

# 美和學校財團法人美和科技大學

## 101 年度教師產學合作計畫

計畫名稱：高雄市生命線協會之電話求助統計分析研究

計畫編號：101-FI-DSW-IAC-R-002

[由研發處填寫]

計畫期間：101.01.01.~101.07.31.

計畫主持人：鄭如安

研究助理：

經費總額： 150,000 元

經費來源：社團法人高雄市生命線協會

# 社團法人高雄市生命線協會 101 年度 1-6 月電話求助個案統計分析

## 一、研究動機與目的

自殺位居國人主要死因第 9 順位，其數據顯示死亡人數如此龐大，也顯示其社會問題需要有人去重視。而高雄市自殺死亡率連續 8 年高於全國平均值，雖然高雄市已將自殺防治列為施政重點之一，然而自殺原因多元複雜，包含個人情感、家庭因素、身體疾病、經濟狀況…等等，如何處理多元的個人及社會問題，從自殺防治工作三級預防的推動層面，勢必需各專業人員的介入，及各種社會資源的協助，為了避免專業助人者能量的耗竭，及社會資源重覆浪費，因此建置南部地區自殺防治服務工作計畫，已成為南部地區自殺防治工作刻不容緩的工作重點。高雄市生命線成立於民國 59 年，為符合社會變遷需求，盡力改善其社會問題，除持續提供電話危機協談之服務，今年適逢 40 週年，更願意 39 年從事自殺防治的多年經驗為基礎，與政府及各民間及企業等單位合作，以自殺防治三級預防策略，預鎖定有自殺意念相關族群為主要人口目標，進行自殺防治宣導。也為要讓高雄市整個自殺防治服務工作計畫在規劃之初，就能落實且可行，所以，對於電話求助對象之分析有其必要。

故本研究就是要分析 2009 年有關電話求助高雄市生命線協會個案分析，企盼以實際個案的分析，能提供相關部門參考，規劃結合社工、諮商、醫療、教育等專業之整合計畫。

## 貳、文獻探討

### 一、自殺意念

#### (一) 自殺意念的定義

在 1970 年，美國心理健康國際協會的自殺預防中心（National Institute of Mental Healthy Center for Suicide Prevention）將自殺依其致命性、死亡意圖分為（Wekstein，

1979)：

自殺意念 (Suicide ideation)：指個人開始有想要自我結束生命的想法或計畫，但尚未付諸行動。

自殺企圖 (Suicide attempt)：指個人表現出任何意圖威脅自我生命的行動，但並未導致死亡的結果。

完成自殺 (Completed suicide)：指的是個體出於自我意願，表現意圖終結自己生命的行動而導致死亡的結果。

自殺意念是自殺想法的引發醞釀，自殺計畫的形成階段，但尚未著手執行，然而自殺意念越頻繁，越有可能出現自殺行為 (吳金水，1990；蔡宜玲，2002)。本研究所指的「自殺意念」是一種自殺前的心理預備狀態，有自殺的徵兆出現，但並未採取企圖自殺的行動。本研究之「自殺意念量表」乃根據劉安真 (1992) 所編之「自殺意念量表」和劉德威 (1997) 編製之「生命興趣探索量表」來了解個人目前自殺意念之強度。包含想死慾念、自殺動機與自殺計畫，分數愈高表示其自殺意念愈強烈。

## (二) 自殺意念的重要性

青少年自殺防治工作要達到積極預防的功效，自殺意念是不容忽視的一個環節。吳金水 (1990) 認為若是環境中有重大挫折或不如意事接連發生，便容易引發自殺意念。根據自殺行為的連續發展階段來看，自殺者通常先產生自殺意念，待自殺意念逐漸明確，選擇適合的自殺行為與計畫，最後完成自殺的行動。可見自殺意念居於整個自殺行動的前導地位 (Meneese, Yutrenka, & Vitale, 1992)。且有自殺意念的青少年，其企圖自殺的比例高於一般人的五倍 (林家興，1992)。

## (三) 自殺行為的相關理論

不同學派對於自殺行為有不同的觀點，法國社會學大師涂爾幹認為社會的整合程度

會影響社會的自殺行爲，隨著社會整合程度愈低，其自殺率愈高，反之則愈低（宋鎮照，1997）。Freud（1961）認爲人生下來一開始就帶有自我攻擊、自我毀滅傾向，在潛意識中對自己產生敵意，想借助外在的現實來作爲自毀的理由。自殺基本上是一種憤怒的內化，由於無法將對他人真實的憤怒、不滿表現出來，最後將這種情緒轉向自己，而以自殺來作爲贖罪（施香如，1999）。Toolan（1962）則嘗試以動機來解釋自殺行爲，認爲自殺是由於想要操縱或控制別人獲取注意、減低或逃避難以忍受的痛苦或衝突。社會學習理論強調學習、模仿和增強的效果。自殺的青少年被認爲是模仿家庭成員和朋友的行爲，例如當家庭成員或朋友企圖自殺時，他們會覺得原來自殺也是一種解決問題或得到注意的方法。家庭系統理論認爲青少年的自殺反映出家庭功能的失調。家庭結構混亂、溝通不良、角色衝突與混淆以及無法接受家庭突來的改變（Neiger & Hopkins, 1988），這些家庭的衝突與變動，將對個體形成壓力，影響自殺行爲的發生。

自殺者在自殺時，他們內心的想法是什麼呢？通常自殺者大部份都有心理上的痛苦，然後再加上情緒和其它困擾的思緒，而觸發了他們自殺的動機。其中以下幾種是較常見的心理症(Reynolds,1988)。

（一）抑鬱：抑鬱者的自殺率是沒有抑鬱者的五十倍。明尼蘇達大學的卡爾·P曾指出一些警告徵兆，作爲發掘兒童抑鬱的有效線索。

- 1 持續性的悲傷。
- 2 自我評價低。
- 3 常有攻擊性之類的行爲。
- 4 事情不能完全稱心如意時，容易感到失望。
- 5 常有頭痛、胃痛、失眠等生理上的症狀。

（二）失落感：失落感可能是真實的（親人過世）、抽象的（失去人生努力的目標）、象徵性的（紀念性的物品）。

（三）壓力：自殺者多半在自殺前六個月內，曾經歷許多壓力事件，而且他們在自

殺前的那個月必定承受一次非常強烈的考驗。

(四) 無助、無望和情感上的疏離。

另外有學者研究自殺意圖者的認知性因素有(Ellis, Jones,1996)

- 1.無助感(hopelessness)
- 2.厭世思想(pessimism)
- 3.低社會期望(low social desirability)
- 4.缺乏解決問題技巧

## 參、研究設計

### 一、研究對象

本研究以 101 年 1-6 月主動打電話求助高雄市生命線之個案為分析對象。

### 二、研究工具

本研究係以高雄市生命線電話協談記錄表的內容為分析的依據。  
高雄市生命線電話協談記錄表包括個案基本資料、……等 部份。

### 三、研究設計與統計分析

本文將 101 年 1-6 月共 13,087 人次有效紀錄表為分析對象，以 SPSS 統計軟體進行分析。

## 肆、研究結果

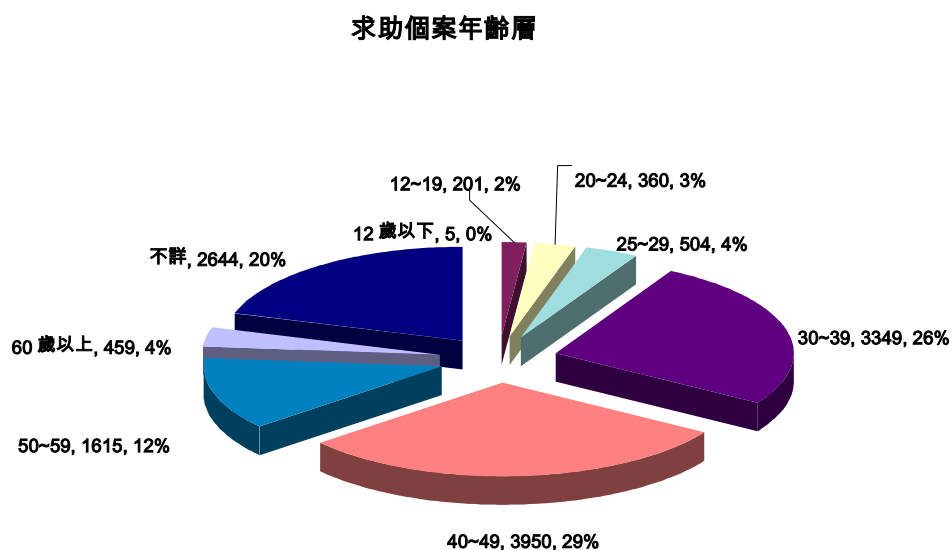
### 一、求助個案基本資料

(一) 性別：

社團法人高雄市生命線協會協談電話在 101 年度 1-6 月全部個案總數 13,087 人次。其中男性求助個案 4,781 人占個案總數的 32.9 % ，女性求助個案 7,974 人占個案總數的 54.9 % 。無法分辨者有 1,756 人次占個案總數的 12.2%。

(二) 年齡:

個案年齡層以 40 至 49 歲最多，有 3,950 人占 30.18 % ；30 至 39 歲 3,349 人居次，占 25.59 % ，生命線服務個案的年齡層大都介於 30 至 49 歲間，占總個案量的 55.77 % 。青壯年期居多，值得重視。



(三) 協談時間：

協談時間以 6 至 15 分鐘最多，3,699 人占 28.26 % ；其次為 31 至 60 分鐘，3,001 人，占 22.93 % 。

(四) 教育程度：

教育程度大學及以上學歷 2,088 人占 15.95% ，專科 2,062 人占 15.76 % ，高中學歷 1,916 人占 14.64% 。

(五) 職業類別：

無職業者占 25.87 % 、家庭管理占 12.22 % 、醫護占 9.66 % 。

(六) 婚姻狀況：

未婚者 5,599 人，占 42.78 % ；已婚者 3,017 人，占 23.05 % 次之。離婚者 1,527 人，占 11.67 % 。

(七) 來電狀況：

使用生命線全國專線 1995 者，占 88.07 % ；ESOS 系統中安心專線及本會自殺個案追蹤個案，占 11.92 。

(八) 自殺意念：

全部個案總數 13,087 人，比去年 12,724 人，增加 363 人。有自殺意念者 456 人占 3.48 %。比去年 345 人增加 111 人。

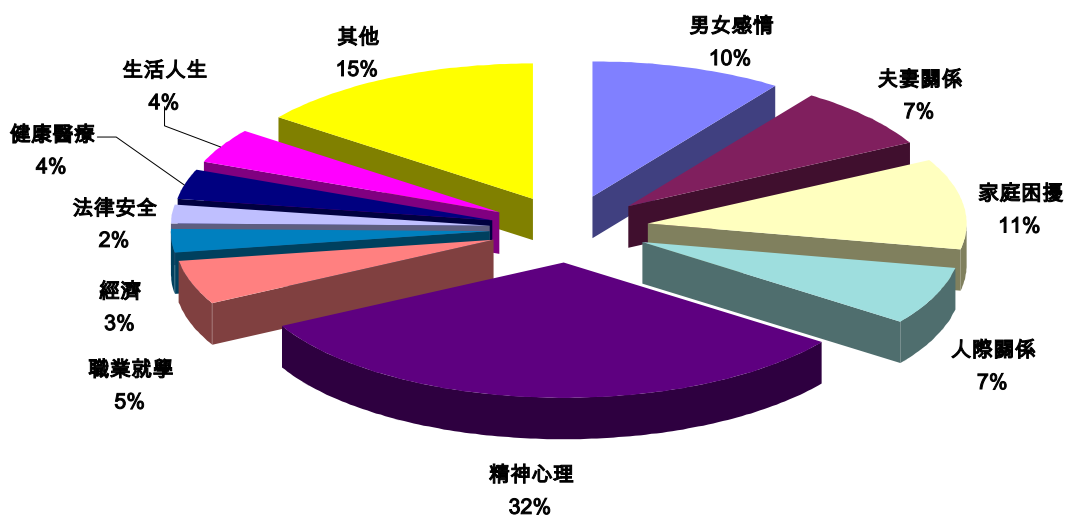
(九) 個案精神狀態：

求助個案中精神心理問題占 32.09 % ，邀請精神科醫師共同進行個案會報及強化在職訓練，研討適合的應對方法，促進民眾心理健康。

(十) 主要問題：

精神心理 4,200 人占 32.09 % 、家庭困擾 1,435 人占 10.97 % 、男女感情 1,267 人占 9.68%、夫妻關係 969 人占 7.4 %、人際關係 910 人占 6.95 %，職業就學 710 人占 5.43%、生活人生 549 人占 4.2%、健康醫療 472 人占 3.61%、經濟 353 人占 2.7%、法律安全 282 人占 2.15%、其他及不詳 1,940 人占 14.82%，需要各界人士協助共同預防。

求助個案主要問題分類



## 二、企圖自殺個案分析

企圖自殺的個案共 456 件，占總求助個案的 3.48 %；比去年增加 111 件，主要為精神心理 207 件佔 45.39%，可看出應強化精神方面醫療救助與輔導，並增加相關方面宣導與舒壓活動來做好自殺防治的工作。

### (一) 性別：

企圖自殺個案總數 456 件，女性共 281 件，占總求助個案 61.62 %；男性 141 件，占自殺總個案數 30.92 %。女性求助者比男性多。

### (二) 年齡：

企圖自殺個案年齡層以 40 至 49 歲中年人最多，占 26.10 %；30 至 39 歲居次，占 25.22%。中年人及老年人使用電話協談，有增多的趨勢。

### (三) 教育程度：

教育程度高中學歷居多，占 20.39 %；其次為大學，占 8.55 %。教育程度較高的人，較知道應用電腦網路、社區資源、人際關係經驗及專業知識解決困擾疑問。

### (四) 職業分類：

以無職業或失業者 29.39 % 最多；其次為家管，占 13.82 %。

### (五) 婚姻狀況：

已婚者占 33.33 %；未結婚者占 20.18 %。孤單者自殺時，無人施救。

### (六) 個案精神心理：

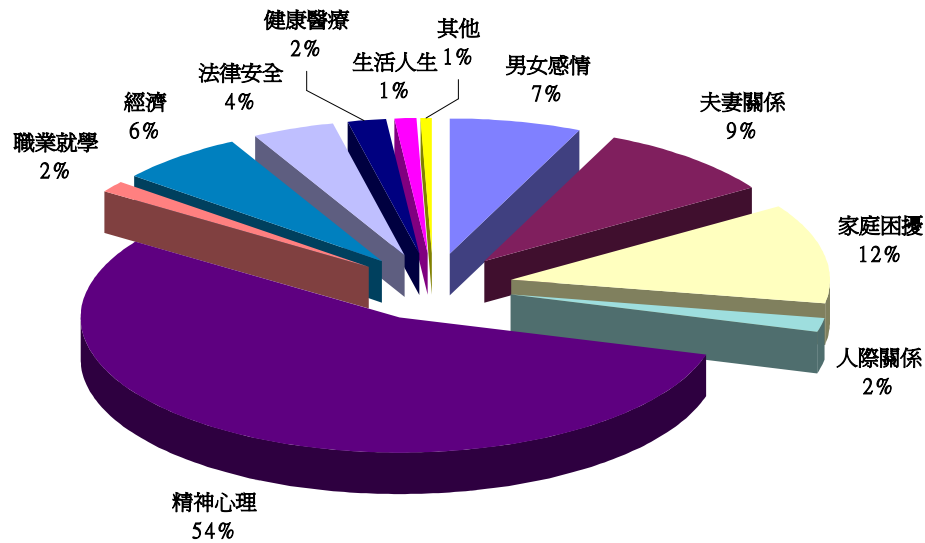
精神心理問題共 207 件，占 45.39%。以憂鬱、沮喪者較多。

### (七) 主要問題：

企圖自殺個案以精神心理困擾最多，占 45.39 %，依次為家庭困擾占 9.87 %及夫妻感情占 7.68 %值得各界重視，一起預防。



2010企圖自殺求助主要問題



## 伍、結語

綜合以上個案統計顯示：個案總數 13,087 人；女性多於男性；年齡層以 40 至 49 歲居多；教育程度以大學及大專學歷居多；職業以無業者居多；婚姻狀況以未婚居多。個案主要的問題以精神心理困擾居多占 32.09 %、家庭困擾 1,435 人占 10.97 %、男女感情 1,267 人占 9.68%、夫妻關係 969 人占 7.4 %、人際關係 910 人占 6.95 %。

有自殺意念者 456 人占電話求助者總數 3.48 %，經由 1995 生命線志工鼓勵當事人聯絡緊急電話 110 及 119 協助，挽回生命。女性求助者比男性多；年齡以 40 至 49 歲居多；教育程度以高中學歷居多；職業以無業者居多；婚姻狀況以已婚者居多。企圖自殺個案主要問題以精神心理困擾最多，占 45.39 %，依次為家庭困擾占 9.87 %及夫妻感情占 7.68 %。

居多求助者的問題困擾都需要協談志工用時間耐心傾聽、感同深受、回應轉介適合的機構進行諮商輔導及治療重建。因此，求助者的危機調適、婚姻感情、夫妻親子、家庭照顧等各類問題，急需政府及民間、企業工商各界重視，支持及積極參加預防活動。以現

今社會狀況看來，自殺防治宣導的工作仍有長遠的一段路要走，讓更多需要幫助的人認識全國生命線 1995 專線電話，增加社區演講、校園自殺防治宣導、高危險群個案篩選輔導追蹤、心理健康活動。

高雄市生命線於 40 周年開始使用自殺通報系統電腦資訊化，電話及電腦共同連線，使個案能確實服務，也阻絕電話長期占線的困惱，期待未來更盡心引導求助者走出生活危機，調整憂鬱陰霾的心情，活出豐富美好的人生。

## 參考書目

Ellis,J.B.& Jones,L.N.(1996).Adaptive Behavior in Suicide Ideators and Non-ideators.Social Behavior And Personality,24(4),309-320.

Friedman, J.M.,Asnis,G.M.,&Difore,J.(1987). Prevalence of specific suicidal behaviors in a high school sample. American Journal of Psychiatry.144(9),1203-1206.

Juhnke,Gerald A.(1996).The adapted-SAD PERSONS:a suicide assessment scale designed for use with children. Elementary School Guidance & Counseling

Reynolds,William M.(1988).Suicidal Ideation Questionnaire. Psychology Assessment Resources.

中國時報（民 8 4）：自殺率疑提高。

林 憲著（民 7 9）：自殺及其預防。台北：水牛出版社。

吳金水（民 76）：以新定句子完成測驗（S.C.T）為早期發現「自殺情像」之嘗試。台南師專學報，20，47-82。

吳英璋（民 8 1）：校園自我傷害防治。訓委會專案。

吳英璋（民 8 6）：自我傷害行為的分析與防治。載於國際生命線協會中華民國總會八十六年全國年會，20-35。

鄭 凱譯（民 8 0）：自殺潛伏的流行病。台北：方智出版社。