

媒體、社會、醫療 人人都是自殺防治守門人 關注「殺人後自殺」議題 一問二應三轉介 中止攜家人自殺悲劇

近期，媒體頻頻報導「攜家人自殺」的新聞，不論是平面媒體、電子媒體，皆大篇幅報導關於此類案件的細節及各種訊息，台灣自殺防治學會理事長李明濱教授呼籲大家針對高危險群—用心傾聽、伸出援手、陪伴尋求專業協助，做到一問二應三轉介的守門人三步驟，人人都可以是自殺防治守門人，透過媒體、醫療到社會大眾攜手投入自殺防治工作，以減少攜家人自殺的悲劇發生。

「殺人後自殺」率與自殺率密切相關

曾有學者針對十個國家十七個研究作回顧分析，發現在每個國家之間，雖然單純的他殺率和自殺率有明顯的差異，但「殺人後自殺」的發生率仍呈現出一個常數比率，大約每十萬人口 0.2 人至 0.3 人。(近年台灣自殺粗死亡率約每十萬人 16 至 19 人，香港約為每十萬人 15 人，韓國約為每十萬人 21 人，日本約為每十萬人 24 人)。

此外，也有學者分析世界各國「殺人後自殺」率，與該國「謀殺率」與「自殺率」發現：在高謀殺率的國家，「殺人後自殺」率與「謀殺率」呈現高度相關，而綜合來說，「殺人後自殺」率與「自殺率」在各國皆呈現中等程度但有意義的相關，顯示這三類問題之間存在複雜關係。

預防勝於治療，李明濱理事長呼籲各界關心「殺人後自殺」的議題，為自己及親友的健康把關，定時使用心情溫度計(BSRS-5)量測情緒困擾的程度，若得分大於 6 分，可尋求專業的心理諮詢，適時解決情緒困擾的問題，以維護身心的健康。

台灣自殺防治學會也呼籲，若發現當事人有自殺的想法時，可撥打行政院衛生署免付費安心專線 0800-788-995 (0800-請幫幫-救救我)，如發現當事人有自殺、自殺行為時，應立即撥打 110 報警，進行緊急狀況之處理。

自殺不能解決問題 遭遇困境應尋求協助 與家人相互扶持走過一時難關

「攜家人自殺」實際上是兩個階段，一個是殺人、一個是自殺。

分析「殺人後自殺」案件中，有相當比例是發生在家人或情侶間，包含四種類型：1. 情感攻擊類型：兩性情感關係破裂，導致一方產生殺人後自殺之動機；2. 感情得不到祝福的類型：相愛的兩人，感情得不到他人支持，因而相約自殺；3. 依賴保護關係類型：當事人認為其配偶、小孩及年老的父母，只能依靠他而生存，擔心自己離開世上後無人可託付，擔心家人在世上受苦，因而認為帶家人一起走是對家人最好的選擇；4. 共生類型：互相依賴

的人相約自殺。

在「攜家人自殺」的個案中，當事人多半認為他們是在協助家人脫離困境，如健康問題、經濟壓力或婚姻問題等，而這一類的當事人通常有憂鬱症病史或酗酒、以及衝動控制問題。台灣自殺防治學會呼籲民眾，自殺不能解決問題，遭遇困境時，可尋求政府資源協助，並應注意維護身心健康，才有力量和家人相互支持，以正面態度共度一時的難關。

攜家人自殺並非單一因素可造成 若有憂鬱情緒或異常行為應提高警覺

自殺非單一因素可造成，最近幾個被報導的「攜家人自殺」事件中，經常提到幾個可能的自殺原因，包括失業、經濟問題、失婚、家庭失和、精神障礙等，這些都屬於重大的壓力事件，台灣自殺防治學會李明濱理事長指出重大的壓力事件可能使人對現況產生適應障礙，陷入無助無望的情境中，從而產生自殺的想法，但事實上，從有自殺想法到發生自殺行為的過程中，還有許多因素相互影響，才有自殺行為的發生，如因喝酒產生衝動、模仿媒體報導之自殺事件、或身邊取得自殺工具等情況，都可能誘發自殺行為。

研究證實，超過一半的自殺者在生前曾經發出過訊息，透露自殺意圖或曾有過自殺行為。七成以上的自殺死亡者生前的精神狀態已經達到憂鬱症的情形，或持續感到憂鬱及焦慮之情緒，有些人在遭遇這些情緒或現象時，可能會以踏青、運動、與人談論自己的煩惱等方式紓發，有助於打消自殺的念頭。

另外有些較不懂如何表達的人，不容易向別人求助，較難從對方的言語中察覺其自殺意念，台灣自殺防治學會理事長指出其實自殺的警訊除了在言談間發現之外，在當事人的行為上也可觀察到一些端倪，例如當事人持續有憂鬱情緒、沒有興趣、無力感、負面思考、飲食睡眠異常、體力較差等現象時，或是原來有情緒問題的人突然好轉，這都可能是自殺的警訊。針對週遭有上述徵兆的人給予適當的幫忙，一問二應三轉介—用心傾聽、伸出援手、陪伴尋求專業協助，減少攜家人自殺的事件發生。

媒體、社會、醫療環環相扣 人人都是自殺防治守門人

5月12日披露的攜家人自殺的案件中，我們可以看到親友及檢警人員的機警、里長的積極以及社工的投入、加上醫院急救得宜，積極整合當地資源，發揮環環相扣的守門人精神，及時挽回了無辜的生命。

自殺防治的工作，要靠人人參與、整合在地資源，才能使自殺防治網絡更加綿密，得以照顧到需要關懷的角落，人人都能擔任珍愛生命守門人，多關懷身邊的親友、鄰居，除了做到問候、關懷外，發現親友狀況與平時不同，異常的開朗、或是從事一些平常不會做的事情時，可以再多一些關懷，也許有機會發現自殺的意念，適時協助當事人求助。

此外，自殺事件存在潛在的模仿性，因此，媒體報導扮演了很重要的角色，過度的描述自殺細節甚至遺書的內容、簡化自殺的原因，甚至將之放在頭版、頭條、跑馬燈，並加上聳動的標題與照片，反而可能使遭遇類似困境的民眾，學習模仿這些報導而同樣攜家人自殺。

此外，在不幸的事件中，更應保護死者及其家屬的隱私，以人文關懷的角度，關心並尊重死者及其家屬，避免隱私的揭露、臆測動機或責備，以免增加不幸事件對當事人及其家屬帶來的衝擊。

建議媒體於報導中提供給民眾專家意見，或是提供協助專線與資源、報導自殺危險因子及警訊，讓家屬與潛在個案得以依循及求助，在無助無望中看見希望，也能幫助導正民眾對自殺事件的看法。

WHO 自殺新聞報導原則建議

六不

- 不要刊登出照片或自殺遺書
- 不要報導自殺方式的細節
- 不要簡化自殺的原因
- 不要將自殺光榮化或聳動化
- 不要使用宗教或文化的刻板印象來解讀
- 不要過度責備

六要

- 當報導事件時，與醫療衛生專家密切討論
- 用「自殺身亡」而非「自殺成功」的描述
- 刊登在內頁而非頭版
- 凸顯不用自殺的其他解決方法
- 提供與自殺防治有關的求助專線與社區資源
- 報導危險指標以及可能的警訊徵兆

自殺防治守門人三撇步

- 「一 問」：主動關懷與積極傾聽
- 「二 應」：適當回應與支持陪伴
- 「三轉介」：資源轉介與持續關懷