

重庆市大学生对自杀态度的调查

徐小明 况利 艾明 陈建梅 王我 甘窈 曾妍 楼丹丹
刘婉婷 牛雅娟 费立鹏

【摘要】 目的 了解重庆市大学生对自杀的态度及其影响因素,以针对性指导心理危机干预。**方法** 采取分层整群随机抽样方法对重庆地区 11 所大学 9808 名学生进行公众对自杀的态度量表(SPAS)问卷调查。**结果** 高校学生对预防自杀的难度、自杀行为的自我不可控制性、自杀行为可作为影响他人的工具持否定或中立态度,其得分分别为 34.28 ± 16.44 、 35.64 ± 19.14 、 36.94 ± 16.05 ;对自杀未遂与自杀死亡的相似性、自杀的歧视、自杀的正性态度持中立观点,得分分别为 47.38 ± 22.01 、 51.78 ± 17.05 、 37.77 ± 18.12 ;对自杀问题的社会重要性条目持中立或肯定态度的得分为 70.77 ± 17.21 。性别、民族、宗教以及自杀未遂和自杀暴露史对大学生自杀态度有影响。**结论** 自杀危机干预系统需针对大众以及自杀者不同的背景制定有针对性的策略。

【关键词】 自杀;自杀未遂;大学;学生;横断面研究

Study on the attitudes toward suicide among university students in Chongqing XU Xiao-ming¹, KUANG Li¹, AI Ming¹, CHEN Jian-mei¹, WANG Wo¹, GAN Yao¹, ZENG Yan¹, LOU Dan-dan¹, LIU Wan-ting¹, NIU Ya-juan², Phillips MR³. 1 Center of Psychological Health, First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2 Beijing Suicide Research and Prevention Center, Beijing Huilongguan Hospital; 3 Suicide Research and Prevention Centre, Shanghai Mental Health Centre, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine
Corresponding author: KUANG Li, Email: kuangli0308@163.com
This work was supported by grants from the China Medical Board of New York Inc. (CMB Small Grants Program)(No. 02-777 and No. 04-801).

【Abstract】 Objective To explore the attitudes on suicide and their related factors among university students in Chongqing. **Methods** A total of 9808 students from 11 universities in Chongqing, were chosen under stratified cluster random sampling method and had completed a questionnaire survey through the Scale of Public Attitudes on Suicide (SPAS). **Results** Data showed that the scores of university students having negative or neutral attitudes towards questions including “suicide is not preventable”, “suicidal behavior is not controllable or is caused by outside forces” and “suicidal behavior can (or is used to) affect the behavior of others” were 34.28 ± 16.44 , 35.64 ± 19.14 and 36.94 ± 16.05 respectively. The scores of students taking neutral attitude towards questions as: “similarity of attempted and completed suicide”, “negative attitudes on the behavior or on the person him/her self”, “positive aspects of suicide and positive feelings about suicides” were 47.38 ± 22.01 , 51.78 ± 17.05 and 37.77 ± 18.12 respectively but 70.77 ± 17.21 went to the students who had agreed with “suicide is an important social/health problem”. Factors as gender, nationality, religion, history of attempted suicide and suicide exposure to others appeared having had important effects on the attitude towards suicide among college students. **Conclusion** It is necessary to consider above mentioned factors when developing related suicide crisis intervention strategy.

【Key words】 Suicide; Attempt suicide; University; Student; Cross-sectional study

自杀态度是指对自杀的看法和认识,是自杀学领域中一项重要研究内容^[1]。为了解大学生对自杀

相关的看法及不同性别、民族、宗教、有否自杀未遂史和自杀暴露史的大学生对自杀态度的差异,并分析其原因,本研究在重庆市高校中进行此项调查。由于自杀态度与社会文化密切相关^[2],以往国内研究采用的量表仅涉及对自杀行为性质的认识、对自杀者及其家属的态度和对安乐死的态度^[3],故本研究采用了费立鹏等编制的“公众对自杀的态度量表”^[4-8],其中增加了对自杀行为的可预防性、自我可控性、对他人的影

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2013.06.007

基金项目:美国中华医学基金会(CMB)(02-777,04-801)

作者单位:400016 重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心(徐小明、况利、艾明、陈建梅、王我、甘窈、曾妍、楼丹丹、刘婉婷);北京回龙观医院北京心理危机研究与干预中心(牛雅娟);上海交通大学医学院上海市精神卫生中心危机干预研究室(费立鹏)

通信作者:况利, Email: kuangli0308@163.com

响以及自杀问题的社会重要性等调查。

对象与方法

1. 调查对象:按照重庆市所有高校的等级,分层并随机抽取重点院校 2 所、普通院校 4 所、专科院校 3 所、民办院校 2 所作为调查现场,并从调查院校的所有在校学生名单中按照性别、专业、学生类别、年级等随机抽取 12 114 名大学生。

2. 调查方法:

(1)问卷调查:2006 年 11 月至 2007 年 5 月由经培训的调查员进行现场调查。学生与调查员的人数比为 6:1。由调查组长向被调查者介绍本次调查的目的和内容,获得被调查者书面知情同意书并自行填写问卷。问卷完成时间约 20~50 min。

(2)调查工具:本研究采用北京市危机研究与干预中心提供的“自杀态度与心理健康状况问卷(大学版-IV)”中的一部分。包括①一般人口学资料调查量表(含学生类别、专业、年级、性别、民族、读书年限、家庭经济状况、宗教信仰等)。②公众对自杀的态度量表(SPAS)。该量表通过 47 个问题了解被调查者对自杀的看法,其中包含 3 个自杀学基本知识条目(条目 10、20 和 30)、7 个分量表(自杀未遂与自杀死亡的相似程度、预防自杀的难度、自杀行为的自我不可控制性、对自杀的歧视、对自杀的正性态度、自杀行为可作为影响他人的工具、自杀问题的社会重要性);答案分 5 个等级,即“不同意”-“同意”计 1~5 分,为便于统计转换为 0~100 分;得分低(如≤25 分)视为对条目持否定态度,接近 50 分则视为持中立或矛盾态度,如分值≥75 分则视为持赞同态度。③亲属以及熟人的自杀史。该描述性量表是了解被调查者的直系/非直系亲属及其他认识人的自杀行为发生情况。④自杀未遂的判定和描述。

3. 统计学分析:所有数据均由北京市心理危机研究与干预中心工作人员录入,采用 SPSS 17.0 统计分析软件分析,主要方法为统计描述以及成组 *t* 检验。

结 果

1. 一般人口学资料:12 114 名学生收集到有效问卷 9808 份,完成率为 81.0%。其中男生 5382 人(54.9%)、女生 4426 人(45.1%),平均年龄(20.4±1.9)岁;理科生 5502 人(56.1%)、文科生 4306 人(43.9%);汉族学生 9348 人(95.3%),其他民族学生 461 人(4.7%);无任何信仰学生 8766 人(89.4%),信仰天主教 46 人(0.5%)、基督教 160 人(1.6%)、佛教

710 人(7.2%)、道教 71 人(0.7%)、伊斯兰教 39 人(0.4%)及其他 17 人(0.2%)。

2. 对自杀态度各因子得分及其分布:对“预防自杀的难度”、“自杀行为的自我不可控制性”、“自杀行为可作为影响他人的工具”分量表倾向于持否定或中立的态度(得分分别为 34.28±16.44、35.64±19.14、36.94±16.05),对“自杀未遂与自杀死亡相似程度”、“对自杀的歧视”、“对自杀的正性态度”条目倾向于持中立态度(得分分别为 47.38±22.01、51.78±17.05、37.77±18.12),对“自杀问题的社会重要性”条目倾向于持中立或肯定态度(得分为 70.77±17.21)。见表 1。

表 1 重庆市 9808 名高校学生 SPAS 各分量得分

分量表	$\bar{x} \pm s$
自杀未遂与自杀死亡的相似程度(F1)	47.38±22.01
预防自杀的难度(F2)	34.28±16.44
自杀行为的自我不可控制性(F3)	35.64±19.14
对自杀的歧视(F4)	51.78±17.05
对自杀的正性态度(F5)	37.77±18.12
自杀行为可作为影响他人的工具(F6)	36.94±16.05
自杀问题的社会重要性(F7)	70.77±17.21

3. 各组学生自杀态度分量表得分情况:

(1)性别与民族:男生对“自杀行为的自我不可控制性”、“对自杀的正性态度”、“自杀行为可作为影响他人的工具”分量表倾向于更加否定的态度;女生对“对自杀的正性态度”、“自杀行为可作为影响他人的工具”、“自杀问题的社会重要性”分量表倾向于更加肯定的态度(表 2)。汉族学生对“自杀行为的自我不可控制性”分量表倾向于更加否定的态度。各组间差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

(2)宗教与学科:无宗教信仰的学生在分量表“预防自杀的难度”、“自杀行为的自我不可控制性”、“自杀行为可作为影响他人的工具”倾向于更加否定的态度;有宗教信仰的学生在分量表“自杀行为的自我不可控制性”、“对自杀的正性态度”、“自杀行为可作为影响他人的工具”倾向于更加肯定的态度。理科生对“自杀未遂与自杀死亡相似程度”、“对自杀的正性态度”倾向于更加肯定的态度(表 3)。

(3)自杀暴露史与自杀未遂史:在 9808 例大学生中,169 例报告有过自杀未遂,发生率为 1.7%,男女之比 1:1.8。有无自杀未遂行为的大学生除“自杀未遂与自杀死亡相似程度”分量表外,其他 6 个分量表的差异均有统计学意义($P < 0.01$)。有自杀未遂史的大学生更多倾向于认为自杀是不可预防、不可自我控制、自杀能改变他人行为,对自杀抱有正性

表 2 重庆市 9808 名高校学生性别与民族分组中各量表得分($\bar{x} \pm s$)

分量表	性 别		t 值	P 值	民 族		t 值	P 值
	男生(n=5382)	女生(n=4426)			汉族(n=5382)	其他民族(n=461)		
F1	45.99±21.74	48.52±22.15	-6.001	0.000	47.43±22.03	46.30±21.48	1.142	0.254
F2	34.12±15.81	34.42±16.94	-0.968	0.333	34.27±16.45	34.58±16.31	-0.431	0.667
F3	34.55±18.77	36.56±19.39	-5.513	0.000	35.54±19.12	37.77±19.34	-2.576	0.010
F4	52.09±16.72	51.51±17.32	1.793	0.073	51.83±17.08	50.63±16.55	1.563	0.118
F5	35.48±17.20	39.69±18.63	-12.325	0.000	37.74±18.14	38.30±17.74	-0.680	0.496
F6	36.22±15.73	37.54±16.29	-4.290	0.000	37.00±16.03	35.71±16.42	1.780	0.075
F7	71.58±16.43	70.08±17.80	4.617	0.000	70.78±17.20	70.42±17.33	0.468	0.640

表 3 重庆市 9808 名高校学生宗教信仰与学科分组在各分量表得分($\bar{x} \pm s$)

分量表	宗教信仰		t 值	P 值	学 科		t 值	P 值
	无(n=8765)	有(n=1043)			文科(n=4306)	理科(n=5502)		
F1	47.40±22.00	47.24±22.10	0.235	0.814	46.34±21.91	48.19±22.05	-4.373	0.000
F2	34.10±16.34	35.80±17.19	-3.179	0.002	34.42±16.39	34.17±16.48	0.793	0.428
F3	35.22±18.90	39.31±20.69	-6.412	0.000	35.59±18.98	35.68±19.26	-0.239	0.811
F4	51.83±16.91	51.33±18.25	0.887	0.375	51.55±17.24	51.96±16.90	-1.256	0.209
F5	37.51±17.97	39.92±19.21	-4.058	0.000	36.98±17.98	38.38±18.20	-4.042	0.000
F6	36.83±16.00	37.81±16.45	-1.962	0.050	36.80±15.63	37.05±16.38	-0.816	0.414
F7	70.83±17.13	70.21±17.85	1.165	0.244	70.51±16.96	70.97±17.40	-1.390	0.165

的态度。无自杀未遂的大学生更多的倾向于歧视自杀行为、赞同自杀的社会重要性(表4)。有自杀暴露史(即有亲属以及熟人自杀史)的学生对“预防自杀的难度”分量表倾向于否定,而更赞同“对自杀的正性态度”和“自杀问题的社会重要性”;无暴露史的学生倾向于不赞同“自杀行为的自我不可控制性”、“对自杀的正性态度”,更倾向于歧视自杀行为或自杀者。

综上分析表明,无宗教信仰、无自杀未遂及自杀暴露史的男生,对“自杀行为的自我不可控制性”分量表倾向于更加否定;有宗教信仰、有自杀暴露史以及有自杀未遂史的女生,对自杀更包容理解。

讨 论

1. 对自杀的正性与歧视态度:本调查与周爽等^[9]、李建芳^[10]、王玲等^[11]研究结果一致,大学生对自杀行为及自杀者的态度倾向于中立或矛盾。说明受教育程度较高可能使大学生对自杀更加宽容。有自杀未遂史、自杀暴露史的学生或女生,对自杀的态度更倾向于包容和理解,这与国外研究结果相近^[12]。原因可能是女性相对于男性更细腻更具同

情心,有过自杀未遂史和自杀暴露史的学生,更能理解自杀者当时的心理状况,故而对自杀行为或是自杀者更加接纳。

有宗教信仰的学生更倾向于接纳自杀行为或自杀者,这与李献云等研究结果一致^[8],但一些国外研究却发现宗教信仰较坚定者更加反对自杀行为^[13]。我国文化体系趋于保守,对个体的个性和行为约束性较大,对非常态社会行为的容忍性较低。Zhang 等^[14]学者研究认为,“由性别平均主义和儒家性别歧视的社会价值观之间冲突而产生的心理压力,与农村女青年的自杀也有着明显相关性。”所以,同样作为少数群体的宗教信仰者,对自杀未遂或自杀行为的态度似乎更趋于包容。因此在学生教育以及大众道德伦理教化方面,应加强对少数群体包容性、事物多样性以及人平等性等方面教育。另外,将群体社会学、历史文化思想等因素加入到自杀的宣传干预策略中,可能会有一定帮助作用。

2. 自杀未遂史:有自杀未遂史的大学生更多倾向于认为自杀是不可预防、不可自我控制的,这可能与精神疾病特别是抑郁障碍有关。我国死亡登记资

表 4 重庆市 9808 名高校学生自杀暴露史与自杀未遂史分组中各分量表得分($\bar{x} \pm s$)

分量表	自杀暴露史		t 值	P 值	自杀未遂		t 值	P 值
	无(n=6618)	有(n=3190)			是(n=169)	非(n=9639)		
F1	47.09±21.70	47.98±22.63	-1.948	0.051	46.69±23.95	47.39±21.98	-0.421	0.674
F2	34.51±16.55	33.79±16.20	2.150	0.032	40.76±19.42	34.17±16.36	4.527	0.000
F3	35.10±18.94	36.78±19.50	-4.278	0.000	46.00±23.97	35.47±19.00	5.863	0.000
F4	52.26±16.95	50.78±17.23	4.259	0.000	43.29±21.94	51.92±16.93	-5.250	0.000
F5	37.15±18.13	39.04±18.04	-5.149	0.000	47.50±20.88	37.60±18.03	6.320	0.000
F6	36.84±16.18	37.13±15.78	-0.871	0.384	40.97±17.60	36.87±16.02	3.402	0.001
F7	70.50±17.48	71.31±16.63	-2.366	0.018	66.28±19.56	70.84±17.16	-3.530	0.000

料研究结果显示,自杀者中近 30% 有精神疾病史^[15], 本调查发现有自杀行为的学生曾向医院求助的比例仅为 2.36%, 有 67.46% 者从未向任何人求助, 且不排除自杀未遂者在调查期间处于抑郁等状态。一些研究支持消极推理方式可作为青少年抑郁症状发展的推测指标^[16,17], 因此精神疾病影响自杀未遂者对自杀的态度不可忽视。自杀未遂者更倾向于认为自杀能改变他人行为。Hee^[18]认为自杀者存在一定的认知缺陷, 如极端思维、认知僵化、问题解决不良等。本次调查也发现, 80% 的自杀未遂者报告采取自杀行为的原因是“内心痛苦”, 将自杀视为一种手段, 用以改变他人, 从而减轻自己内心的痛苦。可见自杀者对自杀行为的选择似存有“逻辑”。但显然, 如学校教师或心理危机干预人员从认知方面着手改善自杀未遂者可能存在的思维盲区, 也许能对其再次出现自杀行为起到一定的预防作用。

3. 自杀暴露史: 调查发现, 有自杀暴露史的学生倾向于否定预防自杀的难度。分析原因, 可能是由于他们所熟识的人有自杀行为, 从而获得更多自杀相关知识, 故对自杀的预防抱有更积极乐观的态度。在我国, 包括许多非精神科医生认为, 谈论自杀可增加自杀者自杀风险, 担心在公开场合宣传自杀相关知识会误导人们增加自杀行为。Keith 等^[19]研究结果持否定, 表明自杀不会因论及而增加或减少。有自杀暴露史的大学生, 对其周围有过或即将采取自杀行为的同龄人而言, 恰恰是良好的保护性因素。因此应在学生生存教育、心理教育中适当增加讲授自杀相关知识, 可减少歧视, 增加社会支持。

4. 结论: 本文存在局限性。首先未能进行多重分析以评估自杀态度的独立相关因素; 其次分析中未加入自杀未遂史与自杀暴露史的时间因素; 第三, 自杀的暴露史主要是了解家族和熟人中有否自杀者, 而未涉及网络传播等方面, 因此需更深入探讨。总之, 本研究表明大学生对自杀倾向于中立态度, 无宗教信仰、无自杀未遂及自杀暴露史的男生倾向于认为自杀可以自我控制, 有宗教信仰、有自杀暴露史及自杀未遂史的女生对自杀更包容理解。建议应根据实施主体以及受众的年龄、性别、经济社会地位、文化程度、宗教信仰、精神疾病史以及自杀未遂史等特点, 制定系统而有针对性的干预策略。

参 考 文 献

[1] Renberg ES, Hjelmeland H, Kuposov R. Building models for the relationship between attitudes toward suicide and suicidal behavior: based on data from general population surveys in Sweden, Norway, and Russia. *Suicide Life Threat Behav*, 2008, 38(6): 661-675.

- [2] Kodaka M, Postuvan V, Inagaki M, et al. A systematic review of scales that measure attitudes toward suicide. *Int J Soc Psychiat*, 2011, 57(4): 338-361.
- [3] Xiao SY, Yang H, Dong QH, et al. The development, reliability and validity of Suicide Attitude Inventory. *Chin Ment Health J*, 1999, Suppl: S364-367. (in Chinese)
肖水源, 杨洪, 董群惠, 等. 自杀态度问卷的编制及信度与效度研究. *中国心理卫生杂志*, 1999, 增刊: 364-367.
- [4] Li XY, Phillips MR, Niu YJ, et al. Development and application of the Scale of Public Attitudes about Suicide among community members and college students. *Chin Ment Health J*, 2011, 25(6): 468-475. (in Chinese)
李献云, 费立鹏, 牛雅娟, 等. 公众对自杀的态度量表的编制及其在社区和大学学生中的应用. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(6): 468-475.
- [5] Sun X, Li XY, Phillips MR. A cross-sectional survey of the awareness of common mental disorders among urban and rural residents in northern China. *Chin Ment Health J*, 2009, 23(10): 729-733, 741. (in Chinese)
孙霞, 李献云, 费立鹏. 中国北方两地城乡居民常见精神卫生知识知晓情况现况调查. *中国心理卫生杂志*, 2009, 23(10): 729-733, 741.
- [6] Li XY, Phillips MR, Tong YS, et al. Reliability and validity of the Chinese version of Beck Suicide Ideation Scale (BSI-CV) in adult community residents. *Chin Ment Health J*, 2010, 24(4): 250-255. (in Chinese)
李献云, 费立鹏, 童永胜, 等. Beck 自杀意念量表中文版在社区成年人中应用的信、效度. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(4): 250-255.
- [7] Li XY, Phillips MR, Wang AW, et al. Current attitudes and knowledge about suicide in community members: a qualitative study. *Chin J Epidemiol*, 2004, 25(4): 296-301. (in Chinese)
李献云, 费立鹏, 王安文, 等. 中国北方部分地区人群对自杀的态度与知识的定性研究. *中华流行病学杂志*, 2004, 25(4): 296-301.
- [8] Li XY, Phillips MR. The acceptability of suicide among rural residents, urban residents, and college students from three locations in China: a cross-sectional survey. *Crisis*, 2010, 31(4): 183-193.
- [9] Zhou S, Yu XN, He H. Research on suicide attitude of graduate students. *Sichuan Mental Health*, 2007, 20(2): 92-94. (in Chinese)
周爽, 余新年, 何华. 硕士研究生自杀态度的调查. *四川精神卫生*, 2007, 20(2): 92-94.
- [10] Li JF. Research on suicide attitude of the rural elderly. *Shanghai Arch Psychiat*, 2010, 22(2): 103-104. (in Chinese)
李建芳. 农村老年人对自杀的态度调查. *上海精神医学*, 2010, 22(2): 103-104.
- [11] Wang L, Bian Q, Zhang WP, et al. Attitudes to suicide and their impact factors among post-graduate freshmen. *Shanghai Arch Psychiat*, 2010, 22(2): 73-77. (in Chinese)
王玲, 卞茜, 张维平, 等. 研究生新生自杀态度与影响因素调查. *上海精神医学*, 2010, 22(2): 73-77.
- [12] Renberg ES, Hjelmeland H, Kuposov R. Building models for the relationship between attitudes toward suicide and suicidal behavior: based on data from general population surveys in Sweden, Norway, and Russia. *Suicide Life Threat Behav*, 2008, 38(6): 661-675.
- [13] Joe S, Romer D, Jamieson PE. Suicide acceptability is related to suicide planning in US adolescents and young adults. *Suicide Life Threat Behav*, 2007, 37: 165-178.
- [14] Zhang J, Wiczorek W, Conwell Y, et al. Characteristics of young rural Chinese suicides: a psychological autopsy study. *Psychol Med*, 2010, 40(4): 581-589.
- [15] Shen YC. *Psychiatry*. 5th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2009. (in Chinese)
沈渔邨. *精神病学*. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [16] Abela J, Stolorow D, Mineka S, et al. Cognitive vulnerability to depressive symptoms in adolescents in urban and rural Hunan, China: a multiwave longitudinal study. *J Abnor Psychol*, 2011, 120(4): 765-778.
- [17] Lee A, Hankin BL, Mermelstein RJ. Perceived social competence, negative social interactions, and negative cognitive style predict depressive symptoms during adolescence. *J Clin Child Adoles Psychol*, 2010, 39: 603-615.
- [18] Hee HK. *The international handbook of suicide and attempted suicide*. British: Wiley Publishers, 2000: 81.
- [19] Keith H, Kate EA, Rory CO. Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*, 2012, 379: 2373-2382.

(收稿日期: 2012-11-29)

(本文编辑: 张林东)