

瞭解 自殺行為



自殺歷程的研究、處理與預防

Understanding
Suicidal Behaviour:

The Suicidal Process Approach to
Research, Treatment and
Prevention



原著

Kees van Heeringen

編譯 (依姓氏筆劃排序)

吳羿諠 中正大學心理系

吳慧敏 成功大學行為醫學研究所碩士

陳牧君 台灣大學解剖學研究所碩士

陳湘華 成功大學行為醫學研究所碩士



John Wiley & Sons, Inc.
Publishers Since 1807



合記圖書出版社 發行

心理衛生專業人員如何預防與處理自殺？本書從一個全新、實用的理論觀點——發展性歷程導向，針對自殺行為的評估、處理與預防，提供一個臨床指導原則。

書中呈現了許多討論與研究結果，顯示自殺行為並非只是對於當前情緒危機所產生的反應，也會受到一連串心理性、生物性特質的影響。

本書作者綜合許多研究結果，說明三種以發展性歷程導向為架構的重要觀點：自殺行為起源於生活壓力與個體脆弱性之間的交互作用；脆弱性本身是心理生物因子、遺傳與過去生活事件的綜合產物，在此意義下的脆弱性，也會影響個體對於負向生活事件的知覺、解釋與反應方式，因而導致無望感與自殺行為。

心理師、精神科醫師、護士與其他心理衛生從業人員將會因為這本書，在概念上與臨床上的價值而深感振奮，因為：

- ◎這本書描述導致自殺行為的生物性與心理性發展歷程，整合來自不同領域中的實證研究結果。
- ◎這本書描述心理生物學定義下，關於自殺的長期與短期危險因子，以及提供創新的心理學與生物學觀點來處理與預防自殺行為。
- ◎這本書提供此領域中的權威學者對於自殺行為的研究與處理上目前最尖端的討論。



 WILEY

ISBN 978-986-126-402-8



9 789861 264028

HCBN 8519S1-001C



瞭解 自殺行為

自殺歷程的研究、處理與預防

Understanding
Suicidal Behaviour:

The Suicidal Process Approach to
Research, Treatment and
Prevention

原著

Kees van Heeringen

編譯 (依姓氏筆劃排序)

吳舜諠 中正大學心理系

吳慧敏 成功大學行為醫學研究所碩

陳牧君 台灣大學解剖學研究所碩士

陳湘華 成功大學行為醫學研究所碩

John Wiley & Sons, Inc.
Publishers Since 1807



合記圖書出版社 發行

國家圖書館出版品預行編目資料

瞭解自殺行為:自殺歷程的研究、處理與預防/Kees van Heeringen

原著;吳羿諠,吳慧敏,陳牧君,陳湘華編譯。

一初版.-臺北市:

合記,2007[民96]

面:公分

含索引

譯自:Understanding suicidal behaviour: the suicidal process

approach to research, treatment and prevention

ISBN 978-986-126-402-8(平裝)

1. 自殺 2. 自殺 - 防制

548.85

96001159

瞭解自殺行為:自殺歷程的研究、處理與預防

編 譯 吳羿諠、吳慧敏、陳牧君、陳湘華

助理編輯 彭雅翎

發行人 吳富章

發行所 合記圖書出版社

登記證 局版臺業字第0698號

社 址 台北市內湖區(114)安康路322-2號

電 話 (02)27940168

傳 真 (02)27924702

網 址 www.hochi.com.tw

西元 2007 年 2 月 10 日 初版一刷

70磅輕塗紙 21版 336頁

版權所有・翻印必究

總經銷 合記書局

郵政劃撥帳號 19197512

戶名 合記書局有限公司

北醫店 電話 (02)27239404

臺北市信義區(110)吳興街249號

臺大店 電話 (02)23651544 (02)23671444

臺北市中正區(100)羅斯福路四段12巷7號

榮總店 電話 (02)28265375

臺北市北投區(112)石牌路二段120號

臺中店 電話 (04)22030795 (04)22032317

臺中市北區(404)育德路24號

高雄店 電話 (07)3226177

高雄市三民區(807)北平一街 1 號

花蓮店 電話 (03)846345

花蓮市(970)中山路632號

作者介紹

本書作者Kees van Heeringen是比利時Gent大學的心理學教授、Gent大學附設醫院精神科主任與Gent大學自殺行為研究中心的主持人。多年來，他帶領很多區域性、全國性與國際性的自殺行為研究，是很多預防自殺行為計畫的全國與國際性顧問。他的研究主要是自殺行為的流行病學研究，與自殺行為的生理與心理特性之間的關係。他是國際自殺學會的會員，也是國際自殺預防學會與美國自殺行為學會的會員，已在全國性與國際性期刊上發表了超過90篇的論文，同時也是四本書的作者或是共同作者，包括《自殺與企圖自殺的國際手冊》。

協同作者群

- Lawrence Amsel *MHCRC for the Study of Suicidal Behavior, Department of Neuroscience, New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, New York, NY 10032, USA*
- Alan Apter *Department of Child and Adolescent Psychiatry, Sackler School of Medicine, Tel Aviv University, Geva Hospital, PO Box 102, Petah Tikva 49100, Israel*
- Ella Arensman *Department of Clinical and Health Psychology, Leiden University, PO Box 9555, 2300 RB Leiden, The Netherlands*
- Unni Bille-Brahe *Centre for Suicidological Research, Tietgens Allé, DK-5230 Odense M, Denmark*
- Robert D. Goldney *The Adelaide Clinic, 33 Park Terrace, Gilberton, South Australia 5081, and Department of Psychiatry, University of Adelaide, South Australia 5005, Australia*
- Keith Hawton *Centre for Suicide Research, University Department of Psychiatry, Warneford Hospital, Oxford OX3 7JX, UK*
- Ad J.F.M. Kerkhof *Department of Clinical Psychology, Vrije Universiteit, De Boelelaan 1109, 1081 HV Amsterdam, The Netherlands*
- Ineke Kienhorst *Lupineoord 63, 3991 VH Houten, The Netherlands*
- Kevin M. Malone *Department of Adult Psychiatry, Mater Misericordiæ Hospital, University College Dublin, 63 Eccles Street, Dublin 7, Ireland*



- J. John Mann *Department of Neuroscience, New York State Psychiatric Institute, 1051 Riverside Drive, Box 42, New York, NY 10032, USA*
- Konrad Michel *Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital, Mürtenstrasse 21, CH-3010 Berne, Switzerland*
- Maeve Moran *Department of Adult Psychiatry, Mater Misericordiae Hospital, University College Dublin, 63 Eccles Street, Dublin 7, Ireland*
- Hadas Ofek *Department of Child and Adolescent Psychiatry, Sackler School of Medicine, Tel Aviv University, Geva Hospital, PO Box 102, Petah Tikva 49100, Israel*
- Leslie R. Pollock *Institute of Medical and Social Care Research, University of Wales, Wheldon Building, Bangor LL57 2UW, UK*
- Lil Träskman-Bendz *Section of Psychiatry, Department of Neuroscience, University Hospital, SE-22185 Lund, Sweden*
- Ladislav Valach *Bürgerspital, Medizinische Klinik, CH-4500 Solothurn, Switzerland*
- Kees van Heeringen *Unit for Suicide Research, Department of Psychiatry, University Hospital Gent, De Pintelaan 185, B-9000 Gent, Belgium*
- Herman M. van Praag *Department of Psychiatry and Neuropsychology, Maastricht University, PO Box 5930 Maastricht, The Netherlands*
- Åsa Westrin *Section of Psychiatry, Department of Neuroscience, University Hospital, SE-22185 Lund, Sweden*
- J. Mark G. Williams *Institute of Medical and Social Care Research, University of Wales, Wheldon Building, Bangor LL57 2UW, UK*



引言 (introduction)



自殺行為從過去到未來都會發生，過去發生的自殺行為會對現在的自殺行為產生影響，即使更久遠的事件也會如此。如同本書很多章節所描述的，過去的事件對於自殺行為的發展很重要，特別是如何看待這些負向的生活事件，與個體對它們的反應。換句話說，過去會決定我們如何看待未來，因此大大地決定了當我們遇到負面事件時是否會產生無助感。會寫這本書的重要動機是因為自殺現象與情緒問題有很大的關連，不論該個體一生中是否有精神上的疾病都是如此。在這本書中我們會討論以這種角度只能部分地解釋自殺行為為何會發生，也因此我們會發現若要預測與防止自殺行為的發生將有很大的困難，這是很多臨床心理師都熟悉的狀況。

不管我們多努力描述自殺行為的危險因子，或是發展治療的方式與提供預防的策略，自殺行為一直都是重要的公共健康問題。就目前這些努力與策略所進行的評估，它的結果並沒有令人特別滿意。在許多解釋這結果的原因之中，有個重要原因是我們缺乏瞭解自殺行為的導因與復現（重複發生），這是因為沒有將導致自殺行為的歷程考慮進去。這本書會提到自殺行為在流行病學、心理學、生物學的觀點，因此提供危機評估、研究與處理上一個新的潛在方向。

自殺的危機評估是最困難與吃力的一項技術，它也是（心智上）專業醫師所要做的工作。危機評估是最難的工作之一，是因為對於目前已知的危險因子所知有限，但是這是最重要的挑戰之一，因為它讓我們決定哪些策略可以防止

自殺行為的重要依據。儘管對於危險因子的瞭解越來越多，而依據它們而產生的處理策略也越來越多，但是自殺仍是很重要的死因，在許多國家，自殺率一直上升，特別是年輕人。許多比較獨特的個體企圖自殺時，不管是否有死亡的意願，流行病學研究發現不會致人於死之自殺行為的發生率越來越高，特別在年輕人也同樣地有這現象。這樣的發現是個警訊，因為自殺的企圖不但一再發生，而且也是臨床上辨識完全自殺時有最有力的預測。近期在藥理學與社會心理學的論文指出目前不知道怎麼預防重複性、不會致命之自殺行為的發生。它們只出現在有極大的需求找出新的方向來處理自殺行為與預防自殺的發生。

自殺歷程模式可能可以提供我們找出新方向的基礎。自殺歷程的定義是自殺行為的發生與進行，這歷程存在於個體與環境之間的交互作用。這歷程可能包括個體關於自己生活的想法，發展成自殺企圖，以重複性發生但是死亡率越來越高的自殺行為而表現，最後以完全自殺而結束。這觀點認為有一個潛在而執著的意願，具有生理上與心理上的特質，最後因為特定的壓力源而使那自殺意願變得鮮明而清楚。

歷程模式提供一些觀點來觀察導致自殺行為的演變過程，因此可能可引導臨床心理師或是其他專業人士與政策決定者一些新的方向，而進行自殺行為危險因子的評估，以及自殺行為的處理方式與預防之道。

目前清楚地知道，若是沒有精神上與心理上的問題，自殺行為很少會發生，目前處理自殺行為的方式就是解決那些問題。然而目前指導臨床心理醫師選擇治療方式的精神疾病分類系統，並不能針對自殺行為進行適當的評估與預防。進行自殺行為的意圖很明顯地與個體的精神狀態與常見壓力事件誘發後的精神狀態有關，更多的研究顯示自殺行為背後有一些誘發因素的特徵。換句話說，自殺行為可以視為壓力與誘因之間產生出來的結果。因此，這種壓力—誘因—交互作用的研究取向成為自殺行為歷程中很重要的組成元素。然而，這種誘因與遺傳上的因素和早期的生活經驗有關，因此在個體的一生中顯得很不穩定。越來越多的證據顯示重複暴露在壓力下可能會對誘因產生不利的作用。換句話說，最近的研究發

現特定的干涉所產生的效應顯示，若是針對誘因內的目標元素進行治療的話，自殺行為的誘因可能會往正向的發展。

這本書的目的，第一，是描述誘因的組成元素，也就是生活壓力源與自殺行為傾向之間的交互作用，以及隨時間而產生的程序，這程序往往決定了自殺歷程的進程。第二，探討以自殺行為的處理、預防與進一步研究為導向的自殺歷程。因此，本書第一部份的章節回顧以研究為基礎、關於自殺歷程的論文，以瞭解自殺行為。第一章介紹自殺歷程的導向，並提供歷程內組成元素的定義，與描述目前已經發展出來可以幫助我們瞭解自殺現象中連續的相關模式。第二章，以流行病學描述自殺的步驟，顯示許多種類的自我傷害行為，從自殺想法的形成到完全自殺。第三章與第四章以生物學的觀點瞭解自殺行為，但是也顯示生物因子的研究無法脫離心理的特徵，這在下一個章節有更詳細的描述。第六章著重於人格特質，它可能在自殺歷程中扮演重要的角色。緊接著下一章（譯註：第七章）是早期的動物行為學研究，與更近代的生物化學、神經生理學的發現，依照這些領域的研究顯示，動物行為學的研究方向可能可以在心理學、社會學與生物學之間提供一個橋樑。在第一部份的總結章節（譯註：第八章），我們企圖整合這些不同領域所提供的觀點，以一個生理心理學的模式解釋自殺歷程的許多現象。

第二部分致力於描述以瞭解、處理與預防自殺行為與進一步研究自殺行為為導向的歷程。以第九章而言，呈現一些危險因子的研究，以及它與自殺行為評估的關連，特別著重於自殺行為誘因的危險因子評估。下一章（譯註：第十章）描述刺激與塑造自殺行為的社會角色，因此在因應降低自殺率所進行的社會政策時，它可以幫助我們瞭解哪些社會因子需要考慮進去。基於目前的自殺處理策略，第十一章說明我們需要新的自殺處理策略，以及適當的自殺預防，這些可能可以從自殺行為的歷程而獲得。下一章（譯註：第十二章）強調自殺行為是目的導向的行為（也就是發展性歷程的結果），並指出從事臨床工作的專業人員需要保留一些機會讓患者盡情的訴苦。第十三章與第十四章分別描述自殺想法的形成與自殺行為，在心理藥物學上的處置與心理學的治療方法。而在最後一章（譯



註：第十五章）討論在自殺行為的原因上需要進一步的研究，以及在處理與預防自殺行為上所需要的努力。

儘管以歷程為導向研究自殺行為並不是很新的研究方向，它的觀點在某個程度上來說還是處在假設階段，特別是關於生物學與心理學的基礎上。然而，這本書盡可能地以實證研究為導向，因此本書所描述的許多假設的理論基礎現在變得越來越堅固，更甚於剛剛發表的早期階段。關於能夠引發與進行自殺行為的因子角色，我們所知道的知識還不夠進入一個穩定的階段，因為現在快速地發展出各種可行的診斷工具（也就是神經科學的領域），我們可預期這類因子的知識可能會快速的增加，這也暗示未來有些研究可能會讓一些或是很多的假設變得太過天真爛漫。然而，由多方位的研究所得到的發現，例如從流行病學、心理學、生物學，可能將顯示這領域已經達成某個連貫性，可以提供自殺行為的處理、預防與進一步研究等一個堅固的基礎。

目錄 (Contents)

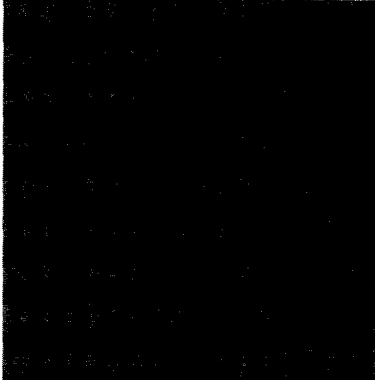
作者介紹	vii
協同作者群	viii
引言	xi

PART I 自殺歷程：研究結果的概述


Chapter 1 自殺歷程及其相關概念	3
The Suicidal Process and Related Concepts	
Chapter 2 自殺途徑：自殺歷程的流行病學研究	15
Pathways To Suicide: The Epidemiology Of The Suicidal Process	
Chapter 3 壓力與自殺行為	40
Stress and Suicidal Behaviour	
Chapter 4 心理創傷經驗與情緒失調間的生物介面	54
About the Biological Interface Between Psychotraumatic Experiences and Affective Dysregulation	
Chapter 5 自殺歷程的心理層面	76
Personality Constellations and Suicidal Behaviour	
Chapter 6 人格疾患與自殺行為	94
Personality Constellations and Suicidal Behaviour	
Chapter 7 動物行為學與自殺歷程	121
Ethology And The Suicidal Process	
Chapter 8 自殺歷程的心理生物模式	136
Towards A Psychobiological Model Of The Suicidal Process	

PART II 自殺歷程：研究結果的概述

Chapter 9	自殺的評估以及自殺歷程的研究 Suicide Risk Assessment And The Suicidal Process Approach	163
Chapter 10	自殺歷程與社會因素 The Suicidal Process and Society	182
Chapter 11	自殺歷程架構下的自殺行為治療 The Treatment Of Suicidal Behavior In The Context Of The Suicidal Process	212
Chapter 12	自殺：目標導向的行動 Suicide as Goal-directed Action	230
Chapter 13	自殺歷程的心理藥物學研究 The Suicidal Process and Related Concepts	255
Chapter 14	自殺歷程取向的心理治療應用 Psychotherapeutic implications of the suicidal process approach	273
Chapter 15	自殺行為的歷程取向：研究、治療、預防的未來方向 The process approach to suicidal behaviour: future directions in research, treatment and prevention	288
作者索引	307
主題索引	315



第一部分



自殺歷程： 研究結果的概述



自殺歷程及其相關概念

(The Suicidal Process and Related Concepts)

Kees van Heeringen

譯者：吳昇誼

引言 (Introduction)

有許多流行病學資料顯示，傳達自殺意念、企圖自殺與自殺成功個案間的社會人口統計學特徵及心理病理特質存有極大的差異。支持這些現象之間具關連性的證據目前正在累積當中，其主要是來自於對企圖自殺者的縱貫性研究以及對死於自殺者的回溯性心理剖析 (psychological autopsy) 研究結果。這些研究結果將會在下一章中有更詳盡的討論，但此處會先引用一些主要發現來描述瞭解這些自殺現象之間關係的不同概念或模式。這些概念或模式包含「自殺金字塔 (suicide pyramid)」、「自殺生涯 (suicidal career)」及「自殺歷程 (suicidal process)」。

在本章中將會引進這些概念，以作為描述構成這些概念的流行病學、生物學、心理學及精神病學現象之基礎，而這些概念在本書的第一部份也將有更詳盡的闡述與說明。然而，在介紹自殺歷程及其相關概念之前，許多在本書中會用到的詞語定義必須先加以說明。

相關詞語的定義 (Definitions of Relevant Terms)

在本書中「自殺 (suicidality)」是用來描述認知及行為特質，若以「自殺意念 (suicidal ideation)」或「自殺行為 (suicidal behaviour)」稱之可能意思會較為清楚。自殺意念 (suicidal ideation) 指的是產生任何與自我毀滅有關的想法，不論

是否真的有死亡的打算；從未來某個時刻產生可能終結自己生命的模糊想法，到非常具體的自殺想法均屬之。自殺行為 (suicidal behaviour) 也同樣涵蓋許多種非致命性 (non-fatal) 與致命性 (fatal) 的自我毀滅行為，分別稱為企圖性自殺 (attempted suicide) 及自殺 (suicide)。下一章中對於企圖性自殺將會有詳細的描述，而值得注意的是在本書中所使用的定義純然是描述性的，並不包含行為的動機或自殺意圖 (suicidal intent) (例如想死意圖) 的強烈程度。和意圖相關的詞語是企圖自殺或從事自殺行為時所使用方式的致命性 (lethality) 與描述因自我毀滅行為所導致身體傷害之臨床嚴重性 (medical seriousness)。自殺姿態 (suicidal gesture) 是用來描述「不嚴重 (non-serious)」的自我毀滅行為，因為其引起的後果通常不具生命威脅性，或是病人在行為發生後會尋求援助。由於我們很難對自殺意圖、行為結果的生命威脅性與行為動機做出清楚的定義，導致在這些概念的使用上出現不一致的現象 (Malone et al. 1995)，因此本書將不使用自殺姿態 (suicidal gesture) 一詞，而以「企圖性自殺 (attempted suicide)」來描述任何形式的自我毀滅行為，但不包含對嫌惡生活事件所產生的典型習慣性反應，例如自殘行為 (self-mutilation)。

由於企圖性自殺多半用來描述不具有嚴重自殺意圖的行為，因此在使用上備受爭議 (Hawton and Catalan, 1987)。然而，以其他名詞來加以取代也有不當之處：譬如「類自殺 (parasuicide)」或「故意性自我危害 (deliberate self-harm)」，「類自殺」同樣意味著有自殺意圖，而「故意性自我危害」也暗示必定會有身體上的傷害。另外「故意性自殺傷害」(即身體傷害為行為的必要後果) 也點出企圖性自殺與自殘行為在概念上的極大差異。Pattison 與 Kahan (1983) 以三個變項分類出臨床上不同的自我毀滅行為。首先，他們以時間和察覺 (awareness) 向度定義出「直接性與間接性 (direct/indirect)」：直接性自我毀滅行為發生在一段很短的時間內，且個體能夠察覺到行為的後果，暗示著個體是有意識地意圖傷害自己；其次，以致命性 (lethality) 向度來分類具高度到低度致死可能性的自我毀