

Treating Suicidal Behavior
An Effective, Time-Limited Approach

自殺防治

有效的短期治療取向

M. David Rudd, Thomas Joiner, M. Hasan Rajab 著
李錦虹 總校閱 李錦虹、劉同雪、陳坤虎、葉在庭、王鵬智 譯



心理出版社



「本書生動地採用一些案例，以理論為基礎介紹了容易理解且富有吸引力的各式技巧與介入措施，是解救生命之臨床工作的基礎。這本書立論明確，對於每一個從研究生到資深的臨床工作者而言，都是很寶貴的一本書。」

——David A. Jobes

美國天主教大學心理系教授、美國自殺學協會前會長

本書提供經由實證研究所支持的自殺行為之治療取向，乃是特別針對現今的照護式醫療環境而設計。作者提出了一個創新的架構，可以在考慮病患症狀的嚴重性、長期性，以及診斷的複雜性之後，幫助臨床工作者快速的做決定，有效處理自殺症狀，並完成重要的治療目標。這些治療建議經過仔細建構，且保有彈性，以符合臨床工作者每日實務工作上的現實要求。願本書能幫助身處低迷與灰暗生活中的人們，撥雲見日，找到生命中值得活下去的出路。

ISBN 978-986-191-451-0



9 789861 914510

00350



自殺防治

有效的短期治療取向

*Treating Suicidal Behavior:
An Effective, Time-Limited Approach*

M. David Rudd

Thomas Joiner

M. Hasan Rajab ◆ 著

李錦虹 ◆ 總校閱

李錦虹、劉同雪、陳坤虎、

葉在庭、王鵬智 ◆ 譯

國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

自殺防治——有效的短期治療取向 / M. David
Rudd, Thomas Joiner, M. Hasan Rajab 著；李
錦虹等譯。-- 初版。-- 臺北市：心理，2011.08
面；公分。-- (心理治療系列；22129)
含參考書目及索引
譯自：Treating suicidal behavior: an effective,
time-limited approach
ISBN 978-986-191-451-0 (平裝)

1. 自殺 2. 自傷防制

548.85

100011147

心理治療系列 22129

自殺防治——有效的短期治療取向

作 者：M. David Rudd, Thomas Joiner, M. Hasan Rajab

總 校 閱：李錦虹

譯 者：李錦虹、劉同雪、陳坤虎、葉在庭、王鵬智

執行編輯：林汝穎

總 編 輯：林敬堯

發 行 人：洪有義

出 版 者：心理出版社股份有限公司

地 址：台北市大安區和平東路一段 180 號 7 樓

電 話：(02) 23671490

傳 真：(02) 23671457

郵撥帳號：19293172 心理出版社股份有限公司

網 址：<http://www.psy.com.tw>

電子信箱：psychoco@ms15.hinet.net

駐美代表：Lisa Wu (Tel: 973 546-5845)

排 版 者：辰皓國際出版製作有限公司

印 刷 者：東繡彩色印刷有限公司

初版一刷：2011 年 8 月

I S B N：978-986-191-451-0

定 價：新台幣 350 元

■有著作權・侵害必究■

【本書獲有原出版者全球繁體中文版出版發行獨家授權】

Treating Suicidal Behavior

An Effective, Time-Limited Approach

M. DAVID RUDD
THOMAS JOINER
M. HASAN RAJAB

Copyright © 2001 The Guilford Press
A Division of Guilford Publications, Inc.
Complex Chinese Edition Copyright © 2011 by Psychological Publishing
Co., Ltd.

作者簡介

M. David Rudd

M. David Rudd 博士是經美國專業心理學委員會（ABPP）認證之心理學家，也是貝勒大學（Baylor University）的心理學教授及臨床培訓中心主任。他於德州大學奧斯汀分校（University of Texas at Austin）完成了博士培訓，於費城的貝克學院（Beck Institute）完成博士後培訓。除培訓之外，他也從事兼職私人執業。他已撰寫了超過六十篇的論著，其中大多數都致力於解決自殺的問題，他的作品已被美國自殺學協會（1999 年榮獲 Edwin Shneidman 獎）及德州心理學會（1998 年榮獲傑出科學貢獻獎）認可。同時他亦擔任德州心理學家考試委員會的主席。

Thomas Joiner

Thomas Joiner 博士是佛羅里達州立大學（Florida State University）的心理學教授及心理診所中心的主任。他於德州大學奧斯汀分校完成博士培訓，撰寫了超過一百篇有關憂鬱症、飲食失調及自殺的論著。這些作品對其領域的影響使 Joiner 博士獲得廣泛的讚譽，包括 1997 年榮獲美國心理協會臨床心理組的 David Shakow 青年學者傑出科學貢獻獎，及 2000 年榮獲美國心理協會精神病理學研究青年學者獎。

M. Hasan Rajab

M. Hasan Rajab 博士是德州農工健康科學中心（Texas A&M Health Science Center）的精神病學及行為科學副教授，他於德州農工大學完成生物統計的博士培訓，並且撰寫了一些方法學及生物統計的文章。

總校閱及 譯者簡介

李錦虹 博士（第三、四章）

現任：輔仁大學醫學院臨床心理學系助理教授

專長：焦慮與憂鬱之認知歷程、質性研究、醫學教育

教學：心理病理學、焦慮與憂鬱之認知歷程、PBL教學、
醫學人文教育

研究興趣：焦慮與憂鬱之心理病理、醫學教育、認知行為
心理治療研究

劉同雪 博士（第七、八章）

現任：輔仁大學醫學院臨床心理學系助理教授

專長：認知行為治療、認知—人際模式

教學：認知行為治療深論、認知行為治療深論與實作、性
格心理學、社會心理學、普通心理學、專業倫理

研究興趣：憂鬱症患者之認知—人際循環、認知行為治療
歷程與療效研究

陳坤虎 博士（第九、十章）

現任：輔仁大學醫學院臨床心理學系助理教授

專長：兒童與青少年臨床心理學、認知行為治療、自我認
同發展、介入方案

教學：普通心理學、心理衡鑑、心理測驗、兒童與青少年
臨床心理學、正向心理學、團體心理學、發展病理
學、兒童青少年認知行為治療、兒童偏差行為、人
際關係

研究興趣：自我認同與心理健康、青少年個別與團體介入方案、正向心理學、兒童與青少年生活品質、發展病理學、學業成就與自我概念、積極因應與心理健康

葉在庭 博士（第一、二章）

現任：輔仁大學醫學院臨床心理學系副教授

專長：憂鬱症心理病理、憂鬱症心理治療、臨床神經心理學、情緒社會認知與心理病理、睡眠疾患與失眠認知行為治療

教學：臨床神經心理學概論與衡鑑、變態心理學、老人心理學、高等心理衡鑑、問題解決心理治療、辯證行為心理治療

研究興趣：憂鬱症心理病理與治療、臨床神經心理學、情緒社會認知

王鵬智 博士（第五、六章）

現任：輔仁大學醫學院臨床心理學系助理教授

專長：臨床心理學、健康心理學、老人心理學、認知行為治療法、敘事治療法、精神醫學

教學：心理治療理論與實務、認知行為治療、身心醫學、健康心理學、行為矯治、高等健康心理學

研究興趣：老人失智照顧、認知行為治療歷程與療效研究、醫病關係

前言

vii 自殺的治療：簡單回顧

過去十年來，自殺行為的評估與治療在日常醫療中日益受到重視，這個趨勢可能來自下列因素：

1. 住院自殺病患與門診自殺病患處置不當的案例急速增加（如 Jobes & Berman, 1993）。
2. 關於處理自殺病患所需的訓練、臨床經驗及次專科的倫理準則出現了（如 Bongar, 1992; Bongar & Harmatz, 1989; Kleespies, 1993）。
3. 有關自殺學在應用與研究之學術用語的修改（O'Carroll et al., 1996）。
4. 有關初次門診與住院病患照護標準的書籍文獻紛紛問世（Bongar, Maris, Berman, & Litman, 1992; Bongar, Maris, Berman, Litman, & Silverman, 1993; Silverman, Berman, Bongar, Litman, & Maris, 1994）。

viii

這些變化造成的結果有三個主要的涵義：第一，臨床工作者對於處理臨床個案在診療、倫理以及法律方面的複雜性增加了敏感度；第二，認識治療自殺患者所需的特定評估與診療方式，且了解這些專業不因心理治療取向之不同而有別；第三，臨床工作者更強烈的察覺到現有自殺研究之局限，很多目前常常在臨床評估與治療中被使用的做法，並沒有得到太多實證研究的支持。此種缺乏更凸顯出我們非常需要針對自殺發展出一個清晰合理，而且具有組織的心理治療取向。

過去十年來對於自殺的關注，是伴隨著健康照護系統本質的巨幅變化。管理式醫療照護也大幅改變原本的心理治療方式（亦即實際的治療方式、治療的頻率、持續治療的時間架構等），即便是最難處理的案例亦然。由於自殺案例並沒有下降的趨勢（尤其在 10 歲到 44 歲之間），因此已成為

公共衛生的威脅與隱憂。自殺是 10 歲以上群體的重大死因之一，嘗試自殺的次數介於 8 至 25 之間（National Institute of Mental Health, 1998）。以傳統的觀點來看，對某些人來說長期治療已經是過去式了（如 Nathan, 1998; Seligman, 1996）。

我們多數人是在一個常規的基礎下治療自殺病患，資源很少，並且時間很有限。療效研究的缺乏極為明顯，且缺少共識（見本書第一章）。本書旨在提供一個短期的治療手冊，此乃因應 21 世紀心理治療實務上之限制應運而生的特色。

在討論適當的風險評估、管理、診療時，諸如時間、金錢與療效成果等議題變得比以往更重要。現今臨床工作者發現他們時常問自己：「我如何在被分配給我的時間內，安全而有效地治療患者？」臨床工作者也發現自己會問：「我如何知道這個治療是行得通的？」為了回應這些問題，有些人會依治療手冊按圖索驥，以適應在緊湊時間下要處理複雜臨床個案所伴隨的壓力。至於這是否為一個好的做法，正反兩方都有熱烈的討論。

自殺的治療手冊之意涵

使用治療手冊（treatment manual）於自殺患者並不常見。實際上，除了 Linehan（1993）對於邊緣性人格異常使用辯證性行為治療之外，並沒有其他針對自殺的治療手冊。雖然關於治療手冊所衍生的爭論點，有些部分也一樣會出現在本書中，但是，一般仍認為其優點遠多於缺點。我們相信我們提供給臨床工作者非常特別之處在於：這是一本以實證資料為主的治療手冊，並且具有穩固的理論架構，在治療中可以彈性運用，可以因著臨床工作者的判斷、技能及專業而做有效的發揮。我們希望這本書，能夠協助回答每天在實務工作中會遇到的基本問題，包括自殺病患所展現出的複雜的診斷與人際問題：

- 問題的本質是什麼？（亦即，診斷與風險評估）
- 需要做什麼？（亦即，臨床介入）
- 何時最適合做這件事情？（亦即，治療順序與時機）
- 如何得知這是否有效？（亦即，療效評估）



這裡所提出的治療取向是一種結構化的、手冊式的取向，我們也相信它是獨特的。第一，我們提供了一個穩固、具理論基礎的治療方式，並有實證資料支持，可應用於時間有限下的情境；第二，讀者將會在本書中發現，對於臨床工作者在日常工作中常遇到的複雜而具有挑戰性的共病患者，此取向也能提供足夠的彈性，因此很適合進行療效研究，而可用以補足和平衡初期控制式與相關療效研究的問題，這是眾所期待的（如 Seligman, 1996）；第三，此治療模式指出且強調在處理自殺問題中，治療關係與特殊的治療者變項的重要性；第四，它也指出人際互動過程在此群體行為改變中的重要性；第五，此處提供的治療架構依賴於小心的風險與療效之監控，與其他心理治療者對於系統性監測之重要性的描述是一致的（如 Lambert & Okiishi, 1997）。

總而言之，我們相信此治療手冊橫跨所有治療自殺行為的各層面，尤其適用於當前的治療環境。雖然是為短期治療而設計，也可應用於長期治療。它雖然極具結構，卻又巧妙的富有彈性，可以為處理自殺問題的臨床工作者，提供一個有關評估、管理以及心理治療的整合式架構。

x 治療手冊的架構

我們將本書劃分為兩部分。第一部分鋪陳出理論與實證基礎；第二部分則涵蓋有關評估與治療的特殊做法。我們試著納入許多層面以求完整：案例概念化、風險評估、危機介入、治療計畫與特定治療目標以及療效監控。我們也論及一些特殊主題的考量，例如團體治療的角色、藥物治療、病患選擇，以及治療終止等。我們希望讀者對於如何在時間有限的情況下處理自殺行為，能獲得更豐富的知識，在此同時，也能夠發現這個取向可以隨著個人氣質、臨床創意，以及不同層次的技巧、訓練與經驗而自由變通。

*M. David Rudd
Thomas Joiner
M. Hasan Rajab*

總校閱者序

處理自殺行為，是所有助人者的挑戰。由於自殺現象太複雜，平常的處理就不容易，緊急時更容易措手不及，甚至令助人者感到灰心洩氣。然而，憂鬱症與自殺現象的增加，使得預防與治療工作更顯得急迫，在專業上精熟一套短期而且有效的介入方法，對助人者而言是非常重要的。

當初乍看此書就深受吸引，心裡充滿一種豁然開朗的喜悅。作者以嚴謹的標準篩選出被研究支持為有效的治療方法，讓讀者更有信心埋首其中。這本書清晰易懂，主要原因是它有合乎邏輯的治療理念，以及實際好用的方法。作者對於自殺先提出一個理念基礎，在該基礎下清楚訂定各階段的治療目標，然後逐次介紹治療的重點與具體技巧，生動的實例說明及實用的工具示範令人印象深刻。此外，本書是以眾所熟知的認知行為治療取向為基礎，讀起來並不陌生。它同時也涵蓋了許多治療取向皆會強調的重點，尤其是治療關係。作者將移情概念以一種清晰易懂，且容易處理的方式融入整體治療計畫中，讓治療者在個案脆弱的時刻，知道如何經營與維繫治療關係。

本書的五位譯者都是輔仁大學醫學院臨床心理學系的老師，各自負責的章節依序如下：葉在庭（第一、二章），李錦虹（第三、四章），王鵬智（第五、六章），劉同雪（第七、八章），陳坤虎（第九、十章）。五位譯者都具有認知行為治療的專長，在忙碌之餘，齊心撥空翻譯此書，期望能站在前人經驗與學術成果的恩惠上，略盡一己之力，讓辛勤的助人工作者能經歷更多的成功，更多的欣慰與快樂。

輔仁大學臨床心理學系

李錦虹

2011 年 7 月



自殺防治—— 有效的短期治療取向

x

目錄

作者簡介	iii
總校閱及譯者簡介	iv
前言	vi
總校閱者序	ix

第一篇

建立治療的基礎

第一章 文獻回顧：我們對治療自殺了解多少？	003
第二章 自殺的認知行為模式	017
第三章 治療過程綜覽	047

第二篇

評估與治療

第四章 治療過程與逐次晤談指引	083
第五章 評估過程及初始晤談	105
第六章 自殺風險的評估	131
第七章 危機介入和初期症狀管理	155
第八章 降低與消除自殺相關行為	179

第九章	認知重建：	
	改變自殺信念系統，建立一套生活哲學	209
第十章	技巧建立：發展適應模式與確保持續性改變	239
參考文獻		265
索引（正文頁邊數字係原文書頁碼，供索引檢索之用）		275



第一篇

建立治療的基礎



