

青少年自杀的影响因素及其预防策略

邓 银, 赵球霞

成都大学师范学院, 四川 成都

收稿日期: 2023年3月7日; 录用日期: 2023年5月2日; 发布日期: 2023年5月9日

摘 要

青少年自杀一直是全球性的公共卫生问题。近年来, 随着经济社会不断发展, 物质生活水平虽日渐提高, 青少年自杀事件却不断增多。对中国青少年自杀相关文献中具有代表性的资料进行研究, 分析中国青少年主体自身因素、家庭、学校以及社会方面综合作用的结果。青少年自杀预防应从树立正确的自我生命价值观、营造温馨和谐的家庭环境、建立科学合理的校园危机预防机制、完善积极有效的社会支持监管体系等方面着手进行。

关键词

自杀现状, 影响因素, 预防策略, 青少年

Influencing Factors of Adolescent Suicide and Its Prevention Strategies

Yin Deng, Qiuxia Zhao

College of Teachers, Chengdu University, Chengdu Sichuan

Received: Mar. 7th, 2023; accepted: May 2nd, 2023; published: May 9th, 2023

Abstract

Adolescent suicide has been a global public health problem. In recent years, with the continuous development of economy and society, although the material standard of living is improving day by day, the number of teenage suicides is increasing. This paper studies the representative data in the literature on adolescent suicide in China, analyzes the current situation and influencing factors of adolescents suicide in China, and finds that the occurrence of adolescent suicide behavior is the result of the comprehensive effects of adolescent's own factors, family, school and society. The prevention of adolescent suicide should be carried out from the following aspects: setting up correct values of self life, creating warm and harmonious family environment, establishing scientific

and reasonable campus crisis prevention mechanism, perfecting active and effective social support and supervision system.

Keywords

Suicide Status, Influencing Factors, Prevention Strategies, Adolescents

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

根据世界卫生组织(WHO)最新发布的数据,全世界每年有 70.3 万人死于自杀,自杀发生在生命周期的各个阶段。2019 年,自杀成为全球 15~29 岁青少年的第四大死亡原因[1]。自杀已经成为一个全世界严重的公共健康安全问题,我国每年逾万名青少年死于自杀。自杀行为不仅给青少年带来极其严重的伤害,还给青少年的家庭、同伴、学校及社会造成不良影响。近年来,越来越多的学者对自杀问题进行了研究和分析,发现其中青少年自杀现状研究进行最多,共占 71.82%;其次是关于青少年自杀的影响因素,占 47.35%;关于开展青少年自杀预防和干预的研究相对较少,占 28.18%;还有 2.94%涉及到自杀的定义和理论、自杀青少年的护理等其他内容[2]。由于一篇文献的内容或涉及多个主题,可纳入不同主题进行统计,故汇总后的数据大于 100%。本文通过分析已有文献,了解青少年自杀现状,探寻青少年自杀背后的原因,并提出相应的预防策略,以期对青少年自杀的预防研究提供理论基础,并对相关教育工作者产生实践指导价值,减少悲剧的发生。

2. 青少年自杀现状

关于自杀的定义并没有统一的标准,世界卫生组织将自杀定义为一种自我伤害的行为,属于暴力行为。自杀行为可分为自杀意念、自杀未遂和自杀已遂。通过对来自全国高校的 2000 名学生调查研究,发现 23.48% 的大学生有过自杀意念[3]。文小桐等[4]抽取了南昌市 950 位高中生进行问卷调查发现,高中生自杀意念检出率为 14.14%。王秋英等[5]通过对深圳市 2016 级初中生从初一至初三进行 3 年的追踪调查,发现自杀意念逐年检出率为 21.4%、22.2%、16.9%。以上研究自杀的检出率为 14.14%~23.48%,情况较为严重,说明青少年可能面临着许多心理矛盾,严重威胁着青少年的身心健康,若处理不好很有可能产生自杀行为。存在自杀行为的青少年往往伴随着自我价值感低、学业压力大、人际关系紧张、抑郁情绪等问题,自杀并不仅仅是青少年个体问题,还涉及有生物学因素以及个体与环境的交互作用等,我们需要进一步了解背后的影响因素,为预防策略提供依据。

3. 青少年自杀行为的影响因素

人的发展,不管是生理还是心理,青少年时期一直被视为关键阶段。本该是美好的青春年华,一些青少年却因为生活中的挫折以及不如意而选择结束自己的生命。青少年选择自杀的原因纷繁复杂,综合国内外相关研究,笔者认为青少年自杀是青少年个体、家庭、学校以及社会因素综合作用的结果。

3.1. 个体因素

个体因素主要包括青少年的认知、身心健康状况、健康危险行为、自我功能、人格、负性生活事件

等。认知因素主要包括对自杀的认识以及生命价值观。认知是个体情绪情感和行为产生的基础,一些青少年缺乏对死亡包括自杀的正确认知,对生命有且仅有一次的珍贵知之甚少,缺乏死亡的概念,如认为自杀是勇敢美好的、将自杀当作是获得自我利益的方法等。同时,青少年处在自我同一性发展形成的关键期,但部分青少年不明白生命的意义,内心你的自我矛盾没有得到解决,缺乏支撑自己意义感和存在感的价值观,容易产生强烈的自杀意念甚至进行自杀行为尝试[6]。

有研究表明,若青少年患有身体疾病,由于疾病对其身体、生活造成不便和痛苦,自杀的风险会随之提高[7]。除此之外,心理健康状况低下,如个体的躯体化、精神病、强迫、偏执、焦虑、敌意症状明显是自杀意念产生的危险因素[8],抑郁、焦虑症状也能直接影响自杀意念[9]。研究发现,健康危险行为如吸烟、醉酒,吸毒、性行为、失眠、手机依赖等的累积会增加自杀风险[10][11]。另外,自我评价偏低的青少年,更多表现出低自尊[10],自我否定,抗挫折力太差,片面地看待问题,缺乏解决问题的技巧,面对困境时,容易将自杀作为解决问题的终极方式。研究表明,冲动性人格特质的青少年适应能力差、心理资本缺乏,遇事冲动焦虑,容易自杀[12][13]。再有,青少年遭遇负性生活事件也容易滋生自杀想法。失恋是导致青少年自伤自杀行为的危险因素之一;张艳梅等人发现童年期忽视和虐待与农村青少年自杀意念、自杀计划均具有显著相关[14],儿童期的情感虐待不仅直接影响青少年自杀意念,还可通过绝望间接影响青少年自杀想法[15]。

3.2. 家庭因素

家庭因素主要包括家庭结构不健全、家庭功能障碍、家庭经济收入偏低等原因。家庭结构不健全意味着原生家庭成员缺失,情感无法满足,如父母离异单亲、重组、与父母分离,父/母去世等。父母不同的婚姻状态带来家庭结构的变化导致无法满足青少年心理情感需求、激化成长心理矛盾,增加青少年自杀行为的产生[16]。

家庭功能障碍是指家庭成员之间关系淡漠、情感交流贫瘠、父母缺乏正确的教养方式、家庭内部充斥着多种矛盾[17]。研究发现与自杀意念关系最强的是家人关爱的缺失、与家庭关系不好[18],若父母长期采用严苛型教养方式也容易让家庭氛围紧张[19],家庭缺乏温暖易发生矛盾冲突,增加青少年自杀想法的滋生。在青春期,青少年身心发展矛盾冲突激烈,渴望得到父母的支持和理解,但许多父母只关注孩子的学习成绩表现,忽略他们的内心需求,亲子之间缺少沟通,即使沟通,交流内容也主要与学习相关,对孩子生活其他方面以及心理状态情况知之甚少。研究表明家庭成长环境伴随着武力、家暴、争吵等场景,孩子安全感需求无法满足,家庭支持脆弱,青少年遇到无法承受和解决的困难时容易产生自杀念头[20]。

家庭经济困难、无稳定收入也是导致青少年自杀的潜在因素。尤其是家庭经济困难的新生在面对经济压力和精神负担时,往往存在抑郁倾向,感到自卑、压抑和孤独,不能集中精力学习,对生活现状不满意,从而绝望悲观,导致自杀意念的发生[21]。

3.3. 学校因素

学校的影响因素主要是学业压力大、校园欺凌现象的存在以及心理健康教育和生命教育的缺乏。有研究表明,功课繁重、学习焦虑和学习压力大是学生自杀的主要原因[22],学业成绩负向预测自杀意念[12],中学生学习成绩越差,自杀相关行为报告率越高[23]。校园欺凌的报道屡见不鲜,很多学校都存在着辱骂、殴打等各种形式的欺凌现象,新型的网络欺凌、传统的欺凌均能显著正向预测自杀行为[24]。同伴侵害可以直接正向预测青少年自杀意念[25],越是遭受过同伴排挤和侮辱经历的中学生,自杀意念愈高[26],并显著高于没有欺侮经历的中学生[27]。此外,部分学校和老师重智育轻心育,一味强调成绩排名,忽视学

生的心理健康,也会导致学生缺乏正确的心理健康观以及相应的心理健康知识。一些学校的生命教育严重缺失。极易导致青少年未能树立珍惜生命、热爱生活的观念,使得青少年对生命缺乏足够的尊重和敬畏。

3.4. 社会因素

物质匮乏状态随着改革开放政策的实践而不断改善,随着物质生活水平的提高,社会精神文化也发生着急剧的变化。在物质财富丰富的社会背景下,人们更强调物质利益,片面追求功利,生活竞争压力大,矛盾冲突被放大,易产生焦虑、抑郁等负性情绪进一步导致青少年生命价值感低[28]。近年来新冠疫情对青少年的生活产生了重要影响,尤其是疫情封控期间,抑郁、焦虑、失眠等心理问题突出[29],青少年自杀行为发生概率也得以增加。大众传媒常常美化死亡,让缺乏自我判断力的青少年形成错误认知:自杀是解决问题的方法,且效果十分显著[30]。同时随着智能手机的不断普及,信息传播的便捷化,一些不良的社会非主流文化呈现在辨识能力不高、意志力较弱的青少年面前。如某些网络平台的游戏、广告界面充斥着暴力、赌博、色情等内容,以潜移默化的形式通过媒体使用去影响青少年的内隐认知,容易导致青少年缺少目标追求、沉溺于虚拟世界,消极、不良的信息诱导青少年轻视生命,进而促使自杀行为的发生[31]。

导致青少年自杀的社会因素是多方面的,其中社会支持系统是否完善有力,影响尤其重大。社会支持系统是指通过帮助支持性行为所构成的人与人之间的社会交往网络,分为客观、具体的社会支持,如场所设备的帮助等,还有主观精神上的支持,包括个体被理解被支持的情感满足和心理体验等[32]。社会支持可缓解青少年的心理压力,降低焦虑、抑郁等,能有效地预防自杀行为。目前,我国还未形成强健有力的社会支持网络,当异常心理不断恶化,缺少足够的支持资源时,青少年易自暴自弃,走向极端而选择自杀。我国绝大多数民众对心理健康的认识还不到位,思想上保留着对心理健康的传统认知:认为存在心理问题的人是另类,对青少年表现出来的心理问题行为忽视或者错误对待,对其关心不足。社会还未建构起一个安全有效的支持环境,社区专业心理机构缺乏,心理干预救助的黄金时间为72小时内,当心理危机产生时,许多青少年不知道也找不到什么地方可以帮助自己,往往错过最佳干预时间,最后导致悲剧的发生。

4. 青少年自杀的预防策略

青少年是国家未来发展的希望,保障青少年的身心健康,做好自杀预防工作是社会各界的责任。自杀预防仅仅只依靠单个力量远远不够,联合群体的力量才能得到有效改善。青少年自杀的早期预防工作可以从以下四方面进行。

4.1. 青少年个体应树立正确的生命价值观,积极探索生命意义

生命的存在是人类开展活动的基础,生命的重要性及其宝贵之处应扎根于每个人的心中。作为具有主观能动性的青少年应在成长中寻找自身生命价值,形成生命意义感。首先,从认知上形成对生与死的正确看法。个体应正确认识生命,生命是一切之本,生活中处处充满了生命,鲜活的生命是个体实现自我价值的保障、同时也是构建完整的家庭的必要条件。同时,个体还须明白死亡的含义,死亡意味着永恒消失、家庭结构失衡,自杀为家人朋友带来巨大悲伤,对社会造成消极的影响。只有正确认识死亡,才会更加敬畏生命,珍惜生命。其次,个体应采取行动去探寻生命的意义。生命只有一次,青少年应努力创造自身生命的价值。个体可以多参加社会实践活动,如青少年志愿者活动,增加成功和成就感体验,在行动和情感体验中发现生命的美好,寻找到生命奋斗的动力。最后,个体还应了解并掌握正确解决问

题的方法和途径, 国外一项研究已证实, 积极的应对方式是防止青少年企图自杀的保护性因素[33]。当发现自己出现难以解决的问题和危机时要懂得寻求社会和专业机构的帮助。

4.2. 家长应营造和谐的家庭环境

人自从一出生就在家庭环境之中, 家庭为青少年成长发展提供物质基础, 同时还满足着青少年发展的心理和情感支持需求。家庭教育为青少年的心理发展奠定了基石, 家庭是预防青少年心理危机的本质的保障。正确的教养方式、良好的家庭气氛、父母尊重、鼓励孩子的民主行为, 有利于培养孩子的自信、自控以及良好的适应能力。青少年的健康成长离不开温馨、和谐的家庭环境, 研究发现父母支持性的回应方式负向预测青少年自杀意念[34], 家庭亲密度高是自杀意念的保护因素[35]。因此家长要注意营造和调整家庭心理氛围, 日常同孩子保持良好的情感沟通。家长要把生命教育、生命价值教育落实融入到对孩子日常的教养和教育之中, 让孩子在潜移默化中感受生命的价值, 从小培养孩子的生命安全观念, 进行卫生健康教育, 教会孩子正确理解健康信息, 如关注个体身体状况、对疾病有基本认识了解等, 让孩子在潜移默化中感受到生命的价值。对于青春期的孩子, 父母应该教给他们生长发育和青春期保健的基本知识与技能。让孩子能正确对待青春期身体和心理的各种变化、引导其正确理解性、爱情和婚姻的关系, 并帮助孩子去追寻自己的人生目标和远大理想。

4.3. 学校应建立科学的危机预防机制, 落实校园生命教育

学校是预防青少年自杀危机的另一主战场, 研究发现学校干预可以有效减少自杀相关行为的产生[36]。每个学校都应建立属于自身的校园心理危机的预防系统, 主要包括开展心理健康教育宣传活动、利用宣传文化栏普及心理健康知识、开设心理危机预警咨询和形成心理危机救助干预网络。首先, 学校应加强心理健康教育, 分阶段对学生进行与其年龄相适应的生命教育, 与生命有关的教育对自杀态度有正向效应[37], 将生命教育与心理教育融合, 开发校本健康课程。王舟等研究表明, 普遍性课程干预和针对性干预均能降低初中生自杀风险[38]。其次, 建立“活”的学生心理档案, 学校应定期组织对学生进行心理测评筛查, 及时更新档案动态, 警惕特殊群体(如父母离异、父/母去世等)学生的心理变化, 密切关注有潜在自杀风险群体(如抑郁)的情况。再次, 开设心理咨询室。充分发挥心理咨询室的作用, 保证线下和线上功能的正常运转, 为学生提供及时、保密的咨询帮助服务。最后, 应该着力建设校园的精神文化环境。全校师生都应了解心理健康基本知识, 学会辨别学生心理异常问题与品德问题, 掌握基本的心理调节的方法, 形成学生自助、朋辈互助以及专业心理教师助人的温暖校园心理文化氛围, 为学生健康发展创造条件。

4.4. 社会应建立支持监管体系

社会作为青少年生活的大环境, 它以各种方式对青少年产生不同程度的影响。研究发现社区开展多专业联合干预能有效改善抑郁倾向, 降低自杀意念[39]。社区应首先建立心理健康宣传服务体系, 增强社会大众的心理健康意识。例如: 设立心理健康宣传周, 定期进行心理健康知识普及, 与高校或社区医院进行合作, 如定期邀请心理专业人员举行专题讲座、开展面向特定人群的社区生命教育[40], 设立社区与社区医院精神科的专线转介绿色通道。其次, 应加大对社会环境和网络空间的监管力度。政府有关部门应在自杀的易发时期和多发地段加大环境巡逻管控, 杜绝暴力血腥场面、邪教组织内容的音像制品及书刊等不健康产品对青少年心灵的影响。同时建立健康安全的绿色网络环境, 警惕违法犯罪信息、健康危险行为通过网络以游戏、视频、文字和图画等其他形式进入青少年的生活。研究还发现自杀行为发生与自杀行为报道有关[28]。公众媒体应把握好自杀事件宣传报道尺度, 不要对自杀方式、自杀工具等进行详

细报道, 对其中的细节需进行模糊处理, 避免模仿行为和涟漪效应。官方媒体系统科普宣传精神卫生知识, 让社会民众客观科学了解更多的心理知识。开设危机预防专栏, 普及疏导和预防的方法, 让自杀预防应对策略深入社会, 拓宽青少年的心理救助渠道。最后, 从国家层面建立国家级青少年自杀干预中心[41], 开展信息手记、预防指导决策咨询, 构建青少年心理危机干预系统, 设立国家、省、城市三级心理危机干预机构并落实到全国所有城市。

5. 小结

自杀是一种自我伤害的行为, 不止亲人朋友遭受巨大的伤痛, 也会给社会环境造成消极影响。自杀受到多种因素影响, 是个体、家庭、学校以及社会相互作用的结果。为促进青少年身心健康发展, 青少年自杀预防不可忽视, 家庭、学校以及社会必须紧密联合, 做好心理健康教育工作, 进行青少年常态化的心理健康筛查、预防和早期干预工作。

参考文献

- [1] World Health Organization (2021) Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates. World Health Organization, Geneva, 4-7.
- [2] 陈春梅, 孙希玲, 杨晶洁, 卞茜. 我国 20 年来青少年自杀研究的分析[J]. 健康教育与健康促进, 2017, 12(5): 403-406.
- [3] 李晨萌, 李新月, 郝得隆, 段鸿渐, 钟雪, 李群伟. 大学生自杀意念现状及影响因素分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(18): 18-21.
- [4] 文小桐, 党宇松, 陈飞宇, 李旭阳, 徐雯艳, 贾至慧, 林毅翔, Melissa Deadmond, 杨维, 袁兆康. 南昌市高中生自杀意念现状及特征[J]. 中国学校卫生, 2019, 40(3): 451-453.
- [5] 王秋英, 黄巧敏, 迟新丽. 初中生自杀意念及影响因素的 3 年纵向研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2022, 36(2): 124-128.
- [6] 朱思施, 鲁林, 文敏琳, 马艺丹, 涂燊. 从心理学视角看大学生“空心病”现象[J]. 乐山师范学院学报, 2017, 32(4): 134-140.
- [7] 吴才智, 谌燕, 孙启武, 于丽霞, 江光荣. 心理解剖及其在自杀研究中的应用[J]. 心理科学进展, 2018, 26(3): 503-517.
- [8] 寇毛蕊, 冯志远, 杨新国. 大学生自杀意念影响因素 Meta 分析[J]. 中国预防医学杂志, 2018, 19(7): 520-526.
- [9] 苏畅, 徐寰宇, 赖诗敏, 刘巧兰. 四川农村中学生焦虑抑郁在社会支持与自杀意念间的作用[J]. 中国学校卫生, 2019, 40(6): 835-838+841.
- [10] 甄龙, 徐改玲, 徐灵敏. 我国青少年自杀行为研究的分析和思考: 影响因素系统综述[J]. 教育生物学杂志, 2022, 10(2): 131-135.
- [11] 许燕, 翁穗芸, 刘松康, 江妙玲, 余敏, 陈翠薇. 广东地区青少年自伤自杀行为的现状调查及影响因素分析[J]. 上海预防医学, 2021, 33(7): 566-569.
- [12] 王晨旭. 冲动性特质与学业成绩对青少年自杀意念的影响[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津师范大学, 2019.
- [13] 宫火良, 李思雨. 基于易感—应激模型的青少年自杀意念研究述评[J]. 心理研究, 2012, 5(1): 56-61.
- [14] 张艳梅, 余毅震, 唐杰, 康纯, 荣发娟, 杨海军, 杨旻, 魏沙. 农村青少年童年期虐待与自杀行为的关联[J]. 中国学校卫生, 2021, 42(11): 1650-1654.
- [15] 王莹炎, 林冰冰, 马建平, 叶一舵. 儿童期情感虐待与青少年自杀意念: 有调节的中介模型[J]. 中国临床心理学杂志, 2020, 28(4): 683-687.
- [16] 刘剑波, 龚靖波, 林秀金, 杨听雨, 卢建平. 父母婚姻状态与子女自杀尝试的关系及中介因素研究[J]. 中国学校卫生, 2020, 41(5): 713-715+719.
- [17] 隋晓爽, 陈伟. 中学生自杀现状和相关危险因素分析[J]. 中国学校卫生, 2011, 32(9): 1146-1148.
- [18] 王雅婷, 肖水源, 郭晓艳, 胡宓. 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.

- [19] 吕书鹏, 王莹, 王昕红, 郭雪松, 姚秀颖. 父母严苛型教养方式与青少年自杀倾向: 一个有调节的中介模型[J]. 心理发展与教育, 2022, 38(6): 869-878.
- [20] 王雪, 尚元东, 马文华. 青少年自杀行为产生原因及干预对策[J]. 社会与公益, 2019(7): 42-44.
- [21] 黄艳苹, 李玲. 高校家庭经济困难新生自杀意念及其影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2013, 34(7): 806-807+811.
- [22] 刘凤云. 大学生自杀现状调查及相关因素分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(22): 47-49.
- [23] 董永海, 刘芸, 刘磊, 何维, 彭广萍, 殷玉珍, 陈婷, 毛向群. 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.
- [24] 黎亚军. 青少年受欺负与自杀: 抑郁的中介作用及性别差异[J]. 中国临床心理学杂志, 2016, 24(2): 282-286.
- [25] 王春蕾, 赵军燕, 秦焕莉. 同伴侵害对青少年自杀意念的影响: 一个链式中介模型[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(2): 291-295.
- [26] 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.
- [27] 刘小群, 卢大力, 周丽华, 苏林雁. 初中生欺负、受欺负行为与抑郁、自杀意念的关系[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(1): 85-87.
- [28] 李梦婷, 秦雪婷. 大学生自杀现象的归因分析及危机干预[J]. 高等教育研究学报, 2022, 45(4): 38-41+53.
- [29] 冯正直, 柳雪荣, 陈志毅. 新冠肺炎疫情期间公众心理问题特点分析[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2020, 46(4): 109-115+195.
- [30] 边玉芳, 钟惊雷, 周燕, 蒋赟. 青少年危机干预[M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2010.
- [31] 郑培杏, 王德民, 欧巧玲, 赵兰慧, 黄时华. 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.
- [32] 严蔷薇. 大学生自杀危机的社会支持干预系统初探[J]. 武汉科技学院学报, 2008, 21(2): 78-81.
- [33] Mirkovic, B., Labelle, R., Guilé, J. M., Belloncle, V., Bodeau, N., Knafo, A., Condat, A., Bapt-Cazalets, N., Marguet, C., Breton, J.-J., Cohen, D. and Gérardin, P. (2015) Coping Skills among Adolescent Suicide Attempters: Results of a Multisite Study. *Revue Canadienne de Psychiatrie*, 60, S37-S45.
- [34] 丁如一, 吴妮妮, 倪士光. 父母对子女父母情绪的回应方式和青少年自杀意念: 探究青少年内在情绪问题、认知重评和与父母关系质量的中介作用[C]//中国心理学会. 第二十三届全国心理学学术会议摘要集(上): 2021 年卷. 2021: 547-548.
- [35] 戴立磊, 杜晖, 李芬, 邹韶红, 杨玉清. 青少年抑郁症患者自杀行为的影响因素研究[J]. 神经疾病与精神卫生, 2022, 22(10): 715-719.
- [36] Morken, I.S., Dahlgren, A., Lunde, I. and Toven, S. (2019) The Effects of Interventions Preventing Self-Harm and Suicide in Children and Adolescents: An Overview of Systematic Reviews. *F1000Research*, 8, Article No. 890. <https://doi.org/10.12688/f1000research.19506.1>
- [37] 陈雄, 汪俊华, 刘海燕, 刘兰. 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.
- [38] 王舟, 卞茜, 王瑞文, 舒京平, 孔亚萍, 杨禄禄, 周洁, 陈珊, 冯榴君, 梁秋月. 初中生自杀风险的普遍性及针对性干预的效果[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(2): 117-122.
- [39] 王英, 拜争刚, 吴同, 等. 社区层面开展的多专业联合干预老年自杀有效吗? [J]. 华东理工大学学报(社会科学版), 2017, 32(6): 62-73+113.
- [40] 田志鹏, 周宏丽. 面向特定人群的社区生命教育路径研究——以高自杀风险人群为例[J]. 成人教育, 2021, 41(10): 39-42.
- [41] 徐小明, 孔裔婷, 刘川, 明英, 况利. 青少年和年轻成人自杀预警系统研究进展[J]. 山东大学学报(医学版), 2022, 60(2): 69-74+88.