调查研究 文章编号:0253-3626(2009)06-0798-03

重庆市 92 例自杀未遂大学生危机干预的研究

赵正中,况 利,艾 明,李大奇, 高新学,刘婉婷,楼丹丹
（重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心，重庆 400016）

【摘 要】目的:了解危机干预对自杀未遂大学生的效果。方法:筛查出自杀未遂大学生 92 人,随机分为实验组和对照组。对实验组实施快速、主动危机干预工作。实施干预前后采用精神卫生自评量表(Symptom chick-List,SCL-90)分别对两组学生进行测试。结果:实验组学生 SCL-90 总分及躯体化、抑郁、焦虑、恐怖多个因子分均低于对照组,有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。实验组干预后与干预前相比,SCL-90 总分除强迫因子外各因子分均比干预前减少,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。结论:危机干预对自杀未遂大学生十分必要。

【关键词】自杀未遂;大学生;危机干预
【中国图书分类法分类号】R195.1 【文献标识码】A 【收稿日期】2008-07-25

A study of psychological intervention on suicide attempts of 92 college students in chongqing

ZHAO Zheng-zhong, et al
(*Center of Psychological Health, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To learn the effects of Crisis intervention an the college students reported suicide attempt. *Methods*: 169 collage students who had attempted with suicide were screened rapidly。They were divided into two groups randomly, the experiment group and the control group. Rapid and active intervention were taken in the experimental group. Then Symptom chich-List SCL-90 were measured an d compared between the two groups. *Results*: Compared with these in the control group, the SCL-90 total score and the scores of many factors in the experiment group were lower ($P<0.05$ 或 $P<0.01$), such as summarizations, melancholy, anxiety. *Conclusion*: Crisis intervention is extremely necessary for college students with suicide attempt.

【Key words】Suicide attempt; College students; Crisis intervention

世界卫生组织(World health organization,WHO)根据损失的伤残调整生命年(Disability adjusted life years, DALYs)的排列,将自杀列为中国第四位重要的公共卫生问题[1]。我国每年至少有 200 万人自杀未遂[2],而在 15~34 岁人群中,自杀是第一位死因[3]。自杀已经成为当今社会重要的公共卫生问题。作为较为特殊的人群,大学生的自杀预防在高等教育及伤害预防研究领域中的重要性逐渐引起广泛的关注。为此我们以重庆高校在校大学生作为本研究的调查对象,了解在校大学生的心理健康状况及自杀未遂相关危险因素,并对自杀未遂大学生实施了危机干预,观察危机干预的效果,尝试将研究方案列入大学危机干预处理预案中。为预防在校大学生自杀提供基础资料和科学依据。

1 对象及方法

1.1 对象

以重庆市所有高校的大学生为调查对象。按照重点、普通、专科及民办院校的等级,分层随机抽取重点院校 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。在 11 所大学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 9 808 例大学生。

1.2 方法

1.2.1 筛查方法 调查时间为 2006 年 5 月至2007 年 5 月,期间根据所抽取高校实际情况进行调查。由严格培训的调查员进行现场调查,每次在同一教室接受调查的学生控制在 30 人以内,学生与调查员的人数比为 6:1。负责每组调查的组长向被调查者介绍本次调查的目的和内容,在获得被调查者的书面知情同意书后,请被调查者自行填写问卷。完成一份问卷的时间需要 30~50 min。被调查者对问卷项目"过去任

作者介绍:赵正中(1976-),男,硕士,
研究方向:青少年心理卫生及大中学生自杀。
通讯作者:况 利,女,教授,E-mail:kuangli0308@163.com。
基金项目:重庆市科委基金资助项目。

何时候您是否有喝药、割腕等自伤或自杀行为?”，如被试回答“是”，则视为有过自杀未遂，需继续询问有关自杀未遂的次数、最近一次出现的时间、自伤前 1 年因心理问题向哪些人寻求过帮助、最早出现自杀的想法到自伤间隔的时间、出现之后是否被医务人员抢救、自杀的方式、自杀工具的来源、自杀原因、自杀目的和自杀当时死亡决心的程度(0～100 分)。提问死亡决心程度时询问“如果 0 代表完全不想死，100 代表真的想死，您当时想死的程度有多大?”，最终我们发现重庆市 11 所高校 9 808 例大学生有 92 例报告有自杀未遂。

1.2.2 研究工具 测评工具包括：一般统计学调查表(包括性别、年龄、年级、所学专业；是否父母离异或死亡；亲属或朋友的自杀行为；是否躯体残疾等)。症状自评量表(Symptom chick List，SCL-90)包括：躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖症状、偏执、精神病性因子分，共 90 项题目，10 个因子。每个项目均采取 5 级评分制，以任一因子分大于或等于 3 分表示心理痛苦水平在中度以上，提示可能有比较明显的心理问题。

1.2.3 分组及数据收集 把 92 例自杀未遂大学生随机分为研究组和对照组各 46 例，其中实验组男生 20 人，女生 26 人；对照组男生 18 人，女生 28 人。两组在性别、年龄、文化程度及家庭状况等方面无统计学意义。研究中对照组只给予随访 1 年，没有作任何的危机干预措施。研究组给予随访的同时给予心理危机干预，研究开始及 1 年后分别作 SCL-90 心理测量，收集相关数据。

1.2.4 危机评估 危机评估是对危机应对者及其群体做出准确、即时、综合性的评定，有如下两项水平的评定：一是评定应对者或其他人是否存在生命危险，即是否有自杀、攻击和杀人的危险，包括其个体或家庭、学校、社会特征。二是评定当事人是否不能行使其寻常的社会角色，是否他们已与周围隔绝或离开“自然社会场合”而处于危险状态，包括危机根源的认定，如危险的事件，过渡状态的混乱，社会、文化因素；危机的发展，危机应对者是否处于危机的开始或急性阶段；危机的个体表现，应对者对危机所做出的相应情绪，认知和行为，对生活事件的威胁、丧失和挑战性的认识；在个体、家庭或学校危机中，个体、家庭或学校的人际资源状况及其社会文化背景。

1.2.5 建立危机干预计划 对实验组的学生制定针对具体问题做出与应对者文化背景和生活方式相一致的应对计划。包括有关人和社会的网络，实施细则是现实的、限时的和具体的，并可以根据情况发展而可以适当修改。实验组进行危机干预时，主要运用沟通技术、支持技术和干预技术来采取干预措施，具体包括小组危机干预、个体危机干预。小组危机干预根据需要，8～12 人 1 个小组，每月举行 1 次小组治疗，鼓励其倾诉及排解不良情绪。大学生发生自杀行为后，心理往往错综复杂，通常会陷入极度的绝望和羞愧中，但又充满无助感，不愿敞开心扉倾诉。因此，需要以和蔼的态度、温和的语言，主动与患者沟通。鼓励其倾诉，认真倾听其述说。自杀患者多不会及时排解不良情绪，所以更重要的是指导患者情绪宣泄的方法，并进行认知治疗，帮助其转变思维模式，强化其社会家庭支持系统，激发其生存希望。而对照组的学生不对其进行干预。

1.2.6 统计学处理 所有数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。调查数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示，统计学分析采用 t 检验。

2 结 果

2.1 两组学生实验前后 SCL-90 因子分比较

心理危机干预前，两组学生 SCL-90 总分及各因子分差异无统计学意义；1 年后实验组学生 SCL-90 总分及除强迫因子外其他所有因子分均低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)(见表 1)。

2.2 实验组和对照组学生 1 年后 SCL-90 得分自身比较

对照组 SCL-90 总分及各因子分在实验 1 年的前后比较均无统计学意义，而实验组危机干预前后，

表 1 实验组与对照组 1 年前、后 SCL-90 总分及各因子分比较($\bar{x} \pm s$)

项目	1 年前		1 年后		t_1	t_2	t_3	t_4
	实验组(1)	对照组(2)	实验组(3)	对照组(4)				
躯体化	1.69 ± 0.61	1.65 ± 0.68	1.32 ± 0.55	1.60 ± 0.22	0.18	2.73**	2.48*	0.31
强迫	1.97 ± 0.47	2.09 ± 0.52	1.88 ± 0.49	1.91 ± 0.58	0.87	0.22	0.82	1.28
人际	1.88 ± 0.40	1.93 ± 0.51	1.52 ± 0.46	1.89 ± 0.43	0.34	3.24**	3.38**	0.33
抑郁	1.89 ± 0.49	1.76 ± 0.62	1.44 ± 0.53	1.69 ± 0.25	0.91	2.34*	3.44**	0.57
焦虑	1.77 ± 0.72	1.60 ± 0.75	1.18 ± 0.36	1.49 ± 0.62	0.74	2.4*	3.87**	0.61
敌对	1.95 ± 0.89	1.81 ± 0.82	1.45 ± 0.25	1.93 ± 0.69	0.64	3.62**	3.01**	0.61
恐怖	1.74 ± 0.93	1.58 ± 0.81	1.06 ± 0.17	1.41 ± 0.91	0.76	2.21*	4.05**	0.75
偏执	1.67 ± 0.50	1.81 ± 0.57	1.30 ± 0.69	1.77 ± 0.32	1.01	3.39**	2.40*	0.34
精神病	0.55 ± 0.40	1.42 ± .055	1.41 ± 0.34	1.45 ± 0.60	1.15	0.86	2.11	0.27
总分	143.4 ± 36.52	142.6 ± 32.54	102.2 ± 22.10	131.2 ± 27.24	0.21	4.75**	5.56**	1.41

注：t_1，(1)与(2)比；t_2，(3)与(4)比；t_3，(1)与(3)比；t_4，(2)与(4)比；其中 *$P<0.05$，**$P<0.01$

SCL-90 总分及除强迫因子外各因子分均比干预前明显减少,具有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)(见表 1)。

3 讨 论

大学生自杀是一个严重的社会问题,它不仅夺去自杀者的生命,给家庭带来巨大的痛苦,而且给社会造成不良的影响和较大的损失,2004 年徐慧兰等[4]对中南大学 623 名大学生自杀意念的出现率及其危险因素中发现自杀未遂发生率为 1.8%。2003 年张志群等[5]对成都市 1 393 名中学生自杀未遂的出现率及其相关因素调查时发现其自杀未遂发生率为 2.6%。Weissman 等[6]对 9 个国家人群中有自杀未遂的研究中提示:在普通人群中自杀未遂发生率为 0.7% ~ 5.9%,自杀未遂是自杀死亡的最主要危险因素之一[7],并发现配合心理干预措施后能达到意想不到的效果。由此可见,对自杀未遂人员尤其是大学生这一特殊人群实施心理干预显得非常必要。

国外研究发现躯体疾病,尤其是慢性疾病是自杀未遂的重要危险因素[8], 费立鹏[7]等通过全国病例对照的心理解剖研究发现抑郁症状、自杀未遂史、负性生活事件、亲友有自杀行为史等是自杀死亡的主要危险因素。本研究显示,自杀未遂者在心理健康测查量表中的抑郁、焦虑、疑心、敌对、躯体化、精神病性等几个因子的得分均显著高于正常对照组。焦虑因子分高提示自杀未遂者容易紧张、焦虑,做事缺乏信心,易为琐事烦恼;敌对因子分高提示自杀未遂者有反抗、破坏家庭关系的倾向,易冲动,在遵守制度和法规上有困难;疑心因子分高提示自杀未遂者敏感多疑、孤独、放纵倾向明显,好与人争论,难以说服。可见,自杀未遂者的心理缺陷非常突出。

本研究显示研究组和对照组在性别、年龄、文化程度及家庭状况等方面无明显的差异,对自杀未遂大学生只进行常规个别咨询(包括书信、网络和面谈咨询等)无明显的改观,但给予心理危机干预的大学生各方面均有明显的改观,说明提高了他们的生命质量,降低了再次自杀率,由此可见实施心理干预非常必要。心理干预是预防自杀的重要措施之一,对帮助自杀患者渡过危险期,改善适应能力具有极为重要的意义。

本研究表明,有计划、有准备的快速主动心理危机干预能有效降低大学生 SCL - 90 的评分,维护大学生的心理健康。但目前国家相关部门还没有出台详细的自杀预防法规及措施,高校在对大学生自杀的危机干预时,没有合理的规章可以遵循,很多高校还没有建立相关的大学生自杀应急方案,教师没有正规的危机干预培训。在应对大学生自杀的关键时机耽误了挽救生命的时间和机会。因此,我们发现相关部门建立高校大学生心理危机干预的规章制度显得尤其重要,根据研究我们建议:一是转变观念,树立危机干预的应激意识,在心理危机突然爆发时,能够及时、迅速地进行干预。二是健全危机干预的组织机构,即建立一支由医生、社会工作者、心理学家、护士小组等专业人员组成的队伍,同时设立电话热线。三是配备和培训大学生心理危机干预专职人员,用科学专业的方法处置危机事件,同时切实加强辅导员、班主任等思想政治教育人员的培训,扩大和加强心理健康教育队伍 。四是对每一位新入学的新生进行心理健康普查,建立心理健康档案,并定期心理健康测试,积极开展学校健康教育及自杀监测、报告制度,对有明显自杀危险者应及时心理干预。这些将可能有效预防大学生自杀。

参 考 文 献

[1] Kuo W H, Gallo J J, Tien A Y. Incidence of suicide ideation and attempts in adults: the 13-year follow-up of a community sample in Baltimore, Maryland[J]. Psychol Med, 2001, 31(7): 1181-1191.

[2] Phillips M R, Li X Y, Zhang Y P, et al. Suicide rates in China, 1995~1999[J]. Lancet, 2002, 359(9309): 835-840.

[3] Phillips M R, Yang G H, Zhang Y P, et al. Risk factors for suicide in China: a national case control psychological autopsy stuay [J]. Lancet, 2002, 360(9347): 1728-1736.

[4] 徐慧兰, 肖水源, 冯珊珊, 等. 中南大学大学生自杀意念及其危险因素研究[J]. 中华流行病学杂志, 2004; 25(4): 288-291.

[5] 张志群, 郭兰婷. 成都市区中学生自杀未遂的现况调查[J]. 中华流行病学杂志, 2003; 24(3): 189-191.

[6] Weissman M M, Bland R C, Canino G J, et al. Prevalence of suicide ideation and suicide attempts in nine countries[J]. Psychol Med, 1999, 29(1): 9-17.

[7] Phillips M R, Yang G H, Zhang Y P, et al. Risk factors for suicide in China: a national case control psychological autopsy stuay[J]. Lancet, 2002, 360(9347): 1728-1736.

[8] Gili-Planas M, Roca-Bennasar M, Ferrer-Perez V, et al. Suicide ideation, psychiatric disorder and medical illness in a community epidemiological study[J]. Suicide Life Threat Behav, 2001, 31(2): 207-213.

(责任编辑:冉明会)