



第三章



自杀的原因及分类

自杀不仅是广泛涉及经济、文化、医学、家庭、婚姻等各方面的一个社会问题，而且也是与法医学、心理学、精神病学等学科密切相关的一个医学问题。自杀的原因是复杂的，是心理、社会和生物诸因素相互作用的结果，也是在风险因素和保护因素彼此消长的影响下，个人素质与应激相互作用的产物。

引起自杀行为的因素很多，但主要有以下几种：自杀者的心理特征，如自杀者通常在认知、情感、人际关系和社会交往等方面存在一些缺陷或困扰。存在一定的精神应激，如除精神疾病导致的自杀外，几乎所有的自杀者都可以追溯出自杀前存在相当大的负性生活事件，重大的负性应激事件可能是自杀的直接原因或诱因。与自杀相关的负性生活事件通常是：亲人去世、离婚、财产/社会地位及名誉受损、失业等。存在社会文化因素，如虽然自杀是个体行为，但社会文化因素在其中起着不可忽视的作用。这些因素包括：社会整合力、社会角色冲突、社会生活节奏、婚姻家庭制度等。当然，也可能存在着一定的躯体疾病，特别是慢性或难治性疾病，这是自杀的重要触发因素。另外，精神疾病继发或伴发自杀的风险非常高。自杀与精神疾病的关系极为密切，一方面相当多的自杀死亡者可以诊断为各种精神疾病；另一方面相当多的精神疾病患者有自杀企图或自杀行为。有的时候，自杀就是某一精神疾病的症状之一，如抑郁症。近年来，许多证据表明自杀与遗传及神经生物学因素也有密切关系。

第一节 自杀的原因

一、自杀的生物学原因探索

在漫长进化中获得的人类强大的自我意识对于自杀行为起消长性作用，但似乎这种强大的自我意识并不能彻底压制自杀行为，也不能把人类的自杀行为完全归咎于这种强大的自我意识。人类自杀行为可能具有深刻的生物学根源。

对自杀死亡者的回顾性心理分析发现，90%左右的自杀死亡者，在作出自杀举动时患有精神疾病，如重症抑郁障碍、双相情感障碍、精神分裂症、物质使用或成瘾障碍等，即使诊断的比例远没那么高。这些疾病导致的自杀企图和自杀行为，常被作为这些疾病的症状表现之一。另外，有学者认为自杀行为（包括自杀意念、自杀企图、完全性自杀行为）可能有其自身的遗传规律及相对独立的神经生物学机制。影响较为广泛的应激-素质理论模型，认为社会心理环境因素（特别是早期应激刺激因素）及遗传生物因素对于自



杀意念及行为的产生、发展都起了重要作用。首先，遗传因素对自杀行为的作用估计在30%~55%。易感基因研究主要集中在与大脑5-羟色胺(5-HT)能神经系统有关的基因，包括5-HT受体基因、5-HT转运蛋白基因、色氨酸羟化酶(产生5-HT的限速酶)基因、单胺氧化酶A(参与降解5-HT)基因等。其次，开展了与中枢NE能神经系统、下丘脑-垂体-肾上腺皮质(HPA)系统、中枢DA能神经系统、神经营养因子、与神经传导有关的蛋白、细胞内第二信使等有关的基因研究。这些易感基因研究，可能因为研究方法、样本取材、各自定义的差异等方面原因，目前还没有取得完全一致的结果。近年来在神经生物学方面的研究提示，中枢5-HT能神经系统功能减退可能与自杀行为的产生有关；而处在上位的大脑前额叶(特别是腹内侧前额叶)，其功能不足或调控作用减弱，都可能促成自杀行为的发生。另外，有些个体中枢NE能神经系统、HPA系统、中枢DA能神经系统等对促成自杀行为也起了一定作用。

近年来心理学及精神病学对自杀的研究取得了较大的进展，自杀的生物学研究虽有一些发现，但尚无定论。目前涉及的生物学因素可分为遗传因素和生化因素。

研究人员根据大量的调查统计分析后发现，自杀及出现自杀倾向具有一定的家族性，这表明自杀倾向有一定的遗传性。研究发现，有自杀家族史的，其自杀及自杀未遂率高于有精神疾病家族史(患者患同种精神疾病或有同种精神疾病病史)。单卵双生子具有较高的自杀同病率。罗伊等也发现单卵双生子的自杀同病率高于双卵双生子。已发表的样本量最大的双生子研究发现，单卵双生子的自杀未遂同病率(23.1%)高于总体样本自杀未遂率的17倍。自杀未遂同病率高于自杀成功同病率。对领养子的研究显示，自杀危险在出生时已从血缘家庭带至领养家庭。而且，家系研究也提示，自杀行为的传递和自杀有关的精神病学的传递不相关。家庭中的应激源，如精神疾病的遗传，与自杀行为素质的遗传方式不一样。一系列证据表明，家族因素与自杀行为的素质相关。这些遗传因素的结果一定程度会表现为生物学表型异常。

目前对自杀的遗传研究有三种见解：一是自杀是沿抑郁症的研究方向进行的，自杀的遗传是通过抑郁症而体现的。但这一推论不能解释抑郁症患者一定自杀，自杀者也并非都是抑郁症患者；二是自杀的遗传是独立于抑郁症和其他精神疾病之外而传递的，即自杀本身存在遗传影响；三是自杀是通过“冲动”型这一心理特质的遗传而发挥作用的。

也有人认为一个人之所以会自杀，是因为他(她)的机体内带有自杀的基因。英国布里斯托大学心理健康学家乔纳森·堤文博士和戴维·纳特教授称已找到了一种自杀的基因。他们认为自杀基因能导致某些人发生自杀的行为。通过对大量的自杀未遂者所进行的研究发现，这些人的大脑中缺乏5-HT的化学物质(见上述)，而控制5-HT的酶则是由“自杀基因”所产生。自杀基因可间接地引起脑中缺乏5-HT。目前，专家还不能定量测算出有“自杀基因”者进行自杀的可能性有多大，但可以肯定的是有“自杀基因”者并不意味着一定会自杀，因为自杀发生与否还受很多因素的影响。但自杀者就一定带有“自杀基因”吗？没有自杀基因的人或许是不会自杀的，这或许可以部分解释为什么有的人即使受了很大的委屈、误解，遇到了极大的困难，处于孤立无援的处境，仍然能够正确对待，想尽一切办



法走出困境，不至于产生自杀心理和做出自杀的行为。

通过上述的资料显示，自杀具有家族倾向性。近年来自杀的分子遗传学研究发现某些相关基因与自杀可能存在关联，其中研究最多的是 5-HT 系统的自杀候选基因。下面主要从 5-HT 的合成、失活、作用、转运等过程相关的酶或受体基因中选择分析。

1. 色氨酸羟化酶基因

色氨酸羟化酶 (TPH) 是 5-HT 合成的限速酶，在 5-HT 合成调节上起重要作用，它的基因位于 11 号染色体上。Nielsen 等 (1994) 首先报道了 TPH 基因内含子 7 的 A779C 多态性的等位基因 L (779C) 与冲动性暴力罪犯的自杀易感性及反复自杀未遂史相关；曼等 (2009) 发现有自杀企图的抑郁症患者的 TPH 基因的 u 等位基因频率明显低于无自杀企图者；Buresi 等 (1997) 研究了 236 名自杀企图者和 161 名对照者的 TPH 基因 A218C 多态性，发现自杀企图者的 A 等位基因频率显著高于对照组。TPH 基因的 A218C 多态性中 A 等位基因与攻击行为、催乳素对 d-芬氟拉明 (d-FF) 反应迟钝以及脑脊液中低 5-羟吲哚醋酸 (5-HIAA) 浓度有关。两个不同的 5-HT 低活性的指标均与 A 等位基因相关，提示 TPH 基因的 A218C 多态性中 A 等位基因与自杀危险性有关。故推测 TPH 基因的多态性可能影响转录或者与基因中另一个重要的功能位点存在传递不平衡，从而导致 TPH 的活性改变，导致 5-HT 合成减少。

2. 5-HT 转运基因

5-HT 神经末梢和血小板中存在 5-HT 转运体 (5-HT_r) 的结合场所，可作为 5-HT 神经末梢数量和完整性的指数。重症抑郁中血小板 5-HT 转运场所减少，血小板对 5-HT 摄取减低，故推测 5-HT 转运体变化可能与自杀有关。人类的 5-HrTI 基因位于染色体 17q11.1-12。在 57 端调节区存在 44 个 A 碱基对的缺失或插入多态性，此区可影响 5-HT 的表达和淋巴细胞对 5-HT 的重摄取。杜教授等发现抑郁症自杀病人与 5-HT rI-11 基因的 A44 对碱基插入的长臂形式多态性有联系。额叶腹侧在控制人的抑制或自限方面起作用，获得性额叶腹侧损伤会引起抑制力下降及攻击、自杀等冲动行为，因此减少 5-HT 输入或损伤额叶腹侧会损害自限力，使那些感到抑郁或无助的病人发生自杀行为的可能性提高。

3. 5-HT 受体基因

5-HT 受体亚型中主要以 5-HT_A 和 5-HT_B 为主。涉及人类和动物的情感障碍。贝塔纳凯等 (1995) 发现 5-HT_B 受体中有两个氨基酸可以被替代 (Gly22Ser; Is028Val)，在 5-HT_B 受体的氨基酸 454~459 位置上；谢教授发现存在氨基酸被替代和插入现象；Wu,S 等 (1999) 报道了人类 5-HT_B 受体基因常见的 C-1018G 多态性位点，目前仍不清楚这些多态性现象与心理障碍及自杀有无关联；西口直树等 (2002) 发现 5-HT_B 受体的 Prol6Leu 和 Gly272Asp 两个多态性与自杀无相关。

实验证明，5-HT_B 受体基因清除鼠中可见攻击行为，且对酒及可卡因摄人增加。提示 5-HT_B 受体基因的功能性改变，可能在人类的自杀、攻击、重性抑郁、嗜酒、物质滥用等精神病理中发生作用。最常见的 5-HT_B 受体基因多态性位点是 G861C，诺特等 (1994) 发现人类的 5-HT_B 受体基因中少见的突变位点，即半胱氨酸替代苯丙氨酸 (F124C)；



Yung-yu,Huang 等(1999)在178个DNA样本中发现了两个5-HTB受体基因的多态性,一个是G861C,另一个位于核苷酸12区。这两个多态性位点处于非编码区,并不改变受体的氨基酸结构,且未发现自杀死亡者与这两种多态性位点的基因型或等位基因频率有关联。

4. 5-HT₂受体基因

人类的5-HT₂受体基因位于染色体13q14—21,T102C、A-1438G和his452tyr是最常见的突变位点。Hai-Yin Zhang等(1997)发现心理障碍的自杀企图病人与T102C位点的rr基因型有一定的联系;Tureeki等在自杀死亡者的系列研究中未发现与T102C位点有关联。在两个不相关联的研究中;Lisheng,Du等(2001)报道了抑郁患者的自杀意念与CC基因型有关;阿里亚斯等(2001)对159名西班牙抑郁病人的5-HT₂受体基因T102C的多态性位点研究发现:自杀与非自杀者的基因型和等位基因频率有显著的不同。自杀企图者携带c等位基因是非自杀者的5倍,非自杀者与对照组之间的等位基因频率无差异。5-HT₂受体基因的c等位基因是自杀的危险因素,与自杀行为本身有关,同抑郁自身诊断无关。曹莉萍等对149名自杀未遂者进行了研究,发现5-HT₂受体基因的A-1438G多态性与男性的自杀易感性相关,但未发现T102C多态性与自杀相关。小野久江等(2001)在151名日本人中的自杀未遂者中未发现A-1438G多态性与自杀有关联。

虽然自杀的候选基因研究还处于初期阶段,但通过对5-HT系统基因的研究,已发现一些令人鼓舞的结果。由于确定调节基因表型与病因或基因脆弱性的关系比研究综合征或疾病要接近,并且更易描述,所以未来有关自杀神经分子生物学方面的研究方向将是研究基因表型的变化与冲动、药物滥用、病理性攻击、自杀等行为的调节基因表型之间的关系,以及多种受体基因之间的相互调控作用。

以上这些结果仅是初步的,需要进一步的实验验证。但这些结果说明了此项研究的前景。这项研究的最终目的是在了解自杀生物学因素的基础上,使临床工作者能够通过血液测定来筛选出自杀的高危人群以及为自杀案件的法医学鉴定提供科学依据。

其次是自杀的生化因素,包括:①地塞米松抑制试验出现脱抑制反应;②自杀者脑脊液中5-HTAA水平减低;③脑中去甲肾上腺素或肾上腺素比率减低;④脑中5-HT显示低水平;⑤生长激素对阿扑吗啡的反应异常;⑥自然杀伤细胞数量显著减少;⑦脑啡肽血浆水平上升;⑧褪黑激素水平与绝望、抑郁和自杀行为相关;⑨皮质类固醇水平升高与急性自杀呈正相关;⑩应用芬氟拉明后自杀者对催乳素的反应异常,等等。

目前研究较多的是神经生物学方面,其主要内容有如下方面。

1. 5-HT(血清素)与自杀关系的深入研究结果

首先从自杀的两个方面(自杀未遂和自杀死亡)分析发现了5-HT及其代谢产物之间的变化规律。

一是自杀未遂:5-HIAA是5-HT最主要的代谢产物,而且可用以衡量脑部5-HT的活动程度。生物精神病学最大的发现之一就是精神分裂症或人格障碍的既往自杀未遂者,脑脊液中5-HIAA的浓度较低。研究还显示脑脊液5-HIAA水平低,往往提示将来可能出现



自杀及自杀未遂。关于人类及灵长类脑脊液 5-HIAA 水平的研究发现,脑中 5-HT 活动程度由遗传所控制。由于这一物质是由遗传决定的,因此可能存在遗传影响行为的机制,尤其是影响自杀危险因素的机制。由于代表 5-HIAA 浓度在各种精神疾病所致的自杀患者中较低,因此这一指标不仅是这些精神疾病的生物学指标,而且还是与这些疾病相关的自杀行为易感性的生物学指标。研究发现,自杀行为越致命,其脑脊液中 5-HIAA 的水平就越低。

其他一些 5-HT 功能指标包括激素对 5-HT 分泌的影响作用,如测定服用 5-HT 释放物(芬氟拉明)后血清催乳素水平的变化情况。另外,血小板的许多功能需要 5-HT 调节,而且通过血小板还便于检测外周 5-HT 功能。血小板测定法及血清催乳素对芬氟拉明反应试验均提示,那些与精神疾病患者进行对照研究的自杀未遂者的 5-HT 功能异常,而且其 5-HT 的异常程度与所采取的自杀行为对躯体伤害(相对于心理学)的严重程度成正比。

二是自杀成功:自杀成功是所有自杀行为中最严重的一种,研究者也认为自杀成功与素质方面的生物学异常程度的相关性也应最高。早期的生物学研究证实,自杀者脑干部位的 5-HT 及其代谢产物 5-HIAA 的水平显著降低。脑干部分聚集着体内几乎全部的 5-HT 神经元,这些神经元可以投射到脑部的其他部分去刺激成千上万的细胞。因此,若观察到此部分 5-HT 及 5-HIAA 的水平降低,即提示自杀者的脑干神经元的活动度是比较低的。

此外,无论自杀者患有何种精神疾患,其 5-HIAA 或 5-HT 的降低程度相仿。因此,类似于脑脊液中 5-HIAA 的发现,脑干部位的结果也提示自杀者 5-HT 功能的降低与自杀有关,而与精神疾病无关。进一步的研究涵盖了自杀者整个脑部神经元受体的改变,并提示这些改变在前额叶皮质的腹侧及穹部更为显著。

研究表明,自杀者前额叶皮质的 5-HT 和 5-HTAA 受体聚集增加。而且,自杀者中 5-HT 和 5-HTAA 受体的血小板聚集也增加,这种现象提示了遗传机制的可能性。

随着神经科学研究的发展,神经影像技术,如功能性磁共振成像(fMRI)、正电子发射扫描(PET)和单光子发射扫描(SPECT)等,可用于研究活体前额叶皮质和皮层下结构功能,并能证实与自杀行为有联系的功能性和生化改变。

目前,用碘化麦角酰二乙胺法检测显示,自杀者在前额叶腹侧和外侧的突触后 5-HT₂ 受体密度高于正常人(因 5-HT 的释放减少)。经放射自显影显示,5-HT₂ 和 5-HTAA 受体结合均增加,特别是在前额叶眶部。自杀者前额叶腹外侧 5-HTAA 结合位点增加,但 5-HT 受体结合部位和海马的 5-HTAA 受体无改变。自杀死亡者的载体位点少于正常人,尤以前额叶的腹侧区或眶区为著。

2. 去甲肾上腺素(NE)

脑干中的蓝斑(LC)是脑内 NE 的主要来源。自杀死亡者酪氨酸羟化酶的活性与去甲肾上腺素受体结合的数量高于正常人,这一结果可在动物实验中得到印证(通过活化 LC 和耗竭 NE)。自杀死亡者 NE 蛋白在 LC 的浓度与正常对照者之间存在差异,反映了 NE 能神经传递蛋白的化学适应性改变。自杀可视为 LC 对应激所发生的过度反应,从而使 LC 长期活化,导致突触的 NE 耗竭和 LC、NE 蛋白的代偿性改变。早期的研究显示,攻



击或敌对者尿中的 NE 与肾上腺素的比值高于正常人，而抑郁或自杀者的比值则低于正常人；这一低比值也可见于暴力自杀未遂者。5-HT 能系统是进入 LC 的另一重要神经递质，在脑内 5-HT 能与 NE 能系统相互连接，5-HT 能神经分布于 LC，NE 能神经分布于缝（际）核（5-HT 的发源地）。因此，用传统受体放射自显影法既可测定缝（际）核的 NE 蛋白，也可测定 LC 中的 5-HT 能蛋白。在正常情况下，NE 能细胞数与 NE 蛋白是一致的，故该蛋白的神经化学研究非常重要。目前，正电子发射断层摄影术已用于缝（际）核和 LC 的研究，为自杀原因的研究提供了更多参考。

3. 其他神经递质

一些研究显示，自杀未遂者不论采取何种自杀方法，其多巴胺代谢物脑脊液高香草酸（HVA）均低于正常人（Jpmes 等，1990；Engstrom 等，1990）。抑郁症患者的 CSF-HVA 浓度亦低于正常人，其原因被解释为心理障碍所致，而非自杀导致。在脑内，多巴胺、谷氨酸、 γ -氨基丁酸（GABA）是相互连接的，缩胆囊素（CCK）与 GABA 或谷氨酸在脑局部皮质由中间神经元来连接。据报道，自杀者前额叶皮质的 CCKmRNA 水平高于正常人（Bachus 等，1997；Lofberg 等，1978）报道，自杀未遂的抑郁症患者其缩胆囊素信使核糖核酸（CSF-CCK-mRNA）的水平亦高于正常人，提示 CCK 可能介入了自杀行为。

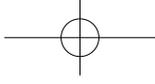
4. 胆固醇

经流行病学研究和临床观察显示，低水平的胆固醇与暴力死亡率，主要是自杀和意外死亡相关（Fawcett 等，1997；Golomb，1998）。Ibplan 等在对人类和猴的研究中发现，胆固醇、攻击和 5-HT 之间存在明显的相互作用。对精神病患者自杀与胆固醇的相关性研究表明，低胆固醇水平与自杀未遂或自杀存在联系。抑郁症患者及其家属的酯化胆固醇水平平均低于对照者；既往有严重自杀未遂的男性抑郁症患者，其血清高密度脂蛋白显著减低（1997 年）。在自杀未遂的抑郁症患者中，高密度脂蛋白与 5-HIAA 和 HVA 呈正相关（Engstrom 等 1995）。

下丘脑 - 垂体 - 肾上腺（HPA）轴：HPA 轴内活动着一些重要的肽和类固醇，如促肾上腺皮质激素释放激素（CRH）、促肾上腺皮质激素（ACTH）和皮质醇等。这些物质在抑郁症患者的下丘脑、海马和杏仁核等脑部发生相互作用。皮质醇是 HPA 的最终产物，作用于边缘系统特别是海马，引起海马细胞改变，并诱使糖皮质激素反馈性损害，进而导致认知障碍和其他心理改变。曾经认为慢性应激可致皮质醇水平上升。重性抑郁障碍患者因 HPA 轴的功能亢进而与自杀行为有关。也有报道认为，自杀者本身就存在着 HPA 轴功能亢进或调节障碍（Lopez，1992）。长期应用抗抑郁药，则可逆转 HPA 轴的功能亢进。

5-HT 激动剂可引起 ACTH 和皮质醇的释放。慢性应激可导致一些特殊的 5-HT 受体改变（如脑皮质 5-HTAA 的增加，海马 5-HT 和 5-HTAA 的减少），而长期应用抗抑郁药可预防在应激后上述受体的改变。另一种可能是因肾上腺释放皮质醇的能力增加，这在一些抑郁症患者和自杀者中存在肾上腺肥大得以证明。

总之，对自杀行为的生物学原因研究，虽已发现了许多值得重视的指标，但由于这些指标大部分与重症抑郁的生物标志相互重叠，故以此作为自杀的生物学指标，其特异性和



敏感性都存在争议。因此，目前这些“标记物”只能提示机体已处于自杀行为的高度风险中，并以此来预测和防止自杀行为，这类研究也可以为疑难自杀案件的定性研究提供生物学参考依据。相信，随着新技术的应用，或可期望在不久的将来，在自杀的生物学因素方面可获得突破性的进展，从而使自杀案件得以准确定性。

二、自杀的心理学原因

（一）自杀者的共性心理特点

根据发展心理学的研究，2~3岁的幼儿一般是不能辨认死亡与睡眠的区别。6~8岁的儿童已经能够理解死亡的确切含义，但仍很难把死亡看作一种不可避免的最终结局。大多数人从8~10岁开始意识到死亡是普遍存在的一种现象，而且知道自己总有一天也会死亡。可见，自杀这种人类意识也是后天习得的，只有发展到一定年龄阶段才会形成，而且人类意义上的自杀在动物界是不会发生的（注意：这里人类意义上的自杀与旅鼠的集体自杀行为还是不同的，见后分析）。这是因为动物没有心理发展的最高阶段产物：意识。动物不懂得生活的意义，动物的行为只有两种：不是为了逃生就是为了生存，而逃生也是为了更好地生存。正如恩格斯指出的那样：“如果动物不断地影响它周围的环境，那么，这是无意地发生的，而且对于动物本身来说是偶然的事情。但是人离开动物越远，他们对自然界的作用就越带有经过思考的、有计划的，向着一定的和事先知道的目标前进的特征。”

自杀动机的产生往往是由于对当事者来说极为重要的需求得不到满足所引起的（从物质到精神世界）。人想获得某些需要但在行为中受到阻碍或中断，就会产生一定的情绪体验（负性），心理学上称为挫折。经长期的或严厉、急骤的挫折，当人的耐受力无法承受时，便会产生一种无助感，在一定的诱因引发下，就有可能促使人逃避现实而选择自杀作为解脱的方法。因此，也可以说自杀是个体在心理处在无助状态中，在特定诱因驱使下，故意采取对生命自我毁灭的意志行为。

多数学者认为自杀者的共性心理特征并不存在，即便是有所特点，其结论也还存在争论。但是，在针对自杀未遂者和有自杀意念者的研究时发现，自杀者在认知功能、情感、人际关系和应激方面还是存在一些共同的特点，主要有以下四个方面。

其一，在认知功能方面，自杀者的思维和解决问题的方式有六个特点：①自杀者的认知范围比较狭窄，如管状认知范围。倾向于采取非此即彼、以偏概全和糟糕至极的思维方式等不合理信念。以黑白、对错、好坏的简单二分方式来分析遇到的问题，看不到解决问题的多种途径，在挫折和困难面前不能对自己和周围环境做出客观的评价。②自杀者在分析问题时，倾向于固执和被动，将自己遇到的问题归因于命运、运气和客观环境，相信问题是不能忍受的（带来的结局一定是痛苦的），是无法解决的，是不可避免的，即奇利斯（Chiles）所谓的“三是”（无法忍受，无止尽，不可避免）。③自杀者面对困难时，要么缺



乏解决问题的技巧，要么对自己解决问题的能力缺乏正确的估计，或者根本就不作任何的估计，其结果是经常选择了不适当的解决问题的方式。④自杀者倾向于缺乏耐心，不现实地期望在很短的时间内能获得成功，如果某一解决问题的方式没有取得直接的、即时的效果和成功，很快就会将其抛弃，结果他们在解决问题方面很难取得真正的成功。重要的是，他们把自杀当作一种解决问题的手段。研究表明，这一点与自杀意愿的强烈程度之间存在着高度的相关性。⑤自杀者倾向于从阴暗面（负性）看问题，对人、对己和对社会均是如此。表现为对全社会，特别是对周围人群抱有深刻的敌意，从思想上、感情上把自己与社会隔离开来。觉得自己没有前途，看不到个人和社会在将来可能发生的改变。这种悲观的心理可导致抑郁情绪，进而产生自杀念头。⑥自杀者缺乏一定的决断力，即犹豫不决，左右摇摆，没有主见，同时行为又具有一定的冲动性。

其二，在情感方面，自杀者具有：①慢性的痛苦，如焦虑、抑郁、愤怒、厌倦和内疚等成为其情感的主要特征。②他们对自己的这些负性情绪感到厌恶，很难接受。③通常情绪不稳定、不成熟，表现出一定的神经质倾向。④他们倾向于冲动性地排解情感压力，常采取各种方法伤害自己或合并物质滥用。

其三，在人际关系方面，自杀者首先是社会交往有限，与周围直接的人际关系（如家人、邻里、同事、朋友）常发生冲突，经常丧失已经建立的人际关系，同时又害怕被别人拒绝。其次是自杀者或多或少缺乏社会支持，特别是从中能够获得同情和有效支持的那一种。相反，自杀者并不缺乏那种没有意义，甚至令人反感的“社会支持”，包括甜言蜜语的哄骗和“你只需如何如何去”之类的简单教训。再次就是自杀者难以建立新的人际关系，新的社会环境使他们感到不适，导致社交性焦虑和逃避社交的行为。部分自杀者的人格特点具有边缘型人格的典型表现。

其四，自杀者面临的应激性事件出现的频率较高，特别是负性应激事件。生活对于许多自杀者来说无异于苦海，除了躯体疾病、经济困难等长期性事件外，日常生活中还有许多小的骚扰性事件存在，使得他们不得“安宁”。研究发现，自杀者在采取行动前的24小时内，小应激事件和人际关系损失的发生频率都非常高，这点值得大家关注，尤其是在自杀预防措施的制订方面有一定的价值。

（二）有关自杀与自我意识的关系探讨以及心理方面的机制

这可从自我意识对合作行为的影响来做比较研究。对于合作行为，一般没有争议，都能认同除了人类社会外，生物学上存在大量的合作例子。如基因合作组成基因组，亚细胞器合作形成真核细胞，细胞合作组成多细胞生物，细菌等病原体合作克服宿主的防御，动物合作捕食，昆虫及人类合作构成社会等。经过漫长进化，人类获得了强大的自我意识，这种古老的具有生物属性的合作行为，起了削弱和促进两方面作用。

人类社会至少存在局部合作不佳、失和的危急时刻，有时会变得不可遏制，似乎必须爆发冲突，造成局部的严重破坏，如一些人类社会群体间连绵不断的战争。同时，角色



扮演促使个别人走向极端，这就是所谓的“路西法效应”，戴上墨镜、口罩和棒球帽就有冲动的欲望，这种集体模仿或称之为集体癡症样反应也促使了部分人可能产生自杀的心理冲动。

人类强大的自我意识对此可能起了推波助澜的作用。但具有生物学基础的合作行为不可能被人类这种强大自我意识的消极作用灭失殆尽。相反，因为这种强大的自我意识的积极作用，大大加强了人类间的合作行为，使当今人类社会实现了某些方面、某种程度的合作。人类的这种强大自我意识对于自杀行为可能具有类似消减性的作用。这种强大自我意识可引导或影响人，使其幡然醒悟而摆脱严重的自杀意念和阴影；或表现为坚强不屈，愈挫愈勇，毫不气馁等。但是有一些人的自杀行为，特别是与精神疾病密切相关的自杀意念及行为，其生物学基础顽固，难以以人类意志或有意识诱导（如心理治疗或心理干预）得以缓解，而是确切需要自杀意念或行为的某些神经生物学方面改变（如中枢 5-HT 能神经系统功能减退）的治疗和预防措施。强大的进化压力，通过自然突变选择、适应和合作促成的是高度发展了的人类大脑，而不是自杀行为。

关于自杀的理论可以追溯到弗洛伊德时期，但那个时候对于自杀没有持续的研究，到了 20 世纪 50 年代才真正地开始。在最近的 30 年中，关于自杀的研究得到了充分的发展，当代对于自杀模型通常基于“素质 - 应激”模型和认知方面提出的看法：“素质 - 应激”模型假说表明，应激等不良生活事件会影响人，但是先天存在的物质基础所致的个体易感性不同，即为相同不良生活事件对于不同的人影响程度不同。

肖特和克拉姆，以及曼和他的同事推动了“素质 - 应激”模型的观点，近来认知行为模型也引导着治疗的发展。莱恩汉最初用于边缘型人格障碍的情感失调的模型，进一步支持辩证行为治疗，而其他理论的发展都集中于个人评价体系。

心理学理论具有重要的理论意义和临床价值，因为它提供了一个具体的框架，让我们去理解各种自杀的危险因素相互作用，增加自杀的风险，最后导致自杀行为的发生，这些理论有利于我们进一步改善自杀预防的措施。

虽然早期的理论比较集中于个体心理因素，但是并没有解释为什么一些人存在自杀的想法，却不企图自杀呢？对于这个问题，很有临床价值，弄清楚这个问题，自杀者是如何由存在自杀想法过渡到企图自杀或死亡？在此主要讲述关于这个问题的两个理论。

事实上，理解这种区别是至关重要的，乔伊纳提出的自杀的人际关系理论指出，有自杀行为的个体存在高水平的自我感知累赘（能感觉到自己对他人来说是一个累赘）和低水平的归属感（即感觉疏远了，或者不属于），这种状态不会发生改变进而绝望，导致自杀愿望的进展（如自杀意念），自杀愿望对于自杀未遂来说是一个必要但不充分的条件。他认为自杀期望和自杀能力是自杀的必要因素，归属需要和能够为其他亲近成员提供福利的需要则是个体的基本需要，当需要实现受到挫折时，个体产生归属挫折和自我累赘感知，并认为这种状态不会发生改变，继而产生绝望。



关于自杀的心理学理论见表 3-1。

表 3-1 自杀的心理学理论

	作 者	基 本 前 提
自杀的立体模型	Shneidman (1985)	压力、疼痛(心理痛楚)和不安的组合会导致自杀风险
自杀行为的素质-压力绝望模型	Schotte 和 Clum (1987)	认知脆弱性(如社会问题解决)解释了压力与自杀风险之间的关联
自杀是对自我的逃避	Baumeister (1990)	自杀的主要动机是逃避痛苦自我意识
自杀行为的临床模型	Mann 等 (1999)	压力素质模型, 其中自杀风险不仅是由精神障碍(压力源)引起的, 还是由素质(即倾向于经历更多的自杀意念或冲动)引起的
自杀倾向的认知行为模型	Rudd 等 (2001)	该模型基于认知理论的十项原则, 描述了与自杀风险发展相关的认知、情感、行为和生理系统特征
受困模型	Williams (2001)	当挫败感和受困感较高而获救(如社会支持)的可能性低时, 自杀风险会增加
人际心理模型	Joiner (2005)	自杀的欲望是由较高水平的累赘感和未满足的归属感引起的; 当自杀能力较强时, 自杀欲望可能会转化为自杀行为
自杀的示意图评估模型	Johnson 等 (2008)	一种评估模型, 它提出风险是由信息处理、模式和评估系统中的偏差之间的相互作用引起的
自杀行为的认知模型	Wenzel 和 Beck (2008)	具有三个主要构念的素质-压力模型: 性情脆弱性因素、与精神障碍相关的认知过程和与自杀行为相关的认知过程
自然倾向的差异激活理论	Williams 等 (2008)	联想网络模型, 其中在抑郁发作期间自杀意念或行为的经验增加了它在随后的发作中重新出现的可能性
自杀行为的动机-意志整合模型	O'Connor (2011)	该模型是一个素质-压力模型, 它指定了自杀倾向的预动机、动机(意念和意图形成)和意志(行为实施)阶段的组成部分

关于自杀的心理学因素见图 3-1。

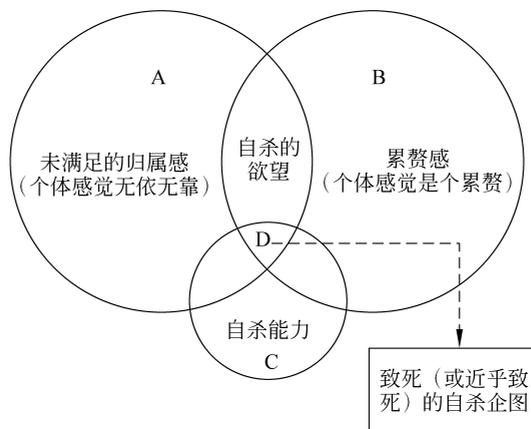


图 3-1 自杀的心理学因素