

## 哪些孩子自杀的风险最高？

没有哪个孩子对自杀风险有免疫，但统计数据显示，一些孩子比其他孩子更容易有结束自己生命的想法。多种不同因素和多种因素的组合可影响自杀风险。

意识到以下风险因素可以帮助父母意识到他们的孩子是否需要额外的监督、支持和交谈机会。

### 之前尝试自杀

之前尝试自杀与未来有自杀行为有紧密的关系。即使在尝试自杀后已经过去一年，其风险依然很高。跟进护理和支持对任何以前曾尝试自杀之人来说都是必要的。故意但非自杀性的自我伤害，例如割伤等，也会使孩子在接下来的一年里有较高的自杀风险。

### 家庭历史

研究显示，一位家庭成员自杀会增加家中其他成员的自杀风险。持续的家庭冲突、虐待、暴力、缺少亲密的家庭关系以及父母的心理健康问题，也可增加儿童的自杀风险。涉及失去的变化，例如亲人死亡或家庭无家可归，可使儿童处于较高的风险。寄养中心和领养历史也曾与较高的自杀风险有关联。

### 性取向

很多选择自杀的青少年是女同性恋、男同性恋、双性恋或跨性别者，或者正对他们的性别认同有疑问（LGBTQ）。有一项研究发现，曾在“出柜”过程中遭到负面反应或拒绝的LGBTQ青少年的自杀风险较高。另一项研究发现，跨性别者和性别表现不一致的青少年有高于平均比例的自杀想法和自我伤害行为。

### 抑郁

感到抑郁的儿童和青少年的自杀风险较高。抑郁的症状有时是明显的，例如看上去伤心、无望、无聊、不知所措、焦虑或总是易怒。但有些孩子擅长隐藏他们的感受，或者不知道如何分享他们的感受。考虑到多达五分之一的青少年会在青春期的某个时刻有抑郁症，美国儿科学会

（American Academy of Pediatrics, AAP）建议所有年满12岁的儿童在他们接受年度检查时接受抑郁症筛查。

### 其他精神疾病

除了抑郁症以外，情绪障碍、进食障碍和其他精神问题也可增加自杀的风险。例如，精神分裂症患者可能相信自己听到告诉他们杀害自己的声音（幻听），即使他们并不想死。

### 酒精和其他药物滥用

用药精神障碍大约在三分之一的青年自杀中是影响因素。可以获得毒品可能使青少年能够很容易地故意过量使用。除此之外，药物和酒精滥用可以引发药物诱发的精神病发作或脱离现实，这可能包括幻觉和妄想，进而可能导致自杀。

### 行为问题

容易变得非常愤怒并且有攻击性、冲动行为历史的青少年有比其他人高很多的自杀风险。这是因为他们倾向于以破坏性的方式用行为表现他们的感受。如果他们在社交上孤立、滥用药物和酒精，并且有不健康的媒体使用习惯，这个风险会变得更严重。

### 当地的自杀流行病

自杀有时可能是有传染性的。近年来，曾有多起“自杀聚集”事件在美国不同地区的社区报道。在这些事件中，一名青少年的死亡可能触发其他人的连锁反应。父母应该额外留意同辈人的自杀如何影响他们的孩子。开诚布公地谈论这个情况，指出受害者当时可能并没有意识到很多人很在乎他们，并且有可以提供帮助的资源。

### 容易获得手枪、其他致命的方法

枪支是15~19岁青少年自杀死亡的首要原因。即使有把手枪锁起来，研究显示，住在有枪支家庭的青少年比住在没有手枪家庭的青少年更有可能杀害自己。大脑依然处于发展阶段的青少年比成年人更冲动。用枪尝试自杀的当时决定经常会导致没有挽回的机会。对儿童和青少年来说，最安全的家庭是没有手枪的家庭。

### 欺凌和网络欺凌

遭受欺凌的儿童—以及那些欺凌他人的儿童，有自杀想法和采取行动的风险较高。不管是面对面欺凌，还是网络欺凌，这一点都是真实的。有一项研究发现，曾遭受网络欺凌的儿童和青少年有自杀想法的可能性大约比同辈人高3倍。

### 请谨记……

考虑到自杀目前是 10~24 岁年轻人的第二大死因，一定要知道**风险因素**、做好支持您的孩子的准备。

确保您和孩子之间有支持性、非判断性的**沟通联系**，尤其是当他们有**较高的风险时**。在您相信他们有自杀想法时为他们获得帮助。您的儿科医师可以帮助您的家庭与可以提供帮助的心理**健康专业人士取得联系**。

询问您的儿科医师通过**电话或视频电话**的远程医疗问诊是否是一个选项。您的孩子可能会感觉在家中更愿意与他们的医生聊天。对于青少年来说，远程医疗问诊应该在一个尽可能私密的地方进行，以使他们能够与医生有一对一的对话。您可以与医生做好计划，安排好在他们与您家的青少年私下交流之前或之后进行交谈。如果使用的是**视频电话**，而您的孩子或青少年希望关闭**摄像头**，他们可以询问医生是否可以这么做。远程医疗问诊还可以被用于跟进问诊，以**检查您的孩子的进展**。

如果您不确定要做什么，拨打 **1-800-273-TALK (273-8255)** 联系全国预防自杀生命线。该热线每周 7 天、全天 24 小时接听来自美国各地的电话。