较 $P < 0.05$; *与中风险比较 $P < 0.05$ 。

Table 3. Relationship between family function and negative life events

表 3. 家庭功能与负性生活事件的关系

家庭功能	负性生活事件总分	F	P
良好	16.68 ± 14.52	27.401	<0.001
中度障碍	23.93 ± 15.84		
严重障碍	36.72 ± 20.18		

3.3. 多因素有序分类 Logistic 回归分析

将单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量,自杀风险为因变量,行有序分类 Logistic 回归。结果显示,家庭功能由严重障碍变化为良好,自杀风险降低($OR = e^{(-1.665)} = 0.189$),人际关系、其他因素评分每增加 1 分,自杀风险升高(OR 分别为 $e^{0.206} = 1.229$ 、 $e^{0.136} = 1.146$)。见表 4。

Table 4. Logistic regression analysis of multi-factor ordered classification

表 4. 多因素有序分类 Logistic 回归分析

人口/工作特征	分类	Estimate	Wald	Sig.	95% CI
Threshold	[自杀风险 = 1]	0.243	0.093	0.761	-1.319, 1.804
	[自杀风险 = 2]	1.949	5.844	0.016	0.369, 3.529
性别	男	-0.387	1.683	0.194	-0.973, 0.198
	女	0			

Continued

就读年级	小学或小学以下	0.353	0.088	0.767	-1.983, 2.689
	初中生	1.208	2.859	0.091	-0.192, 2.609
	高中生	-0.091	0.017	0.895	-1.436, 1.255
	中专	0.895	1.374	0.241	-0.602, 2.392
	大专	-1.188	2.078	0.149	-2.802, 0.427
	本科	0			
与父母相处关系	朋友关系	-0.153	0.136	0.712	-0.966, 0.66
	长幼尊卑关系	-0.009	0.000	0.982	-0.805, 0.787
	溺爱娇惯型关系	0.453	0.447	0.504	-0.875, 1.782
	最熟悉的陌生人	0			
家庭功能	良好	-1.665	12.402	0.000	-2.591, -0.738
	中度障碍	-0.469	1.604	0.205	-1.195, 0.257
	重度障碍	0			
生活事件	人际关系	0.206	17.720	0.000	0.11, 0.301
	学习压力	0.039	0.534	0.465	-0.066, 0.144
	受惩罚	-0.039	0.538	0.463	-0.144, 0.066
	丧失	-0.098	1.774	0.183	-0.243, 0.046
	健康适应	-0.003	0.002	0.963	-0.132, 0.126
	其他	0.136	3.875	0.049	0.001, 0.271

平行线检验 $\chi^2 = 9.670$, $P = 0.917$, 平行性假设成立; *Model Fitting Information* 结果 $\chi^2 = 142.994$, $P < 0.001$, 拟合模型有意义。

4. 讨论

4.1. 家庭功能对青少年的自杀风险起着主导作用

结果显示, 家庭功能是青少年自杀的危险因素, 与林红等研究一致(林红, 黄乾坤, 佟圣丽, 2022)。本研究中 41%的精神专科就诊青少年有着极高的自杀风险, 其中就有 62.6%的孩子家庭功能严重障碍。此外, 家庭功能障碍的孩子, 心理健康极易受负性生活事件的影响。遇到问题时, 得不到家庭有效的沟通和支持, 社交和解决问题的能力差(叶铭惠等, 2021), 只能将自伤、自杀行为作为处理情绪的优先方式(张小梅等, 2022; Kuramoto-Crawford et al., 2017), 失去了外界干预自杀的可能。

有研究表明(沈晓玲等, 2020), 有自杀意念的青少年并不是想要结束生命, 而是想要结束痛苦。与父母是朋友关系的青少年, 更愿意向父母倾诉痛苦, 得到家庭的帮助, 正确的处理和应对消极情绪(沈晓玲等, 2020; 叶铭惠等, 2021)。所以相比于传统长幼尊卑型和熟悉的陌生人型关系, 朋友型父母能有效的降低青少年的自杀风险, 差异有统计学意义。相反的是, 生活事件中其他因子中的被父母打骂是自杀的风险因素, 提示父母应注意家庭教育方式, 塑造平等民主和谐的家庭氛围对青少年的身心健康起着至关重要的作用。

与(沈晓玲等, 2020)研究结果一致, 本研究中青少年父母的文化程度、家庭结构与自杀风险无关系。青少年与谁共同生活, 家庭居住地, 与自杀风险无关系, 这也提示我们青少年心理健康可能受父母和家庭功能的影响大, 受其他家庭条件的影响较小, 此结论需要未来研究进一步证实。

4.2. 青少年自杀风险与学校相关因素相关

不同(张丽丽等, 2021), 报道性别对自杀风险无影响, 本研究中女生的自杀风险更高, 与既往报道结果一致(林红, 黄乾坤, 佟圣丽, 2022; 杨春娟等, 2021), 研究分析可能与(张丽丽等, 2021)的回顾性研究存在信息偏倚有关, 此外 13~18 岁的女生具有感情细腻、情感较脆弱且依赖性强等心理特征, 更容易出现消极情绪调节障碍(黄颖等, 2020), 增加自杀的风险。

结果显示, 大专的学生自杀风险小于读初中、高中、和中专生, $P < 0.05$ 。虽然本研究中 73.4% 的青少年不同程度的遭受学习压力影响, 但近 3/4 的大专生无家庭、学校施加的学习与升学压力, 加之大专生年龄、心理和生理较初高中和中专生成熟, 情绪认知较稳定(彭小凡等, 2021), 自杀风险也随之降低。

数据显示, 青少年被人误会、考试失败、与同学产生纠纷和学习压力等负性事件的发生率高达 81% 以上。生活事件分值越高, 说明对学生的心理健康影响越重, 自杀风险越高, 与既往研究一致(黄颖等, 2020; 唐杰, 徐高阳, 郑毅, 2023)。值得注意的是, 青少年对人际关系尤其敏感, 这与(张小梅等, 2022)质性研究中青少年的倾诉一致, 可能与青少年有归属感和社会的需要, 注重他人对自己的认知有关。反之, 良好的人际关系处理能力可以有效地减低青少年被误会、与同学产生纠纷和厌学等其他因子的负性事件的发生, 降低自杀的风险。

参考文献

- 陈月新, 叶敏捷, 季显琼, 等(2011). 护士用自杀风险评估量表(NGASR)在住院精神分裂症患者中应用的信效度研究. *中国民康医学*, 23(3), 271-273.
- 国家卫健委疾病预防控制局(2019). 关于印发健康中国行动-儿童青少年心理健康行动方案(2019-2022 年)的通知. http://www.sdmh.sdnu.edu.cn/_local/F/8B/D6/4FAFD9EE1AFCCD35B901A9820F9_FB8B1E10_42597.pdf
- 黄颖, 覃青, 林琳, 等(2020). 青少年重度抑郁患者自伤行为及危险因素研究. *医学与哲学*, 41(8), 43-46.
- 景璐石, 辜慧, 徐科, 等(2011). 犯罪青少年家庭教养方式及家庭关怀度分析. *中国学校卫生*, 32(12), 1452-1453.
- 刘贤臣, 刘连启(1997). 青少年生活事件量表的编制与信度效度测试. *山东精神医学*, 10(1), 15-19.
- 林红, 黄乾坤, 佟圣丽(2022). 家庭功能及应激感受对青少年心理健康状况的影响. *中国儿童保健杂志*, 30(12), 1380-1384.
- 彭小凡, 蔡婷婷, 桂腾娅, 等(2021). 青少年心理素质在学习压力与自杀意念关系中的调节作用. *中国心理卫生杂志*, 35(11), 919-924.
- 沈晓玲, 董再全, 罗珊霞, 等(2020). 伴非自杀性自伤行为青少年抑郁症患者述情和家庭教育方式研究. *神经疾病与精神卫生*, 20(2), 101-105.
- 唐杰, 徐高阳, 郑毅(2023). 青少年非自杀性自伤行为与负性生活事件的关系. *中国心理卫生杂志*, 37(1), 35-40.
- 徐小明, 孔裔婷, 刘川(2022). 青少年和年轻人自杀预警系统研究进展. *山东大学学报*, 60(2), 69-76.
- 叶铭惠, 胡颖颖, 何春雷, 等(2021). 青少年服毒自杀患者心理体验的质性研究. *中华护理杂志*, 56(2), 250-254.
- 杨春娟, 文炳龙, 周莉娜, 等(2021). 青少年抑郁症患者自伤自杀行为的伦理审视与干预建议. *中国医学伦理学*, 34(2), 200-204.
- 中华医学会精神科分会(2001). CCMD-3 精神障碍的诊断标准. 见 *中国精神障碍分类与诊断标准*(第 3 版, pp. 31-164). 山东科学技术出版社.
- 张丽丽, 杨松, 张歆玮, 等(2021). 儿童青少年抑郁症自杀及相关影响因素研究. *神经疾病与精神卫生*, 21(4), 254-258.
- 张小梅, 韩利, 张红, 等(2022). 青少年精神障碍患者非自杀性自伤体验的质性研究. *护理学杂志*, 37(2), 71-74.
- Cerel, J., Bmw, M. M., Maple, M. et al. (2019). How Many People Are Exposed to Suicide? Not Six. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49, 529-534. <https://doi.org/10.1111/sltb.12450>
- Kuramoto-Crawford, S. J., Ali, M. M., & Wilcox, H. C. (2017). Parent-Child Connectedness and Long-Term Risk for Suicidal Ideation in a Nationally Representative Sample of US Adolescents. *Crisis*, 38, 309-318. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000439>