

深圳市罗湖区青少年负性事件现状及影响因素研究

闻立芳¹, 龚建华², 买迪娜·阿布都斯力木³, 马亚娜³, 吕军⁴, 黄晓媚², 周卫¹

1. 深圳市罗湖区人民医院, 广东 深圳 518001; 2. 深圳市罗湖区妇幼保健院, 广东 深圳 518019;

3. 苏州大学医学部公共卫生学院, 江苏 苏州 215123; 4. 深圳市罗湖区教育科学研究院, 广东 深圳 518001

摘要: **目的** 了解深圳市罗湖区青少年故意自伤和自杀等负性事件的流行现状及影响因素, 为有效控制其发生发展, 促进青少年身心健康提供科学依据。 **方法** 用多阶段随机抽样方法选择 1 008 名罗湖区中学生进行横断面研究, 以现场问卷调查的方式收集相关信息, 并对其进行与自杀、自伤等行为的单因素关联性分析与多因素回归分析。 **结果** 自杀意念、自杀计划、自杀未遂及故意自伤的报告率分别是 25.81%、8.33%、3.66%、38.21%。参与校园欺负、焦虑和抑郁情绪等危险因素的暴露率分别是 17.50%、37.30% 和 22.05%。单因素分析显示与自杀、自伤有显著相关性因素有与父母的关系融洽度、睡眠时间、吸烟、饮酒、网络成瘾、电子游戏成瘾、打架、参与校园欺负、焦虑、抑郁等。多因素回归分析中显示显著相关性因素主要有与父母的关系融洽度、焦虑、抑郁、受校园欺负等, 其中女生比男生更容易出现焦虑和抑郁等情绪问题, 也更容易产生自杀意念。初中生的校园欺负参与率高于高中生, 也更容易有自杀计划。 **结论** 预防青少年负性事件需重点优化其家庭和学校环境, 建立和谐融洽的师生、同学及家庭关系, 并减少各类心理行为问题的发生。

关键词: 负性事件; 青少年自杀; 故意自伤; 横断面研究

中图分类号: R179 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3110(2021)12-1479-05 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2021.12.017

Current status of negative life events and its influencing factors among adolescents in Luohu District, Shenzhen City

WEN Li-fang¹, GONG Jian-hua², MAIDINA Abudusilimu³, MA Ya-na³, LYU Jun⁴, HUANG Xiao-mei², ZHOU Wei¹

1. The People's Hospital of Luohu District, Shenzhen, Guangdong 518001, China;

2. Luohu District Maternal and Child Healthcare Hospital, Shenzhen, Guangdong 518019, China;

3. School of Public Health, Medical Department, Suzhou University, Suzhou, Jiangsu 215123, China;

4. Luohu District Academy of Educational Sciences, Shenzhen, Guangdong 518001, China

Corresponding author: MA Ya-na, E-mail: 370100383@qq.com

Abstract: **Objective** To understand the prevalence and influencing factors of negative life events such as deliberate self-injury and suicide among adolescents in Luohu District, Shenzhen City, and to provide a scientific basis for effectively controlling the occurrence and development of negative life events and promoting the physical and mental health of adolescents. **Methods** A total of 1,008 middle school students in Luohu District were selected by stratified cluster random sampling in this cross-sectional survey. The related information was collected by on-site questionnaire survey, and then a univariate correlation analysis and multivariate regression analysis were conducted to analyze the relationship between suicide, self-injury and other factors. **Results** The reported rates of suicide thought, suicide planning, attempted suicide, and self-injury were 25.81%, 8.33%, 3.66%, and 38.21%, respectively. The exposure rates of participation in school bullying, anxiety and depression among adolescents were 17.50%, 37.30% and 22.05%, respectively. The factors significantly correlated with suicide and self-injury in univariate analysis included the degree of relationship rapport with parents, sleep duration, smoking, alcohol consumption, Internet addiction, video game addiction, fight, participation in school bullying, anxiety and depression. In multivariate regression analysis, the factors that played an obvious role mainly included the degree of relationship rapport with parents, anxiety, depression, and being bullied at school. Girls were more likely than boys to have emotional problems such as anxiety and depression, and more likely to have suicide thought. Junior middle school students had higher rate of school bullying than senior middle school students, and were more likely to have suicide plans. **Conclusion** Only by focusing on optimizing the family and school environment of teenagers, and

作者简介: 闻立芳 (1969-), 女, 黑龙江省哈尔滨人, 本科, 主任医师, 主要从事疾病控制与妇幼健康工作。

通信作者: 马亚娜, E-mail: 370100383@qq.com。

building a harmonious relationship with teachers, schoolmates and parents can we reduce the occurrence of all kinds of psychological and behavioral problems and achieve effective prevention and control of negative life events in adolescents.

Keywords: negative life event; adolescent suicide; deliberate self-injury; cross-sectional study

青春期时,青少年所处环境变化巨大且开始面临多种危机,如学业压力、人际关系等,在这一时期,容易出现一些负性生活事件,其中自杀与自伤行为是最直接且最严重影响青少年健康状况的行为。2016 年起,国家卫健委与联合国儿童基金会(简称项目组)共同合作开展青少年健康与发展项目(2016—2020),探索中国青少年健康发展策略和多部门合作机制,其中深圳市罗湖区是该项目重点试点地区之一。为了解深圳市罗湖区青少年自杀和自伤这两类负性事件的流行现状及其影响因素,本研究对罗湖区中学生进行调查。

1 对象与方法

1.1 调查对象 于 2018 年 3 月采用多阶段随机抽样方法对罗湖区中学生进行抽样,具体方法:①采用简单随机抽样方法各选取一所初中和一所高中;②分别在初一、初二、高一、高二年级中随机抽取 5 个班级;③对选出的 20 个班级中所有在校生(共 1 008 人)进行问卷调查。所有调查对象均签署知情同意书。

1.2 调查内容 问卷为国家项目组统一设计的“青少年健康基线调查表”(内附标准抑郁/焦虑自评量表),学生本人自填后由调查员统一现场收回。问卷调查内容包括:①人口学特征:性别、年龄等;②家庭情况:独生子女、父母受教育程度、与父母的关系融洽度等;③学习生活情况:住宿、睡眠、运动、课外阅读等;④心理问题:抑郁、焦虑等;⑤行为问题:吸烟、饮酒、打架、校园欺负、网络成瘾、电子游戏成瘾、受伤等;⑥主要负性事件:自杀意念、自杀计划、自杀未遂、故意自伤行为。

1.3 质量控制 调查员均经项目组统一培训;调查时如实告知研究对象调查目的、内容、填写问卷的具体要求及注意事项,在知情同意基础上让调查对象匿名填写问卷;限 15 min 统一收回,并对回收问卷的内容完整性和逻辑性进行质量检查;数据录入采用双人独立录入法。

1.4 指标定义 自杀意念指最近一年想过自杀,但未做过自杀计划;自杀计划指最近一年想过自杀,并做过如何自杀的计划;自杀未遂指最近一年曾采取措施试图自杀。故意自伤行为包括切割或穿刺皮肤流血、烧烫皮肤、击打自己、咬自己、磨损皮肤流血、在皮肤或指

甲下插入物体等。网络成瘾或电子游戏成瘾以每日上网时间或玩电子游戏时间 ≥ 4 h 为标准。

1.5 统计学分析 用 Epi Data 3.1 软件录入问卷建立数据库,导入 SPSS 22.0 软件进行统计分析。分类变量以构成比(%)描述,连续性变量用($\bar{x} \pm s$)表示,单因素关联性分析采用 χ^2 检验,用逐步回归法进行多因素 logistic 回归分析自杀和自伤行为的影响因素,纳入标准为 $\alpha = 0.05$,排除标准为 $\beta = 0.05$,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况 本次调查共发放 1 008 份问卷,有效问卷 984 份,有效回收率为 97.62%。男性 529 名,占 53.76%,女性 455 名,占 46.24%,初中生 453 名,占 46.04%,高中生 531 名,占 53.96%,年龄范围 12~19 岁,平均年龄(14.98 ± 1.61)岁。

2.2 中学生心理/行为问题发生情况 调查对象“尝试吸烟”报告率为 14.74%,男生吸烟率显著高于女生($P < 0.001$),而初、高中生之间吸烟率差异无统计学意义。“曾饮酒”报告率为 63.82%,高中生饮酒率显著高于初中生($P = 0.005$),男生饮酒率显著高于女生($P < 0.001$)。网络与电子游戏成瘾的报告率分别为 14.74%、8.84%,其在年级和性别之间的差异无统计学意义。校园打架、欺负别人和受人欺负的报告率分别是 21.75%、22.05%、41.97%,校园欺负的常参与率(频率 >1 次/周)为 17.50%。初中生参与率显著高于高中生($P < 0.001$),男生参与率显著高于女生($P < 0.001$)。抑郁和焦虑情绪报告率分别为 22.05%和 37.30%,其中焦虑在高中生的报告率高于初中生($P = 0.013$),女生的报告率高于男生($P = 0.021$);抑郁在高中生的报告率高于初中生($P < 0.001$),女生的报告率高于男生($P = 0.008$)。在过去一年曾有自杀意念、自杀计划及自杀未遂的人分别占 25.81%、8.33%、3.66%,有 38.21%的调查对象有过故意自伤行为。女生自杀意念报告率显著高于男生($P = 0.003$),而在初、高中生中的报告率无明显差异。故意自伤、自杀计划及自杀未遂报告率在不同性别和年级中的报告率差异均无统计学意义,见表 1。

表 1 罗湖区中学生按学历分类的一般特征描述(*n*,%)

变量	初中生(<i>n</i> =453)	高中生(<i>n</i> =531)	<i>P</i> 值
年龄(岁)	13. 90±0. 74	16. 85±0. 78	
独生子女	116(32. 04)	246(67. 96)	<0. 001
住宿	3(0. 85)	348(99. 15)	<0. 001
与父母关系融洽	412(45. 23)	499(54. 77)	0. 087
父亲受教育程度高中及以上	291(40. 81)	422(59. 19)	<0. 001
母亲受教育程度高中及以上	239(37. 46)	399(62. 54)	<0. 001
睡眠时间<7 h	177(40. 50)	260(59. 50)	0. 002
锻炼时间(d)	195(41. 14)	279(58. 86)	0. 003
阅读时间>= 1 h/d	82(40. 00)	123(60. 00)	0. 059
吸烟	69(47. 59)	76(52. 41)	0. 719
饮酒	268(42. 68)	360(57. 32)	0. 005
网络成瘾	57(39. 31)	88(60. 69)	0. 087
电子游戏成瘾	35(40. 23)	52(59. 77)	0. 263
打架	148(69. 16)	66(30. 84)	<0. 001
严重受伤	55(52. 38)	50(47. 62)	0. 179
受欺负	236(57. 28)	176(42. 72)	<0. 001
欺负别人	122(56. 48)	94(43. 52)	0. 001
焦虑中度以上	48(44. 04)	61(55. 96)	0. 684
抑郁中度以上	22(29. 73)	52(70. 27)	0. 003
有自杀意念	115(45. 28)	139(54. 72)	0. 827
有自杀计划	44(53. 66)	38(46. 34)	0. 165
自杀未遂	19(52. 77)	17(47. 22)	0. 496
故意自伤	184(48. 94)	192(51. 06)	0. 167

2.3 中学生自杀、自伤行为影响因素分析

2.3.1 中学生自杀意念、自杀计划、自杀未遂及故意自伤行为的单因素分析 与自杀意念显著相关的影响因素有:性别、与父母关系融洽度、睡眠时间、吸烟、饮酒、网络成瘾、电子游戏成瘾、打架、受校园欺负、欺负别人、焦虑、抑郁等(*P*<0.05)。与自杀计划显著相关的影响因素有:与父母关系融洽度、睡眠时间、吸烟、饮酒、网络成瘾、电子游戏成瘾、严重受伤、打架、受校园欺负、欺负别人、焦虑、抑郁等(*P*<0.05)。与自杀未遂显著相关的影响因素有:与父母关系融洽度、吸烟、网络成瘾、电子游戏成瘾、严重受伤、欺负别人、受校园欺负、焦虑、抑郁等(*P*<0.05)。与故意自伤行为显著相关的影响因素有:与父母关系融洽度、吸烟、饮酒、电子游戏成瘾、打架、受校园欺负、欺负别人、焦虑、抑郁等。与自杀、自伤均有显著相关性(*P*<0.05)的因素主要有:与父母关系融洽度、吸烟、饮酒、网络成瘾、电子游戏成瘾、打架、参与校园欺负、焦虑和抑郁等。单因素关联性分析,见表2。

表 2 罗湖区中学生自杀及自伤行为的单因素分析(*n*,%)

变量	类别	人数	有自杀意念	有自杀计划	自杀未遂	故意自伤
性别	男	529(53. 76)	116(21. 93)	37(6. 99)	17(3. 21)	196(37. 05)
	女	455(46. 24)	138(30. 33)	45(9. 89)	19(4. 18)	180(39. 56)
学校	χ^2 值		9. 016	2. 685	0. 643	0. 652
	<i>P</i> 值		0. 003	0. 106	0. 497	0. 430
	初中	453(46. 04)	115(25. 39)	44(9. 71)	19(4. 19)	184(40. 62)
	高中	531(53. 96)	139(26. 18)	38(7. 16)	17(3. 20)	192(36. 16)
	χ^2 值		0. 080	2. 092	0. 684	2. 059
	<i>P</i> 值		0. 827	0. 165	0. 496	0. 167
独生子女	是	362(36. 79)	100(27. 62)	37(10. 22)	14(3. 87)	134(37. 02)

续表 2

变量	类别	人数	有自杀意念	有自杀计划	自杀未遂	故意自伤
住宿	否	622(63. 21)	154(24. 76)	45(7. 23)	22(3. 54)	242(38. 91)
	χ^2 值		0. 981	2. 671	0. 071	0. 346
	<i>P</i> 值		0. 327	0. 120	0. 861	0. 586
	是	351(35. 67)	103(29. 34)	29(8. 26)	11(3. 13)	127(36. 18)
	否	633(64. 33)	151(23. 85)	53(8. 37)	25(3. 95)	249(39. 34)
	χ^2 值		3. 554	0. 004	0. 426	0. 951
与父母关系融洽度	<i>P</i> 值		0. 068	1. 000	0. 597	0. 338
	非常融洽	473(48. 07)	82(17. 34)	22(4. 65)	6(1. 27)	154(32. 56)
	比较融洽	438(44. 51)	135(30. 82)	42(9. 59)	21(4. 79)	176(40. 18)
	不太融洽	62(6. 30)	32(51. 61)	17(27. 42)	8(12. 90)	40(64. 52)
	极不融洽	11(1. 12)	5(45. 45)	1(9. 09)	1(9. 09)	6(54. 55)
	χ^2 值		47. 254	38. 874	25. 224	26. 537
父亲受教育程度	<i>P</i> 值		<0. 001	<0. 001	<0. 001	<0. 001
	初中以下	271(27. 54)	70(25. 83)	26(9. 59)	11(4. 06)	100(36. 90)
	高中	350(35. 57)	89(25. 43)	24(6. 86)	13(3. 71)	135(38. 57)
	大专	139(14. 13)	35(25. 18)	15(10. 79)	6(4. 32)	54(38. 85)
	本科以上	224(22. 76)	60(26. 79)	17(7. 59)	6(2. 68)	87(38. 84)
	χ^2 值		0. 167	2. 824	0. 907	0. 278
母亲受教育程度	<i>P</i> 值		0. 983	0. 42	0. 824	0. 964
	初中以下	346(35. 16)	91(26. 30)	33(9. 54)	13(3. 76)	136(39. 31)
	高中	363(36. 89)	95(26. 17)	33(9. 09)	17(4. 68)	140(38. 57)
	大专	115(11. 69)	26(22. 61)	7(6. 09)	3(2. 61)	50(43. 48)
	本科以上	160(16. 26)	42(26. 25)	9(5. 63)	3(1. 88)	50(31. 25)
	χ^2 值		0. 700	3. 226	2. 894	4. 830
睡眠时间(h)	<i>P</i> 值		0. 873	0. 358	0. 408	0. 185
	<7	437(44. 41)	134(30. 66)	48(10. 98)	20(4. 58)	174(39. 82)
	≥7	547(55. 59)	120(21. 94)	34(6. 22)	36(2. 93)	202(36. 93)
	χ^2 值		9. 659	7. 230	1. 880	0. 858
	<i>P</i> 值		0. 002	0. 008	0. 176	0. 356
	<4	474(48. 17)	119(25. 11)	41(8. 65)	15(3. 16)	180(37. 97)
锻炼(d)	≥	510(51. 83)	135(26. 47)	41(8. 04)	21(4. 12)	196(38. 43)
	χ^2 值		0. 239	0. 120	0. 633	0. 022
	<i>P</i> 值		0. 662	0. 731	0. 498	0. 896
阅读(h)	<1	778(79. 07)	206(26. 48)	65(8. 35)	30(3. 86)	299(38. 43)
	≥1	206(20. 93)	48(23. 41)	17(8. 29)	6(2. 93)	76(37. 07)
	χ^2 值		0. 795	0. 001	0. 397	0. 127
吸烟	<i>P</i> 值		0. 420	1. 000	0. 677	0. 747
	是	145(14. 74)	65(44. 83)	19(13. 10)	12(8. 28)	77(53. 10)
	否	839(85. 26)	189(22. 53)	63(7. 51)	24(2. 86)	299(35. 64)
	χ^2 值		32. 108	5. 066	10. 286	15. 974
	<i>P</i> 值		<0. 001	0. 033	0. 003	<0. 001
	是	628(63. 82)	197(31. 37)	66(10. 51)	26(4. 14)	276(43. 95)
饮酒	否	356(36. 18)	57(16. 01)	16(4. 49)	10(2. 81)	100(28. 09)
	χ^2 值		27. 985	10. 762	1. 142	24. 203
	<i>P</i> 值		<0. 001	0. 001	0. 377	<0. 001
网络成瘾	是	145(14. 74)	54(37. 24)	23(15. 86)	11(7. 59)	66(45. 52)
	否	839(85. 26)	200(23. 74)	59(7. 03)	25(2. 98)	310(36. 95)
	χ^2 值		11. 599	12. 619	7. 443	3. 845
	<i>P</i> 值		0. 001	0. 001	0. 013	0. 052
	是	87(8. 84)	40(45. 98)	14(16. 09)	7(8. 05)	44(50. 57)
	否	897(91. 16)	214(23. 86)	68(7. 58)	29(3. 23)	332(37. 01)
打架	χ^2 值		20. 263	7. 521	5. 212	6. 179
	<i>P</i> 值		<0. 001	0. 013	0. 033	0. 015
	是	214(21. 75)	75(35. 05)	29(13. 55)	11(5. 14)	109(50. 93)
	否	770(78. 25)	179(23. 25)	53(6. 88)	25(3. 25)	267(34. 68)
	χ^2 值		12. 176	9. 748	1. 703	18. 75
	<i>P</i> 值		0. 001	0. 003	0. 216	<0. 001
严重受伤	是	105(10. 67)	31(29. 52)	18(17. 14)	9(8. 57)	43(40. 95)
	否	879(89. 33)	223(25. 37)	64(7. 28)	27(3. 07)	333(37. 88)
	χ^2 值		0. 845	11. 942	8. 049	0. 374
	<i>P</i> 值		0. 348	0. 002	0. 01	0. 595
受欺负	是	412(41. 87)	132(32. 04)	45(10. 92)	25(6. 07)	199(48. 30)
	否	572(58. 13)	122(21. 33)	37(6. 47)	11(1. 92)	177(30. 94)
	χ^2 值		14. 346	6. 219	11. 674	30. 559
	<i>P</i> 值		<0. 001	0. 014	<0. 001	<0. 001
	是	216(21. 95)	82(37. 96)	32(14. 81)	17(7. 87)	107(49. 54)
	否	769(78. 15)	172(22. 40)	50(6. 51)	19(2. 47)	269(35. 03)
欺负别人	χ^2 值		21. 334	15. 22	13. 929	15. 035
	<i>P</i> 值		<0. 001	<0. 001	0. 001	<0. 001
	无	617(62. 70)	96(15. 56)	23(3. 73)	11(1. 78)	186(30. 15)

续表 2

变量	类别	人数	有自杀意念	有自杀计划	自杀未遂	故意自伤
抑郁	轻	258(26.22)	90(34.88)	22(8.53)	7(2.71)	120(46.51)
	中	64(6.50)	37(57.81)	21(32.81)	8(12.50)	38(59.38)
	重	45(4.57)	31(68.89)	16(35.56)	10(22.22)	32(71.11)
	χ^2 值		122.785	111.005	65.004	57.299
	P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
	无	767(77.95)	138(17.99)	35(4.56)	14(1.83)	250(32.59)
	轻	143(14.53)	70(48.95)	20(13.99)	9(6.29)	77(53.85)
	中	74(7.52)	46(62.16)	27(36.49)	13(17.57)	49(66.22)
	χ^2 值		115.533	97.034	50.747	49.635
	P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
合计		984	254(25.81)	82(8.33)	36(3.66)	376(38.21)

2.3.2 中学生自杀意念、自杀计划、自杀未遂及故意自伤行为的多因素分析 有饮酒、打架、焦虑、抑郁、受校园欺负是故意自伤行为的危险因素 ($P<0.05$) ; 女性、与父母关系不融洽、吸烟、饮酒、电子游戏成瘾、焦虑、抑郁是自杀意念的危险因素 ($P<0.05$) ; 初中生、与父母关系不融洽、严重受伤、焦虑、抑郁是有自杀计划的危险因素 ($P<0.05$) ; 与父母关系不融洽、焦虑、抑郁及受校园欺负是自杀未遂的危险因素 ($P<0.05$) , 见表 3。

表 3 罗湖区中学生自杀及自伤行为的多因素 logistic 回归分析

因变量	自变量	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR (95%CI)
故意自伤	饮酒	0.467	0.151	9.639	0.002	1.596 (1.188~2.144)
	打架	0.395	0.167	5.597	0.018	1.485 (1.070~2.061)
	焦虑	0.359	0.101	12.644	<0.001	1.433 (1.175~1.746)
	抑郁	0.425	0.133	10.158	0.001	1.530 (1.178~1.988)
	受欺负	0.535	0.142	14.131	<0.001	1.707 (1.292~2.255)
自杀意念	性别	0.587	0.171	11.756	0.001	0.556 (0.398~0.778)
	关系融洽度	0.445	0.125	12.629	<0.001	1.561 (1.221~1.995)
	吸烟	0.782	0.220	12.655	<0.001	2.186 (1.421~3.364)
	饮酒	0.578	0.188	9.498	0.002	1.783 (1.234~2.576)
	电子游戏成瘾	0.591	0.264	5.028	0.025	1.807 (1.077~3.030)
	焦虑	0.583	0.109	28.425	<0.001	1.791 (1.446~2.220)
	抑郁	0.559	0.142	15.467	<0.001	1.748 (1.323~2.310)
自杀计划	年级	0.694	0.266	6.788	0.009	2.002 (1.188~3.375)
	关系融洽度	0.440	0.172	6.567	0.010	1.553 (1.109~2.175)
	受伤	0.663	0.335	3.919	0.048	1.941 (1.007~3.743)
	焦虑	0.597	0.145	16.995	<0.001	1.817 (1.368~2.414)
	抑郁	0.814	0.193	17.708	<0.001	2.256 (1.544~3.295)
自杀未遂	关系融洽度	0.585	0.231	6.427	0.011	1.796 (1.142~2.823)
	焦虑	0.484	0.210	5.343	0.021	1.623 (1.706~2.448)
	抑郁	0.697	0.272	6.557	0.010	2.007 (1.178~3.420)
	受欺负	0.794	0.390	4.144	0.042	2.213 (1.030~4.754)

3 讨 论

本研究调查对象中 38.21% 有过故意自伤行为, 高于张芳^[1]对上海市中心区 2 402 名初中生故意自伤报告率 21.70%。在多因素回归分析中显示当青少年饮酒、经常打架、受到校园欺负、焦虑、抑郁时更容易出现故意自伤行为。自伤行为在一些研究中被认为是自杀行为相对轻微的表现, 是自杀行为连续体上的一点

或一段, 实施过自我伤害行为的个体自杀的可能性会提高很多, 其中约 55%~85% 的个体至少有过一次自杀企图。因此, 预防和干预青少年自我伤害行为将有利于降低其自杀意念的产生^[2]。

本研究中在过去一年曾有过自杀意念、自杀计划及自杀未遂的人分别占 25.81%、8.33%、3.66%, 均高于全国同期平均报告率 20.2%、7.8%、3.5%^[3]。多因素回归分析显示与父母的关系越不融洽的、越焦虑和抑郁的青少年越容易发生自杀行为。国内外研究均显示抑郁和焦虑与自杀意念的发生呈正相关关系^[4-5]。该研究中青少年抑郁和焦虑情绪报告率分别为 22.05% 和 37.30%, 均高于同期全国青少年平均报告率 16.7% 和 31.8%。这提示深圳市罗湖区干预青少年负性事件时需重点关注其心理问题。

本研究还发现吸烟、饮酒和电子游戏成瘾的青少年更容易产生自杀意念。该结果与国内相关研究结果基本一致^[4-11]。吸烟和饮酒与青少年多种行为问题密切相关, 是青少年问题行为开始的标志之一^[12-13]。本次调查中罗湖区青少年“尝试吸烟”报告率为 14.74%, 略低于全国青少年报告率的 15.3%。“曾饮酒”报告率为 63.82%, 高于全国报告率的 58.6%。电子游戏成瘾率是 8.84%^[14], 低于全国青少年报告率的 13.2%。因此应重点干预中学生吸烟、饮酒行为。

本研究中父母的受教育程度、青少年运动情况等与自伤、自杀的关系均显示无统计学意义, 而在以往的一些相关研究中报道这些因素对青少年的负性事件有显著影响^[15]。这需要有进一步更针对性、样本量足够大的研究来验证这些因素到底对青少年负性事件有无直接或间接的影响。

自杀是青少年第四大死因^[16]。故意自伤、自杀意念、自杀计划到采取措施试图自杀是一个层层递进的过程, 早期发现有自杀倾向者并及时有针对性地干预, 是预防自杀行为发生的关键措施^[17-20]。因此罗湖区教育、卫生及相关部门应重视对青少年自伤、自杀行为的预防与控制。教育部门应完善教育体制, 根据青少年的身心发育特点合理安排学习负担, 减少学生学业和就业压力; 建立相对稳定的心理健康工作队伍, 开展学生心理行为问题筛查工作, 对有心理问题的重点人群进行心理咨询和辅导; 同时开展家长教育, 营造健康的家庭氛围, 建立和谐融洽的亲子关系。卫生部门应加强危机干预中心建设, 以电话咨询、面对面帮助、邮件和上门访问等形式帮助个人渡过自杀危机, 对自杀未遂者, 尤其对抑郁症者开展针对性的药物治疗和严格管理, 减少和避免青少年负性事件的发生。