

編著 陳喬琪 陳映燁 郭千哲 蔡尚穎

自殺防治

理論與實務

Suicide Prevention



合記圖書出版社 發行

編著 陳喬琪 陳映燁 郭千哲 蔡尚穎

自殺防治

理論與實務

Suicide Prevention



合記圖書出版社 發行

國家圖書館出版品預行編目資料

自殺防治理論與實務 / 陳喬琪等編著. — 初版

. — 臺北市：合記，2010.04

面：公分

含索引

ISBN 978-986-126-678-7(平裝)

1. 自殺 2. 自傷防制
548.85

99005547

自殺防治：理論與實務

編 著 陳喬琪 陳映輝 郭千哲 蔡尚穎

助理編輯 林謹瓊

創 辦 人 吳富章

發 行 人 吳貴宗

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

100磅 畫刊紙 40版 320頁

西元 2010 年 4 月 10 日 初版一刷

版權所有・翻印必究

總經理 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)8463459

花蓮市(970)中山路632號

成大店 電話 (06)2095735

台南市北區(704)勝利路272號

作者簡介

(以姓氏筆劃排列)

- 邱震寰 台北市立聯合醫院松德院區一般精神科主治醫師
台北醫學大學精神科部定助理教授
- 邱智強 台北市立聯合醫院松德院區一般精神科主治醫師
台北醫學大學精神科部定助理教授
- 吳建昌 國立台灣大學醫學院社會醫學科助理教授
國立台灣大學醫學院附設醫院精神部主治醫師
- 吳美慧 台北市立聯合醫院松德院區行政中心主任
- 李信謙 台北醫學大學精神科部定助理教授
行政院衛生署委託台北醫學大學辦理雙和醫院精神科主任
- 林進嘉 奇美醫學中心精神科主任
台北醫學大學精神科部定助理教授
- 周仁宇 台北醫學大學醫學人文研究所助理教授
- 林育卉 弘光科技大學文化事業發展系副教授
- 林世光 台北市立聯合醫院松德院區一般精神科主治醫師
國立陽明大學藥理研究所部定助理教授
國立陽明大學藥理研究所博士
- 許文耀 國立政治大學心理學系所教授

- 陳喬琪 台北市立聯合醫院松德院區院長
台北醫學大學精神科部定教授
前台灣精神醫學會理事長
- 陳映燁 台北市立聯合醫院松德院區一般精神科主治醫師
國立陽明大學公共衛生研究所部定副教授
- 陳錦宏 中山醫學大學精神科部定助理教授
中山醫學大學附設醫院精神科主治醫師
- 郭千哲 台北市立聯合醫院松德院區一般精神科主治醫師
台北醫學大學精神科部定助理教授
- 楊添園 台北市立聯合醫院松德院區一般精神科主任
台北醫學大學精神科部定講師
- 張家銘 林口長庚醫院精神科主治醫師
- 張秀如 台北醫學大學護理學院部定副教授
- 張品喻 中國醫藥大學附設醫院精神科護士
- 湯華盛 台北市立聯合醫院松德院區一般精神科主治醫師
國立政治大學心理系部定講師
- 蔡尚穎 台北醫學大學醫學院副院長
台北醫學大學精神科部定教授兼主任
台北醫學大學附設醫院精神科主任
- 蔡長哲 台北市立聯合醫院松德院區社區精神科主任
國立政治大學心理系部定講師
- 潘俊宏 台北市立聯合醫院松德院區成癮防治科主治醫師
國立政治大學心理系部定講師

推薦序一

自殺是複雜的行為，與社會環境的變化、心理因素、生活壓力與個人體質都有關連，因此與醫學、公共衛生學、預防醫學、心理學、社會學與精神醫學都是重要的議題。我國正在從開發中國家的社會經濟狀態轉變為已開發國家的型態，相信國人必然面對更多的挑戰。若以已開發國家的社會醫療問題做為借鏡，我們不得不積極重視自殺問題的嚴重性。

自殺造成社會的衝擊與付出成本相當龐大，不僅個人的生命損失，家庭也付出極大的代價，其所產生的影響包括：

1. 社會在人口數與人口素質的損失：近年來自殺死亡率以青、壯年人口增加最多，並且位居我們青、壯年人口的第二及第三大死因。對國家、社會而言，喪失具有無窮發展潛能的青、壯年人口，將會影響國家與社會的整體生產力。
2. 遺留多重問題予家庭及社區：自殺的問題有多重面向，這些問題不但不會在自殺者亡故後而消失，反而會在其家人朋友間留下不可抹滅的傷痛與難以釋懷的遺憾和內疚，甚至可能會影響整個社區的發展。
3. 對社會大眾產生負面的效應：自殺除了直接影響自殺本人與家人、朋友外，亦會間接影響到整體社會大眾，特別是在當今媒體大肆報導下，更容易引起社會大眾同情、不安、生氣、焦慮等情緒反應，甚至產生模仿及學習自殺的行為，負面效果極大。

在自殺事件頻傳的同時，根據衛生署公布最新的國人十大死因發現，自殺位居國人十大死因第九位，平均每天有十人自殺身亡，自殺者通常有前兆，有近八成自殺身亡者生前都有精神疾病，又以憂鬱症居多，其中因財務困難、債務纏身及遭違法或不當催收而走上絕路者不在少數，顯見金融問題不容再忽視。

自殺目前被認為是一種多面向的疾病，源自於生物、心理、社會以及環境因素彼此複雜的交互作用。不論是開發中國家或是已開發國家的研究都指出兩件事：第一，自殺個案與精神疾病有共病問題；第二，精神疾病可能是自殺的危險因子。

目前，我們對於自殺防治，最大的問題在於民眾對自殺的認知仍不足外，也因缺乏相關教育訓練，使得仍有部份民眾自認對自殺防治幫不上忙，有待醫學界加強研究及宣導，以導正社會對於自殺防治的正確觀念。因此，由最權威的精神科醫師，目前擔任台北市立聯合醫院松德院區院長的陳喬琪教授等編著的「自殺防治理論與實務」一書，非常具有意義。本書內容包含自殺理論、實務與針對特殊族群的協助，也就是說我們從寬廣的社會環境角度、到臨床個人的面向，從多重層面一一剖析，對於如何防止自殺悲劇的發生，加強自殺預防教育的宣導，理論與實務兼顧，相信經由本書的出版，對自殺防治工作，可引起國人重視，並喚起大家對自殺更多的認識與省思，進而同心協力減少自殺的發生，保障國人的健康。

邱文達 謹識

臺北醫學大學 校長

2010年1月5日

推薦序二

自殺是一個全球性的公共衛生問題。每年全世界大約有 100 萬人死於自殺，1,000 到 2,000 萬人企圖自殺，估計有 5,000 萬到 1 億 2,000 萬人深受自殺課題之害。其中亞洲問題尤其嚴重，其自殺人口佔全世界自殺人口的 6 成。臺灣自民國 86 年起自殺已連續 12 年列入全國十大死因之列，自殺身亡者約占每年國人死亡人數的百分之二，而臺北市約略每天就有一位自殺死亡者。

有鑑於自殺問題的重要，臺北市政府衛生局自民國 92 年起即在臺北市立聯合醫院松德院區成立自殺防治研究發展中心。此中心針對自殺通報個案進行專業評估、關懷與資料彙整，並透過研究分析建議防治策略。根據數年來的實務工作及相關研究顯示，自殺係一複雜之社會問題，自殺行為受到多重因素影響，不是衛生醫療部門可以單獨處理的。

我在衛生局長任內三年來致力推展自殺防治之工作，也獲得郝龍斌市長的大力支持，完成臺北市政府自殺防治中心設置要點。並於民國 98 年 4 月 15 日順利成立了全國第一個專人專責，有編制、有固定預算的府級自殺防治中心。防治中心凝聚了市政府 12 個不同局處的力量，包括衛生局、社會局、警察局、消防局、民政局、勞工局、教育局、文化局、觀光傳播局、建築管理處、動產質借處、人事處，針對自殺民眾可能面對各類型問題共同處理。在防治策略上，則針對線上緊急救援、高樓安全措施、燒炭自殺防治、守門人訓練及資源宣導等各層面努力推動，盡全府一切努力去防治自殺問題。

在規劃府級自殺防治中心的組織架構時，有鑑於臺北市立聯合醫院松德院區在自殺防治領域之專業學術經驗，特別由其負責研究宣導組。此舉使松德院區能持續原有的研究工作，府級防治中心更可因而保有學術研究與專業分析能力，以應未來之挑戰。去年金馬獎的最佳電影「不能沒有你」能深深打動人心，是由一位企圖自殺的中年男性與其女兒互動的親情所致。衷心期盼我們用心共同協助有自殺之虞的朋友，用愛心來幫助他（她）們度過難關，重拾人生的快樂。

臺北市立聯合醫院松德院區陳喬琪院長帶領的專業團隊，能在繁忙的臨床工作之餘，編著出這本「自殺防治理論與實務」，本人深感欣慰及肯定自殺防治專家們的智慧結晶，對於從事自殺防治工作人員必有極大助益，本人更感光榮能替此書為序。

邱文祥 謹識

臺北市政府衛生局 局長

臺北市政府自殺防治中心 執行長

國立陽明大學 教授

臺北醫學大學醫學系 教授

國立政治大學心理系 教授

民國99年1月7日

編者序

從最近十年來的發展趨勢看來，自殺防治顯然已成為我國的一門專業科目。其中最重要的關鍵證據與轉捩點是，從1997年開始，自殺成為行政院衛生署每年公告十大死亡原因之一持續至今；而且從1994年開始，我國自殺死亡人數持續上升到2006年達到高峰，2007年稍降，然2008年又攀升。依照行政院衛生署2008年公告的資料，共有4,128位死於自殺，男性為2,820位，女性則為1,308位，這些資料讓我們不得不正視我國自殺問題的嚴重性。

另一方面，從美國國家醫學圖書館的網站資料 (Medline) 可以發現，最近5年來，我國的專家學者，每年在國外發表與自殺防治有關的期刊論文有25到35篇左右，表示我國學術界對自殺問題之重視；然而並非所有台灣從事自殺防治工作的人都有機會一一閱讀這些學術資料。一直到最近，中央研究院生物醫學研究所的鄭泰安教授將其針對媒體報導影響自殺的科學文獻，改寫成為通俗文字出版之後，從事自殺防治工作者，甚至一般社會大眾，才有機會快速而有效率地認識媒體與自殺的相關資訊。身為自殺防治工作者，我們深深感受到傳遞正確的自殺防治知識，才能真正體現自殺防治人人有責的宣言。本著讓自殺防治知識普及化的心情，催生了這本「自殺防治理論與實務」。

自殺具有多重而複雜的成因。一個自殺事件通常不是單一原因，除了一般認為的精神疾病或其共病以外，自殺者可能都合併人際關係的因應問題、生活壓力等事件之交互影響、輔以自殺方法的可近性或方便性，而致自殺行為的發生；整個行為的背後，除了這

些立即原因以外，還有複雜的社會、經濟、與政治背景的推波助瀾，例如經濟問題導致生活困頓、社會多元化帶來的價值觀改變，媒體大肆報導名人自殺以致之仿效、文化認同的困惑、政治情勢的變動等等大環境因素，使之成為自殺行為的背後推手。因此，自殺防治工作的執行就必須從政策面的規劃，到個人因素的考慮與處置，都必須涵蓋在內；再者，我們也必須從理論面的思索與驗證，到實務的操作，建立一套有用的措施，譬如：卡債的處理、低收入與失業者的協助，台北市的大樓加高女兒牆、天井架設防護網、捷運月台設柵欄等措施，都要整體研究與規劃，以降低自殺發生的機率，才能達到自殺防治的目的。

坊間出版的自殺相關書籍雖然琳琅滿目，然仍缺乏一本系統化，從社會環境廣角、推演聚焦到個人層次的心理、行為與疾病的書籍；現有書目也未能從理論的辯證解說推展到實務上的應用，以供社會大眾、學生、非精神科的專業人員，甚至是精神醫療的專業人員，以及從事自殺防治工作者、研究者，可以快速吸收自殺相關知識的專書。這一本書就是為此目的而出版，內容包含自殺理論、實務與針對特殊族群的協助，以寬廣的社會環境角度、到臨床個人的面向，從多重層面一一剖析。

這本書的出版與台北市自殺防治研究發展中心有些關係，需要簡單的說明一下。為了推動自殺防治的工作，在台北市政府衛生局的協助下，2003年9月1日，在李明濱院長任內的台北市立療養院（2005年1月改制為台北市立聯合醫院松德院區）成立了台北市自殺防治研究發展中心。這是除了1969年成立的基督教長老教會台北馬偕醫院的自殺防治中心及生命線之外，我國第二所以醫院為基礎之專業的自殺防治中心。此中心的主要工作是協調與統籌自殺企圖者的通報體系之建立，將企圖自殺者的基本資料通報給自殺防治發展中心。再由自殺防治發展中心的專家，進一步分析相關資料，以提供有效的防治措施。

台北市自殺防治研究發展中心每年定期與有系統的舉行一次至兩次的國際或國內的專題研討會，內容包括：都會區的防治策略與模式建立（2006年）、跨領域的防治策略（2007年）、媒體如何協助自殺防治（2007年）、與自殺相關的社會議題（2008年）等等議題。以這些研討會的演講內容為基礎，經過整理，再邀請我國近幾年在自殺防治工作有深入研究的幾位專家之文稿，集結為本書的內容。在這些過程中，松德院區自殺防治研究與發展中心的管理師林俊宏先生、黃蒂小姐與林純琦小姐給了很多的助力。

這本書分為三大篇，即是理論篇、實務篇與特殊族群篇。理論篇的部分，邀請許文耀教授從心理學的觀點出發，分析自殺者的心理決定過程與其他心理相關議題；人類學博士周仁宇醫師回顧民族誌研究方法，以在地觀點提供更貼近文化經驗的自殺人類學研究，這是一般自殺研究較少碰觸的領域；衛生政策學博士同時也是法學碩士的吳建昌醫師針對自殺防治的倫理議題剖析，列舉各歷史階段與文化中，對於自殺與自殺防治之看法，強調目前應採取符合個人深度自主之自殺防治策略；楊添圍醫師將犯罪學的情境式預防與自殺的環境防治做結合，提供新的防治視野；陳喬琪教授在震災與自殺的章節反思天然災害與自殺之關係，認為台灣從1990年代初期開始，遭逢政治與經濟狀態的重大變化，全國自殺死亡率已逐漸上升，環境、經濟與生活等背景因素，可能掩飾了一般所說921地震災後自殺人數增加的真相，這是特別的假說，值得讀者深思。李信謙醫師回顧自殺與季節的關係，彰顯一個看似個人選擇的行為，卻有與自然環境的互動關係；林育卉老師從實證的媒體資訊分析媒體自殺報導與自殺的關係；限制自殺方法的取得是世界公認的重要防治策略之一，林進嘉醫師針對這個觀點，進行系統化的文獻回顧。

實務篇部分，我們邀集臨床領域專家，針對不同精神科疾病與自殺高危險群，進行系統性的回顧，包括郭千哲醫師回顧精神分裂症與自殺、蔡尚穎教授從其豐富的研究資料中淬鍊雙相情感障礙症

與自殺的章節；湯華盛醫師結合臨床與文獻探討提供憂鬱症與自殺的重要資訊；潘俊宏醫師回顧目前國內相當重視的藥物濫用問題族群的自殺議題；邱震寰醫師針對自殺高危險群——也就是企圖者進行分析，林世光醫師分析精神科病房的自殺行為，提供臨床照護的重要資訊。這些都是自殺防治實務工作很重要的參考文獻，值得研讀。

特殊族群部分，我們並非意指此族群特殊，而是注意到這些族群在普世的自殺研究中容易被忽略，因此我們請張家銘醫師回顧在台灣受儒家文化洗禮下攜子自殺的現況；請張秀如博士分析台灣特有升學主義情境下兒童青少年的自殺行為；陳映燁醫師從性別主流化的觀點重新檢視當今自殺研究的性別刻板印象而致之謬誤的情形；邱智強醫師則針對社會上有著最高自殺危險性的老人族群進行分析與探討，全書各章節提供讀者對於自殺各個層面重要的思考方向與線索。

自殺防治不是幾個人或是一兩個單位的工作，我們非常欽佩台北市議會與台北市政府對於自殺防治工作的重視。台北市政府早在2003年就成立跨局處自殺防治聯繫會報，由劉寶貴副祕書長擔任召集人，規劃台北市自殺防治業務，更於2009年擴充編制，升級為府級單位，這已在地方單位的自殺防治工作模式樹立重要的指標；至於中央政府，應該在衛生署設立統籌全國精神醫療與心理衛生的一級單位，並將自殺防治的業務包括在內，才能夠一舉而竟全功。

本書能夠付梓，除了感謝作者群的鼎力相助之外，也感謝台北市政府衛生局的支持，尤其對於歷任局長，包括張珩局長、宋晏仁局長，與現任的邱文祥局長，在自殺防治的研究與發展工作多所鼓勵與協助，由衷表示敬意與謝意。我們也要感謝台灣大學醫學院精神科李明濱教授，在擔任台北市立療養院院長期間，創立自殺防治中心並且親自督導業務的發展，使得台北市的自殺防治業務能夠持續推展，實在功不可沒。國立成功大學公共衛生研究所的呂宗學副教授對於我們推展自殺防治工作，提供很多的建議，一併致謝。本

書能夠出版，還有很多人從旁協助、支持與鼓勵，特別感謝亦師亦友的鄭泰安教授與林克明教授，給了許多寶貴的意見，也給了很多的創意。我們也非常感謝台北醫學大學校長邱文達教授與台北市政府衛生局局長邱文祥教授，在百忙之中為本書撰序。

期待藉著此書的出版，可以使得自殺防治工作受到更多的關注，再者，也希望本書的觀點可以引發更多與更深的省思，從而減少自殺的發生。

陳喬琪
陳映燁
郭千哲
蔡尚穎

謹誌於台北市立聯合醫院松德院區

2009年12月2日

目錄

理論篇

第一章 自殺的心理學現象	1
第二章 自殺之人類學研究	15
第三章 自殺之倫理學議題	33
第四章 從情境式犯罪預防看自殺防治	53
第五章 地震災害與自殺的關係	67
第六章 自殺與季節之關係	81
第七章 媒體對於自殺防治的協助	93
第八章 限制致命方法可近性的自殺防治策略	111

實務篇

第九章 精神分裂症的自殺防治	129
第十章 雙相情感障礙症的自殺防治	147
第十一章 憂鬱症的自殺防治	163
第十二章 藥物濫用的自殺防治	177
第十三章 自殺企圖者的特徵	193
第十四章 精神科病房之自殺行為防治	211

特殊族群篇

第十五章 攜子自殺的因應與防治	229
第十六章 性別與自殺的關係	243
第十七章 兒童青少年之自殺行為	255
第十八章 老人的自殺防治策略	281
索引	299

1

自殺的心理學現象

許文耀

摘要

本文根據 Williams 於 1997 年所提，認為自殺行為是一種對痛苦的哭訴 (cry for pain)，嘗試由正向心理學與預防的觀點，探討自殺的心理歷程並提供與防治有關的建議。自殺歷程乃基於對脫困的可能性、挫敗感的訊息處理偏誤與記憶缺陷，而此認知偏誤與其問題解決能力、自傳式記憶有關。再者，影響自殺危險性的主要因素是對未來正向期待的降低及逃避策略的使用。因此根據許文耀與吳英璋於 1995 年所提出的自殺行為發生二歷程，自殺防治可分為兩個部分：篩選出高危險群及降低高風險者之危險因子。

