

國軍雙輔導人於自殺防治之研究

施美企

空軍航空技術學院學員生事務處心輔員

高雄師範大學生命教育碩士班研究生

摘要

根據研究資料顯示，國內的青年及男性為自殺高危險群，而國軍部隊成員的組成，即以青壯役男為主，軍隊儼然成為高自殺的危險群體。所以如何提早發現並防範國軍人員之自殺意念、企圖及行為，實為國軍內部輔導工作之重點。本研究利用文獻分析，針對國軍如何提早發現並於預防自殺區分為三進行探討，一為討論肇生自殺危險因子；二則介紹國軍雙輔導人制度；三為作者建議自殺危險因子之預防與國軍雙輔導人自殺防治模式，俾利相關單位施以自殺防治之參考。

關鍵字：自殺、國軍、雙輔導人

Abstract

Based on the research data, the youth and male group in Taiwan are considered the greatest risk group that who has the tendency to commit suicide. The national military force's members in Taiwan are mainly formed by young people; hence the national military force's members become the greatest risk group. Therefore, how to take early action in order to prevent the national military force's members to form the suicidal thought, attempt and behavior is the main focus for the military internal counseling. This research is divided into three parts of discussion, which based on employing the literature review in accordance with how to take early action in order to prevent the suicidal behavior. First is to discuss the dangerous factor that causes suicide. Second is to introduce the double observers system in the military. Third is to discuss how to prevent the dangerous factor that causes suicide and how the double observers can be applied in the model on how to prevent suicide which can be the references for the related departments to use to prevent the suicide.

Keyword: Suicide, National military force, Double observers

前言

世界衛生組織 (WHO, 2007) 將各國依照自殺率分為高 (每 10 萬人大於 13 人)、中 (每 10 萬人大於 6.5 至 13 人)、低 (每 10 萬人小於 6.5 人) 三個等級。據行政院衛生署 (2008) 統計發現台灣自 1997 年起至 2007 年自殺已連續 11 年高居國人 10 大死因排行榜, 而在 2007 年為每十萬人口中即有 17.20 人自殺。所以如果依據 WHO 的標準, 則台灣已經進入高自殺率國家之林。胡正申 (2005) 對國軍進行自殺相關研究表示, 根據自殺的性別及年齡數據顯示, 青年人及男性為自殺高危險群, 而部隊成員的組成, 即是以青壯的男性役男為主, 儼然軍隊成為高自殺的危險群。國軍是為國家生存發展與百姓安全福祉而存在, 但當軍隊成為高自殺危險群時, 自殺防治更顯重要, 如何及早發現自殺意念、企圖或行為, 即成為國軍內部自殺防治工作重點。

一般國軍部隊所指「自我傷害」的定義區分為二, 一為直接自我傷害, 指行為者已做出傷害自己的行為, 而「自殺」為其中之一; 二為間接自我傷害, 行為者主要意圖不在傷害自己, 但其行為卻可造成傷害自己的後果, 如藥物濫用、酒癮或魯莽駕駛...等 (海軍司令部, 2007), 本研究將只針對國軍自我傷害行為之一的「自殺」進行探討。

本研究將利用文獻分析, 針對國軍如何提早發現並於預防自殺區分為三方面進行探討, 一為討論肇生自殺危險因子; 二則介紹國軍雙輔導人制度; 三為作者建議自殺危險因子之預防與國軍雙輔導人自殺防治模式, 俾利相關單位施以自殺防治之參考。

自殺的危險因子

第一節自殺的定義

自殺行為是人類心理、家庭人際關係、社會生活身體及精神疾病等各種錯綜複雜因素交織所產生的一種社會、心理病痛 (張淑美, 2005), 何謂自殺? 研究者節錄相關學者之定義製作如表 (1)。

表 (1) 自殺相關定義

出 處	定 義 或 類 型
Durkheim (引自黃丘隆譯, 1897/1990)。	由死亡者本身完成的主動或被動的行為所導致的直接或間接的結果。
犯罪學辭典 (1983)	以各種方法毀滅自己生命之行為。
林憲(1986)	自殺是人類心理、家庭、社會生活、人際關係、身體與精神等各項因素綜合而產生的一種社會病。
社會工作辭典 (1990)	自殺是有意識的實行自我毀滅的個人行為或集體行動。
世界衛生組織 (WHO) (引自邱憲章, 1991)	1.自殺行為(Suicide Act)-動機明白, 而有不同程度致死性的自殘行為。 2.自殺(Suicide)-造成死亡的自殺行為。 3.自殺企圖 (Suicidal Attempt)-未造成死亡的自殺行為。
張春興 (1995)	自殺是個人有意結束自己生命之一切活動
社會學辭典 (1998/1999)	由犧牲者本人積極或消極行動直接或間接造成死亡, 本人自知其後果。
郭靜晃 (2002)	自殺是個人瞭解行為後果是死亡, 而自願且有意圖地終結自我生命的直接或間接之行為。
夏志中、祈務晨 (何劉一星譯, 2005/2005)	自殺的英文 suicide 來自拉丁字: sui(自己)及 cidide(殺), 合起來的意思為殺掉自己之意。
大英百科全書 (2008)	一個人自願或故意殺死自己的行為。由於此定義並未說明這種行為的結果, 現在常區分為致命的自殺和未遂自殺。

資料來源: 研究者整理

綜整而言，自殺定義為「個體想死念頭透過使用一種或多種其明瞭將結束生命手段的一種過程」，所以不管個體是否自願或故意殺死自己，但皆有傷害自己生命或身體的念頭，且透過一種或多種手段來結束或傷害自己的生命，因此行為而導致生命結束，則稱為自殺完成，若行為無致命則稱為自殺未遂。

第二節自殺的危險因子

醫療對疾病總是秉持「預防重於治療」之觀念，另自我傷害防治工作上則是「風險管理」重於「危機處理」，但實施風險管理前應先瞭解個體自殺前可能出現之相關警訊或預告行為，能有效發掘潛在自殺個案，如此才能有效執行風險管理。學者 Stillion, McDowell, & May, 於 1989 提出「自殺進程模式」理論如圖 1，介紹個體自殺行為前有四項危險因子（生物、心理、認知與環境），這些危險因子與自殺意念、觸發事件、及警告徵候相互交錯影響而導致自殺行為。

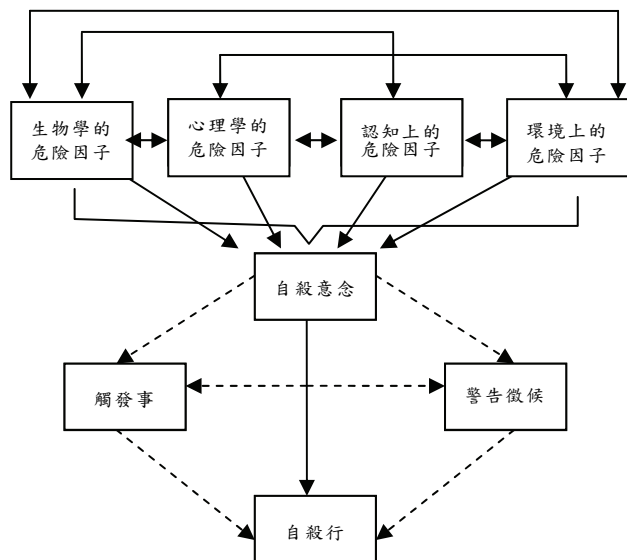


圖 1：自殺進程模式

資料來源：“*Suicide across the life span: Premature exits* (p240), ”by J. M. Stillion., E. E. McDowell., & J. H. May(Eds.), 1989. New York: Hemisphere Press.

以下簡介該理論中之四項危險因子：

一、生物學上的危險因子

有關人體研究顯示，腦中的神經傳送與人的憂鬱有關，也間接影響自殺的行為。研究顯示堅決自殺者體內的 5-HIAA 值不足（血清素分解後的產物為 5-hydroxyindoleacetic acid，簡稱 5-HIAA），而有自殺企圖的人其 5-HIAA 值偏低。

二、心理學上的危險因子

- 1、絕望的想法比憂鬱或缺乏自我價值感更被認為是心理上主要導致自殺的因素。
- 2、個體在生活事務上的處理已超過自我生活技能的極限。
- 3、個體懷疑生命的意義，視生命為毫無意義的課題。

三、認知上的危險因子

- 1、個體適應不良是負面的「自我對談」所導致。
- 2、個體過度概括、選擇性摘要、誇大與貶低，或只是專注近失落沮喪事件卻忽略過去曾有美好經驗。

四、在環境的危險因子

在橫跨人的一生中的環境危險因子不一，但大致可歸納為負面的家庭經驗（如兒童時期有被虐經驗）、負面的生活事件（如工作不如意、人際關係不佳）、失落（如失去關係、工作、威信或深愛的人死亡）、或個體所處環境方便取得自殺器具（如藥物、手槍…等）。所以當個體於生活上遭遇負擔，且壓力累積到某點時，其自我生活技能便開始崩壞，而結束生命成為解決問題的想法焉然而生，環境中的危險因子未被注意、介入或處理，則自殺危險等級將提升。

自殺意念則是上述四項危險因子相互交錯、融合影響而產生個體欲以自殺行為處理本身所遭遇問題的想法；觸發事件（Triggering events）則可以形容為「壓死駝的最後一根稻草」，它不一定是個體一生中最壞或最失落的事件，但它卻成為引爆自殺行為後眾人較明顯所見之問題，所以觸發事件並非個體選擇自殺最主要之因素，卻是當下明顯可被解讀的導火點；警告徵候（Warning signs）是個體決定自殺後其表現

於外之行為，如為有自殺意念者突然變得冷靜與自在、或拜訪所有的親人與好友、或還清所借之物及金錢、或向人表達謝意但表示可能沒有機會再見以及類似遺言的交代、或者討論各式自殺的方式、或準備自殺的工具（木炭、繩子、瓦斯桶、藥物）、或將喜歡的東西或個人財物送人、或語言上自殺威脅……等，這些都是有自殺意念者向外散發的自殺徵候。

Stillion 等人所提的「自殺進程模式」理論瞭解個體之自殺意念是由個體之生物、心理、認知及環境此四項危險因子相互交錯、融合影響而產生個體欲以自殺行為處理本身所遭遇問題的想法，若再加上觸發事件則個體可能選擇自殺行為來解決其人生問題。

國軍雙輔導人制度

國軍為國家生存發展與百姓安全福祉而存在，如何提早發現並防範國軍人員之自殺意念、企圖及行為，實為國軍內部輔導工作之重點。國防部總政治作戰局（2007）統計 96 年上半年全軍筆生自傷案件原因，多以「感情因素」、「適應不良」、「工作壓力」及「精神疾病」為主，所以如何發掘有自殺意念者，應是自殺防治之前哨站。因部隊環境組織型態有別一般社會其他組織，其重視團體生活，弟兄朝夕相處，幾無個人隱私，所以在自殺防治上佔有優勢，因根據 Lawrence & Ureda (1990) 研究指出同儕是第一個知道青少年自殺意念的人。而當有自殺意念或心情沮喪時，當事者身邊沒人陪伴，那將是一件很危險的事（楊淑智譯，2002/2002），所以建立自傷意念或計畫者的支持系統是相當重要的。林憲(1986)指出除精神科病人自殺狀況稍有不同外，多數限於苦惱的自殺個案都希望能獲得別人的幫助，也希冀透過自殺來示警周圍親友幫助他解決問題。蔡素玲（1996）提出社會支持人數和滿意程度和自殺傾向都有顯著的負相關，此表示社會支持人數愈多及滿意程度愈高則自殺傾向愈低，故所以支持足夠則可為自殺防治的一面保護傘。蔡宜玲(2002)以深度訪談二位過去曾有強烈自殺意念、但現階段已無自殺危險的受訪者，發現「人際支持的

建立」如重要他人關係的支持與人際網絡的建立，可以提供當事人情感支持與依附的對象，因而產生許多正向復原行為。周碩銘（2006）針對中部地區憲兵隊志願役幹部壓力來源研究提出建議面對社會性壓力管理時能有同袍之間相互支持。陳寶釵（2007）研究役男於服役期間面對情感失落調適歷程中指出支持力量佔其一。李明濱（無日期）建議對於一個自殺危險性高的憂鬱病人需活化其支持系統。根據上述文獻資料顯示，同儕或人際支持為有自殺意念者的一道保護傘。

另孫敏華（2007）建議處理「軍中自我傷害」的方式之一為面對危急個案，建議安排兩個以上與個案較為親近或較為熟悉的同僚，隨時給予個案立即性之幫助。由上述研究可瞭解軍中同袍的支持力量將有助於協助有自殺意念之個案。所以，國防部頒之「心理衛生（輔導）工作實施計劃」中級規定各單位應指派「輔導人」協助新進人員或特殊個案¹適應單位環境、工作及生活，使其獲得完善照顧與關懷，同時能適時反應各項生活及工作情形，協助幹部掌握其身心狀況並及時解決問題（國防部總政治作戰局，2007）。國防部更於 2008 年頒國軍官兵「自我傷害防治」實施規定，其中規定各級幹部發現情緒不穩、言行有安全顧慮，應即指派輔導人陪伴協助，而應慎選輔導人，以同建制、背景相近、具服務熱忱、學習適應狀況良好同儕優先（國防部，2008）。由上可知國軍在自殺防治上相當借重「雙輔導人」機制，透過國軍特有優勢建構 24 小時觀察與陪伴，讓輔導體系可深入個體之日常生活中，綿密建構國軍三級預防與處理體系²。

¹ 特殊個案為明顯適應不良、情緒失衡、行為偏差、屢受處分或具有暴力、自我傷害、智能不足傾向之官兵（國防部總政治作戰局，2007）。

² 「三級預防與處理體系」是指國軍心理輔導的初級預防（以基層連隊為主體）、二級輔導（由國軍各級心理衛生中心心理輔導官及心理輔導老師擔任）與三級醫療處置系統（以矯治醫療為主，由國軍各地區心理衛生中心負責，結合醫院醫療資源及社會支持網絡）（國防部，2002）。

自殺危險因子之預防與國軍雙輔導人 自殺防治模式

第一節 自殺危險因子之預防

Stillion 等人所提出的「自殺進程模式」理論提供我們對自殺的行徑有更清楚的概念，也更了解自殺者行為背後的危險影響因子，接下來將針對四項危險因子提供文獻探討之建議，供相關單位參考，綜整相關建議如下：

一、生物學上的預防

- 1、腦中神經傳送與人的憂鬱有關，也間接影響自殺的行為，所以與醫生與治療師保持密切合作與聯繫是相當重要的工作（Stillion et al., 1989）。
- 2、從事正當休閒活動，根據侯亭好（2006）研究顯示，從事休閒活動者，其正向情緒高於沒有休閒活動者；另孫敏華（2000）建議透過聽音樂、唱歌、運動或找朋友家人等等，養成因應與紓解壓力的方式。

二、心理學上的預防

- 1、增強心理健康知識，讓個體持續維持有效之正向情緒方法，如助人、分享、淨心、笑、善於觀察、以及正向思考（侯亭好，2006）。
- 2、透過生命教育建立正確的死亡概念與積極的生命態度，培養健康正面的人生觀，增加生命的吸引力，降低對生命的排斥（張淑美，2005）。
- 3、增加個體自我生活處理之相關技能（Stillion et al., 1989）。

三、認知上的預防

- 1、認知行為治療認為提升個體在正向與酬賞的經驗，並間接增加其在動機上願意以行動來進行生活上的正常規劃與執行（許文耀、王德賢、陳喬琪、陳明輝，2006）。
- 2、專注傾聽個體所述，協助其更清楚自

己的思維脈落，瞭解問題所在，將有助於協助其產生不同的詮釋及認知上的新觀點（許文耀等人，2006）。

四、環境上的預防

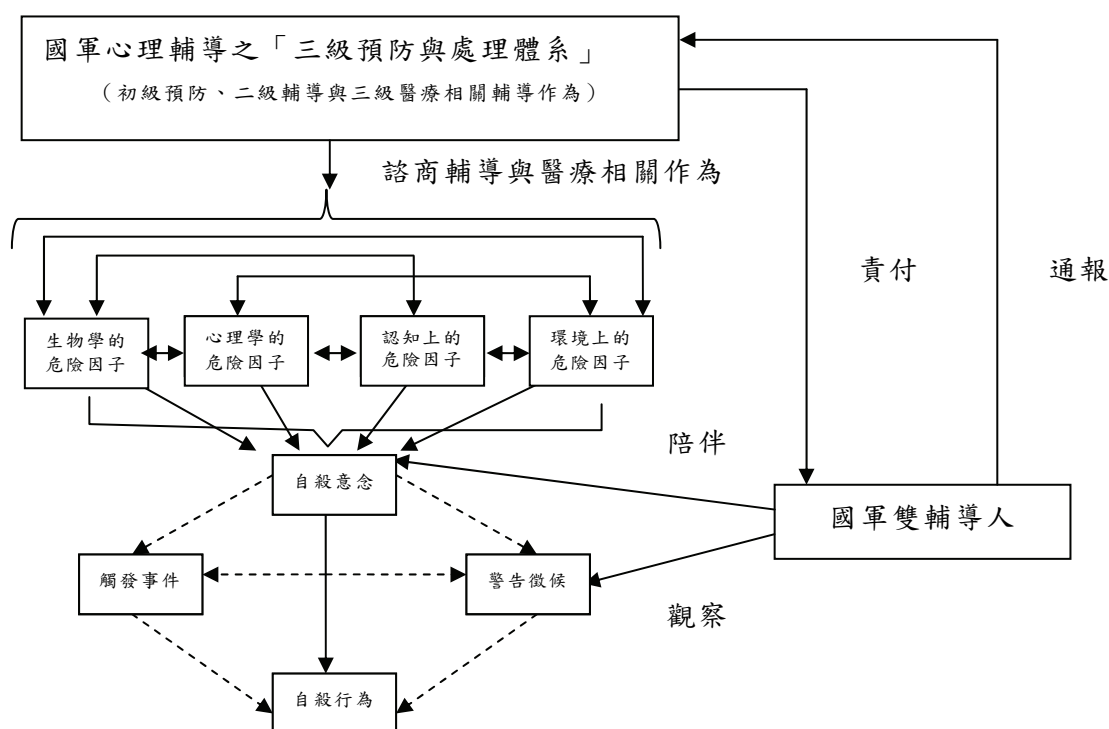
- 1、針對家庭發生變動或重要人際關係結束…等個體，需給予較多關注（國防部總政治作戰局，2003）。
- 2、移開或避免個體接觸危險物品、安排有人隨時相伴避免獨處、營造溫暖接納的團體氣氛及運用相關人員形成支持網路（國防部總政治作戰局，2003）。

第二節 國軍雙輔導人自殺防治模式

國軍於自殺防治上透過「雙輔導人」來共同協助發現有自殺意念與計畫的袍澤。由於想要自殺的人往往已經失去自我調適的能力，所以此時最重要的就是身旁的支持系統。支持網絡不僅止於個人與個人的互動，雙輔導人之設立是提供欲自我傷者一個支持系統的連結，也讓人際支持保護個體免於寂寞、悲傷與自我懷疑，因此軍中「雙輔導人」除扮演發現自殺意念者第一人之角色，也扮演著相當重要的陪伴與人際支持角色。研究者結合 Stillion et al.於 1989 提出「自殺進程模式」、「國軍雙輔導人機制」與「國軍三級預防與處理體系」發展出國軍雙輔導人自殺防治模式，如附圖 2。

針對「國軍雙輔導人自殺防治模式」簡略述說：

- 一、雙輔導人設置時機：國軍心理輔導之「三級預防與處理體系」發現人員有自我傷害意圖、企圖及行為者時，初級單位（基層連隊）應儘速遴選 2 位「輔導人」，即稱「雙輔導人」，並責付其任務（如：提供個體情緒支持與陪伴、密切注意及觀察個體所呈現之警告徵候並能適時反應並通報單位）。



二、雙輔導人之遴選資格：慎選以同建制、背景相近、具服務熱忱、學習適應狀況良好之同儕。

三、雙輔導人之任務：提供有自殺意念之危險者情緒支持與陪伴、密切注意及觀察個體所呈現之警告徵候，同時能適時反應各項生活及工作情形，協助國軍心理輔導之「三級預防與處理體系」掌握其身心狀況。

四、因部隊環境組織型態有別一般社會其他組織，其為團體生活，弟兄朝夕相處。基層連隊安排雙輔導人於不同日期輪休，讓身兼輔導人之弟兄可正常放假，故能提供 24 小時全程陪伴與觀察工作。

雖許文耀等人 (2006) 認為如要監控自殺企圖者 (具有自殺意念或自殺計畫不論是持續的、再發或偶發) 的自殺危險性，恐需耗費不少人力，但因國軍特殊組成與生態可設立 24 小時的「雙輔導人」制度，隨時給予關注、情緒支持、觀察並適時完成通報

之工作。國軍藉由「雙輔導人」機制完備初級自殺防治工作，及早掌握自殺高危險群人員，協助解決問題，防範危安事件肇生。

結語

自殺是當代心理衛生工作之重要課題，自殺危險因子包涵範圍則廣佈於個案精神病理、性格特質、社會經濟、以及文化等多重因素之影響，其快速變動且不易測度的特質與狀態，增加自殺防治之複雜度。所以本文期透過「國軍雙輔導人自殺防治模式」之介紹，提供相關單位施以自殺防治之參考，因雙輔導人機制可藉由陪伴與日常生活觀察發現相關徵候線索察覺自殺企圖者的自殺意念，及早發掘並隨時對國軍心理輔導之「三級預防與處理體系」進行自殺防治通報，讓諮商輔導與醫療系統能有效介入處理其生物的、心理的、認知的及環境之危險因子，並及早防範自殺企圖者之自殺行為。

參考資料

中文部分

大英百科全書(2008)。自殺。2008年1月31日，取自：

<http://wordpedia.eb.com/tbol/article?i=072082>

行政院衛生署(2008)。民國96年度死因統計記者會發布資料。2008年6月12日，取自：

<http://www.doh.gov.tw/statistic/data/衛生統計叢書2/96/記者會專區/index.htm>

何劉一星(譯)(2005)。夏志中、祈務晨合撰。防止校園自殺：澳門老師覺醒否？。澳門：澳門高等校際學院出版。(原出版年2005)

李明濱(無日期)。遠離憂鬱迎向陽光。2008年1月21日，取自：

<http://www.no-suicide-no.com.tw/nosucide6.aspx?pid=146>

周業謙,周光淦(譯)(1999)。D. Jary. & J. Jary. 著。社會學辭典。台北市：貓頭鷹出版。(原出版年1998)

周碩銘(2006)。憲兵隊志願役幹部壓力管理-紮根理論初探。雲林科技大學企業管理系碩士論文。全國碩博士論文摘要，095YUNT5121083。

林憲(1986)。自殺及其防治。台北市：水牛圖書出版。

邱憲章(1991)。自殺之評估及處置。臨床醫學，28(3)，175-179。

侯亭好(2006)。我國青少年正向情緒及相關因素之研究。國立高雄師範大學教育系碩士論文，未出版，高雄市。

胡正申(2005)。軍中自我傷害未遂個案的社會網路特性與類型分析。軍隊社會工作暨軍事社會學，4，250-275。

孫敏華(2007)。諮商心理學-理論與實務運用在軍事情境中。台北市：黎明文化。

孫敏華(2000)。役男壓力來源、因應方式與軍中適應關係之研究。中華心理衛生學刊，13(4)，1-31。

海軍司令部(2007,8)。自我傷害防治-部隊管理與自我傷害防治-以海軍為例。

論文發表於國防部總政治作戰局主辦之「國軍96年心理衛生(輔導)工作研究成果發表會(頁103-122)，台北。

國防部(2008)。國軍官兵「自我傷害防治」實施規定。台北市：總政治作戰局。

國防部總政治作戰局(2003)。國軍自我傷害防治手冊。台北市：聯勤北部印製廠。

國防部總政治作戰局(2007)。當前基層政戰實務工作做法指導要點。台北市：青年日報社。

張春興(1995)。張氏心理學辭典。台北市：東華。

張淑美(2005)。「生命教育」研究、論述與

實踐：生死教育取向。高雄市：復文。

許文耀,王德賢,陳喬琪,陳明輝(2006)。影響自殺企圖者的自殺危險性發生路徑之檢驗。中華心理學刊，48(1)，1-12。

郭靜晃(2002)。自殺行為。載於郭靜晃(主編)，生命教育(頁323-342)。台北市：楊智文化。

陳寶釵(2007)。五個役男兵變的故事。輔仁大學社會工作學系碩士論文。全國碩博士論文摘要，095FJU00201003。

黃丘隆(譯)(1990)。E. Durkheim 著。自殺論。台北市：結構群文化。(原書是1897年出版的法文版，中文版依據的是1961年的英文譯本)

楊淑智(譯)(2002)。S. R. Blauner 著。向自殺 Say No!。台北市：張老師文化。(原出版年2002)

蔡宜玲(2002)。自殺意念青少年復原行為之探討：復原之研究。國立彰化師範大學輔導學系碩士論文，未出版，彰化市。

蔡素玲(1996)。青少年依附品質、社會

支持與自殺傾向之研究。國立彰化師範大學輔導學系碩士論文。全國碩博士論文摘要，085NCUE0464022。

蔡德輝(1983)。犯罪學辭典。桃園縣：中央警察大學。

蔡漢賢(2000)。社會工作辭典（第四版）。台北市：內政部社區發展雜誌社。

西文部份

Lawrence, M.T. & Ureda, J. R. (1990). Student recognition of and response to suicidal peers. *Suicide & Life - Threatening Behavior*, 20(2), 164. 2008 年 1 月 21 日，取自：Academic Research Library database. (Document ID: 6190429).

Stillion, J. M., McDowell, E. E. & May, J. H. (Eds.) . (1989) . *Suicide across the life span : Premature exits*. New York : Hemisphere Press.

World Health Organization (2007) 。
Map of suicide rates 2007 。2008 年 1 月 21 日，取自：
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/