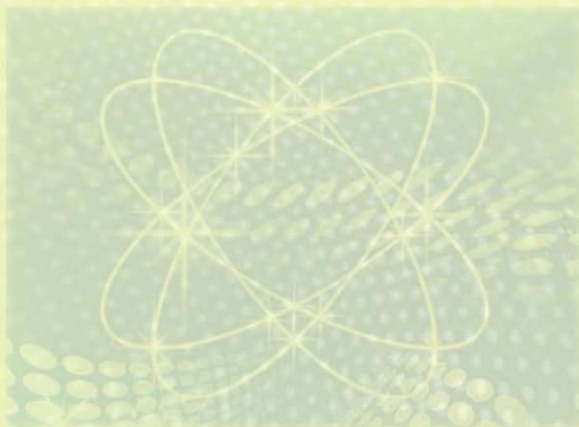


危险行为的心理解析与预防

张 媛 著



内 蒙 古 出 版 集 团
内蒙古科学技术出版社

危险行为的心理解析与预防

张 媛 著



内 蒙 古 出 版 集 团
内蒙古科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

危险行为的心理解析与预防 / 张媛著. —赤峰:
内蒙古科学技术出版社, 2013. 2
ISBN 978 - 7 - 5380 - 2256 - 8

I. ①危… II. ①张… III. ①自杀—病态心理学—研究 IV. ①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 029614 号

出版发行: 内蒙古出版集团

内蒙古科学技术出版社

地 址: 赤峰市红山区哈达街南一段 4 号

网 址: www.nm-kj.com

邮 编: 024000

电 话: (0476) 8224848 8226867

责任编辑: 张文娟

封面设计: 永 胜

印 刷: 赤峰富德印刷有限责任公司

字 数: 120 千

开 本: 880 × 1230 1/32

印 张: 5.375

版 次: 2013 年 2 月第 1 版

印 次: 2013 年 2 月第 1 次印刷

定 价: 21.80 元

前 言

危险行为是指危及他人及自己人身安全并造成损害结果的行为,危险行为在生活中并不少见,涉及到医学、法律、犯罪等领域,它的成因复杂,危害极大。近年来青少年危险行为受到全社会极大关注,因为对危险行为、心理健康的忽视所带来的衍生问题都会给孩子自身、家庭和社会产生重大的消极影响。

青少年健康危险行为是指青少年个体或群体在偏离个人、家庭、学校、社会的期望方向上表现出的一类行为,这类行为可能给青少年的健康和完好状态乃至成年期的健康和生活质量造成直接或间接的损害。其主要特点是对自己、他人乃至整个社会的健康有直接或间接的、明显或潜在的危害作用,其对健康的不良影响具有相对稳定性;青少年健康危险行为的产生具有深刻的青春期发育心理、行为因素,如果受到环境强有力的良性影响,则具有良好的可塑性。因此,可以通过教育,转变青少年的态度,增强其免疫力,纠正其健康危险行为。

按 1994 年美国青少年危险行为监测系统的分类,并根据我国国情作适当调整,青少年健康危险行为可分为 7 种:①非故意伤害行为:坐车不注意安全,骑自行车违规,到非游泳场所游泳;②故意伤害行为:携带武器,校内外斗殴,情绪抑郁,有自杀意念,计划自杀,自杀未遂,自杀接受治疗;③物质成瘾行为:吸烟、酗酒、玩电子游戏成

癮;④上网成瘾行为;⑤不健康性行为;⑥盲目减肥行为;
⑦缺乏体育锻炼行为。

而其中自杀更是一个沉重的话题,却是一个不得不面对的课题。

从世界范围看,目前估计每年有 100 多万人死于自杀,而自杀未遂的人数则可能是自杀死亡者的 10 ~ 20 倍。我国自 2000 年以来,每年 10 万人中有 22.2 人自杀,每 2 分钟就有 1 人自杀、8 人自杀未遂,自杀未遂者往往也造成不同程度的功能残疾。自杀已成为世界各国关注的重大公共卫生问题。自杀在我国已成为位列第五的死亡原因,仅次于心脑血管病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病和意外死亡。而在 15 ~ 34 岁的人群中,自杀更是成为首位死因。

自杀是极为复杂的社会行为,自杀者往往隐藏自杀企图,并且自杀具有突发性的特点,所以自杀预防有一定的难度。但是对自杀行为的预防在一定程度上还是可行的,原因在于自杀行为的发生往往有一定的规律可循。首先,自杀行为具有外显性的特征,即一个人在从有自杀意念到采取行动前总是会或多或少地透露出某些征兆,其间,他们会直接或间接地流露出自杀意念,向外界发出信号。其次,自杀倾向是自杀行为可以预防和救助的心理基础。企图自杀的人,从面临心理危机到决定自杀往往要经过一段时间的内心冲突。一般而言,自杀者在自杀前处于想死同时又渴望被救助的矛盾状态,其言行、情绪、态度上都会有所变化,及早发现,可以有效地预防自杀行为的发生。最后,自杀倾向形成后是有可能逆转的,如果在这一过程中能及时得到外界的关心和帮助,那么他们就会减轻或消除自杀倾向。

据世界卫生组织的估计,一个人自杀平均会使 6 个家

人和朋友的生活深受影响。正如施奈德曼所说“自杀者把他们的心理骸骨放在活着的人们的情绪衣橱内了”。

美国自杀协会主席希尼亚·帕佛认为“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……”本书通过对自杀的心理剖析,试图改变对自杀的种种误解,重视自杀背后的真实情况,不忽视自杀的任何一个征兆。对自杀意念的早期预测,以及影响因素的研究,是为预防和减少自杀发生提供早期的预警信号。

我们相信,通过有效的危机干预措施,及时发现自杀前的征兆,往往能抓住挽救生命的契机,这些自杀者是有可能获得救助的,绝大多数自杀是可以被干预的,从而将自杀死亡率缩减。

本书为内蒙古自治区教育厅 2012 年人文社会科学研究项目一般项目资助课题,内蒙古医科大学张媛主持的“大学生学习倦怠的影响因素及干预策略研究”课题的系列成果之一。

目 录

第一章 自杀概述	1
第一节 自杀的概念与分类	4
一、自杀的概念	5
二、自杀的分类	6
第二节 自杀的统计学概况	13
第三节 自杀的社会危害	21
第二章 自杀的原因分析	29
第一节 自杀的心理学研究	30
第二节 自杀的社会因素	36
一、社会因素与自杀	37
二、我国人口自杀的社会因素	39
第三节 自杀的生物学医学研究	43
第四节 自杀的其他危险因素	51
一、酒依赖与精神活性物滥用	51
二、其他危险因素	52
第五节 目前研究存在的问题	56
第三章 解读中国高自杀率人群	57
第一节 青少年自杀问题分析	59
一、中学生自杀的影响因素	59
二、大学生自杀行为分析	64
第二节 我国农村人口自杀的影响因素	95
一、农村妇女自杀的社会原因	96

二、农村老人自杀的原因分析	103
三、新生代农民工自杀的原因分析	108
第四章 自杀的预防	115
第一节 自杀危险性的评估	118
一、自杀的征兆	118
二、自杀者的心理特征	119
三、自杀者的心理状态	120
四、有关自杀的误解	122
五、自杀的检查与评估	124
第二节 自杀的预防	129
一、自杀预防的一般原则	129
二、危机干预策略	134
三、自杀的干预	137
四、我国自杀干预的任务	143
五、自杀未遂的预后	143
六、对我国特殊人群——大学生自杀干预的 建议	144
参考文献	157

第一章 自杀概述

伴随着人类的诞生和进化,死亡不可避免,而人类自杀的历史与其自身发展的历史一样久远。由于缺乏统计资料,现在已无法知道各个历史时期的自杀情况,一般认为,人类对自杀的科学研究是18—19世纪开始的,当时西方各国开始对死亡原因进行统计,发现在城市人口中,自杀率呈上升的趋势。一些社会学家开始统计数字来研究自杀,不同的社会,自杀的频度、分布、方法,以及人们对自杀的态度差别很大,但自古至今,从东方到西方,自杀都不是一个罕见的现象,到目前为止,还没有哪一个社会能够宣称没有自杀现象。在现代社会中,自杀是人类最重要的死亡原因之一。早在1974年,世界卫生组织的估计就表明全世界每天至少有1000人自杀死亡。

2003年9月10日是世界卫生组织和国际自杀预防协会共同确定的全球第一个“预防自杀日”。从全球范围来看,自杀在众多死因排序中高居第13位,在有些国家,自杀是青少年死亡原因的前三位,在有些年龄组甚至是首位死亡原因。据WHO的统计数字,2000年全球约100万人自杀死亡,自杀未遂者则为此数字的10~20倍。这意味着平均每40秒就有一人自杀身亡、每3秒就有一人企图自杀。自杀,已从个人行为演变成威胁人类发展的一大隐患。其中,男性自杀率最高的国家有:立陶宛、俄罗斯联邦、拉脱维亚和爱沙尼

亚等(标准:年自杀率 $>60/10$ 万人);女性自杀率最高的国家为:斯里兰卡、中国、匈牙利和爱沙尼亚等(标准:年自杀率 $>14/10$ 万人);部分非洲和拉丁美洲国家自杀率却非常低:年自杀率 $<1/10$ 万人,如秘鲁、埃及等。按照世界卫生组织制定的国际标准,每年自杀发生率每10万人中少于10人的,为低自杀率国家,每10万人中高于20人的,为高自杀率国家。在1993年以前的统计中,我国属于低自杀率国家。1993年,世界卫生组织和我国卫生部在北京联合召开了“高层精神卫生研讨会”。在这次会议上,世界卫生组织公布报告,我国的自杀率为每10万人中22.2人,已经成为高自杀率国家。

自杀是一种社会现象,它不仅仅是一个精神卫生问题,更是一个重要的教育问题和严重的社会问题。自杀不仅仅是对生命的自我毁灭,更是一个没有改正机会的错误。它给家庭和亲人带来的不仅仅是悲痛,也严重破坏了他们以后的家庭幸福和生活质量。自杀也是社会环境中一种不稳定的因素,自杀率的高低在一定程度上反映社会整合状况和社会的稳定,也部分反映了一个地区、一个社会文明进步的水平。国际上,1961年以来,每两年举行一次自杀研究的国际讨论会,美国国立精神卫生研究所于1966年建立了自杀预防研究中心,美国 John Hopkins 大学首先开设了自杀学课程。自杀的研究队伍不断扩大,自杀研究报告日渐增多。在我国大陆,近二三十年来,社会各界开始重视自杀问题。在很多大城市中,相继建立了以危机干预、自杀预防为主要目的的热线咨询电话,向处于情绪危机中的人提供咨询。但总的说来,国内的自杀研究尚处

于起步阶段,自杀研究和自杀预防尚未得到足够的重视,部分自杀预防工作者缺乏相应的专业知识。

生命的权利只有一次,是什么原因导致施行自杀者选择如此极端的方式对待生命? 答案是复杂的,本书试图对此进行探讨,直面自杀,同时也为自杀者悬崖勒马开一剂良方。

第一节 自杀的概念与分类

人类学家研究证明,原始社会就存在自杀,在西方古代,自杀被认为是犯罪行为,被社会所禁止;但是若干世纪以来,关于自杀的研究一直停留在推测和迷信的水平上,随着道德、宗教、哲学的谬误,以讹传讹。欧洲文艺复兴后,自杀被认为是个人权利,社会应尊重个人的选择权,不应该对其进行干预。直到 19 世纪末,法国著名的社会学家埃米尔·迪尔凯姆(Emile Durkheim, 1858—1917 年)《自杀论》的出版,被认为是系统化的自杀研究的开始,给予了自杀概念较为精确的解释。在这部系统论述自杀的著作中,他率先提出了自杀的概念:人们把任何由死者自己完成并知道会产生这种结果的某种积极或消极的行动直接或间接地引起的死亡叫做自杀。迪尔凯姆认为,自杀是一种社会病态,并且他将自杀分为利己主义自杀、利他主义自杀和反常的自杀三种类型。利己主义自杀是由冷漠所致,继发性的变化为消极的忧郁和自我欣赏、多疑和不抱幻想的冷静;利他主义自杀由强烈的激情或坚强的意志所致,具有冷静的责任感、神秘的热情和平静的勇气;反常的自杀是由恼怒和厌恶引起,为强烈地指责一般生活或某一种特定的人。并且他认为,自杀是有意识的自我毁灭行动,处于多方面困境中采取自杀行动的人认为,自杀是从困境中解脱的最好方式。

在自杀的传统分类学上,自杀被理解为包括自然死亡、意外死亡、自杀和他杀的四种死亡模式之一。这个死亡分类反映了一种笛卡尔式的机械态度,完全忽略了个体

自愿死亡的心理。特别是在自然死亡、意外死亡和他杀死亡中,轻率的行为、冒险、不谨慎、抑郁的绝望、激越的情感等往往起着程度不同的作用。因此,Slmeldman 提出在认定此分类时,要确认下列三种意识状态之一:故意的、潜意识的(个体在死亡过程中扮演了部分的、潜在的或无意识的角色)以及非故意的。

一、自杀的概念

1. 自杀的定义

对于自杀这一概念,不同学科根据不同的研究目的和研究角度,对其定义有所不同。例如:

(1) 自杀是一个人故意或自愿杀死自己的行为。

(2) 自杀、自杀者(suicide): 结束自己生命的行为、结束自己生命的人。

(3) 自杀是自己用暴力手段结束自己生命的行为,其特点是现场整齐,无搏斗痕迹、凶器或毒品留在现场或死者附近、为死者所有,尸体衣着整齐,姿态自然,常常有遗书。

(4) 自杀是一种有意识地自愿地结束自己生命的异常行为。从心理学分析,自杀者多是由于遭受困境而产生激烈的内心冲突,陷入危机状态不能自拔,难以承受或心理异常而产生的自毁行为。

(5) 所谓自杀,是指一个人通过自己的某种行动或通过忽视那种用于保存生命的手段故意去死的行为。

2. 自杀的特征

类似的定义还可以列举很多。但是,上面的几条定义已经包括了自杀行为的一般特点。撇开学科的倾向,作为

一种独立的、有专门研究价值的社会现象,自杀行为应当具有以下特征:

(1) 行为主体和客体重叠: 行为主体的行为指向是行为主体本身,即我们所说的“自己杀死自己”。这是我们谈论自杀时的思想基础。

(2) 行为动机是出于“自愿的”、“故意的”、“有意识的”。行为主体对自己所采取的行为将要出现的结果是肯定的、期待的,让自己死亡是行为的最终目的。

(3) 实现目的的手段可以是积极的(“通过自己的某种行为”,如割腕),也可以是消极的(“通过忽视那些用于保存生命的手段”,如绝食等)。

二、自杀的分类

尽管对自杀研究者来说,根据原因或动机进行分类具有独特的魅力,但自杀是一种复杂的人类行为,任何一种从原因或动机角度所做的分类都不全面。Durkheim 从社会整合的角度将自杀分为失范性自杀(anomic suicide)、利他性自杀(altruistic suicide)、利己性自杀(egoistic suicide)和宿命性自杀(fatalistic suicide)四类,对后来研究者,特别是出身于社会学的研究者的影响很大,本章在后文中还将作进一步的介绍。

在许多人看来,所谓自杀,总是个人采取了主动的行为,自杀这个词的构成就明确地反映了这种观点。但 Durkheim 早就指出,完全被动的态度和纯粹的避世思想很可能导致与主动结束自己生命同样的结果。拒绝进食和自我伤害同是自杀行为。近年来,在世界范围内对安乐死的广泛讨论表明,除了所谓的主动自杀(active suicide)外,还相应的存在一种被动自杀(passive suicide),如拒绝治

疗,要求医师或亲属帮助自己达到死亡的目的等。这两种情况在结束自己生命的意愿方面没有任何区别,不同的只是自杀的形式和手段。

(一) 自杀的分类

按自杀结果的不同,在实际统计工作中通常简单地将自杀分为两类,即自杀死亡(committed suicide)和自杀未遂(attempted suicide,称为企图自杀是不恰当的)。这种分类方法看起来很客观、很明白,流行学的研究也表明,这两组自杀者在人群中的分布存在一定的差别。但由于没有考虑到自杀意愿的作用,多年来遭受了不少的责难。在自杀意愿方面,自杀死亡和自杀未遂之间有许多交叉重叠之处。例如一个有强烈死亡愿望的自杀者可能因采取的方法不当,或被人发现和及时救治而未能成功;有些自杀意愿并不太强烈,或完全没有结束自己生命的意愿,只是想造成自己伤害的人也可能因为种种不能预见的原因而导致死亡。近年来,有些学者用类自杀(para suicide)、蓄意自伤(deliberate self-harm)或自杀姿势(suicide gesture)等术语来描述死亡愿望并不强烈、只是想伤害自己的情况。但是,很多研究表明,尽管这类行为立即导致死亡的可能性相对较小,但重复出现的比例很高,最终有1%~2%自杀死亡,大大高于没有这类行为的普通人群,因此从自杀预防的角度看,不管自杀愿望的强烈程度如何,都应作为自杀来对待。近年来,更有人提出,已有自杀意愿但未采取实际行动的情况亦应列入自杀之中。因此,在许多学者的建议下,美国国立精神卫生研究所自杀预防研究中心在1974年一次学术会议上,将自杀行为分为如下三类:①自杀意念(suicide idea),有寻死的愿望,但没有采取任何实

际行动;②自杀未遂,有意毁灭自体的行为但并未导致死亡;③自杀死亡,采取有意的自我毁灭行为,并导致了死亡。其实,在自杀意念到自杀未遂或自杀死亡之间,还存在一种情况,可以称为决定自杀,即有自杀意愿,并选择了自杀的方法和时间,或者写好了遗书,准备了后事,但尚没有采取实际的行动。显然这种情况比仅仅有死的念头要危险得多。

另外,我国学者把自杀分为情绪型自杀和理智型自杀两种。情绪型自杀又叫冲动性自杀,是由明显的偶然事件所引发,在失控的激愤、悔恨、内疚、赌气、恐惧、绝望等激情状态作用下,所产生的突然性自杀行为。此类自杀进程较迅速,发展期短,具有冲动性和突发性,难以预测及防范。理智型自杀不是由于偶然的刺激唤起的情绪状态导致的,而是个体经过长期的评价、判断与体验,逐渐萌生自杀意念,并且有目的、有计划地进行的自杀行为。这种自杀进程慢、发展期较长,在自杀发展过程中有比较复杂的心理特征,理智型自杀为危机干预提供了机遇,但其干预难度大,容易反复。

(二) 与自杀相关的其他概念

1. 自杀意念

自杀意念指最近一年来认认真真地想到要以自杀结束自己的生命,是自杀未遂和自杀死亡者早期的心理活动。自杀意念包括个体通过直接或间接方式表达自我终止生命的意思。

自杀意念是偶然体验自杀行为动机,个体胡思乱想或打算自杀,但没有采取或实现到此目的的外显行为,是自杀的游离因子。自杀意念指有寻死的愿望,但没有采取任

何实际行动,即仅仅有死的念头,无自杀计划和自杀准备,自杀倾向定义为:是个体有体验自杀行为的动机及趋势,是个体由于某种原因打算自杀或准备采取行动实现此目的的一种心理活动。具有持久性、隐蔽性、广泛性和偶然性以及个体差异性的特点。

2. 自杀态度

从国内外的文献检索来看,关于自杀态度并没有一个严格的术语或概念,因此我们只能将其理解为个体对自杀行为、自杀者等所持有的一种具有持久性与一致性的倾向。

3. 自杀过程和自杀手段

自杀意念、自杀企图和完成自杀,临床研究中通常会把这三种表现形式视为一个连续体,一端是自杀意念或者自杀意向,另一端是自杀企图和完成自杀行为。多数研究者认为,自杀并不是突然发生的,往往有一个明显的发展过程和具体的心理表现。何兆雄等通过对许多自杀案例的研究发现,自杀行为的酝酿一般要经历厌世情绪、自杀意念、自杀意图、自杀行动这几个阶段,其中自杀意念被认为是构成自杀行为的三大组成部分之一。

(三) 自杀的过程

自杀不是突然发生的(冲动型除外),它有一个渐进的、发展的过程。从偶尔产生的自杀的念头一较为频繁的自杀愿望一模糊的自杀计划一具体的自杀方案(包括自杀手段的准备、自杀地点的选择等)。日本学者长冈利贞指出,自杀过程一般经历:产生自杀意念一下决心自杀一行为出现变化一思考自杀的方式一选择自杀的地点、时间一采取自杀行为。对于不同年龄、不同个性、不同情境下的