

青少年抑郁发作患者自杀行为态度及其相关因素

赵嘉玮¹, 刘 伟^{2*}, 王道金^{2,3}

(1. 蚌埠医学院研究生院, 安徽 蚌埠 233030;

2. 芜湖市第四人民医院, 安徽 芜湖 241002;

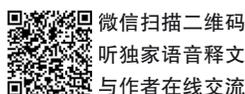
3. 蚌埠医学院精神卫生临床学院, 安徽 蚌埠 233030

*通信作者: 刘 伟, E-mail: 670708696@qq.com)

【摘要】 背景 青少年人群对自杀的态度与其自杀行为高度相关, 既往关于自杀态度及其相关因素的研究多聚焦于学校样本, 对青少年抑郁发作患者相关临床样本的研究不足。目的 分析青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度及相关因素, 为这一群体的自杀干预提供参考。方法 连续选取 2021 年 5 月–2022 年 7 月芜湖市第四人民医院门诊及住院部符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10) 抑郁发作诊断标准的青少年患者共 100 例。采用自编一般情况调查问卷收集患者人口学资料, 采用汉密尔顿抑郁量表 17 项版(HAMD-17)、自杀态度问卷(QSA)、父母教养方式评价量表(EMBU)以及网络成瘾量表(IAT)分别评定患者的抑郁症状、自杀态度、父母教养方式和网络成瘾情况。采用 Spearman 和 Pearson 相关分析探讨患者 QSA 中对自杀行为的态度因子评分与一般情况和 HAMD-17 评分、EMBU 评分及 IAT 评分的相关性。采用多元线性回归分析考查自杀行为的态度危险因素, 绘制 ROC 曲线评估各因素预测对自杀行为的态度有效性。结果 青少年抑郁发作患者 QSA 对自杀行为的态度因子评分与对自杀者的态度因子、对安乐死的态度因子、母亲情感温暖与理解因子评分均呈正相关($r=0.210\sim0.485$, $P<0.05$ 或 0.01), 与父亲受教育程度、近 6 个月自杀行为、HAMD-17 评分、IAT 评分、父亲惩罚与严厉、父亲过分干涉、父亲拒绝与否认、父亲过度保护、母亲过分干涉与保护、母亲拒绝与否认、母亲惩罚与严厉因子评分均呈负相关($r=-0.571\sim-0.290$, $P<0.05$ 或 0.01)。多元线性回归分析显示, QSA 对自杀者的态度因子($\beta=0.198$, $P<0.01$)和对安乐死的态度因子($\beta=0.302$, $P<0.01$)可正向预测对自杀行为的态度, 父亲受教育程度($\beta=-0.180$, $P=0.043$)、HAMD-17 评分($\beta=-0.366$, $P<0.01$)以及 IAT 评分($\beta=-0.191$, $P=0.030$)可负向预测对自杀行为的态度。各因素之间预测效能比较差异均无统计学意义($Z=-1.289\sim0.092$, P 均 >0.05)。结论 网络成瘾、抑郁严重程度、对自杀者的态度、对安乐死的态度和父亲受教育程度可能影响青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度。

【关键词】 青少年; 自杀行为态度; 抑郁发作; 父母教养方式; 网络成瘾

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20230227001

Attitudes towards suicidal behavior and related factors in adolescent patients with depressive episode

Zhao Jiawei¹, Liu Wei^{2*}, Wang Daojin^{2,3}

(1. School of Graduate, Bengbu Medical College, Bengbu 233030, China;

2. The Fourth People's Hospital of Wuhu, Wuhu 241002, China;

3. Clinical School of Mental Health, Bengbu Medical College, Bengbu 233030, China

*Corresponding author: Liu Wei, E-mail: 670708696@qq.com)

【Abstract】 **Background** Attitude towards suicide among adolescents is closely linked with their suicidal behavior. Previous studies on suicidal attitudes and related factors primarily focused on school samples, with limited research on relevant clinical samples of adolescents with depressive episode. **Objective** To analyze the attitudes towards suicidal behavior and the influencing factors in adolescent patients with depressive episode, so as to provide references for suicide intervention in this population. **Methods** A total of 100 adolescent patients who met the diagnostic criteria for depressive episode according to the International Classification of Diseases, tenth edition (ICD-10) were selected from the outpatient and inpatient departments of the Fourth People's Hospital of Wuhu from May 2021 to July 2022. A self-designed general demographic questionnaire, Hamilton Depression Scale-17 item (HAMD-17), Suicide Attitude Questionnaire (QSA), Egma Minnen av Bardndosnauppforstran (EMBU) and Internet Addiction

基金项目: 2021 年度芜湖市卫生健康委科研项目(项目名称: 青少年抑郁障碍伴自杀行为相关因素研究, 项目编号: WHWJ2021y076); 蚌埠医学院研究生科技创新项目(项目名称: 青少年抑郁障碍患者自杀意念与家庭教养及网络成瘾相关研究, 项目编号: Byycxz21040)

Test (IAT) were used to evaluate the patients' depressive symptoms, attitudes towards suicide, parenting styles and Internet addiction, respectively. Spearman and Pearson correlation analyses were used to examine the correlation between the factor scores of attitudes towards suicidal behavior in QSA and demographic characteristics, HAMD-17 score, EMBU score and IAT score. Multiple linear regression was conducted to screen the risk factors associated with attitudes towards suicidal behavior, and ROC curves were plotted to evaluate the predictive efficacy of each factor. **Results** The scores on attitudes towards suicidal behavior in QSA among adolescent patients with depressive episode were positively correlated with scores on attitude towards the suicidal person, attitude towards euthanasia, as well as scores on mother's emotional warmth and understanding factor ($r=0.210\sim 0.485$, $P<0.05$ or 0.01). Conversely, they were negatively correlated with father's education level, suicidal behavior in the past 6 months, HAMD-17 score, IAT score, father's punishment and harshness, father's overinvolved, father's rejection and denial, father's overprotection, mother's overinvolved and overprotection, mother's rejection and denial, and mother's punishment and harshness factor scores ($r=-0.571\sim -0.290$, $P<0.05$ or 0.01). Multiple linear regression analysis revealed that QSA scores on attitude towards the suicidal person ($\beta=0.198$, $P<0.01$) and attitude towards euthanasia ($\beta=0.302$, $P<0.01$) positively predicted score on attitude towards suicidal behavior, and fathers' education level ($\beta=-0.180$, $P=0.043$), HAMD-17 scores ($\beta=-0.366$, $P<0.01$) and IAT scores ($\beta=-0.191$, $P=0.030$) negatively predicted scores on attitude towards suicidal behavior. The differences in predictive efficacy between the factors were not statistically significant ($Z=-1.289\sim 0.092$, $P>0.05$). **Conclusion** Internet addiction, depression severity, attitudes towards suicide, attitudes towards euthanasia and father's education level may influence attitudes towards suicidal behavior in adolescent patients with depressive episode. [Funded by Scientific Research Project of Wuhu Municipal Health Commission in 2021 (number, WHWJ2021y076), Bengbu Medical College Postgraduate Science and Technology Innovation Project (number, Byycxz21040)]

【Keywords】 Adolescents; Attitude towards suicidal behaviors; Depression episode; Parenting styles; Internet addiction

自杀是全球范围内严重的公共卫生问题之一^[1]。据 WHO 统计,2019 年全世界有 70.3 万人死于自杀^[2]。青少年人群存在较高的自杀风险,自杀身亡是我国青少年人群的第二大死因^[1-3]。确定自杀行为的危险因素对提前干预青少年人群的自杀行为至关重要。既往研究表明,青少年人群对自杀的态度与其自杀行为高度相关^[4]。性别、年龄、父母教养方式、网络成瘾等因素不仅与青少年人群的自杀行为相关^[5-7],还与青少年对自杀行为的态度相关^[8-10]。目前,大量研究聚焦于学校样本,临床样本相关研究尚不足。因此,本研究通过分析青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度及其相关因素,为该人群的自杀干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

连续选取 2021 年 5 月-2022 年 7 月在芜湖市第四人民医院门诊和住院部就诊的青少年抑郁发作患者为研究对象。入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)抑郁发作诊断标准;②年龄 12~18 岁;③汉密尔顿抑郁量表 17 项版(Hamilton Depression Scale-17 item, HAMD-17)评分 >7 分;④患者及其家属或法定监护人充分了解本研究内容并签署知情同意书。排除标准:①因感染、外伤、自身

免疫或其他躯体疾病所致的精神障碍患者;②因滥用药物或精神活性物质所致的精神障碍患者;③因脑器质性疾病所致精神障碍及神经发育迟滞者;④患有精神分裂症、双相情感障碍等其他类型精神疾病者;⑤由于其他原因不能如实回答、中途退出、不能完成问卷者。符合入组标准且不符合排除标准共 100 例。所有入组患者和家属均签署知情同意书。本研究经芜湖市第四人民医院伦理委员会批准(审批号:[2021]-KY-04)。

1.2 研究工具

采用自编一般情况调查问卷收集患者的基本资料,包括性别、年龄、受教育程度、户籍、是否为独生子女、家庭类型和父母受教育程度,并收集患者近 6 个月是否有自杀行为。家庭类型包括以下三类:核心家庭(与双亲共同居住)、大家庭(受试者除双亲外,还和祖父母和/或外祖父母同住)、其他类型(未与双亲同住或父母离异)。

使用 HAMD-17^[11-12]评定患者近 2 周的抑郁症状严重程度。大部分条目采用 0~4 分 5 级评分法,少数条目采用 0~2 分 3 级评分法。HAMD-17 评分越高表明患者抑郁症状越严重。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.745。

自杀态度问卷(Suicide Attitude Questionnaire, QSA)^[13]共 29 个条目,要求被试对每个条目的描述

按照完全赞同、比较赞同、中立、比较不赞同、完全不赞同进行 5 级评分(1~5),部分条目为反向计分。QSA 包括 4 个维度:对自杀行为的态度、对自杀者的态度、对自杀者家属的态度、对安乐死的态度。各维度评分以 2.5 分或 3.5 分为分界值,划分为持肯定认可态度(<2.5 分)、持中立态度(2.5~3.5 分)及持否认拒绝态度(>3.5 分)。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.800。

采用父母教养方式评价量表(Egma Minnen av Bardndosnauppforstran, EMBU)^[14]评定父母教养方式情况。EMBU 共 66 个条目,采用 1~4 分评分。分为两个子量表:父亲子量表包含情感温暖与理解、惩罚与严厉、过分干涉、偏爱被试、拒绝与否认、过度保护 6 个因子,母亲子量表包含情感温暖与理解、过分干涉与保护、拒绝与否认、惩罚与严厉、偏爱被试 5 个因子。本研究中,父亲子量表 Cronbach's α 系数为 0.922;母亲子量表 Cronbach's α 系数为 0.910。

采用网络成瘾量表(Internet Addiction Test, IAT)^[15-16]评定网络成瘾情况。该量表共 20 个条目,采用 1~5 分评分。总评分越高表明网络成瘾程度越高,总评分超过 50 分提示存在网络成瘾。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.900。

1.3 评定方法

由经过统一培训的两名研究者进行调查,门诊患者在就诊当天调查,住院患者于入院第二天进行调查。研究者讲解调查的目的和意义,要求受试者在 30 min 内完成问卷填写。填写结束后,研究者对问卷作答情况进行审核,若存在漏项及未按要求填写的问卷,现场立即要求受试者进行修正。自评项目结束后,由两名研究者联合进行 HAMD-17 评定。

1.4 统计方法

数据由双人通过 Excel 进行录入,使用 SPSS 26.0 进行统计分析。患者一般资料以[n(%)]表示,符合正态分布的定量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,使用独立样本 *t* 检验进行组间比较,多组间采用单因素 ANOVA 比较,组间两两比较采用 SNK-Q 法。不符合正态分布的定量资料以[M(Q₁~Q₃)]表示,采用秩和检验进行组间比较。采用 Spearman 相关分析考查受试者 QSA 中对自杀行为的态度因子评分与一般情况的相关性,采用 Pearson 相关分析考查对自杀行为的态度因子评分与其他量表评分的相关性。将相关性分析中有统计学意义的变量以及既往研究和临床上认同

的危险因素作为自变量,以 QSA 中对自杀行为的态度因子评分为因变量,进行多元线性回归分析。绘制受试者工作特征(receiver operating characteristic, ROC)曲线,分析各因素鉴别诊断值,计算各因素的曲线下面积(area under curve, AUC),并采用 Z 检验比较各因素优劣。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 一般情况

本研究共纳入 100 例青少年抑郁发作患者,年龄(15.47±1.62)岁。以 15 岁为分界线(参考 2017 年 WHO 报告中对青少年人群的年龄划分),将受试者分为低年龄组(*n*=30)和高年龄组(*n*=70)。患者一般资料见表 1。

表 1 青少年抑郁发作患者一般情况

Table 1 Demographic characteristics of adolescent patients with depressive episodes

项 目	例数(%)
性别	男性 27(27.00)
	女性 73(73.00)
受教育程度	初中生 45(45.00)
	高中生 55(55.00)
年龄	低年龄组 30(30.00)
	高年龄组 70(70.00)
户籍	城市 67(67.00)
	非城市 33(33.00)
家庭类型	核心家庭 74(74.00)
	大家庭 12(12.00)
	其他类型 14(14.00)
父亲受教育程度	大学及以上 16(16.00)
	高中或中专 25(25.00)
	初中及以下 59(59.00)
母亲受教育程度	大学及以上 11(11.00)
	高中或中专 20(20.00)
	初中及以下 69(69.00)
独生子女	是 51(51.00)
	否 49(49.00)
近 6 个月自杀行为	有 54(54.00)
	无 46(46.00)

2.2 不同特征的青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度因子评分比较

父亲不同受教育程度以及近 6 个月有无自杀行为的青少年抑郁发作患者 QSA 对自杀行为的态度因子评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。见表 2。

表 2 不同特征的青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度因子评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

Table 2 Comparison of QSA scores on attitudes towards suicidal behavior in adolescent patients with different characteristics of depressive episode

项 目	QSA 对自杀行为态度的评分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
性别	男性(<i>n</i> =27)	2.44±0.46	-0.183 0.855
	女性(<i>n</i> =73)	2.46±0.56	
年龄	低年龄组(<i>n</i> =30)	2.40±0.58	-0.690 0.492
	高年龄组(<i>n</i> =70)	2.48±0.51	
受教育程度	初中生(<i>n</i> =45)	2.47±0.59	0.330 0.742
	高中生(<i>n</i> =55)	2.44±0.48	
户籍	城市(<i>n</i> =67)	2.45±0.51	-0.164 0.870
	非城市(<i>n</i> =33)	2.46±0.58	
家庭类型	核心家庭(<i>n</i> =74)	2.48±0.50	0.481 0.620
	大家庭(<i>n</i> =12)	2.42±0.66	
	其他类型(<i>n</i> =14)	2.33±0.59	
父亲受教育程度	大学及以上(<i>n</i> =16)	2.76±0.45	4.218 0.018
	高中或中专(<i>n</i> =25)	2.51±0.52	
	初中及以下(<i>n</i> =59)	2.35±0.52 ^a	
母亲受教育程度	大学及以上(<i>n</i> =11)	2.45±0.54	1.531 0.221
	高中或中专(<i>n</i> =20)	2.63±0.63	
	初中及以下(<i>n</i> =69)	2.40±0.49	
独生子女	是(<i>n</i> =51)	2.50±0.54	0.899 0.371
	否(<i>n</i> =49)	2.40±0.52	
近6个月有无自杀行为	有(<i>n</i> =54)	2.24±0.45	-4.726 <0.010
	无(<i>n</i> =46)	2.70±0.52	

注:QSA,自杀态度问卷;a表示与“大学及以上”亚组事后比较差异有统计学意义, $P<0.05$

2.3 相关分析

青少年抑郁发作患者QSA对自杀行为的态度评分与父亲受教育程度及近6个月自杀行为均呈负相关($r=-0.294$ 、 -0.398 , $P<0.05$ 或 0.01)。

患者对自杀者家属态度因子评分、父亲情感温暖与理解评分、父亲偏爱被试评分、母亲偏爱被试评分与QSA对自杀行为的态度因子评分均无线性相关。QSA对自杀行为的态度因子评分与受试者对自杀者的态度因子评分、对安乐死的态度评分、母亲情感温暖与理解评分均呈正相关($r=0.210\sim 0.485$, $P<0.05$ 或 0.01),与HAMD-17评分、IAT评分、父亲惩罚与严厉、父亲过分干涉、父亲拒绝与否认、父亲过度保护、母亲过分干涉与保护、母亲拒绝与否认、母亲惩罚与严厉因子评分均呈负相关($r=-0.571\sim -0.290$, P 均 <0.01)。见表3。

2.4 多元线性回归分析

以青少年抑郁发作患者QSA对自杀行为的态度评分为因变量,以相关性分析中有统计学意义的因素以及既往研究和临床认同的危险因素(性别、年龄、户籍、家庭类型、父母受教育程度、独生子女)为自变量,进行多元线性回归分析。结果显示,回归方程显著($F=9.562$, $P<0.01$),共解释对自杀行为态度62.2%的变异($R^2=0.622$),无明显共线性且不存在自相关(VIF 均 <5 , $DW=2.037$),残差服从正态分布,满足方差齐性。QSA对自杀者的态度评分($\beta=0.198$, $P<0.01$)和对安乐死的态度因子评分($\beta=0.302$, $P<0.01$)可正向预测对自杀行为的态度,父亲受教育程度($\beta=-0.180$, $P=0.043$)、HAMD-17评分($\beta=-0.366$, $P<0.01$)以及IAT评分($\beta=-0.191$, $P=0.030$)可负向预测青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度。回归方程: $y=2.993-0.126*\text{父亲受教育程度}-0.041*\text{HAMD-17评分}-0.008*\text{IAT评分}+0.261*\text{QSA对自杀者的态度评分}+0.236*\text{QSA对安乐死的态度评分}$ 。见表4。

2.5 ROC曲线分析

ROC曲线分析显示,IAT评分的AUC、划界点、灵敏度和特异性分别为0.739、49.5、0.795、0.590;HAMD-17评分的AUC、划界点、灵敏度和特异性分别为0.733、17.5、0.744、0.689;QSA对安乐死的态度评分的AUC、划界点、灵敏度和特异度分别为0.723、2.3、0.705、0.718;QSA对自杀者的态度评分的AUC、划界点、灵敏度和特异度分别为0.660、2.15、0.541、0.795;父亲受教育程度的AUC、划界点、灵敏度和特异性分别为0.647、2.5(初中及以下)、0.564、0.689,见表5、图1。各因素的预测效能比较差异均无统计学意义($Z=-1.289\sim 0.092$, P 均 >0.05)。

3 讨 论

青少年是自杀行为的高发人群,在有自杀行为的青少年中,约半数患有抑郁障碍^[17]。本研究显示,青少年抑郁发作患者的男女比例为1:2.7,与Wang等^[18]的调查结果接近。受试者除在父亲受教育程度方面差异有统计学意义外($P<0.05$),在年龄、户籍、受教育程度、家庭类型等方面差异均无统计学意义(P 均 >0.05),与既往研究结果不一致^[19-20]。可能与地域差异及本研究样本相对单一有关。

表 3 QSA 对自杀行为的态度因子评分与一般资料和其他量表评分的相关分析(*r*)

Table 3 Correlation analysis of scores on attitudes towards suicidal behavior in QSA with general condition and scores on other scales

项 目	相关系数	项 目	相关系数	项 目	相关系数
性别	0.023	独生子女	-0.027	父亲过分干涉	-0.340 ^b
年龄	0.078	近 6 个月自杀行为	-0.398 ^b	父亲拒绝与否认	-0.343 ^b
年级	0.025	HAMD-17	-0.571 ^b	父亲过度保护	-0.372 ^b
户籍	-0.022	QSA 对自杀者的态度	0.390 ^b	母亲情感温暖与理解	0.210 ^a
家庭结构	-0.119	QSA 对安乐死的态度	0.485 ^b	母亲过分干涉与保护	-0.303 ^b
父亲受教育程度	-0.294 ^a	IAT	-0.570 ^b	母亲拒绝与否认	-0.336 ^b
母亲受教育程度	-0.116	父亲惩罚与严厉	-0.290 ^b	母亲惩罚与严厉	-0.296 ^b

注:^a*P*<0.05;^b*P*<0.01;HAMD-17,汉密尔顿抑郁量表 17 项版;QSA,自杀态度问卷;IAT,网络成瘾量表

表 4 对自杀行为的态度影响因素的多元线性回归分析

Table 4 Multiple linear regression analysis of influencing factors of attitudes towards suicidal behavior

变 量	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
(常量)	2.993	0.675	-	4.437	<0.010
父亲受教育程度	-0.126	0.061	-0.180	-2.057	0.043
HAMD-17 评分	-0.041	0.009	-0.366	-4.562	<0.010
IAT 评分	-0.008	0.003	-0.191	-2.210	0.030
QSA 对自杀者的态度评分	0.261	0.093	0.198	2.798	<0.010
QSA 对安乐死的态度评分	0.236	0.056	0.302	4.208	<0.010

注:HAMD-17,汉密尔顿抑郁量表 17 项版;IAT,网络成瘾量表;QSA,自杀态度问卷

表 5 相关因素对 QSA 中对自杀行为的态度因子评分的预测价值

Table 5 Predictive value of related factors of QSA scores on attitudes towards suicidal behavior

相关因素	划界点	灵敏度	特异度	AUC	<i>P</i>
IAT 评分	49.5	0.795	0.590	0.739	<0.010
HAMD-17 评分	17.5	0.744	0.689	0.733	<0.010
QSA 对安乐死的态度评分	2.3	0.705	0.718	0.723	<0.010
QSA 对自杀者的态度评分	2.15	0.541	0.795	0.660	<0.010
父亲受教育程度	2.5	0.564	0.689	0.647	0.013

注:AUC,曲线下面积;IAT,网络成瘾量表;HAMD-17,汉密尔顿抑郁量表 17 项版;QSA,自杀态度问卷

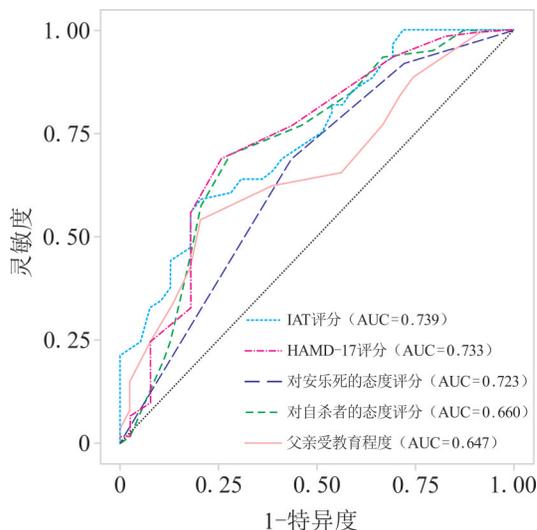


图 1 对自杀行为态度影响的相关因素 ROC 曲线图

Figure 1 ROC curve of related factors of attitudes towards suicidal behavior

本研究中,青少年抑郁发作患者 HAMD-17 评分与对自杀行为的态度因子评分呈负相关,即抑郁症状越严重,越对自杀行为持“认可”态度,与既往研究结果一致^[21-22]。自伤自杀行为常常是青少年抑郁障碍患者在精神科急诊就诊的原因^[23]。因此,评估青少年抑郁患者抑郁症状严重程度对预测其自杀行为具有重要意义。监测抑郁症状严重程度的变化可以预测抑郁障碍患者后续自杀风险^[24]。此外,青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度与其对自杀者的态度呈正相关,即对自杀行为的态度越肯定,越可能对其他自杀者表达认可。这可能是青少年人群出现自杀聚集的原因之一^[25]。青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度与对安乐死的态度呈正相关,可能是因为患者将安乐死视为被动自杀的一种方式^[26]。

在父母教养方式方面,父亲过分干涉、拒绝与否认、过度保护以及母亲过分干涉与保护、拒绝与否认、惩罚与严厉与青少年抑郁患者对自杀行为的态度评分均呈负相关,而母亲情感温暖与理解评分则与患者对自杀行为态度评分呈正相关,与 Choi 等^[9]研究结果一致。父母亲严厉、控制、过度干预以及过度保护,可能使青少年出现焦虑、抑郁、自杀意念的风险增高^[27-28],而对子女的爱护则有助于降低其自杀风险^[6]。Van Meter 等^[29]研究表明,家

庭关系和亲友支持等社会性因素对青少年自杀行为的影响大于精神疾病所产生的影响。因此,父母支持、鼓励、理解的教养方式对青少年抑郁发作患者自杀预防具有正面影响。

本研究中,青少年抑郁发作患者网络成瘾程度与其对自杀行为的态度评分呈负相关,与既往研究结果一致^[7,30]。抑郁和孤独感可能在自杀行为与网络成瘾之间发挥中介效应^[31]。这可能是因为青少年抑郁发作患者网络成瘾与其对自杀行为的态度相关。网络使用作为重要的生活技能,对青少年网络使用进行过度干预甚至禁止接触的策略并不可取^[32]。引导青少年抑郁发作患者正确使用网络,提高其对网络成瘾危害的认识以及设立合理的监管措施,对患者自杀行为的预防具有积极作用。

回归分析显示,网络成瘾、抑郁严重程度、对自杀者的态度、对安乐死的态度和父亲受教育程度均对青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度有影响。ROC 曲线分析显示,IAT 评分、HAMD-17 评分和 QSA 中对安乐死态度因子评分的 AUC 均在 0.7 以上,具有中度预测效能。因此,在青少年抑郁发作患者的自杀行为风险评估中,将网络成瘾程度、抑郁程度和对安乐死的态度作为参考因素,有助于检出具有高自杀风险的青少年抑郁发作患者。

综上所述,网络成瘾、抑郁严重程度、对自杀者的态度、对安乐死的态度和父亲受教育程度可能影响青少年抑郁发作患者对自杀行为的态度。本研究局限性:①样本来源较单一;②仅使用 QSA 评定患者对自杀行为的态度,未来可以增加其他方式多维度评估该人群对自杀行为的态度;③仅纳入处于抑郁发作期的青少年患者,可能存在选择偏倚,探讨不同疾病阶段的青少年抑郁障碍患者对自杀行为的态度是否存在差异,可能是未来关注的重点。

参考文献

- [1] Breslin K, Balaban J, Shubkin CD. Adolescent suicide: what can pediatricians do? [J]. *Curr Opin Pediatr*, 2020, 32(4): 595-600.
- [2] WHO. Suicide worldwide in 2019: global health estimates [R]. Geneva: WHO, 2021.
- [3] 张丽丽, 杨松, 张歆玮, 等. 儿童青少年抑郁症自杀及相关影响因素研究[J]. *神经疾病与精神卫生*, 2021, 21(4): 254-258. Zhang LL, Yang S, Zhang XW, et al. Study on the characteristics of the suicide and the related factors in children and adolescents with depressive disorder [J]. *Journal of Neuroscience and Mental Health*, 2021, 21(4): 254-258.
- [4] 董永海, 刘芸, 刘磊, 等. 中国中学生自杀相关行为报告率的 Meta 分析[J]. *中国学校卫生*, 2014, 35(4): 532-536. Dong YH, Liu Y, Liu L, et al. Reported rate of suicide-related behaviors among Chinese adolescents: a meta-analysis [J]. *Chinese Journal of School Health*, 2014, 35(4): 532-536.
- [5] 夏莹, 杨子云, 戢汉斌. 影响中国中学生自杀意念危险因素 Meta 分析[J]. *中国健康心理学杂志*, 2017, 25(2): 178-181. Xia Y, Yang ZY, Ji HB. Meta-analysis on the risk factors of suicidal ideation among middle school student in China [J]. *China Journal of Health Psychology*, 2017, 25(2): 178-181.
- [6] 从恩朝, 蔡亦蕴, 王韵, 等. 青少年抑郁情绪及自杀意念与父母教养方式之间的关联研究[J]. *中国当代儿科杂志*, 2021, 23(9): 938-943. Cong EZ, Cai YY, Wang Y, et al. Association of depression and suicidal ideation with parenting style in adolescents [J]. *Chinese Journal of Contemporary Pediatrics*, 2021, 23(9): 938-943.
- [7] 郑培杏, 王德民, 欧巧玲, 等. 中国青少年网络成瘾者自杀相关行为发生率的 Meta 分析[J]. *中国健康心理学杂志*, 2022, 30(6): 811-815. Zheng PX, Wang DM, Ou QL, et al. Incidence of suicide behaviors for adolescent Internet addicts in China: a meta-analysis [J]. *China Journal of Health Psychology*, 2022, 30(6): 811-815.
- [8] Zou Y, Leung R, Lin S, et al. Attitudes towards suicide in urban and rural China: a population based, cross-sectional study [J]. *BMC Psychiatry*, 2016, 16: 162.
- [9] Choi SH, Lee SE, Lee CW, et al. Association between perceived parenting style and adolescents' attitudes toward suicide [J]. *Soa Chongsyon Chongsin Uihak*, 2020, 31(4): 193-200.
- [10] 潘丝媛, 李武权, 黎明, 等. 广州市中学生网络成瘾与自杀相关行为的关系[J]. *中国学校卫生*, 2018, 39(2): 229-231. Pan SY, Li WQ, Li M, et al. Relationship between internet addiction and suicidal behavior among middle school students in Guangzhou [J]. *Chinese Journal of School Health*, 2018, 39(2): 229-231.
- [11] Lin J, Wang X, Dong F, et al. Validation of the Chinese version of the Hamilton Rating Scale for Depression in adults with epilepsy [J]. *Epilepsy Behav*, 2018, 89: 148-152.
- [12] 赵靖平, 郑延平. Hamilton 抑郁量表的信度和效度[J]. *中国心理卫生杂志*, 1992, 6(5): 214-216. Zhao JP, Zheng YP. Reliability and validity of Hamilton Depression Scale [J]. *Chinese Mental Health Journal*, 1992, 6(5): 214-216.
- [13] 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(自杀系列研究之一)[J]. *中国心理卫生杂志*, 1999, 13(4): 250-251. Xiao SY, Yang H, Dong QH, et al. Development, reliability and validity of suicide attitude questionnaire (one of a series of suicide studies) [J]. *Chinese Mental Health Journal*, 1999, 13(4): 250-251.
- [14] 岳冬梅, 李鸣皋, 金魁和, 等. 父母教养方式: EMBU 的初步修

- 订及其在神经症患者中的应用[J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(3): 97-101.
- Yue DM, Li MG, Jin KH, et al. Parental rearing patterns: preliminary revision of EMBU and its application in patients with neurosis [J]. Chinese Mental Health Journal, 1993, 7(3): 97-101.
- [15] Černja I, Vejmelka L, Rajter M. Internet addiction test: Croatian preliminary study [J]. BMC Psychiatry, 2019, 19(1): 388.
- [16] 陆茜, 吴欧, 赵贞卿, 等. 中文版网络成瘾量表的信效度研究[J]. 伤害医学(电子版), 2019, 8(1): 17-23.
- Lu X, Wu O, Zhao ZQ, et al. Validation study of young's Chinese version of internet addiction scale [J]. Injury Medicine (Electronic Edition), 2019, 8(1): 17-23.
- [17] 邵红敏, 徐改玲, 徐广明. 青少年精神障碍患者自杀行为研究进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(12): 1525-1527.
- Shao HM, Xu GL, Xu GM. The research advances of suicidal behaviors in adolescents with mental disorders [J]. Journal of Qiqihar University of Medicine, 2020, 41(12): 1525-1527.
- [18] Wang S, Xu H, Li S, et al. Sex differences in the determinants of suicide attempt among adolescents in China [J]. Asian J Psychiatr, 2020, 49: 101961.
- [19] 杨春娟, 文炳龙, 周莉娜, 等. 青少年抑郁症患者自伤自杀行为的伦理审视与干预建议[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(2): 200-204.
- Yang CJ, Wen BL, Zhou LN, et al. Ethical review and intervention suggestions on self-injury suicide behavior in adolescent depression patients [J]. Chinese Medical Ethics, 2021, 34(2): 200-204.
- [20] 王雅婷, 肖水源, 郭晓艳, 等. 中国中学生自杀意念相关因素的系统综述和 meta 分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(6): 464-469.
- Wang YT, Xiao SY, Guo XY, et al. A systematic review and meta-analysis of related factors of suicide ideation among Chinese middle and high school students [J]. Chinese Mental Health Journal, 2019, 33(6): 464-469.
- [21] 陈雄, 汪俊华, 刘海燕, 等. 基于结构方程模型的贵州省中学生自杀态度影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2017, 38(9): 1335-1337, 1341.
- Chen X, Wang JH, Liu HY, et al. Influencing factors of suicide attitude among middle school students in Guizhou province based on structural equation model [J]. Chinese Journal of School Health, 2017, 38(9): 1335-1337, 1341.
- [22] Hawton K, Casañas I Comabella C, Haw C, et al. Risk factors for suicide in individuals with depression: a systematic review [J]. J Affect Disord, 2013, 147(1-3): 17-28.
- [23] 邱允, 张杰, 马亚荣, 等. 精神科急诊青少年患者自伤自杀行为的危险因素分析[J]. 临床精神医学杂志, 2022, 32(5): 353-356.
- Qiu Y, Zhang J, Ma YR, et al. Investigation of self-harm or suicidal behaviors and related risk factors in adolescent psychiatric emergency patients [J]. Journal of Clinical Psychiatry, 2022, 32(5): 353-356.
- [24] Melhem NM, Porta G, Oquendo MA, et al. Severity and variability of depression symptoms predicting suicide attempt in high-risk individuals [J]. JAMA Psychiatry, 2019, 76(6): 603-613.
- [25] Hawton K, Hill NTM, Gould M, et al. Clustering of suicides in children and adolescents [J]. Lancet Child Adolesc Health, 2020, 4(1): 58-67.
- [26] Calati R, Olie E, Dassa D, et al. Euthanasia and assisted suicide in psychiatric patients: a systematic review of the literature [J]. Journal of Psychiatric Research, 2021, 135: 153-173.
- [27] Gorostiaga A, Aliri J, Balluerka N, et al. Parenting styles and internalizing symptoms in adolescence: a systematic literature review [J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(17): 3192.
- [28] Kim HH. Parental overprotection and youth suicide behavior in low- and middle-income countries: a multilevel analysis of cross-national data [J]. Int J Public Health, 2019, 64(2): 173-184.
- [29] Van Meter AR, Paksarian D, Merikangas KR. Social functioning and suicide risk in a community sample of adolescents [J]. J Clin Child Adolesc Psychol, 2019, 48(2): 273-287.
- [30] Huang Y, Xu L, Mei Y, et al. Problematic internet use and the risk of suicide ideation in Chinese adolescents: a cross-sectional analysis [J]. Psychiatry Res, 2020, 290: 112963.
- [31] Bousoño Serrano M, Al-Halabí S, Burón P, et al. Substance use or abuse, internet use, psychopathology and suicidal ideation in adolescents [J]. Adicciones, 2017, 29(2): 97-104.
- [32] Chung TWH, Sum SMY, Chan MWL. Adolescent internet addiction in Hong Kong: prevalence, psychosocial correlates, and prevention [J]. J Adolesc Health, 2019, 64(6S): S34-S43.

(收稿日期:2023-02-27)

(本文编辑:陈霞)