

# 国外青少年的自杀风险因素研究及启示

赵军燕 邢淑芬

**摘要:** 文章详细介绍了国外青少年自杀危机的各种风险因素,包括生物因素、心理因素和环境因素等,阐述了青少年自杀危机的出现是各种因素综合作用的结果。文章根据国外青少年自杀危机的研究对中国青少年心理危机预防及干预进行了思考。

**关键词:** 自杀危机; 风险因素; 生物因素; 心理因素; 环境因素

**中图分类号:** C913.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-9142(2014)01-0151-06

## 一、前言

危机(mental crisis)是指当个体面临突然或重大的生活逆境时所出现的心理失衡状态,个体利用自己拥有的资源及应对机制很难解决当下的困难[1]。自杀危机是一种严重的、致命性的心理危机,当个体无力应对逆境时可能会通过自杀解决困境中的问题或摆脱无法忍受的情境。

自杀严重地威胁着公众的健康。世界上每年大约有100万人以自杀的方式终结自己的生命,给社会和家人带来巨大的、不可挽救的损失和深切的痛苦。在近45年时间里,全世界的自杀死亡率增长了60%。这些数字还不包括自杀未遂的

人数,因为每20个实施自杀的人里面,只有一个人自杀身亡[2]。据中国卫生部统计,中国每年有25万人自杀死亡,200万人自杀未遂。自杀已经成为仅次于心脑血管病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病和意外死亡的第五大死因。

自杀危机也是导致青少年死亡的重要原因之一。研究发现,自杀是导致15岁~19岁的美国青少年死亡的第三大原因[3],导致加拿大青少年死亡的第二大原因[4],是中国15岁~34岁人群死亡的首要原因(卫生部统计)。近年来,随着青少年自杀率不断增长,他们已经成为世界上三分之一的国家中自杀风险最高的群体[2]。

面对这些触目惊心的数字,很多国家已经开始贯彻执行国家自杀预防计划,建立在临床或实

收稿日期:2013-03-10

作者简介:赵军燕,女,河北保定人,首都师范大学教育学院副教授、博士;邢淑芬,女,山东即墨人,首都师范大学教育学院副教授、博士。(北京 100089)

基金项目:教育部哲学社会科学重大课题攻关项目“完善学校突发事件应急管理机制研究”(项目编号:10JZD0042)的研究成果。

验基础上的自杀危机评估、预防及干预的研究越来越多,青少年自杀的预防和干预已经成为社会关注的焦点和研究热点。但是,如果我们仅仅把目光聚焦于自杀危机发生前后的干预过程或药物治疗,则可能会在发现潜在自杀者方面错失良机。美国疾病控制与预防中心2004年的数据统计表明,在美国每年约3.2万自杀死亡的人当中,只有不到1/3的人在死前被心理健康服务人员发现[5]。因此,挽救青少年的自杀危机,更重要的是提前识别导致危机的潜在风险因素,及时进行预防和疏导,降低风险因素的危机水平。正如美国自杀协会主席希尼亚·帕佛所说,防止自杀最好的办法不是注意自杀本身,而是应当更广泛地注意是什么因素导致了自杀的发生。

## 二、国外青少年的自杀风险因素研究

很多研究表明,心理、社会、生物、文化和环境因素都会不同程度地影响着自杀意念和行为。本文从生物、心理、社会等角度对国外青少年自杀危机的风险因素研究做一具体阐述,以便研究者能够在此基础上,针对中国青少年的实际情况进行研究、预防和干预,不断提升青少年的心理健康水平,降低自杀危机的发生率。

### (一) 生物因素

导致青少年自杀的风险因素有很多,其中生物因素是产生自杀危机的可能因素之一。

#### 1. 遗传因素

Mann等研究者对100名抑郁症患者进行了研究,并在此基础上提出了自杀行为解释模型。该模型指出,自杀风险具有异质性,患有同种精神疾病的人,其自杀行为方面可能有很大差别。在影响患者自杀的风险因素中,除了物质滥用、情绪障碍、人格障碍等精神障碍因素外,遗传因素也需要引起精神科医生的关注[6]。

Brent等研究者对收养子女和双胞胎的自杀研究证明了遗传对自杀风险的影响。研究发现,自杀行为具有高度的家族性,同卵双生子的自杀风险显著高于异卵双生子。家族成员中有自杀死亡的,其后代自杀未遂的人数显著高于控制组;家族成员中有自杀行为的,其后代的自杀死亡率显著高于控制组。该研究控制了家族谱系中精神障

碍可能造成的自杀影响后,该结论仍旧成立,这说明自杀行为的遗传并不是由于精神障碍的遗传所导致的[7][8]。

尽管很多研究都说明了家族自杀史对后代自杀行为的影响,但是大都限于现象描述,对于遗传影响自杀风险的机制探讨相对较少。在遗传对自杀的影响过程中,个体的生活环境、父母的社会经济地位、工作状况、父母婚姻状况、神经生物学等因素在其中起着什么样的作用,需要进一步了解和研究。

### 2. 神经生物学因素

从神经生物学的角度来看,青少年出现自杀行为可能是由于其血清素系统、去甲肾上腺素的神经传导功能或神经内分泌系统功能出现了异常。有研究者对因精神疾病住院的75名青少年进行检查,其中23人无自杀意念,32人有自杀意念。研究将自杀未遂的20人作为实验组,35名正常的青少年作为控制组,测量其血小板无羟色胺的含量、整体血液色氨酸水平等。结果发现,对于自杀未遂的住院青少年而言,其整体血液色氨酸水平显著低于正常控制组的青少年[9]。这些研究说明,生物因素有可能是影响个体自杀意念或行为的原因之一。

### (二) 心理因素

研究者主要采用心理解剖和实验组、控制组的研究方法进行自杀风险的心理因素的研究。心理解剖就是通过对自杀死亡者的亲属、朋友以及了解情况的心理健康专家进行访谈,获得死者的相关信息,重构其生前的生活状况,了解其心理发展状态。心理解剖的方法可以清晰地呈现出自杀者患心理障碍的情况,但是并不能说明心理障碍者实施自杀的风险。因此,采用实验组、控制组的研究恰好可以弥补心理解剖法的不足。研究者通过对有自杀尝试的实验组及其人口统计学匹配的控制组进行对比,结合心理解剖的研究方法,得到了很多与自杀风险相关的心理因素,为自杀危机的预防和干预提供了有力的理论支持。

#### 1. 心理特质

很多研究表明,青少年的人格、自我价值感、冲动性、社会胜任力、认知风格等心理特质与其自杀风险之间存在显著相关。Claes等研究者在128名精神病患者中选择了两组被试,一组有自

杀意念,另一组没有自杀意念。研究者分别测量了他们的人格特质、应对技能、自我伤害意念等。结果发现,有自杀意念的患者,其适应性的人格特质和应对技能水平显著低于无自杀意念患者[10]。

自尊水平也是影响自杀风险的重要因素。研究者利用“国际性教育研究项目( ISDP )”数据,调查了自尊水平不同的 55 个国家的自杀率。结果表明,在自尊水平较低的国家自杀现象较为普遍[11]。可见,在进行心理危机筛查、制订自杀预防及干预策略时,要考虑个体心理特质可能导致的危机问题。

## 2. 精神疾病

不同文化的国家,其自杀风险因素存在着差异。有研究者曾经对欧洲和北美洲的自杀死亡案例进行了精神疾病诊断,结果发现 98% 的自杀死亡者至少患有一种心理障碍。其中,患有情绪障碍者占 30.2%,物质滥用障碍者占 17.6%,精神分裂症患者占 14.1%,人格障碍者占 13.0% [12]。世界卫生组织 WHO 的报告中指出,在欧洲和北美洲,心理障碍特别是抑郁症和酒精滥用是主要的自杀风险因素;而在亚洲国家,冲动性是主要的自杀风险因素[2]。

除了情绪障碍、物质滥用等因素与自杀风险显著相关外,人格障碍也是导致自杀风险的重要因素。Venta 等研究者考察了美国公立医院的 106 名青少年精神病患者,将其分为边缘性人格障碍组和非边缘性人格障碍组。结果发现,和无人格障碍的青少年相比,有人格障碍的青少年出现自杀意念的年龄更早[13]。

此外,在加拿大所有的自杀死亡者中,有 2% ~ 12% 的人被诊断为精神分裂症,自杀成为患精神分裂症个体非正常死亡的首要原因[14]。

由此可见,很多不同的心理问题或精神疾病都可能导致自杀危机。在预防青少年自杀的工作中,要特别关注青少年自身的心理特质及心理问题,及时进行心理辅导和治疗,降低其自杀危机的风险。

## (三) 环境因素

青少年的自杀风险不仅与遗传和心理因素有关,还和环境因素有关,每个青少年的自杀原因都是遗传、心理和环境因素的独特组合[15]。

## 1. 社会环境

社会环境和自杀意念、自杀行为有着密切联系。如青少年的社会经济地位低下、家庭贫困、享受不到良好的教育资源等因素,都可能成为青少年自杀的风险因素[16]。Coskun 等研究者对土耳其和美国的青少年在 1992—2004 年的自杀率进行了比较。结果发现土耳其年轻女性的自杀率高于男性,这和土耳其女性的社会地位低下密切相关[17]。基于此,心理健康教育工作者要密切关注家庭贫困的青少年和大学生心理健康状况,最大程度地减少心理危机事件的发生。

在对自杀行为处理不当的社会环境中,尤其是具有社会影响力人物的自杀,可能会导致青少年对自杀行为的模仿,即自杀传染。研究表明,青少年的自杀传染在全国范围内乃至国际上时有发生[18],有 1% ~ 5% 的人自杀是由于传染所致[19]。为了降低自杀传染的风险,心理危机预防及干预工作者要引导媒体正确报导自杀危机,发挥媒体的建设性作用,提升青少年对关爱生命的正确认识等。

## 2. 生活环境

青少年的生活成长环境会对以后的自杀行为产生影响。有研究者考察了 3178 名美国拉丁裔 9 年级和 12 年级的青少年,了解其自杀意念与家庭生活环境之间的关系。结果发现,如果青少年生活在家庭不和谐的环境中,感受不到爱与父母的关怀,其自杀风险是拥有父母关爱的青少年的 2.6 ~ 5 倍[20],其他人的研究也证明了这一点[21]。

在美国,拉丁裔青少年的自杀风险要高于非洲裔美国人和白人同伴。研究者访谈了 226 名拉丁裔青少年,50% 的人有自杀未遂史。研究发现,父母之间的冲突通过青少年个体的自尊水平这个中介因素来影响青少年的自杀行为[22]。也就是说,家庭关系是青少年自杀危机中非常重要的风险因素。通过创建和谐的家庭氛围,培养良好的家庭关系,可以提升青少年的自尊水平,有效减少心理危机事件的发生,对青少年健康成长有着重要作用。

此外,在某个环境中自杀工具的可获得性或普遍使用也会影响自杀的数量。在美国,使用枪支自杀是青少年常用的方法,枪支的可获得性是

青少年重要的自杀风险因素[12]。Austin 等研究者对南澳大利亚 17 岁以下青少年的集体上吊自杀现象进行了回顾。澳大利亚从 1995 年到 1999 年,有 7 人上吊自杀;从 2005—2009 年,有 14 人上吊自杀,增长率为 100%。从这个年龄组自杀的人数上看,第一个五年里上吊这种自杀方式占了自杀总数的 33.3%;第二个五年里,上吊占了 93.3%。因此,严格控制青少年对自杀工具的可获得性也是减少自杀风险的方法[23]。

### 三、对中国青少年危机预防及干预的启示

青少年心理危机的发生具有普遍性。无论中小学校还是高校的学生,由于其青春期身心发展的特点,心理发展尚未完全成熟和稳定,情绪具有两极性等特点,都可能会发生心理危机。此外,青少年在学习、生活乃至今后的工作中,承载着来自社会、学校和家庭过高的期望和压力,当压力超过其生理、心理的承受阈限时,就可能出现心理困扰、心理障碍乃至自杀危机。

据中国卫生部统计,自杀已经成为 15 岁~34 岁人群死亡的首要原因。基于此,发现与识别青少年自杀危机风险,及时预防及干预自杀危机已经成为中国学校心理辅导和校园安全工作的重中之重。然而,由于中国传统文化对死亡的忌讳、相关部门对学生自杀信息的保密、研究者难以获得自杀方面的翔实信息等因素,中国青少年自杀风险因素方面的实证研究较少,因此有必要根据中国实际情况,借鉴国外对青少年自杀风险因素的研究结果,服务于中国青少年自杀危机预防与干预实践。

#### (一) 加强心理筛查工作

从国外的自杀风险因素研究结果可以看出,导致青少年自杀危机的风险不是一种因素在起作用,而是多种风险因素综合作用的结果。然而,由于青少年发生心理危机时,很少会向教师或心理健康教育工作者寻求帮助,这就给心理健康教育工作者预防及干预心理危机带来了困难和挑战。基于此,学校心理健康教育部门有必要对在校学生进行常规性的筛查,了解其精神疾病家族史、家庭环境、亲子关系、家庭经济状况以及性格等因素,并针对高危学生人群建立危机库,动态监

控这些学生的心理健康状况。心理筛查可以分为以下几种:

1. 对入学新生进行普遍性筛查。针对学生及其家长可能有的担心、疑虑等心理,有必要让学生理解筛查的目的是为了了解其心理健康状况,便于学校为他们提供更好的心理健康辅导和服务;筛查结果是保密的,但是有自杀、自伤危险的情形除外。通过筛查,对有诸如遗传、家庭变故、遭受校园欺负、性格偏执等危机风险的学生建立动态危机库,并形成危机月报告制度。班主任要随时关注有危机风险的学生,采取谈心、鼓励参与班级活动等方式对学生进行健康辅导,并将该生的状况每月定期向心理健康教育部门报告,及时消除一切可能发生的风险。

2. 针对特殊时机进行筛查。对中小学生和大学生而言,家长会、考试、毕业升学、参加各项比赛、新学期开学、校园突发事件或求职等事件会带来不同程度的心理压力,极易产生心理动荡或情绪波动。因此,班主任或辅导员要在事件发生的前后时机特别关注学生的情绪状况,及时发现问题,缓解危机。

#### (二) 丰富心理健康教育形式,提升心理保健意识

人在一生的成长过程中,有些危机风险因素是自己无法选择和避免的,如精神疾病家族史、冲突的家庭氛围、父母关系失和或离异等。但是,学校可以通过心理健康教育提升学生的心理保健能力,改变诸多风险因素对学生造成的不良影响。

1. 开设心理健康教育课程。不同类型的学校可以根据学生的心理发展状况,针对他们在成长过程中可能会遇到的各种学习、适应、人际交往、情绪管理等方面的困扰,设置适合本校学生的心理健康课程,传播心理健康知识,提升学生的心理保健意识,有效预防心理危机的发生。

2. 举办丰富多彩的心理健康教育讲座。充分利用各种时机,举办丰富多彩的讲座,如对新生进行“如何适应新的校园生活”讲座;举办家长讲座,帮助家长意识到和谐家庭氛围对青少年成长的重要性;对学生进行人际交往能力训练,学会如何与同学沟通与相处;亲子关系讲座,学会如何看待原生家庭对自己成长的影响,并学会处理好与父母的关系;生命教育讲座,包括关爱生命、危机

预防、自杀识别与干预等内容,出现危机时如何寻求帮助,如何帮助他人等。通过各种讲座,提高学生的心理保健能力,未雨绸缪,将心理危机化解于无形。

3. 开展校园心理文化活动。心理文化活动是心理健康教育的重要途径之一。通过各种活动激发学生的生命热情,让学生在体验中感悟,在感悟中成长,从而减少心理危机发生的机会。如举办“师生共话人生”、“给父母的一封信”等活动,帮助学生学会感恩,理解生命的价值在于奉献;开展班级、宿舍或小组的心理素质活动,建立良好的同学关系,感受彼此的帮助和支持;举办生命强者的报告会,达到用生命影响生命,用智慧启迪心灵的效果。

4. 组织多种培训,提升危机预防及干预的专业素质。人在面对生死选择时是彷徨而无助的,通常会发出一些求救信号。危机者如果发现自己并不是无路可走,还能找到解决困扰的方法,多半会放弃选择死亡。因此,有必要对班主任、辅导员等工作人员和班干部、班级心理委员进行心理危机预防及干预的专业培训。通过培训,提升他们对自杀信号的识别能力,发现危机风险时的问题处理能力,以及危机发生时的应对能力,及时发现并帮助自杀危机者。

### (三) 关注特殊学生 提供心理支持

要关注班级中的特殊学生,如学业困难、家庭贫困、家庭发生变故或受到学校违纪处理等学生,教师要经常与他们交流,了解他们的情绪困扰和心理冲突,并根据其实际情况提供相应的支持,如,对于家庭贫困生,教师在提供困难补助、解决其物质困难的同时,也要给予精神支持,鼓励他们自强自立,通过努力改变现状;对学习困难的学生要帮助他们接纳自己,利用自己的积极资源提升自己。

此外,为了帮助有心理困扰或冲突的学生及时走出困境,消除心理危机,学校要提供多种心理疏导平台,如,设立心理咨询机构,对求助学生进行面对面的心理辅导;公布心理健康教师的工作邮箱,对学生进行邮件心理辅导;建立心理健康热线及提供网络在线咨询,以满足不同需求的求助者,通过各种方式扩大心理危机预防工作的覆盖面。

总之,自杀是一个连续发展的过程,从起初偶尔产生自杀的念头到较为频繁的自杀愿望,或从模糊的自杀计划到具体的自杀方案,自杀风险在这个发展过程中不断增加。然而,有自杀倾向的个体未必最终就一定走向自杀的结局,只要我们能够对广大青少年进行心理健康教育,对求助者做好心理辅导,对相关工作人员做好专业培训,及时识别自杀风险,并采取干预措施,就会消除心理危机,将自杀的风险控制在最小的范围内。

### 参考文献:

- [1] Caplan, G. Principles of preventive psychiatry. New York: Basic Books, 1964.
- [2] World-Health-Organization. Suicide prevention from [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html) 2009.
- [3] Anderson, R. N. Deaths: Leading causes for 2000. In National Vital Statistics Reports (Vol. 50(16)). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics 2002.
- [4] Statistics Canada. Mortality, Summary List of Causes, 2003. Cat. No. 84F0209XWF. Ottawa: Industry Canada 2006.
- [5] Witte, T. K., Gould, M. S., Munfakh, J. L. H., Kleinman, M., Joiner, T. E., Jr., & Kalafat, J. Assessing Suicide Risk Among Callers to Crisis Hotlines: A Confirmatory Factor Analysis. Journal of Clinical Psychology, 2010, 66(9), 941-964.
- [6] Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., et al. Suicide prevention strategies—A systematic review. Jama-Journal of the American Medical Association, 2005, 294(16), 2064-2074.
- [7] Brent, D. A., & Mann, J. J. Family genetic studies, suicide, and suicidal behavior. American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics, 2005, 133C(1), 13-24.
- [8] Tidemalm, D., Runeson, B., Waern, M., Frisell, T., Carlstrom, E., Lichtenstein, P., et al. Familial clustering of suicide risk: a total population study of 11.4 million individuals. Psychological Medicine, 2011, 41(12), 2527-2534.
- [9] Pfeffer, C. R. Youth suicide: prevention through risk management. Clinical Neuroscience Research, 2001, 1, 362-365.
- [10] Claes, Laurence, et al. Comparison of non-suicidal self-injurious behavior and suicide attempts in patients admitted to a psychiatric crisis unit. Personality and individual differences, 2010, 48(1) 83-87.
- [11] Chatard, A., Selimbegovic, L., & Konan, P. N. d. Self-esteem and Suicide Rates in 55 Nations. European Journal of

- Personality ,2009 23( 1) ,19 – 32.
- [12] Bertolote, J. M. , Fleischmann, A. , De Leo, D. , & Wasserman, D. Psychiatric Diagnoses and Suicide. Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention ,2004 25 ( 4) ,147 – 155.
- [13] Venta, Amanda C. , Ross, Elizabeth L. , Sharp, Carla. Thinking About and Attempting Suicide in Inpatient Adolescents With Borderline Personality Disorder. APA 120th Annual Convention, Orlando, Florida, August 2 – 5, 2012.
- [14] Links, P. S. , Eynan, R. , Ball, J. S. , Barr, A. , & Rourke, S. Crisis Occurrence and Resolution in Patients with Severe and Persistent Mental Illness. Crisis ,2005 26( 4) ,160 – 169.
- [15] Stewart, S. E. , Manion, I. G. , & Davidson, S. Emergency management of the adolescent suicide attempter: A review of the literature. Journal of Adolescent Health ,2002 30( 5) ,312 – 325.
- [16] Kim, Hun Soo, and Hyun Sil Kim. " Risk factors for suicide attempts among Korean adolescents." Child Psychiatry & Human Development 2008 ,39( 3) : 221 – 235.
- [17] Coskun, Murat Zoroglu, Salih Ghaziuddin, Neera. Suicide rates among Turkish and American youth: A cross-cultural comparison. Archives of Suicide Research ,2012 16( 1) : 59 – 72.
- [18] Hacker, K. , Collins, J. , Gross-Young, L. , Almeida, S. , & Burke, N. Coping with youth suicide and overdose-One community's efforts to investigate, intervene, and prevent suicide contagion. Crisis-the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention ,2008 29( 2) ,86 – 95.
- [19] Mercy, J. A. , Kresnow, M. J. , O'Carroll, P. W. , Lee, R. K. , Powell, K. E. , Potter, L. B. , et al. Is suicide contagious? A study of the relation between exposure to the suicidal behavior of others and nearly lethal suicide attempts. American Journal of Epidemiology ,2001 154( 2) ,120 – 127.
- [20] Garcia, Carolyn, et al. Family and racial factors associated with suicide and emotional distress among Latino students. Journal of School Health. 2008 78( 9) : 487 – 495.
- [21] Baumann, Ana A. , Kuhlberg, Jill A. , Kuhlberg, Jill A. Familism, mother-daughter mutuality, and suicide attempts of adolescent Latinas. Journal of Family Psychology ,2010 24 ( 5) ,616 – 624.
- [22] Kuhlberg, J. A. , Pena, J. B. , & Zayas, L. H. Familism, Parent-Adolescent Conflict, Self-Esteem, Internalizing Behaviors and Suicide Attempts Among Adolescent Latinas. Child Psychiatry & Human Development ,2010 41( 4) ,425 – 440.
- [23] Austin, A. E. , Heuvel, v. d. , & Byard, R. W. Cluster Hanging Suicides in the Young in South Australia. Journal of forensic sciences 2011 ,56 ,1528 – 1530.
- [24] Phillips, M. R. , Yang, G. H. , Zhang, Y. P. , Wang, L. J. , Ji, H. Y. , & Zhou, M. G. Risk factors for suicide in China: a national case-control psychological autopsy study. Lancet ,2002 360( 9347) ,1728 – 1736.

## A Study of Risk Factors for Foreign Adolescent Suicide and Its Implications

ZHAO Junyan , XING Shufen

**Abstract:** The paper details the risk factors for suicide attempted among foreign adolescents, including biological factors, psychological factors, and environmental factors, which combine to give rise to suicidal crisis. It also points out that related research in foreign countries can serve as useful clues for dealing with adolescent suicide crisis in China and necessary psychological intervention.

**Key words:** suicide crisis; risk factors; biological factors; psychological factors; environmental factors

(责任编辑: 子聿)