

第一章 緒論

第一節 問題陳述

第二節 研究動機

第三節 研究目的



第一章 緒論

本章包括問題陳述、研究動機及研究目的。問題陳述包括選擇本研究題目的理由、衛生統計數據、憂鬱與自殺受重視、自殺防治是社會工作師職責之一及軍中自殺是個嚴重的議題。研究動機包括自殺對家庭與社會的影響、自殺是可預防的死因、親人憂鬱自殺的衝擊及對服役中憂鬱患者自殺的重視與關懷。研究目的包括瞭解服役中自殺的憂鬱症患者的特質、生活經驗、壓力事件、自殺情境、社會心理因素、主要事件、停止自殺行為的情況、想法與感受、對自殺的看法、對自己及環境如何預防自殺的看法、對社會工作人員的建議及對訪談的感受。

第一節 問題敘述

選擇「服役中憂鬱症患者自殺之研究」為研究主題的理由：一、自殺在死因排序上已竄升並維持在第九位。二、社會對官兵在軍中自殺的議題愈來愈重視。三、憂鬱與自殺受重視，但探討社會心理的研究很少。四、研究者對服役中重鬱症患者自殺行為的重視與關懷。

根據行政院衛生署衛生統計資料顯示，台灣地區「自殺」於1994年為死因統計的第十三順位；1995年和1996年為第十一順位；1997年起登上第十大死因；1998年維持在第十位；1999年至2002年連續四年，則竄升並維持在第九位（衛生署，2003：網站）。

中華民國男子依兵役法，皆有服兵役之義務。年滿十八歲之翌年一月一日起役，至屆滿四十歲之年十二月三十一日除役，稱為役齡男子（兵役法：1）。女子志願服軍官役、士官役者，另以法律定之（兵役法：2）。士兵的平均年齡是20歲，職業軍人在20年後就可退休，所以軍人在40歲以上的比率就迅速減少（楊聰財等（編譯）2001：123）。所以國軍多數是在20-30歲之間的青年。

台灣地區1999年青年死亡原因前五位，依序為：1. 事故傷害，佔63.08%。2. 惡性腫瘤，佔7.59%。3. 自殺，佔5.86%。4. 心臟疾病1.84%。5. 他殺，佔1.49%（衛生署，2003：網站）。許多學者在研究自殺問題時發現，世界各地都有少報自殺死亡的現象，實際自殺人數應比官方統計更高（秦燕，1988：1）。另有研究自殺的學者發現，有些青年自殺者，被歸為意外事故或心臟病發作等（黃有志，2002：89）。2002年青年死亡原因，如果將事故傷害（52.14%）、自殺（9.71%）、心臟疾病（2.27%）合計，則高達青年死亡原因之64.12%（衛生署，2003：網站）。

台灣地區15-24歲的青年的主要死因，衛生統計資料顯示，從1994年至2002

年，「自殺」，已連續八年成為台灣地區青年死因的第三位，僅次於意外事件與惡性腫瘤。男性自殺率是女性的兩倍左右（孫敏華, 1997: 23; 孫敏華, 1998: 143; 衛生署, 2003: 網站）。青年男性自殺死亡率為（單位：每十萬人口）1994 年為 6.1、1995 年為 5.1、1996 年為 5.5、1997 年為 5.0、1998 年為 5.1、2000 年為 4.7（衛生署, 2003: 網站）。顯示最高為 1994 年的 6.1，最低為 2000 年的 4.7。

台灣地區 2002 年青年自殺死亡有 218 人，死亡率為每十萬人口 5.85，死亡百分比為 9.71。其中男性死亡有 150 人，死亡率為每十萬人口 7.85 人，死亡百分比為 9.45（衛生署, 2003: 網站）。國際比較十個國家，男性青年的每十萬人口自殺死亡率，依序為澳洲（23.1）、美國（18.9），明顯較高於德國（12.9）、南韓（12.5）、日本（11.3）、英國（11.1）、新加坡（9.1）、義大利（7.3），台灣地區（4.7）和中國大陸（3.6）則較低（衛生署, 2003: 網站）。自殺在全世界及台灣地區都是一個嚴重的社會問題（秦燕, 1988: 89）。

國軍相當重視自殺防治工作，曾委託學者專家做專案研究，並編列「官兵個人身心狀況調查表」，自 1998 年起要求心輔官運用來篩檢出，有高度情緒困擾有自殺可能的個案，及時給予有效的協助，避免悲劇發生（卓淑玲, 2000: 146）。依國防部統計資料顯示，1999 年軍中自殺行為案，共 189 件，以二兵佔的比率最高為 47.1%，軍官佔 10.05%（卓淑玲, 2000: 176）。在軍中自殺超出部隊容許範圍，不僅是個人的悲劇與損失，更打擊士氣，造成同袍的羞恥、罪惡、憤怒、困惑且影響部隊人力與戰力，紀律更受到挑戰，少數幹部還會擔心，單位中有自我傷害案例，會遭連帶處分，被記過等。嚴重的甚至會影響到部隊、國家的安全。（孫敏華, 1998: 144-173; 楊聰財等（編譯）2001: 112）。

憂鬱症已被預估在 2020 年將與癌症和愛滋病，同列為重要議題。加上媒體持續不斷的報導自殺的新聞，使得自殺和憂鬱是二個非常受重視的議題（吳佳璇, 2001: 8）。憂鬱症戕害人類健康，可能造成早夭與殘廢的第二大原因（李文貴, 2002: 序）。隨著工業化、都市化及社會快速的變遷，憂鬱症患者人數也隨著增加（葉英堃, 1988: 75）。女性之盛行率為 10-25%，男性為 5-12%。憂鬱症損害社會、職業及其他重要領域的功能，造成重大的痛苦（楊聰財, 2003: 102）。自殺的原因複雜而多元，是不易預測的行為，研究指出憂鬱症與自殺有極大的相關，自殺患者中有 80% 有憂鬱症狀（胡維恆, 1989: 1）。高危險群包括：之前有自殺企圖、同時存在物質濫用、社交孤立、精神病症狀、高度的無望感、對未來的不確定性（楊聰財, 2003: 102）。約 15% 的嚴重憂鬱症患者，最終會走上自殺，死亡率高（孫敏華, 1997: 28-43; 楊聰財, 2003: 102; 嚴烽彰, 2003: 95）。

從 Elsevier SDOS 電子期刊全文資料庫查詢，以「suicide」為關鍵字，顯示出高達 2,200 筆；以「depression」為關鍵字查詢更顯示出高達 16,606 筆。

由中華民國期刊論文索引影像系統，以「自殺」為關鍵字查詢，顯示 458 筆，以「憂鬱」為關鍵字查詢，顯示出 590 筆（2003/12/29）。其中和軍中自殺行為相關的論文，顯示有四篇（翁景惠、李經緯，2001；卓淑玲，2000；孫敏華，1998；孫敏華，1997）。和軍中憂鬱有關的，顯示出三篇（侯南隆，2002；戴月明，2001；葉啟斌，2001）。由此可知憂鬱與自殺的議題已有相當多人重視，但尚未有探討服役中憂鬱症患者之自殺行為之文獻。

有人擔心和憂鬱患者提到「自殺」，會使人產生自殺的意念，會增加自殺的可能性（韋珊（譯）1991：49-57）。自殺青年的樣本少，且是個敏感的話題，對自殺實情了解，研究不易，除非當事人願意透露，否則不易收集資料，導致國內有關青年自殺的研究相當有限（孫敏華，1997：44；黃有志，2002：89）。且多針對導致自殺的外在因素，如：容易自殺的年齡、性別、社會背景，哪些人較有自殺傾向等；較少對自殺的動機，自殺行為前、中、後的社會心理狀況深入探討（嚴烽彰，2003：101）。

在面對有自殺企圖者時，要了解其心路歷程，了解其自殺前後的心理、態度；探討其人格特質、自殺動機等（黃逢春，1977：43）。對於自殺患者主觀的心路歷程的瞭解，是有效的防治自殺過程中相當重要的部分（秦燕，1988：6）。研究者具有社會工作師、醫務社會工作師、護理師等證照，擔任國軍醫院精神科社會工作師，接受精神醫療團隊轉介憂鬱症患者，進行社會心理評估與處遇，是工作職責之一。有機會也有責任去了解患者獨特的心路歷程，評估其自殺危機，減輕患者不適、苦惱的程度及想死的念頭。

社會工作重視人的價值與尊嚴，認為每個人都是社會寶貴的資源，任何一分子因自殺死亡，不只是個人的不幸，也是家庭及整個社會的損失。社會工作在面對高自殺率的社會，應介入自殺防治。本研究擬深入訪談住院中服役中憂鬱症患者曾有自殺行為者，期待對軍中自殺防治有幫助。若已依自己的意願、造成生命結束，因已自殺死亡，無法得知其主觀經驗，非為本研究取樣的對象。

總之，軍人是保衛國家安全，捍衛社稷國土的尖兵。男子入伍後，軍中生活作習的要求，和在入伍前有很大不同，如果本來就有多重問題，加上生活改變會加重其壓力。自殺較多是偶發的，且在想死的背後，可能隱藏著但願被了解的痛苦。憂鬱症患者自殺的預兆，比較難發現的理由之一是：憂鬱症患者在成長過程中，受到和自己相似性格的親人，教育成不願向人傾訴，自行處理問題的性格（楊鴻儒，1991：149-150）。故軍人入伍前雖然已經過篩選，已非一個隨機的社群，軍中生活相處在一起，是個嚴密監督的環境，容易發現有自殺意念者，可說是一個完美的預防自殺的環境，但仍無法避免自殺行為的出現。所以服役中憂鬱症自殺是個非常值得研究的議題。

第二節 研究動機

自殺的哀傷充斥著家中，造成家中每一份子的恐懼、可怕夢魘，痛苦是很巨大；深刻且長久的。但自殺死亡的人，永遠不會知道他們留給自己深愛的家人，多大的傷痛與恐懼（楊素珍（譯）1999：155）。如果自殺未遂而造成身心障礙，其醫療與照顧，往往帶給家庭無法彌補的傷害，同時造成社會成本付出的負擔（秦燕，1988：13；嚴烽彰，2003：23）。憂鬱症是一種耗費社會成本的疾病，是患者、家屬、社會共同的損失。

青年是國家的棟樑，如果結束自己的生命，對家庭、國家都是很大的損失。所以只要是「自殺」的訊息，都值得每一個人注意（宋維村，1988：117）。企圖自殺的主要目的是宣洩自己的煩惱，自殺通常是一時衝動，不見得會依原計畫進行，企圖自殺的人中，只有約10%決意殺死自己，自殺行為是有跡可循而且是可預防的主要死因（李欣容（譯），1998：128-129；孫敏華，1997：24；秦燕，1988：89）。

研究者努力思考論文題目時，接獲甫自大學畢業的堂姪女，因憂鬱症跳樓自殺身亡的噩耗，遭遇親人自殺的衝擊。基於對憂鬱症患者自殺行為的重視以及對憂鬱症患者的關懷。自殺死亡者已無法再經由訪談得知其心路歷程，希望能夠進一步的瞭解，服役中重鬱症患者曾有自殺行為者的獨特觀點，探討其自殺的社會心理因素、主要事件、想法與感受及如何避免再自殺等的想法。希望研究結果，有助於軍中心輔人員及精神醫療團隊，更瞭解服役中重鬱症患者的自殺行為。提供社會工作評估處遇之參考，以更有效的幫助患者恢復社會心理之穩定狀況，戰勝憂鬱，走出自殺的陰霾。

第三節 研究目的

基於對服役中重鬱症患者自殺行為的重視及對重鬱症患者的關懷。希望能夠進一步的瞭解下列研究目的所陳述的內容：

- 一、瞭解服役中自殺的憂鬱症患者的特質、生活經驗、壓力事件與自殺情境。
- 二、探究服役中憂鬱症患者，自殺的社會心理因素、主要事件、想法與感受。
- 三、瞭解服役中憂鬱症患者，停止自殺行為的情況、想法與感受、對自殺的看法。
- 四、瞭解服役中憂鬱症患者，對自己及環境如何預防自殺的看法。
- 五、瞭解服役中憂鬱症患者，對社會工作人員的建議及對訪談的感受。

第二章 文獻探討

第一節 名詞解釋

第二節 憂鬱症的原因

第三節 憂鬱與自殺

第四節 軍中自殺之研究

第五節 憂鬱的治療

第六節 國軍自殺防治

第二章 文獻探討

本章包括名詞解釋、憂鬱症的原因、憂鬱與自殺、軍中自殺之研究、憂鬱的治療、國軍自殺防治六部份。名詞解釋包括服役中、精神疾病統計診斷手冊、重鬱症、自殺行為、自殺意念、自殺企圖及自殺死亡。憂鬱症的原因包括社會環境因素、心理因素、生物因素、台灣地區容易憂鬱的原因、青少年憂鬱的原因及服役中易憂鬱的原因。憂鬱與自殺包括憂鬱症會自殺的理由、憂鬱自殺的時期、憂鬱自殺的比率、自殺的類型、自殺的危險警訊、自殺與人格特質、自殺的迷思、青年自殺原因及軍人自殺的原因。軍中自殺之研究包括軍中自殺危險警訊、自陳有煙毒前科自殺傾向較高、影響軍中基層幹部對自殺議題之相關因素及軍人自殺方法。憂鬱的治療包括藥物治療、心理治療、電氣痙攣治療、住院治療、認知治療、憂鬱自療、照顧者應注意事項及社會支持。國軍自殺防治包括心理衛生中心功能、區域輔導網絡、特別個案輔導及三級防處做法。

第一節 名詞解釋

一、服役中

本研究之服役中指的是正在軍中擔任士官兵（含義務役及志願役）及替代役的人。

二、精神疾病統計診斷手冊

美國精神醫學會於 1994 年修訂第四版，提供診斷準則，以對精神疾患做診斷、治療、溝通、研究。包含對生物、心理、社會的模式，診斷分為五個軸：第一軸：臨床疾患、可能為臨床關注焦點的其他狀況。第二軸：人格疾患、智能不足。第三軸：一般醫學狀況。第四軸：心理社會及環境的問題。第五軸：功能的整體評估（蕭玉煌, 2000：692）。

三、重鬱症

重鬱症的症狀為：（一）至少有憂鬱心情或失去興趣或喜樂，兩者其中一種症狀。（二）症狀持續在兩週以上。（三）同時出現下列中至少五種症狀，且呈現原先功能的改變：1. 每天心情憂鬱（若是兒童或青少年可為易怒的心情）。2. 對所有曾喜歡的事務、活動，不再感興趣。3. 體重改變：明顯的增加或減少（若是兒童可為未如期增加體重）。4. 睡眠失調：幾乎每天都失眠或嗜睡。5. 心智活動能力改變：急躁欠安或反應遲鈍。6. 疲累、失去活力。7 覺得活著沒有意義、價值，不合宜的罪惡感或自責。8. 思考能力或專注能力減退，記憶力變差，欠缺判

斷與決斷力。9. 反覆想到死亡，或有自殺的念頭、計畫或舉動。無法以生理疾病、藥物效應或傷慟反應作更佳解釋。且對社會、職業等功能，造成極大的痛苦或損害（孔繁鐘、孔繁錦（譯），1998：163-165）。

四、自殺行為

自殺行為是個人的生理疾病、心理結構及受環境中的社會、文化、政治、經濟等各方面互動的結果。是個人自願有意識實行結束自己生命的個人或集體行動（蕭玉煌，2000：155）。在法律上指的是一個人基於放棄自己的生命法益的自由意志，自行或同意他人使自己生命機能歸於消滅的行為。（秦燕，1988：3-7）。總之，自殺行為是自己採取，達到結束生命目的的方式。

五、自殺意念

自殺意念指的是自殺的想法，想到死了算了，此時心理很清楚知道什麼是死亡，且瞭解死亡後不可能再復生，而仍然有想結束生命的念頭。屬於自殺嚴重程度的第一級（宋維村，1988：117；葉宇記，1999：51）。

六、自殺企圖

自殺企圖指試圖用自殺的方式結束生命，且已付之實行，但未成功的結束生命。屬於自殺嚴重程度的第二級（宋維村，1988：117；秦燕，1988：3）。

七、自殺死亡

自殺死亡指依自己的意願、自我造成的結束生命。（楊聰財等（編譯）2001）。據學者推估自殺企圖者之人數，約為自殺死亡人數的六至十倍（林憲，1977：26）。

第二節 憂鬱症的原因

憂鬱症可能發生在任何年齡層及任何人身上，只是程度上有所不同。年青人大多因課業壓力；中年人大多和家庭、事業、人際有關；老人大多和健康及老友生病相繼過世有關（侯南隆，2002：120）。典型的憂鬱症從20歲至40歲開始發作，每次約持續6個月至9個月，有些患者發作可能持續超過兩年或更久，而類似症狀一生中可能重複發作多次（葉啟斌（譯），2001：41）。

憂鬱症的成因是複雜的，諸多說法都只是接近真相的推測，仍莫衷一是。個人體質、遺傳基因、人格缺陷、過去問題的累積、生活壓力、家庭環境等，可能都是憂鬱症原因。有些只受到單一因素的影響，但大部分是互相影響的（楊鴻儒，1991：104；嚴烽彰，2003：171-190）。本研究僅探討服役中憂鬱症患者自殺行為的社會心理因素。下列是憂鬱症的可能原因，而非絕對因素。

一、社會環境因素

(一) 家庭環境

男性到達退休年齡、女性不再需忙孩子時，頓覺失去生存意義，容易出現「如釋重負型憂鬱症」(楊鴻儒, 1991: 14)。林美珠 (1991) 研究憂鬱症患者家庭功能，以三軍總醫院及公保中心精神科門診憂鬱症患者家庭為對象，收集有效樣本共 86 個，結果發現：1. 憂鬱症的家庭，在溝通、問題解決、角色、行為控制、情感投入、情感反應、一般功能的運作情形，確實比一般家庭來的差。顯然的憂鬱症家庭功能運作情形確實有障礙。2. 憂鬱症的病程，確實會影響家庭功能的運作，生病年數愈長者，其家庭重要功能向度，溝通、問題解決能力愈差，故不能將家庭功能的偏差，視為憂鬱症的危險因子或單一病因。3. 受以家族為取向的文化的影響，在行為控制的運作，都較為僵化、沒彈性，而一旦患者罹患了憂鬱症，更讓家庭在行為控制或情感投入上變得更僵化及投入 (林美珠, 1991: 70-72)。

(二) 壓力事件

憂鬱發作通常與壓力生活事件相關，特別是失落 (楊聰財, 2003: 102)。邁入二十一世紀，社會急遽變遷。面對多元的價值觀，複雜的人際關係，家庭、社會結構的改變，科技資訊的一日千里，及不斷開發而有用罄之虞的地球資源等，在在都是現代人無形的壓力 (吳佳璇, 2001: 10)。壓力事件包括人際關係失落、親友亡故分離、自尊受損、挫敗、升遷、婚姻家庭失和等 (陳若璋, 1988: 78)。

依 Holmes & Rahezp 將日常生活事件依對精神造成的壓力分為五個等級：

(1) 壓力最大：喪偶、離婚、分居、服刑、至親故去、傷病、結婚、失業。(2) 壓力大：夫婦和解、退休、家人生病、懷孕、性生活失調、增添家庭成員、事業重整、經濟出現變化、摯友死亡。(3) 壓力中等：和配偶爭執增多、取消贖回抵押品或借貸權、工作職責改變、兒女離家、和姻親衝突、傑出成就、配偶開始外出工作或停止工作、開始或結束學校生活、生活條件改變、和上司相處不好(4) 壓力小：生活改變如工作時間或條件、學習環境、娛樂活動、教會生活、社交生活、睡眠習慣、家庭聚會次數、飲食習慣、放假、搬家等。(5) 壓力最小：輕微觸犯法律 (韋珊 (譯) 1991: 38)。

即使是良性的壓力，也可能使我們產生憂鬱。長期壓力會改變腦中的生化狀態，導致憂鬱，所以必須增進免疫系統、養成正面思考的習慣，並管理生活中的壓力。想要減少生命中的壓力總值，可以選擇把時間花在放鬆的事上，或弄清楚自己到底發生了什麼事，體認到有選擇自己的生活。緩和憂鬱的方法是減少自己給自己的壓力。(趙曼如 (譯), 2001: 149-161)。減少或避免充滿壓力的經驗，學習管理無法避免的壓力事件 (楊素珍 (譯), 1999: 138)。

榮民總醫院精神科陳映雪主任表示：和病人討論自殺才能進一步防止自殺，也就是面對憂鬱及有自殺傾向的病人時，一定不要避諱和病人討論自殺的事 (宋

維村,1988:247-253)。為有效遠離自殺的夢魘，面對挫敗壓力最好的方法是勇於接受挫敗的事實，反省挫敗的原因，找尋適當的方式紓解負面情緒。做好抗壓、減壓、情緒管理，並落實生命教育，教導尊重生命，體驗人生短暫，死亡就在身邊窺視著，要珍惜有限的現在，鄭重面對自己寶貴的生命。養成常思如意事，忘卻不如意的習慣，以感恩的心歡喜的迎接每一天，精緻規劃生涯、立刻執行、分享喜樂與愛，營造理想的生活環境（黃有志,2002:91-94；葉宇記,1999:5）。

（三）支持網絡

社會支持網絡在個體心理、生理整合上扮演非常重要的角色。憂鬱症的痛苦來自自己心底深處的夢魘，即使是親人好友也無法感同身受。然而這種可怕的疏離感卻也正是憂鬱症最致命的地方，同時也是病人最痛苦，最難以治癒的原因（楊素珍（譯），1999:13）。家人的忽略與誤解，往往是憂鬱症患者最大的痛苦根源（許佑生,2001:207）。換句話說，憂鬱症的併發症之一就是配偶、孩子、雙親、朋友、同事等的關係會受到破壞性的影響（楊聰財,2003:102）。

中華民國生活調適愛心會理事長蔡香蘋表示，家庭成員、朋友、同事等週遭的人，如果能瞭解憂鬱症狀就像瞭解心臟病、高血壓一樣，以理解、接納的態度與患者站在同一陣線，去面對病情的翻攪、變化。而患者腦中任何一種脫離常態的扭曲想法和情緒，也可以向人自由的表達出來。則可有一個強而有力的支持系統，協助患者度過最惡劣的處境（許佑生,2001:XXII）。

簡美華（1992）研究憂鬱症的社會支持，結果顯示：憂鬱症患者所有的社會網絡中，與其關係之親疏程度，依次為家人、配偶、父母、同事、朋友、親戚、鄰居、宗教界人士、醫療專業人員。在患者知覺社會網絡能提供支持的程度，血緣關係所形成的社會網絡是最重要的，其次為地緣關係所構成的社會網絡。當患者與社會網絡愈親密，知覺社會網絡能提供支持的程度也愈高，愈能緩衝壓力，增進壓力因應能力，症狀寬解的可能性也愈大。患者愈能自我照顧，對社會支持的程度愈高。門診持續度與服藥持續度愈高，患者知覺醫療專業人員能提供支持的程度愈高。患者認為和醫療專業人員的親密度最低，但能提供的支持程度僅次於配偶（簡美華,1992:63-68）。

二、心理因素

（一）性格特質

所謂性格是天生遺傳基因所定下的「氣質」，與童年時的生活經驗，所形成的個人的行為模式。日本九州帝國大學醫學部下田博士認為，憂鬱症的病前性格為執著氣質：對工作認真、專心、徹底、正直、一板一眼、有強烈正義感。這樣的人感情方面很執著，經過一段時間的過度疲勞、睡眠障礙等，若不休養，繼續操勞就易導致憂鬱症的發生。二次世界大戰之後，德國學者針對憂鬱症患者的人格、生活史、發病狀況等展開研究。於1961年的憂鬱症書中指出憂鬱症易發型的本質

是：遵守秩序、有條不紊，喜愛世上的規範秩序，生活在安定的世界，擁有平靜的性格。對工作能正確精密的完成，為追求完美經常在質與量間產生矛盾，工作量增加，責任加重，自我矛盾也增加。經常以他人為本位，很在意他人的情緒，生活有和他人一體化的傾向。若失去所在意的對象，就會頓覺失去生活的意義。對自己要求很高，經常自我反省所做是否完美，稍有錯失就有很強的罪惡感。(楊鴻儒, 1991：106-110)。

總之，憂鬱患者依賴性較強、自我要求高、勤勉、有責任感、缺乏彈性、一絲不苟、無創造力、較完美傾向，易缺乏自信、自卑、是責任義務觀念強的性格。

(二) 認知特質

Beck 認為憂鬱症患者的認知特質有：1. 消極、負向的思考方式，對未來充滿悲觀的想法。2. 負面的認知架構，對外界和自己有關的訊息，僅吸收不利於己的訊息。3. 認知錯誤：斷章取義、以偏概全、誇大不重要的事、沒依據的任意推理、對事總持二分法等 (陸汝斌, 1990：6-7)。

三、生物因素

(一) 腦與神經傳導

引發憂鬱症的生物學原因，主要的有遺傳與腦內胺的問題。腦分為大腦、小腦、間腦、腦橋等部份，其中和精神活動較有關的是大腦。大腦新皮質主掌高度精神作用與意慾的抑制，大腦的功能有：高等的知覺 (聽覺、觸覺等)、精密的隨機運動、複雜的認知、語言、思考與創造力等 (楊鴻儒, 1991：117-118)。

情感性精神病是因情感與意慾障礙所致的。意慾指的是讓人選擇行動的決定的意志，維持生命必要的食慾，延續種族的性慾等行為。至於較老的大腦邊緣系統 (扁桃核、中隔核、海馬等)、下視丘、腦幹等和情感與意慾有密切關係的叫「情動回路」是屬於快感系統。而不快的恐懼、憤怒等，有關的是下視丘內側與中腦等。下視丘跟情感的體驗與表露有直接相關，攝食中樞在下視丘的外側下方，性慾則是由下視丘、邊緣系統所調節，因邊緣系統的皮質與大腦新皮質有控制下視丘的功能。(楊鴻儒, 1991：118-120)。

腦部由數十億個神經細胞所組成，形成非常複雜的連結。一個神經細胞到另一個神經細胞的訊息傳達，須通過接合部，由一個神經細胞的軸索傳達電氣的興奮，到軸索的末端分泌出神經傳導物質，再到神經細胞的間隙與下一個神經細胞的接受體產生作用，才完成訊息的傳遞。在軸索末端釋放出的神經傳導物質，到間隙後和接受體結合，所留下來的會從軸索末端再吸收回去，其餘的直接由血液運走，作排泄處理。因此，神經傳導物質減少時，或接受體的數量功能降低時，訊息的傳遞就不充分，神經細胞的功能就相對降低 (楊鴻儒, 1991：122-123)。

(二) 甲狀腺、血糖及可體松

據 Carrigan, C. (2001) 指出憂鬱症與慢性甲狀腺炎、低血糖、可體松高等有關。有些人對甲狀腺不平衡極度敏感，甲狀腺功能不足會降低新陳代謝，使人疲倦、沮喪，更進一步使內分泌不平衡。但是例行的檢查只能確認 10% 的患者。

糖類是腦部動力的基本來源之一，腦不像肌肉可儲存糖類，大腦的儲存量有限，腦中血糖值過低，會連帶使神經傳導素的數值降低，如果血清張素過低會引發憂鬱症狀，如血糖值波動太大，情緒會急速大幅起伏。血糖太低會呈現的心理症狀有：憂鬱、疲憊、暈眩、慌亂、健忘、易怒、妄想、頭暈、失眠等，會增加身體的壓力，使其餘的荷爾蒙失調（趙曼如（譯），2001：133-135）。

可體松是身體為回應壓力而分泌的一種荷爾蒙，當血糖降低時，腎上腺就會分泌可體松，它會壓抑胰島素的功能、提高血糖值、並加速血清張素的攝取。血清張素過低的話，會產生憂鬱、疲倦、飲食失調、自殺念頭及失眠。可體松由腦神經細胞的突觸神經鍵，快速調整血清張素，而產生平靜、安撫的效果。可體松值會降低葡萄糖的吸收，而葡萄糖是身體中可利用的血糖。可體松還會減少蛋白質的量，而預防低血糖需要適量的蛋白質，不穩定的血糖，導致令人討厭的高低起伏的情緒。長期的壓力會導致高可體松及憂鬱，所以壓力管理對每個人都很重要（趙曼如（譯），2001：137-151）。

四、台灣地區容易憂鬱的原因

鄭石岩（2001）表示台灣容易被憂鬱症襲擊的主要原因有：1. 富裕的生活，養成抱負水準高，挫折容忍力低，容易產生消極的態度和挫敗感。2. 自由被許多人錯認為放縱，因此自我功能和堅毅度不夠，在碰到困難時，容易逃避和絕望。3. 年輕的一代生活歷練不足，又在虛擬文化中成長，對於現實的挑戰，有無從招架的無奈。4. 社會變遷太快，謀生技能和知識很快就被淘汰，面對失業和無奈，容易滋生沮喪的心情。5. 心理健康的觀念薄弱，不懂得如何求助，尋求逃脫憂鬱，致深陷其中不能自拔（趙曼如（譯），2001：9-10）。

五、青少年憂鬱的原因

青少年憂鬱的原因有：1. 青少年認知偏差，較理想主義易不滿現狀。2. 做人處事的能力有限，對自己的要求又特別高，容易產生挫折。3. 缺乏應付挫折的好方法，應付挫折的能力有限。4. 爭取獨立與依賴的矛盾和衝突，會產生相當大的憂鬱情緒。5. 課業升學與追求成就過程的無力感。6. 父母婚姻失調、家庭破碎、管教欠當、不合理的體罰或性侵害及家人有慢性疾病等家庭因素，常是憂鬱感的原因。7. 人生價值觀、被同儕接納與否及認同的危機（宋維村，1988：243-245）。

六、服役中易憂鬱的原因

軍隊乃社會的縮影，社會有什麼問題，軍隊自是避免不了。軍隊基於任務需

要，以保衛國家安全，捍衛社稷國土為主。對成員的要求與訓練及日常生活有嚴格要求，成員難免有壓力。軍中環境與組織的特性是特別強調紀律服從、生活較嚴肅單調、弟兄朝夕相處、幾乎沒有個人隱私…等。新進或調新單位之弟兄，因須遠離舊有的支持系統，面對新環境、新人際關係、這都是壓力（孫敏華, 1997：23-27）。

第三節 憂鬱與自殺

憂鬱症對我們的社會和個人造成的最大傷害，是因病而來的自殺和無法適應社會，甚至無法正常工作和生活的失能（嚴烽彰, 2003：23）。自殺的想法是逐漸形成的，開始時，可能覺得活著沒意義，之後，認為一睡不起是種解脫，後來，死的想法持續存在，不再是模糊的念頭，以計畫具體可行的辦法去進行，最後，發展到嚐試自殺或自殺（韋珊（譯），1991：49；宋維村, 1988：71）。本節擬探討憂鬱與自殺的相關議題。

一、憂鬱症會自殺的理由

憂鬱症會自殺的理由有 1. 生不如死的絕望情緒，造成患者的痛苦。2. 再發的機率大。3. 有強烈的責任感、缺乏彈性、以他人為本位的性格特徵。4. 憂鬱的症狀，如：想死、如果從此消失了好、不知該怎麼辦、焦躁、失眠、食慾不振、體重減輕等（楊鴻儒, 1991：148-149）。

二、憂鬱自殺的時期

憂鬱症可分為四期：1. 發病初期。2. 憂鬱狀態急速惡化期。3. 強烈低潮的憂鬱極端期。4. 憂鬱狀態的恢復期。自殺的念頭可能出現在憂鬱症的任何時期，最容易發生在最低潮剛過，一切正已開始覺得較好之時，因當最低潮時，是沒有精力採取行動的。但當感覺好轉的時候，已經看見黑暗隧道遠方出口的光量時，卻也獲得自殺的力量，有能力行動（秦燕, 1988：15；楊鴻儒, 1991：151；楊素珍（譯）1999：156-157）。

三、憂鬱自殺的比率

憂鬱症與自殺有極大的相關，自殺患者中有 80%有憂鬱症狀（胡維恆, 1989：1）。重鬱症患者自殺死亡率高，約 15%的嚴重憂鬱症患者，最終會走上自殺（韋珊（譯），1991：22-51；孫敏華, 1997：28-43；黃偉俐, 2001：67）。

秦燕（1988）研究因自殺而送台中榮民總醫院就醫的患者 40 例發現，自殺企圖者在自殺前的感受為憂鬱、沮喪者最多，佔 28%；有 42.5%有過去曾經自殺

的現象；只有 7.5%曾向專業性的輔導機構求助；三個月內因愛情糾紛困擾的自殺者較多；精神病患常有無法控制的自殺衝動（秦燕, 1988：91）。

四、自殺的類型

據 Durkheim (1951) 社會學理論，把自殺分為三類：1. 利己型自殺：是因個人失去社會的約束及關聯，對所處的社會毫不關心，離婚者或無子女者比例較高。2. 利他型自殺：是受社會習俗或群體壓力下的自殺，如在原始社會或軍中，認為殉夫或犧牲是光榮的，生存是可恥的。3. 脫序（無規範）型自殺：個人和社會固有的關係遭到破壞，令人不知所措，如失去親人、工作、中大獎等（黃丘陵（譯），1980：123-270）。

五、自殺的危險警訊

（一）自殺相關因素

1. 社會因素：戰爭、移民、快速變遷的社區、生活在社會秩序亂的區域、宗教信仰、性別、年齡、處於高低社會階層、經濟困境、家庭整合度、分居、離婚或鰥寡、兒時父母亡故、最近喪親、退休、與社會隔絕、春季等（秦燕, 1988：17-21；韋珊（譯），1991：52）。運用自殺意見量表，調查 291 位台灣人和 218 位美國人，研究發現台灣人比較不能接受，得不治之症的人自殺；比較接受年老多病或是被擄的軍人可以自殺（Domino, G., 2000：293）。
2. 疾病因素：憂鬱症、酒精中毒及毒物成癮、精神分裂病、使人喪失工作能力的病、最近用藥物、暴力自殺者、反社會人格違常、器質性腦症、及有酒精中毒的家族史等（韋珊（譯），1991：48-52）。
3. 自殺的先兆症狀：自殺意念、嚴重憂鬱的情緒、長期失眠、對事務明顯失去興趣、失望、自覺無用、自責、焦慮或倦怠、社交退縮、生氣發怒、忽視自我、記憶力減退、健康或社會方面等壓力事件未能解決等（秦燕, 1988：28；韋珊（譯），1991：52）。

（二）自殺的預測因子

以重度憂鬱的青少年各 20 位為實驗組和對照組，研究發現：失落、缺乏家庭支持和無望感是青少年自殺企圖的最佳預測因子（Morano, C. D. & Cisler, R. A. & Lemerond, J., 1993：851）。

研究 84 位憂鬱患者，分有自殺和無自殺兩組，發現有自殺組在無望感、主觀憂鬱感和自殺意念的得分都較高。無自殺組較有家庭責任、更怕社會不認同、有更好的生存和因應技巧、更怕自殺。在憂鬱期對生活壓力事件的主觀感受比客觀評估值對自殺的表現更有影響。較樂觀的人即使在憂鬱期也可能改變無助感且阻止自殺行為。憂鬱之前的自殺紀錄和無望感，是日後自殺成功很強的預測因子

(Malone, K. M. & Oquendo, M. A. & Haas, G. L., 2000 : 1084)。

自殺的潛在危險因子有 1. 精神疾病：憂鬱症、酒癮、精神分裂症、人格異常。2. 健康情況：慢性且不易控制的疼痛或疾病、重複的手術及併發症、癌症、洗腎、性無能或其他身體機能障礙、顏面損傷等。3. 先前的自殺企圖：自殺未遂半年內是高危險群。4. 家族成員有自殺紀錄。5. 人口統計學資料：自殺企圖女高於男；未婚、離婚、鰥寡者高於已婚者；青少年、成人前期是一高峰，隨年紀增加而危險率升高；獨居者、失業者自殺率高；專業人員以精神科醫師、律師、警官之自殺率較高；有宗教信仰如佛教、天主教者，自殺危險性較低。

六、自殺與人格特質

以三組青少年（48 位企圖自殺者、66 位憂鬱者、43 位無自殺與憂鬱者），研究其特殊心理特質，進行區辨分析結果發現，企圖自殺組與有憂鬱組的人格特質有很多是類似的（De Wilde, E. J. & Kienhorst, I. C.W.M. & Diekstra, R. F.W. & Wolters, W.H.G., 1993 : 51）。

據 Watkins, R. 等（2003）選取性別、年齡、人種相同，以各 27 位青年為實驗組和對照組之研究發現，青年的朋友或熟人或親人，有自殺行為、憂鬱症狀與自殺的危險性，均無顯著差異（Watkins, R. & Gutierrez, P. M., 2003 : 21）。

以 13-18 歲自殺的少年 109 位，和社區中 218 位少年對照研究，比較兩組冒險行為之數量和頻率，發現兩組無差異，研究者認為青少年自殺並非冒險行為的函數，並非有自殺行為的青少年，平常比較愛冒險（Stanton, C. & Spirito, A. & Donaldson, D., 2003 : 74）。

七、自殺的迷思

據 King, K. A. (1999) 指出在美國一般對青少年自殺，有十五個錯誤看法如下：1. 青少年自殺在美國已愈來愈少。2. 青少年殺人比自殺多。3. 青少年自殺前通常沒有什麼警訊。4. 青少年會說出要自殺，就不會自殺。5. 大多數青少年自殺是一心想死。6. 和青少年談自殺，反而會增強其自殺意念和想法。7. 青少年不致於有自殺的想法。8. 青少年自殺沒有性別差異。9. 因青少年自殺成功機會較小，所以其自殺企圖不必太認真看待。10. 自殺成功最常用的是藥物過量。11. 所有自殺的青少年都有精神問題。12. 一旦青少年自殺，就無法預防。13. 自殺行為是有遺傳的。14. 青少年自殺只發生在表現較差和較窮的人。15. 只有諮商師、心理衛生專家可以幫助想自殺的青少年（King, K. A., 1999 : 68-71）。

八、青年自殺原因

青年自殺的原因並非單一因素，可能是許多原因共同混合的結果（葉宇記，

1999：51-52)。Bronfenbrenner (1979) 提出生態系統觀點，不僅關注直接因素，也注意間接影響的因素。從個人（指本身的特質如無助感、沮喪、寂寞感、低自尊、自傷行為、自殺企圖）開始，向外探討至微系統（如家庭成員的喪失、被父母忽略感、無效的家庭溝通；在學校、部隊同儕相處困難及異性朋友的問題）、中介系統（不同微系統間，有不一致的價值觀）、外系統（如父母的雇主、學校董事會、媒體）、和鉅系統（如經濟、社會、教育、醫療、政治、立法），各層次的社會網絡及其互相的關聯，來探討自殺的原因（歐素汝, 1995：179-180）。

青年自殺和其所處的環境有關，就整體社會環境來看，要面對全球高度競爭，高失業率，高離婚率的現實環境。青年人需要發展的人生任務之學業、工作與婚姻等，都容易挫折和失望，甚至覺得生命沒有意義（黃有志, 2002：89-90）。青年自殺最常見的是混亂行為的自殺，意即因社會的混亂（包括經濟的蕭條或繁榮）個人一直處於互相競爭的狀態，而引起的自殺（林憲, 1991：65）。

可能的原因有：來自生活與學習的壓力、感情受挫、就業無門、抗壓力低等。感情問題、喪偶、離婚、分居等都是憂鬱的高危險群（吳佳璇, 2001：28）。自殺高危險群的特質有：對環境調適能力不佳、欠缺有效因應壓力的能力、追求完美、抱持高期望的成就、對生命失去信心等。由於難接受挫敗的結果，有嚴重的失落感、情緒低落、憤恨不平、吃不下、睡不好、作息混亂等，這樣的情緒與壓力，若未能適當處理，可能惡化為憂鬱症（黃有志, 2002：91）。

九、軍人自殺的原因

新兵入營就開始學習軍中的制度、文化及基本的戰鬥技巧（楊聰財等（編譯）2001：112）。如果役男在入伍前就有些潛在的社會心理病因，如家庭、感情、個性、健康…等因素，很可能造成適應不良或其他問題，若再加上其他刺激或誘因，未能有效處理，則易產生情緒困擾或不健康的行為，甚至自殺念頭與企圖。軍中自殺確實不全是部隊因素造成，不過軍中壓力較大，容易引爆，而畏苦怕難逃避現實，只是小部分而已（孫敏華, 1998：173）。依國防部統計資料顯示，1999年軍中自我傷害案共 189 件，以二兵佔的比率最高，為 47.1%；軍官佔 10.05%（卓淑玲, 2000：176）。

十、患者對憂鬱與自殺的看法

憂鬱症已經成為流行的代名詞，公眾人物紛紛現身說法，將自己的憂鬱經驗和大眾分享，讓人不再聞憂鬱色變，以下是憂鬱症患者所寫的書中的親身體驗。

（一）全美最佳醫師之一（女、博士、精神醫師）

「憂鬱症的可怕非言詞、聲音或影像所能形容。是單調空洞，令人無法忍受，令人厭倦。別人會受不了待在你身邊。也許他們認為應陪伴，也嘗試陪伴，但病

患單調乏味的令人難以置信。易怒、偏執、毫無幽默、無生氣、吹毛求疵、頤指氣使，任何保證都無法令患者滿意，病患受到驚嚇，也令他人驚恐（李欣容（譯），1998：257）。」

「深沉憂鬱症的痛苦日日夜夜，如動脈血管流竄全身。是種無情，毫不容緩的痛苦，絕對找不到出口，除了陰冷不快的存在外，別無其他選擇。自殺幾乎都是非理性的行為，極少能展現一個情況較佳時的慎密智力（李欣容（譯），1998：128-129）。」

（二）十八年長期奮戰的經驗（女、劇作家）

「憂鬱崩潰的感覺，就好像掉進一個沒有繩子可以攀附的深井。在那裡沒有開始，也沒有結束；你不知道身在何處，也沒有任何能逃出去的機會，這真是個駭人的經驗（趙曼如（譯），2001：25）。

「憂鬱症是種複雜的疾病，幾乎牽涉到身體每一種器官及能量系統，也可能是遺傳的。也有學者認為，可能是病毒引起的，也許一開始是消化問題，或是調節荷爾蒙和情緒的腦部結構失衡，或是調節血糖或代謝碳水化合物及蛋白質的能力出問題，或是過敏反應，或是纖細的腦部機制接觸到有化學物質（趙曼如（譯），2001：41-42）。」

（三）英國作家

「重鬱症就像沒有出口的監獄，一個不見天日的隧道，一個永無止盡的夢魘。就像廣大外太空中的一個黑洞，一但被吸進去，那裡的強大吸引力就不會讓你離開，光線照不進去，而沒有東西能夠出來，黑暗吞噬了所有事物（楊素珍（譯），1999：43-44）。」

「在最嚴重的時候，就像個牢不可破的監獄。憂鬱症患者則是重刑犯，不能到處亂走，也沒有對外聯絡的自由。在這孤單的監禁中，被宣判有罪的人，度過寂寞的夜晚與苦惱的白天，沒有對外聯絡的機會，只有無止盡的孤寂（楊素珍（譯），1999：233）。

（四）同性婚姻、作家、博士班研究生

「在所有失落的能力中，最讓我沮喪的莫過於忘卻了快樂。我不記得以前帶給我快樂的種種經驗。不斷在生活價值選項上打叉叉，否決了一切，日常瑣事不快樂也就算了，遇到該歡喜卻沒特別感覺呼應的時候，內心尤其一拜塗地（許佑生，2001：39-41）。」憂鬱是腦子病了，嚴重時還會失去生趣，所造成的苦痛甚至比胃病、肝病、肺病更劇烈，卻很難博取旁人的知悉與關心（許佑生，2001：204）。

對於憂鬱症患者來說，死亡，有一份詭異的親切感，意味著可以舒適睡上一

覺，不必醒來被愁苦籠罩，看似永無脫困之日。因腦子已經不太想得起來快樂的記憶，積滿了愁苦，「生命即是苦」的結論，會活的很累。相對於「生」的「死」，變成了休息與放鬆的代名詞。自然而然就會想到永恆的安息一途，一想到死，確實就有一種暫且鬆一口氣的感覺。若從患者這種觀點看，自殺並非懦弱，也非逃避，反而是自以為挑起解決問題的擔子（許佑生, 2001：103-104）。

自殺，對於嚴重憂鬱症患者有種說不出的蠱惑，大概就是基於它乃「唯一能自我操縱」，變成反擊已經掌控一切的憂鬱症的利器。把命運交回到自己的手上，對於什麼都被外界擺佈的憂鬱症患者而言，確實有特殊的意義，有如是一座最後的撤守堡壘。不過，我越來越想通了，「決定自己何時死？怎樣死？」朝著自殺一步步前進，那種自主權，還比不上在苦難逼近時，「決定不死了」，來的偉大與壯烈。在明明想死的萬念俱灰中，還能下決心活下去，那才是最大的自主權表示（許佑生, 2001：222）。

第四節 軍中自殺之研究

研究軍中自殺的文獻非常少，以下係整理自中華民國期刊論文索引影像系統，以「自殺」和「憂鬱」為關鍵字查詢，顯示和軍中自殺行為相關的論文。及研究者根據國軍台中總醫院精神科病房 2003 年出院病例摘要，統計服役中重鬱症患者的自殺情形。

一、軍中自殺危險警訊

從 46 件軍中自殺案例發現，自殺者中有 21.74% 有憂鬱傾向（孫敏華, 1997：32-36）。軍階以士兵最多，佔 71.73%，（含新兵的二兵有 45.65%）；次為尉級軍官，佔 19.57%；再次為士官，佔 8.70%，顯示軍中自殺者以新兵最多（孫敏華, 1987：31-32）。軍中自殺者過去自殺紀錄，最少零次，最多四次（孫敏華, 1997：26-34）。一般而言，自殺計劃愈清楚、愈週延、致命性高、獲救率低，則危險性愈高（孫敏華, 1997：26）。

自殺已遂者所採的方式，最多的是槍械，佔 39.13%；其次為上吊，佔 10.87%；再次為農藥，佔 6.52%；自殺未遂者則仍是以槍械最高，佔 13.04%；其次為割腕，佔 10.87%；再次為農藥，佔 6.52%。結果割腕者全部未遂，而上吊者全部已遂。採槍械自殺者，高達五成以上，這和軍中槍枝容易取得有關。就軍人而言，槍枝在執行衛哨勤務時取得有其便利性，槍枝所造成的致命程度，正符合有自殺企圖且會選擇激烈手段的男性現役軍人（翁景惠, 2001：83）。

歸納自殺者之情緒警訊，以自責內疚、有憂鬱傾向的最多，有 19 位，佔 41.3%。憂鬱傾向高者，自殺比例高，自責內疚是其先兆，太過強烈容易成為憂

鬱症（孫敏華,1997：43-44）。

二、自陳有煙毒前科自殺傾向較高

戴月明（2001）以北部某陸軍新兵訓練中心，入伍一週內之新兵 1,039 人為對象，研究發現自陳有煙毒前科者比無煙毒前科者，較多來自單親家庭或失親家庭，其家族精神疾病史、家族自殺史、家族酗酒史及自殺傾向均較高（戴月明,2001：47）。

三、影響軍中基層幹部對自殺議題之相關因素

以軍中最可能及時介入自殺事件的 582 位陸軍基層幹部為研究對象，探討自殺議題相關因素。結果發現：1. 有四個自殺概念因素可預測自殺迷思程度。2. 有三個自殺概念因素可預期警訊覺察。3. 自殺概念、情緒狀態、軍事情境知覺與警訊覺察，都有部分因素可影響個體自殺意念的強度。4. 情緒狀態、軍事情境知覺都有部分因素，可預測個體自我知覺的正向程度。5. 自殺迷思與自殺意念強（卓淑玲,2000：145）。

四、軍人自殺方法

表二-4.1 服役中憂鬱症住院患者統計表

年	住院 人次	軍人 住院 數	軍人佔 住院數 之%	憂鬱症 軍人數	佔軍人 患者之%	憂鬱住 院軍人 平均/月	備註
1993	105	61	58.10	16	26.23	2.00	5月15日起
1994	293	77	26.28	14	18.18	1.17	
1995	380	56	14.74	6	10.71	0.50	
1996	435	61	14.02	14	22.95	1.17	
1997	524	80	5.2	27	33.75	2.25	
1998	607	46	7.58	5	10.87	0.42	
1999	714	77	10.78	21	27.27	1.75	
2000	698	98	14.04	35	35.71	2.92	
2001	747	217	28.97	120	55.30	10.00	
2002	813	297	36.53	189	63.64	15.75	
2003	834	274	32.89	202	73.72	16.83	
合計	6,150	1,344	21.85	649	48.29	5.11	

資料來源：國軍台中總醫院十六病房入院登記本。

由表二-4.1 得知，研究者根據病房入院登記本，統計自 1993 年 5 月 15 日精神科病房開始啟用至 2003 年底止。住院人次共 6,150，其中現役軍人有 1,344

人次，佔 21.85%，服役中憂鬱症患者 649 人次，佔軍人患者 48.29%，平均每個月收治之憂鬱症軍人為 5.11 人次。

研究者根據出院病例摘要，統計 2003 年該病房收治之服役中患者，自殺方式以複選計算，割傷身體包含用美工刀、鑷刀、小刀、鐵釘來割腕、割手臂、割下巴。吞服藥物之種類含安眠藥、鎮定劑、止痛藥、老鼠藥、感冒藥；劑量最多為 100 顆、最少 20 顆。食化學品含喝汽油、喝農藥、喝鹽酸、擦槍油、柴油、肥皂水、沙拉脫、清潔液、消毒水、原子筆尖。不詳表示醫師紀錄有自傷行為、自殺舉動或企圖，但未寫明自殺方式者。

由表二-4.2 可知，2003 年在國軍台中總醫院精神科病房住院的服役中憂鬱症患者，共有 274 人次。其中曾有自殺意念者，有 217 人次，高達服役中入院患者的 79.19%；有自殺行為者，共 132 人次，佔服役中入院患者的 48.17%。服役中憂鬱症患者自殺方式，最多的是割傷身體，有 56 人次，佔有自殺行為者的 42.42%；次為吞服藥物，有 37 人次，佔有自殺行為者的 28.03%；再其次為撞牆，有 21 人次，佔有自殺行為者的 15.90%；再其次依序為食化學品、跳樓、燒碳、瓦斯、跳汽機車、上吊、用煙燙、咬舌、槍射大腿、吞美術膠及吞別針等。

表二-4.2 服役中憂鬱症患者自殺情形統計表

月份	軍人 人數	自 殺 意 念	自 殺 行 為	割 傷 身 體	吞 服 藥 物	撞 牆	食 化 學 品	跳 樓	燒 碳	瓦 斯	跳 汽 機 車	上 吊	用 煙 燙	咬 舌	槍 射 大 腿	吞 美 術 膠	吞 別 針	不 詳
1	19	15	9	4	4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
2	17	20	13	4	3	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
3	20	21	11	8	3	4	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
4	29	26	12	5	1	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2
5	11	16	12	5	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6	13	14	7	4	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
7	26	22	16	7	4	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
8	28	22	14	3	7	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
9	29	20	11	4	3	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
10	23	19	14	9	2	4	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11	22	8	5	0	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
12	37	14	8	3	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
計	274	217	132	56	37	21	14	10	4	4	3	2	2	1	1	1	1	17

資料來源：國軍台中總醫院十六病房 2003 年出院病例摘要

第五節 憂鬱的治療

憂鬱是最容易治療的精神疾病，若合併藥物治療及心理治療，治癒率可達到80%-90%（葉啟斌（譯），2001：43）。重鬱症經常反覆發作，對於慢性化及反覆發作的患者，可給予維持性的藥物及社會心理治療（楊聰財，2003：103）。目前抗憂鬱劑包括：1. 選擇性血清素回收抑制劑：Fluoxetine (Prozac)、Paroxetine (Paxil)、Sertraline (Zolort)。2. 三環抗憂鬱劑：Amitriptyline (Elavil)、Desipramine (Norpramin)、Imipramine (Tofranil)、Neritriptyline (Pamelor)。3. 單氧化酶抑制劑：Phenelzine (Nardil)、Tranlycypromine (Parnate)。4. 中樞神經興奮劑：Methyphenidate 等（葉啟斌（譯），2001：42）。

大部分憂鬱症患者都是顧慮過多的人，在藉助藥物時，會以為自己在放棄努力或會養成習慣性，而排斥服藥（楊鴻儒，1991：143）。但是有很多患者抗拒服藥，結果幾乎都復發，常以悲劇收場。成為傷痛的標記，提醒不配合服藥治療，需付出昂貴的代價（李欣容（譯），1998：113）。70%以上的重鬱症患者，經過充分時間與劑量的抗鬱劑治療，憂鬱評分量表的得分，將會顯著下降（吳佳璇，2001：25）。藥物和心理治療目前是憂鬱症最有效的治療，但需要患者要有康復的動機配合，家屬持續的諒解與關懷和朋友的幫助（嚴烽彰，2003：227）。

對於抗憂鬱劑無效、自殺意念、焦躁感強，而無法片刻離開患者時，可用電氣痙攣治療（楊鴻儒，1991：156）。重鬱及高度自殺傾向的患者，需住院接受藥物治療或電氣痙攣治療（葉翠羽，柯慧貞，1988：144）。電氣痙攣治療對重鬱症患者有相當不錯的效果（李文貴，2002：67）。

憂鬱症非藥物的治療有 1. 若無法在非限制的環境中得到安全的保證，住院治療是必須的。2. 電氣痙攣治療。3. 心理治療。4. 照光治療等（楊聰財，2003：103）。精神科醫師李信謙表示，到目前為止，沒有單一的答案，可以解釋憂鬱症的發生，也沒有單一的方法，可以有效地治療憂鬱症。百憂解、認知治療、家族治療、禪修、靈修、自然療法等，都只能發揮到某種程度的療效（許佑生，2001：x）。但是憂鬱症背後有些原因，並非藥物治療可以解決的，如果可以心理治療的協助，如剝洋蔥般，一層一層地探究，才能對症下藥（嚴烽彰，2003：170）。

精神醫療社會工作的職責，在對精神病患進行社會心理評估及提供處遇。積極提供預防性的衛生教育指導，對家屬及病患進行支持性、治療性之個案、家族、團體工作。運用社會資源，協助患者暨家屬處理與疾病有關的社會、家庭、職業、等問題，協助患者恢復其社會功能，家屬也能得到關懷與照顧。（林美珠，1991：72；蕭玉煌，2000：691）。本節整理精神醫療社會工作師，經常運用於憂鬱症患者暨家屬，在進行社會心理治療的認知治療、危機干預、生態觀點等知識與技巧的重點摘要。

一、認知治療

認知治療用在憂鬱症患者的自殺意識矯治十分有效，採結構方式，介入自殺者問題焦點，重點是蒐集、評估、改變、矯正與消弱自殺者的內在錯誤的認知與想法（胡正申, 2001：204）。認知治療是藉由談話來改正患者不平衡的狀態的一種治療。協助患者瞭解不正確的信念與對話才是造成情緒不佳的原因（鄭韻如、鍾思嘉, 1992：9）。鼓勵患者去記錄，一星期中曾有過的悲觀的、負面想法與感覺，加以討論、更正、找到更多正面的想法。將患者由不合理的思考中解放出來，使其有正確的信念處理日常生活（楊素珍（譯）, 1999：80；鄭韻如、鍾思嘉, 1992：4-9）。對單極型、非精神病的憂鬱患者，改變其負面認知架構，以減輕患者憂鬱情緒及症狀。

憂鬱症患者常見不合邏輯的思考方式有：1. 無根據的任意推理。2. 斷章取義。3. 以偏概全。4. 把不重要的事誇大，或漠視重要的事。5. 認為自己要為所有的事負責任。6. 對事務總是採二分法（林憲, 1991：63；葉翠羽、柯慧貞, 1988：143）。

認知治療常依下述五個步驟進行：1. 找出患者經常出現的負面想法。2. 讓患者瞭解負面想法，如何影響情緒與行為。3. 找出證據證實患者的想法是不合理的。4. 學習採取新的、真實的看法，取代原來負面的、悲觀的想法。5. 找出並修正易產生負面想法的思考模式（葉翠羽、柯慧貞, 1988：143）。

運用認知治療，應注意預防下述錯誤：1. 輕忽治療關係。2. 過度僵化或隨心所欲式的治療技巧。3. 過分凝縮及簡約。4. 採用教訓式或解釋的技巧。5. 過於表淺。6. 對患者產生負面的反應。7. 治療者忽略患者情緒的領悟（葉翠羽、柯慧貞, 1988：144-145）。

認知處遇的目標是產生新的或更完善的認知，以取代錯誤的認知（胡正申, 2001：200）。以傾聽、包容、支持，穩住患者的情緒，使其冷靜下來，不至於做出過於激烈或有傷害的事，有時比治療來的重要。讓患者順著自己的步調，在情緒得到適當的宣洩後，試著靜下來，整理情緒背後的複雜因素。要讓患者知道，即使問題已嚴重到要自殺，醫院永遠是可以求助的地方。傷痛是長期造成的，療傷止痛也需要一段時間。到醫院接受專業治療，就是要發生和外面不一樣的事，用包容和支持來產生不一樣的經驗，重新建立對自己或他人的新的認同，治療才會有效（嚴烽彰, 2003：117-118）。

二、憂鬱自療

憂鬱讓患者有機會停下腳步，重新檢視自己的生活，有機會選擇要繼續過以前的生活，還是毅然的改變，為自己走出新的生活模式（嚴烽彰, 2003：141-235）。

患者要盡可能降低外在的壓力源，適度的運動，避免物質濫用，特別是酒精的使用（楊聰財, 2003：103）。憂鬱症可以被擊潰，治療是挑戰自己，患者才是主角，醫療團隊及藥物只是配角（嚴烽彰, 2003：189）。

患者自療可注意做到的有：1. 維持基本的生活節奏：安排規劃規律的生活作息表，至少生活要做到，起床、吃飯、走動、清潔、睡覺。再依情緒調整生活步調，適量的加入些休閒活動，不要勉強。2. 和憂鬱和平共處：找出自己的憂鬱節奏，並提前做些預防動作。找到屬於自己有效的情緒管理方法，只要有效又不傷身都可以。在自己的生活中，適當的增加和他人的互動。尋求專業的協助，用藥物及社會心理治療對抗憂鬱。3. 依症狀調整信念與生活作息：規律的生活作息，適時適量的休閒嗜好活動，調整生活腳步。4. 均衡營養的飲食：飲食會影響荷爾蒙，荷爾蒙會影響情緒，要吃營養均衡的天然食物，多補充水分。並補充綜合維他命、維生素B，有助於情緒改善。5. 運動：運動是最自然有效的方法。可提升血清素含量、使頭腦分泌腦內啡。6. 室內光線要充足，大自然的溫暖氣息，會令人愉快平靜。7. 養成良好的睡眠習慣：營造舒適的睡眠環境，只有睡覺時才用臥房，固定時間上床和起床，睡前兩小時不喝含咖啡因飲料，將泡澡提早到睡前兩小時，減少菸酒的量。8. 增強心靈強度：經由閱讀學習他人的經驗，參與自我成長團體，從自己的宗教信仰中，找尋昇華的力量。9. 可遇不可求的幸福：選擇和自己契合，能包容體諒的另一半，發展成熟而穩定的感情。不要因生病疏遠朋友，堅固深厚的友情也是難能可貴的（嚴烽彰, 2003：186-235）。

三、照顧者應注意事項

陪伴憂鬱自殺的患者應消極避免的重要觀點有：1. 不要試圖振奮憂鬱患者，他們也不希望這樣，如果能振作他們一定會，就是做不到，激勵患者反而徒增其痛苦。就像是要勉強骨折的人站起來一樣。2. 不要對患者的傾訴一笑置之或甚至嘲笑他。3. 不要告訴患者這一切都是自己想出來的。對患者而言，這痛苦的經驗是很真實存在的。4. 不要批評。患者非常敏感，可能會陷入絕望的深淵中。5. 不要暗示患者應為自己的心理狀況負責，患者會產生罪惡感，且痛苦的意識到自己對周遭人造成的影響。6. 不要強迫患者做什麼事。只要提供溫暖、持久的鼓勵與關懷。7. 不要干擾患者認為有效的、沒有傷害性的治療方式。會增加其心中的困惑，損害其自信心。8. 千萬不要輕言放棄。黑暗的盡頭必有光明（楊鴻儒, 1991：153；楊素珍（譯）, 1999：208）。

照顧者應積極採取的行為有 1. 所有的家人要付出溫馨關懷，真誠接受患者的苦惱，說些使他平靜的話。2. 若情況持續惡化，鼓勵並協助患者就醫。要了解抗憂鬱劑的特質，協助患者按醫師指示服藥，若出現副作用，可告知醫師調藥。3. 表連接納且願意幫助的意願。患者若無法工作，家人或配偶最好告訴自己，工作並非人生的全部。提供些真實的安慰，讓患者抒發失業的痛苦。4. 提醒患者，

憂鬱只是暫時的，大多數人在一段時間後都會痊癒。5. 讓患者隨心所欲的過著悠閒的日子，減輕患者的負擔。從輕鬆的運動、閱讀、作家事等責任不重的工作，來重建社會功能。6. 記得要照顧好自己。不斷提醒自己，所付出的時間與努力絕不會白費。7. 能力仍掌控在患者自己，要不要讓它成長茁壯，要看他自己。最好的幫助是讓患者自己下決定，自己發現答案，會比提供他解決之道更有效果。8. 學習掌控自己的生活。如把家弄舒服、掛畫、讀好書、聽音樂…9. 說服病患為自己做些事，即使認為會再遇到挫折，也是有益的，因很多人的憂鬱起源於無力感。10. 加入照顧者團體，分享經驗，彼此支持（楊鴻儒, 1991：153；楊素珍（譯）, 1999：209-241）。

要教育陪伴患者的照顧者，使瞭解決定自殺的重鬱症者，在表面上可能很開朗，要特別注意。要以接受、傾聽、理解、共鳴、關懷的態度與患者接觸。鼓勵患者運用支持系統，盡量減輕負擔。注意患者的情緒，不要讓患者有孤獨感，讓患者感到受關懷，降低尋死的情緒。暫時避免做調職、離職、搬家、結婚、離婚等重大決定。須特別注意環境的安全，如將刀刃、繩類、打火機、汽油等遠離患者身邊。自殺意念很強時，要開導患者，放棄自殺的念頭，並日夜監視其行動，連上廁所也要注意，因此為預防患者再度自殺，暫時住院治療是必要的措施（楊鴻儒, 1991：154-170）。

四、社會支持

一般自殺的行為多半在人際關係援助系統失衡，情緒衝動的情況下發生（胡正申, 2001：192）。社會工作同時關心人與其生活的社會環境，患者若能調適和環境有好的關係，能增進身心健康。若以生態觀點之適應→壓力→因應來看，憂鬱症患者除了問題解決技巧外，更需要外在資源的協助，以達成適應。

對於已進入醫療的憂鬱症患者而言，以患者為中心，評估漸次擴大的親疏遠近關係，以探究患者和互有關聯的人形成社會連帶的社會網絡，如何持續交換資源，解決問題，發展社會能力。社會工作處遇時，可鼓勵既有的網絡提供支持，或重新建構社會網絡以解決問題，滿足需求（簡美華, 1992：9-15）。協助患者覺察生命有繼續活下去的價值與責任，增加患者因應壓力的能力，培養正向思考的習慣，改善人際關係的能力，攝取營養均衡的健康飲食、養成運動健身習慣等，以支持患者走過憂鬱、無助、無望的痛苦，找到生存的曙光。

第六節 國軍自殺防治

國防部總政治作戰局綜合處，積極提昇各級心理衛生中心功能，如國防部之心理衛生中心職掌心理輔導政策制定、行政工作、研究發展、心輔人員選訓等工

作。各軍總部、司令部之心理衛生中心職掌軍種輔導工作規劃、執行輔導行政、推廣預防教育、個案諮商輔導、幹部在職進修等工作（國防部, 2002：2-1）。各師旅級、指揮部、聯隊、聯勤各廠之心理衛生中心職掌單位輔導工作規劃、執行輔導行政、推廣預防教育、個案諮商輔導、特別個案輔導等工作。本島編配北、中、南、東四個心理衛生中心，結合桃園、台中、高雄、花蓮之國軍五級總醫院（國防部, 2002：2-2）之精神醫療、健康照護及社會工作等專業，和基層連隊、形成區域輔導網絡，建立國軍三級防處體系（國防部, 2002：1-11）。外島於金、馬、澎湖防衛司令部政戰部統合外島地區國軍官兵之心理輔導工作整體規劃，提供個案晤談輔導，另配合醫療後送體系，結合本島五級醫院之精神科，給予當事人醫療服務。

國軍心理衛生工作的宗旨是運用心理諮商輔導理論與技巧，協助官兵適應軍事環境，培養良好人際關係，促進部隊團結合作，堅實國軍戰力。平時積極預防官兵精神及生活適應問題，紓緩個人心理及部隊困境，透過輔導方法，導正個人非理性與偏差行為，健全人格，消弭潛存問題；戰時以紓緩官兵戰場恐懼壓力，確維部隊整體戰力為最終目標（國防部, 2002：1-1）。

凡危及部隊個人或團體生活事件，各級心輔人員以積極主動的服務精神，掌握事發前任何警訊，供上級輔導預防作為，協助幹部持續發掘、掌握、管制和處理潛存問題，防範發生意外事件（國防部, 2002：1-8）。為發揮心輔功能，官兵與心輔人員編配比率為 600：1（國防部, 2002：2-2）。專業新兵入伍前須經過體格檢查的篩選。新兵入伍一週內訓練中心，會安排精神科疾患篩檢及精神科衛教（戴明月, 2001：47）。已入伍之新兵有精神疾病者，約 5%至 10%（戴明月, 2001：52）。國軍心輔人員會運用「官兵個人身心狀況調查表」篩檢，有高度情緒困擾、有自殺可能的個案，及時給予有效的協助（卓淑玲, 2000：146）。

心輔人員評估官兵狀況後，對於有重大或特殊問題的官兵，如有明顯適應不良、疑似精神病患、情緒失衡、行為異常、有暴力或自我傷害傾向、吸毒前科或履次處分（國防部, 2002：1-12）者，填具心輔人員輔導建議表，轉介至國軍官兵心理衛生中心，進行特別個案專案輔導或協助至醫療院所就醫。心輔人員以絕對尊重態度，不評價、不強迫、不歧視、不放棄的精神（國防部, 2002：1-5），協助當事人獲取資源，給予必要的處遇與治療。

自殺的預防可分三級，一級預防是要維持強韌的精神狀態，不要陷入憂鬱狀態中。二級預防是直接預防憂鬱症的發生。三級預防是不幸已陷入憂鬱，進而預防再發。要預防有自殺意念或自殺企圖憂鬱症的患者自殺，就要有這是一種疾病的觀念，早期診斷和治療。有自殺史的人再自殺的發生率高。憂鬱症的自殺是症狀之一，不單是用人生哲學和環境改善就能處理的問題。要及早接受精神科專科醫師的診察與精神醫療團隊適當的生理、心理、社會、精神各方面的治療（楊鴻儒, 1991：152-156）。經精神科專科醫師診斷確定為重鬱症，符合規定者。住院

治療期間，可由部隊出具公文、三聯單，由醫師出具診斷證明，以便官兵辦理驗退、停役、除役。驗退、停役、除役生效之後，改以健保身份，繼續憂鬱症的住院或門診治療，預防患者再度自殺。

第三章 研究設計與方法

第一節 研究方法

第二節 研究對象

第三節 資料蒐集方法與過程

第四節 資料分析方法

第五節 研究的可信度

第六節 研究倫理的考量

第三章 研究設計與方法

本章包括研究方法、研究對象、資料蒐集方法與過程、資料分析方法、可信性議題的考量及研究倫理的考量。

第一節 研究方法

本研究取樣採非隨機之立意取樣。選擇用質性研究之深入訪談為主，量化為輔。設計基本資料暨自殺情境問卷表，協助資料收集。選擇用半結構深入訪談為主的理由：一、本研究目的在探索，服役中憂鬱症住院患者自殺的心路歷程。每個憂鬱症的經驗都是獨特的，研究者須儘可能的貼近研究對象的世界，重視其個人的經驗與觀點，探討究竟意味著什麼，須從其主觀觀點來看，才具意義。二、服役中憂鬱症住院患者防衛心很強，須花較長的時間，先建立好關係，才可望經由深度的訪談得到真實、深入的資料。三、研究者多年的實務經驗，有助於資料的收集。在資料收集之後，視需要可提供相關資源或轉介接受適宜的處遇服務。

第二節 研究對象

本研究以經由精神科專科醫師，依美國精神醫學會精神疾病統計診斷手冊，診斷為重鬱症。在國軍醫院精神科病房住院，依病例記載曾有自殺企圖的服役中之患者，為研究對象。考量到研究的時間、人力、經費的有限性、執行的可行性、便利性。故以立意取向，選取中部的國軍台中總醫院 13 位、中清院區 3 位及國軍北投醫院 14 位（附錄五），收集資料，共訪談三十位。

第三節 資料蒐集方法與過程

一、資料收集方法

本研究以深入訪談法為主要收集資料的方法，輔以基本資料暨自殺情境問卷表、病例、觀察及和醫護人員之討論。為建立良善的工作關係，研究者先進行社會心理評估的接案會談，並確認患者符合研究對象條件。才說明研究目的、收集資料方法、強調研究者會遵守研究倫理，會談內容絕對會「保密」。且參與研究對象有權隨時退出，不會影響臨床的治療。聲明本研究不會給予參與者任何禮物或金錢等。再徵詢參與本研究之意願，簽寫參與研究同意書（附錄三）。

先給研究對象訪談大綱，予以說明資料收集方向與重點，請案主先思考、整理後進行訪談。其中有 24 位是 1 次訪談，有 6 位（個案 1、4、5、6、7、9）是經由 2 次訪談，收集資料。訪談選在隱密、安全、舒適、安靜的會談室進行。全部都在患者住院期間完成訪談。

二、資料收集過程

依據研究目的及文獻探討，研擬半結構的訪談題目，先在國軍台中總醫院試訪七位，全程錄音並做重點筆記，試訪後徵詢研究對象之意見，修訂用語和內容，使盡量接近受訪者的用語，再和指導教授討論。修訂後之訪談題目為：（一）自覺有哪些社會心理因素和這次自殺有關？（二）最近這次自殺主要是因為什麼事件？你是怎麼想的？你感覺如何？（三）最近這次自殺，是什麼讓你停止自殺的行為？那時你是怎麼想的？你的感覺如何？（四）如果你持續自殺，自殺完成，對你而言，有什麼好處與壞處？（五）如果你選擇、決定不再自殺，對你而言，短期（二年內）與長期（五年以後）有什麼好處與壞處？（六）如果情況可以有所不同。你覺得自己和環境可以做些什麼調整與改善？你就不會再自殺？（七）此時此刻（現在），你如何看待自己的自殺行為？（八）社會工作人員可以做些什麼？預防你再自殺？（九）對訪談的感受（想法、建議…）及回饋。

訪談前準備：（一）建立良善的工作關係。（二）徵求醫師同意並簽寫同意書（附錄一、二）（三）先進行社會心理評估，確認患者符合研究對象條件。（四）說明研究目的、收集資料方法、研究倫理、參與研究對象的權益。（五）徵求研究對象同意並簽寫同意書（附錄三）。（六）給訪談大綱，說明資料收集方向與重點。（七）請案主先思考、整理，再進行訪談。（八）準備隱密、安全、舒適、安靜的會談室。錄音機、錄音帶、電池、筆、社會心理評估紀錄表、基本資料暨自殺情境問卷表（附錄四）、訪談摘要紀錄表等。

資料收集過程全部經過說明並取得書面同意，採面對面的個別深度會談，全程錄音並做重點筆記。輔以觀察法，觀察研究對象的舉止、表情等，提供資料意義分析之參考。為防止訪員偏誤，全部訪談工作由研究者親自擔任。由於軍中是個高壓力的環境，常出現工具性的自我傷害，以自殺來解除任務或躲避責任，不適合單從同理心的角度，以免造成其他成員競相模仿（卓淑玲，2000：176-178；孫敏華，1998：173）。軍醫院精神科在評估服役中患者時，關係軍人患者之驗退、停役與除役的問題，精神醫療團隊人員傾向對案主陳述的真實性，持嚴格審慎評估的態度。為建立信任和諧的關係，取得真實的經驗，除非有相反的資料出現，研究者訪談時，將一律採取接納、信任、溫暖、同理案主的態度。

訪談後記錄時間、地點，給予編號，全部由研究生親自將錄音帶謄成訪談稿，經研究對象校對、補充說明後，修正訪談稿。將訪談稿與參與研究同意書、社會心理評估紀錄表、基本資料暨自殺情境問卷表一起歸檔。

第四節 資料分析方法

質性研究資料分析，需要不斷檢視研究對象的經驗，發現潛在的意義與研究概念的相關，就共同的特質加以分析（Chien, 1983：39-40）。

一、訪談資料處理及分析步驟

- （一）資料分類形成主題：反覆研讀、咀嚼研究對象的回答，找出每一題的特質，予以分類，依研究目的形成分析的主題。
- （二）歸納：找出資料呈現的現象特徵，將有意義的資料，加以舉證說明。
- （三）抽象化：就歸納後的概念加以分析，可以經驗為根據，賦予一個適當的概念名稱。
- （四）案例說明：以其實際的語言表達說明其感受與經驗。

二、基本資料暨自殺情境問卷表

運用基本資料暨自殺情境問卷表，整理為案例說明之背景資料，並以簡單量化統計，計算出其次數與百分比。

第五節 可信性議題的考量

社會科學探究的是人和與人相關之事物，從事研究工作的人，自然有其主觀上的好惡與認知上的不同傾向（陳介英, 2002：115）質化研究中研究者本身就是研究的工具之一，訪談者必須具備一定的知識背景與臨床的反應能力（范麗娟, 1994：29）。所以研究者本身的教育、訓練、經驗等很重要。研究者具有社會工作師、醫務社會工作師、護理師等證照，擔任精神科社會工作師八年多，2002年獲內政部社會司之社會工作績優獎（中華民國醫務社會工作協會, 2002：29）、中華民國醫務社會工作協會之優秀醫務社工獎（中華民國醫務社會工作協會, 2002：3）。收集資料及分析時，隨時提醒自己覺察，將受過去經驗及主觀意識影響的部分，減到最低。

深度訪談的目的，在於取得受訪者深入的、全面的、正確的、完整的資訊，了解其對其真實世界的看法、態度與感受，才可能掌握其所處的社會脈絡與意義脈絡，可採結構性或開放性的問卷，避免給予受訪者任何價值判斷的語言（王仕圖、吳慧敏, 2002：96；陳介英, 2002：119）。研究者是精神醫療團隊的成員，參與憂鬱症患者社會心理評估與處遇。有助於和研究對象建立安全信任的關係，可近性高。熟悉環境設備，訪談可安排於不受干擾、隱密、安全、舒適、安靜的會談室進行。訪談時，全程錄音並做重點筆記，並依據三角交叉檢視法，隨時運用

病例参考法及和醫療團隊人員討論患者情形，以對照檢覈所收集之資料。訪談後，請研究對象校對、修正、訪談稿，並補充說明。於附錄五，清楚呈現研究的過程。以提昇研究的嚴謹度和可信性。

第六節 研究倫理的考量

基於研究倫理及對精神醫療團隊的尊重，研究者在撰寫計劃書階段，即積極請教相關規定，爭取醫院支持。研究樣本的取得，於 2003 年 11 月 11 日已獲得十位醫師，在告知後簽名同意，研究者可以和他所負責治療的患者，經過說明、自願參與並簽寫書面同意書之患者，在不影響病房治療活動時，進行面對面的深度訪談（附錄一）。

所有的研究對象都是告同意後參與的。經由說明研究目的、收集資料方法等，並強調會談內容絕對會「保密」，且有權隨時退出，不會影響臨床的治療。聲明本研究不會給予參與者任何禮物或金錢等。再徵詢參與本研究之意願，簽寫參與研究同意書（附錄三）。

資料收集時，適時給予情緒上的紓解。訪談結束時，鼓勵寫下因訪談而盪漾的心情筆記，鼓勵報名參加認知行為治療團體、壓力管理團體等，並給公務用名片，告知若有與訪談相關的情緒或重要事時，可聯絡研究者，會提供必要的轉介服務。

第四章 研究對象基本特性簡介

第一節 樣本特性

第二節 研究對象的生活經驗

第三節 自殺前六個月生活壓力事件經驗

第四節 自殺情境

第四章 研究對象基本特性簡介

本章包括四部份：第一部分為研究對象的個人特質，包括性別、年齡、軍階、教育程度、婚姻狀況、宗教信仰及入院前部隊所在地區。第二部分為研究對象的生活經驗，包括家人及親友是否有人曾自殺、父母的婚姻關係、十二歲之前被虐待的經驗、國小時學業表現、少年期同儕關係、這次自殺時與異性好友的關係。第三部分為最近這次自殺前六個月內的生活壓力。第四部份為研究對象自殺的情境，包括自入伍後至第一次自殺的時間、入伍後自殺次數、自殺總次數、從有自殺意念到有自殺行為的時間、自殺前是否有留遺書、自殺的地點、方式、器材、自殺時是否有人在場、自殺後是否出現求生意念、向誰求助、自殺後到被發現的時間、自殺時是否決議殺死自己、如果同樣的狀況再發生，會不會再自殺。附錄六呈現每個研究對象的個別情形。

第一節 樣本特性

表四-1 樣本特性 (n=30)

變項	類別	人數	百分比	變項	類別	人數	百分比
性別	男	30	100.00	婚姻	未婚	28	93.34
	女	0	0.00		已婚	1	3.33
年齡	19-20 歲	3	10.00		離婚	1	3.33
	21-27 歲	27	90.00	宗教 信仰	民間信仰	5	16.67
平均	22.7	30	佛教		10	33.33	
軍階	二兵	17	56.67		基督教	2	6.67
	一兵	6	20.00	天主教	0	0.00	
	上兵	0	0.00	無信仰	12	40.00	
	下士	5	16.67	一貫道	1	3.33	
	少尉	1	3.33	部隊 地區	北區	9	30.00
	替代役	1	3.33		中區	14	46.67
教育 程度	國小	0	0.00		南區	0	0.00
	國中	1	0.00	東區	2	6.67	
	高中	10	33.33	離島	5	16.66	
	大專	17	56.67				
	研究所	2	6.67				
合計		30	100.00	合計		30	100.00

由表四-1 得知，本研究對象全是男性。年齡最小的 19 歲，最長的 27 歲。軍階以二兵最多，佔 56.67%；一兵次之，佔 20.00%。教育程度以大專程度最多，

佔 56.67%；高中程度次之，佔 33.33%。婚姻狀況以未婚最多，高達 93.34%。宗教信仰以無信仰最多，佔 40.00%。患者入院前部隊以在中區最多，佔 46.67%。

總之，本研究樣本全部是年輕的男性，因取樣來自國軍醫院服役中的重鬱症住院患者。軍階以二兵最多，和孫敏華 1997 研究軍中自殺之 46 件案例之發現相同。和卓淑玲研究軍中 1999 年自殺行為案，共 189 件，以二兵佔的比率最高相同。多數是高教育程度者。多數未婚。年齡最小的是 19 歲，平均 22.7 歲，因依兵役法，役齡是滿 18 歲起役，是成年早期階段。多數無宗教信仰，符合涂爾幹自殺論，所提到的若宗教力量薄弱，個人控制自我生活，則自殺企圖與自殺率較高。患者入院前部隊在中區最多，因樣本係立意取樣，由附錄五得知，有 16 位選自中區的醫院，其中入院前部隊在中區，有 14 位（個案 1、3、4、6、7、8、9、10、19、20、21、22、29、30），在離島有 2 位（個案 2、5）。有 14 位選自北區的醫院，其中入院前部隊在北區，有 9 位（個案 11、14、16、18、23、24、26、27、28），在離島有 3 位（個案 13、15、25），在東區有 2 位（個案 12、17）。可見國軍充份發揮區域輔導網絡的功能，配合醫療後送體系，協助當事人至國軍醫院精神科接受適當的醫療服務。

第二節 研究對象的生活經驗

表四-2 樣本的生活經驗 (n=30)

變項	類別	人數	百分比	變項	類別	人數	百分比
家人	有	8	26.67	國小	前三名	4	13.33
自殺	無	21	70.00	成績	4-10	5	16.67
	不詳	1	3.33		11-30	15	50.00
親友	有	13	43.33		30-最後	5	16.67
自殺	無	17	56.67		不詳	1	3.33
父母	親密	7	23.33	同儕	衝突	1	3.33
關係	普通	10	33.34	關係	親密	4	13.33
	疏離	6	20.00		普通	20	66.67
	衝突	7	23.33		疏離	5	16.67
被虐	肢體	5	16.67	異性	衝突	3	10.00
經驗	性	0	0.00	關係	親密	7	23.33
	精神	2	6.66		普通	9	30.00
	沒有	20	66.67		疏離	6	20.00
	肢及精	3	10.00				
合計		30	100.00	合計		30	100.00

從表四-2 得知，沒有家人曾自殺者佔 70.00%。沒有親友曾自殺者佔 56.67%，有親友曾自殺的亦高達 43.33%。父母婚姻關係普通者佔 33.34%，疏離與衝突者兩項合計佔 43.33%。十二歲以前沒有被虐待經驗者最多，佔 66.67%，有被虐經驗者以之肢體虐待居多，佔 16.67%，受肢體及精神雙重虐待者次之，佔 10.00%。國小畢業時在班上學業成績以第十一至三十名者最多，佔 50%；但也不乏前三名者，佔 13.33%。少年期同儕關係以普通者最多，佔 66.67%。自殺時與異性好友關係以普通者最多，佔 30.00%，親密者次之，佔 23.33%。

總之，有七成受訪者的家人未曾自殺。有一半受訪者有親友曾自殺。將近半數的受訪者父母關係欠佳。有六成七的受訪者小時沒有受虐待經驗，是否因生活平順，反而挫折忍受力較差，遇軍中要求勤訓苦練時，更難適應，有待將來繼續研究。有半數受訪者學業成績中等；但仍有前三名的佼佼者。只有二成受訪者少年時和同儕關係是衝突及疏離的。有約三成受訪者，自殺時和異性好友的關係是衝突及疏離的。

第三節 自殺前六個月生活壓力事件經驗

表四-3 樣本自殺前六個月壓力事件 (n=30)

類 別	人 次	排 序	類 別	人 次	排 序
結婚	1		和姻親衝突	0	
分居	0		傑出成就	0	
離婚	1		結束學校生活	7	
服刑	1		生活條件改變	9	4
至親故去	2		和上司相處不好	8	
傷病	5		生活作息改變	22	1
失業	1		學習環境改變	9	4
夫婦和解	0		娛樂活動改變	7	
家人生病	5		教會生活改變	1	
性生活失調	1		社交生活改變	9	4
增添家庭成員	0		睡眠習慣改變	19	2
事業重整	3		家庭聚會次數改變	4	
經濟出現變化	9	4	飲食習慣改變	8	
摯友死亡	1		放假改變	14	3
和女友爭執增多	9	4	搬家	2	
工作職責改變	6		輕微觸犯法律	3	

表四-3 得知，患者最近這次自殺前六個月內，生活壓力事件最多的是 Holmes & Rahezp 的壓力等級分類（韋珊（譯），1991：38），屬於壓力小的生活事件，如生活條件、學習環境、放假改變、社交生活、經濟等改變及和女友爭執增多。總之，患者自殺前半年內，經驗到的壓力事件主要都與入伍有關。

可見新兵入伍前，如果已有些潛在的社會心理問題，本身抗壓力低者，光是因入伍而需改變生活條件、學習環境、社交生活，已是其重要的壓力來源之一，值得重視。新兵若未能適應生活作息的改變，容易產生情緒困擾甚至自殺意念與企圖。

第四節 自殺情境

自殺地點以在部隊者最多，佔 50.00%；在自宅者次之，佔 36.37%。從表四-4 得知，入伍至第一次自殺時間以在 6 個月以內者最多，佔 70.00%；6 個月以上至 12 個月以內者次之，佔 26.67%，但也有在入伍後 23 個月至 24 個月時才自殺的。入伍後自殺次數以一次者最多，佔 60.00%；二次者次之，佔 26.67%，入伍後自殺次數最多者，共五次。自殺總次數以一次者最多，佔 36.67%；二次者次之，佔 23.33%，自殺總次數最多者高達二十多次。從有自殺想法到有自殺行為的期間以 2 天以上至 1 個月以內者最多，佔 46.66%，最短者一天以內，最長者達九年之久。

最近這次自殺方式以割傷身體最多，佔 50.00%；吞食藥物次之，佔 26.67%。自殺器材以利用現場最多，佔 56.67%；計劃取得次之，佔 23.33%。

自殺時以無人在場最多，佔 73.33%。自殺後以無出現求生意念者最多，佔 73.33%。自殺後以無求助的最多，佔 63.33%；向朋友求助的次之，佔 13.33%。自殺到被發現的時間以一小時以內最多，佔 43.33%。自殺時決議殺死自己的佔 70.00%。若同樣的狀況再發生，會再自殺者最多，佔 40.00%，還不知道會不會再殺者次之，佔 33.33%。

表四-4 自殺情境 (n=30)

變項	類別	人數	百分比	變項	類別	人數	百分比
入伍至 自殺 時間	6個月以內	21	70.00	遺書	有	10	33.33
	6-12個月	8	26.67		無	20	66.67
	23-24個月	2	6.66	自殺 方式	割身體	15	50.00
不詳	1	3.33	吞藥物		8	26.67	
入伍後 自殺 次數	1次	18	60.00	撞牆	0	0.00	
	2次	8	26.67	跳樓	0	0.00	
	3次	0	0.00	喝汽油	1	3.33	
	4次	2	6.67	燒破	0	0.00	
	5次	1	3.33	瓦斯	1	3.33	
自殺 總次數	1次	11	36.67	跳車	0	0.00	
	2次	7	23.33	上吊	0	0.00	
	3次	5	16.66	自殺 計劃得	7	23.33	
	4次	2	6.67	器材 臨時買	6	20.00	
	5次	0	0.00	用現場	17	56.67	
	6次	2	6.67	有人 有	8	26.67	
	7-20次	3	10.00	在場 無	22	73.33	
有想法 至自殺	1天	5	16.67	求生 有	6	20.00	
	2天-1內	14	46.66	意念 無	22	73.33	
	1月-2月內	0	0.00	不知道	2	6.67	
	2月-7月內	5	16.67	求助 無	19	63.33	
自殺 地點	6年-9年內	5	16.67	對象 119	0	0.00	
	自宅	11	36.67	家人	2	6.67	
	部隊	15	50.00	朋友	4	13.33	
	親友家	0	0.00	醫院	3	10.00	
	旅館	0	0.00	輔導機構	0	0.00	
自殺至 被發現	戶外	3	10.00	部隊長官	2	6.67	
	1小時內	13	43.33	被發現 1小時內	13	43.33	
	1-4小時內	6	20.00	時間 1-4小時	6	20.00	
	4小時以上	6	20.00	4小時以上	6	20.00	
決意 要死	不知道	3	10.00	不知道	3	10.00	
	是	21	70.00	再自殺 是	12	40.00	
	否	3	10.00	否	8	26.67	
合計	不知道	6	20.00	不知道	10	33.33	
		30	100.00		30	100.00	

總之，有七成患者是在入伍後半年內，出現第一次自殺行為。但也有人是在入伍後快二年才自殺的。入伍後自殺次數以一次者最多，入伍後自殺次數最高者，共五次。自殺總次數以一次者最多，最高者共自殺二十多次。

從有自殺想法到有自殺行為，最短者在一天之內就採取行動，最長者達九年之久。對此差異進一步探究，回答從有自殺想法到有自殺行為在6至9年者共5位（個案8、9、10、14、21）的說明，個案8：表示從國小五年級時就想，高中時曾故意騎車去撞汽車，當時只有皮肉傷，腿沒斷。個案9：表示高中時就想，直到入伍後，才刺喉嚨，第一次用原子筆，第二次到軍用品店買很利的小刀。個案10：從17歲時就想自殺，到26歲才吞藥。個案14：表示從國小六年級，爸爸去世，經濟不好，媽媽常去打掃時，就想過要自殺。個案21：表示大約想了七、八年之後，入伍前已自殺過3次，第一次割手，沒割到動脈，血流不夠。第二次服下在精神科開的一個月的安眠藥後灌酒，後來頭快炸掉，一直吐，意識清楚，不會死。第三次開瓦斯，想可保存身體完好，臉還紅紅的，比較沒痛苦感覺。

可見軍中自殺，確實不全是部隊因素造成的，只不過軍中生活作息的改變，勤訓苦練的要求，壓力較入伍前大，容易引爆自殺企圖。自殺地點有半數是在部隊，有近四成是在自宅。最近這次自殺方式有半數是割傷身體。自殺器材以利用現場最多。自殺時有七成是沒有人在場。自殺後有七成未出現求生意念。自殺後有六成未求助。自殺到被發現的時間有四成是在一小時以內。有七成患者在自殺時決意殺死自己。若同樣的狀況再發生，有四成會再自殺，顯示應及時介入處遇，預防再度自殺的重要性。

第五章 研究結果與分析

- 第一節 自殺的社會心理因素
- 第二節 自殺的主要事件、想法與感覺
- 第三節 停止自殺行為的情況、想法與感覺
- 第四節 自殺的好處與壞處
- 第五節 不自殺的好處與壞處
- 第六節 預防自殺可做的調整與改善
- 第七節 對自己的自殺行為的看法
- 第八節 對社會工作人員的建議
- 第九節 對訪談的感受

第五章 研究結果與分析

本章依下列九個方向進行分析：自殺的社會心理因素。自殺的主要事件、想法與感覺。停止自殺行為的情況、想法與感覺。自殺的好處與壞處。不自殺的好處與壞處。預防自殺可做的調整與改善。對自己的自殺行為的看法。對社會工作人員的建議及對研究訪談的感受。

第一節 自殺的社會心理因素

重鬱症是複雜的疾病，與個人體質、遺傳、個性、家庭、生活環境、社會壓力等都有密切關係（胡海國, 1989：61-62）。約有 15% 的重鬱症患者最終會走上自殺（孫敏華, 1997：28-43）。本節探討服役中重鬱症患者自殺的社會心理因素，完整的訪談內容依本章的順序呈現於附錄七。研究對象自殺的社會心理因素，有單一因素，雙重因素及多重因素，分述如下：

一、單一因素

有 6 位（個案 1、3、5、11、26、30），佔 20.00%。抗拒服從型，如個案 1：部隊只有命令和服從。個案 3：當兵只能跟著做。不知應對型，如個案 5：和人相處不好。追求完美型，如個案 11：反抗講一套，做一套，表裡不一。個案 30：沒目標。失戀兵變型，如個案 26：女友變心。

二、雙重因素

有 5 位是雙重因素（個案 2、4、9、13、19），佔 16.67%。可惡他人型，如個案 2：部隊要求多，鼓勵少及感情挫折。個案 4：軍中的長官和學長及被強迫和家人分開。不知所措型，如個案 9：不會和人相處及腰痛的問題。想回台灣型，如個案 13：想回台灣及女朋友鬧分手。緊張焦慮型，如個案 19：容易緊張焦慮及討厭跟人家相處。

三、多重因素

有 19 位是多重因素（個案 6、7、8、10、12、14、15、16、17、18、20、21、22、23、24、25、27、28、29），佔 63.33%。天生命苦型，如個案 7：經濟壓力、車禍糾紛、不喜歡自己的身世。個案 8：爸媽不信任、被人家看不起、被退學、被人利用、覺人生沒什麼意義。個案 17：家裡不和諧、要還父債、跟女朋友吵架。和個案 29：受到壓力就失控、個性內向、母親自殺過世。

多重困擾型，如個案 6：被退學、經濟壓力和感情困擾。個案 10：反對武力、爸期望高、家人溝通不良、學長制度被扭屈、社交圈子小、身材矮小。個案 12：和部隊弟兄處不好、考試壓力、感情失敗。個案 14：經濟拮据、常被學長罵、家族有精神疾病史。個案 15：課業不順、在部隊基本的沒做好被排斥、感情挫折。個案 16：跟爸處不好、在軍中很多事做不好、學長不合理的要求。個案 18：做不好交代的事、被學長責備、睡不好。個案 20：自覺問心無愧還挨罵、因逃兵被監控、家人不相信我會變好。個案 21：部隊環境、日期的巧合、人際關係、舊式的管理方法、悲觀的、媽的病要再手術一次、好友的不諒解。個案 22：跟父親吵架、資金週轉不靈、不會處理自己的情緒。個案 23：女友的控制、調新單位、被長官罵、因我爸是強姦我媽才有我。個案 24：部隊壓力、莫名其妙被罵、很多事累積起來、感覺很無助、有些壞學長玩學弟。個案 25：經濟壓力、動作很慢、被學長罵。個案 27：跟女朋友分手、不喜歡部隊、被好友出賣。個案 28：被媽媽罵、新兵被欺負、學長看不爽就罵。

可見軍中自殺確實不全是部隊因素造成，而是潛藏著各種不同的社會心理因素，以案例摘述來看，同一個案可能有雙重或多重因素，根據訪談結果歸納自殺的社會心理因素為三項：一、人際關係因素：包含同袍關係、親人關係、男女關係、朋友關係、法律關係。二、個人因素：包含價值觀因素、學業因素、個性因素、疾病因素、情緒因素。三、經濟因素。茲分述如下：

一、人際關係因素

(一) 同袍關係

根據訪談結果將同袍關係，分析歸納為：1. 罵人文化：如常被學長罵、在部隊基本的沒做好，被排斥、在軍中很多事做不好及學長不合理的要求、做不好交代的事及被學長責備和睡不好、自覺問心無愧還挨罵、調新單位及被長官罵、莫名其妙被罵及感覺很無助和有些壞學長玩學弟、動作很慢被罵、不喜歡長官輪流罵兵、長官要我住院及學長看不爽就罵。2. 抗拒權威：如部隊只有命令和服從、當兵，只能跟著做、軍中長官學長及被強迫和家人分開、學長制度被扭屈、部隊環境及舊式的管理方法。3. 相處不好：如不會和人相處、和部隊弟兄處不好。4. 期待鼓勵：如部隊要求多，鼓勵少。如下表：

表五-1.1 和自殺有關的同袍關係因素 (n=30)

1. 罵人文化：

(1) 常被學長罵

個案 14：…學長學弟制，常被人家罵。

(2) 在部隊基本的沒做好，被排斥

個案 15：…沒做好只有懲處，如摺棉被、唱歌答數，沒做好，會被罵，我是音痴，唱歌不好聽，比較抓不到節奏，這最基本的都沒做好，會被排斥。

(3) 在軍中很多事做不好及學長不合理的要求

個案 16：在軍中很多事做不好，會漏東漏西，覺自己很沒用。…都叫我們做些不可能的任務。如打掃好，做些可恥的、猥褻的肢體動作，不想做的事，硬要你做。

(4) 做不好交代的事及被學長責備和睡不好

個案 18：…學長交代的事，做不好。…長官責備學長，學長責備我們。覺內疚，自信不足…

(5) 自覺問心無愧還挨罵

個案 20：…常在三、四個長官面前，被一人罵一句，自認為做對，並沒錯，又不能回嘴。…自覺問心無愧，但他們就是要罵。

(6) 調新單位及被長官罵

個案 23：…還有部隊壓力，剛調到新單位，一時無法調適，…被長官罵：「什麼幹部嘛！」像石頭填補，導火線，就爆了。

(7) 莫名其妙被罵及感覺很無助和有些壞學長玩學弟

個案 24：主要因為部隊壓力太大，莫名其妙被罵得很兇，我自己並沒做錯，就有一個學長裝備不見了，鋼盔、水壺，我那天在打掃，有開內務櫃，他說只有我開過，就被罵得很慘，不能跟學長頂嘴。…

(8) 動作很慢被罵

個案 25：部隊生活的不適應，動作很慢，被學長罵髒話、三字經，如「動作慢，幹嘛！」。

(9) 不喜歡長官輪流罵兵

個案 27：…我不喜歡部隊。我覺得長官很多行為沒人性，如受傷，仍硬要人去做。玩兵，雖沒玩到我，如站在那邊直挺挺的，被好幾個士官輪流罵好幾小時。

(10) 長官要我住院及學長看不爽就罵

個案 28：…因晚上睡不好，翻來覆去床會動，被學長罵。…感覺學長壓力重，因單位小，長官不管，丟給學長帶我們，新兵被欺負，做事情，會在旁邊一直罵，就是做很好、很快，也會一直罵。要不然就是一直做，分隊的事都落在我身上，已很盡力，還一直罵。…看不爽就罵下來，罵到最菜的。…

2. 抗拒權威：

(1) 部隊只有命令和服從

個案 1：只有命令和服從，無法有個人思想。…

(2) 當兵，只能跟著做

個案 3：當兵。操課，跟著部隊走啊！…帶的人說做什麼，就做什麼…

(3) 軍中長官學長和被強迫和家人分開

個案 4：…軍中的長官，還有學長學弟制。我覺得這是比較重要的。因為我本來比較顧家嘛！想要和我家人在一起啦！…被強迫要和家人分開，所以才

有自殺的念頭在。

(4) 學長制度被扭屈

個案 10：學長制度被扭屈，太被強調，無法接受資深的叫資淺的做些不合理的事。…

(5) 部隊環境及舊式的管理方法

個案 21：…是部隊環境促使計劃提前，…連長也蠻白痴的，用舊式的管理方法，對待現代的部隊，令人難以溝通。…

3. 相處不好：

(1) 和人相處不好

個案 5：人際關係，和人相處不好。…

(2) 不會和人相處

個案 9：…可以說不會和群眾相處，不會當人，眼中釘，不會和群眾在一起。…

(3) 和部隊弟兄處不好

個案 12：導火線是因人際關係和部隊弟兄相處不好。

4. 期待鼓勵：

(1) 部隊要求多，鼓勵少

個案 2：…好事會被縮小，做好是應該，沒有什麼好表揚，一點點壞就罪該萬死。要求很多，鼓勵很少…

由表五-1.1 看來，服役中重鬱症患者和自殺有關的同袍關係，19 位中有 3 位（個案 1、3、11）是單一因素者。有 3 位（個案 2、4、9）是雙重因素者。有 13 位（個案 10、12、14、15、16、18、20、21、23、24、25、27、28、）是多重因素者。依序分類如下：1. 罵人文化：有個案 14、15、16、18、20、23、24、25、27、28，共 10 人，佔 33.33%。2. 抗拒權威：有個案 1、3、4、10、21，共 5 人，佔 16.67%。3. 相處不好：有個案 5、9、12，共 3 人，佔 10.00%。4. 期待鼓勵：有個案 2，共 1 人，佔 3.33%。

軍中環境是強調團隊生活的，弟兄朝夕相處，應培養團隊精神與情感。人際關係有助於人的需求的滿足。依據國軍教戰總則第十四條可知，軍隊訓練乃戰力之泉源，戰勝之憑藉，…國軍訓練務期求實求精，從嚴從難，勤訓苦練，以達超敵勝敵之目標（國防部，2002：6）。軍中為建立夥伴的互信與互依關係，強調團隊精神與榮譽，建立紀律規範，教育官兵善盡職責完成任務，採互助教學，由資深的教導新進，觀摩學習應有的戰技與技能（國防部，2002：6-8）。

對於動作較慢（個案 25），連基本的摺棉被、唱歌答數都沒做好（個案 14），很多事做不好，會漏東漏西（個案 16），學長交代的事，做不好（個案 18）等的弟兄，會產生很大的壓力。若沒做好，只有懲處責罵，甚至會產生自殺意念與行為。建議對於這些弟兄，先指定特別優秀的學長，加強個別指導，發揮同舟共濟，

榮辱與共的精神，給予較多觀摩練習的機會，而非懲處。經積極指導協助，成效明顯不佳者，宜由心輔官評估，必要時協助就醫，至精神科門診進一步診斷。

對於抗拒權威及期待鼓勵的現象，宜於新訓時說明軍紀要求服從的重要性，並於平時教育訓練時，加強對嚴肅軍紀要求服從的認知。因軍以戰鬥為主，平時即需養成服從的紀律，戰時自將帥至士兵，才能脈絡一貫，採取一致之行動，以克敵制勝。

(二) 親人關係

根據訪談結果分析歸納為：1. 溝通不良：如爸期望高及家人溝通不良、跟爸處不好、家人不相信我會變好、跟父親吵架覺心寒、被媽媽罵。2. 家庭暴力：如爸媽不信任、家裡不和諧和要還父債、打過家人、因我爸是強姦我媽才有我。3. 家人自殺：如爸自殺、家族有精神疾病史及自殺史、母親自殺過世。4. 單親家庭：如媽離家出走、不喜歡自己隔代教養的身世。5. 照顧父母：如想回家幫爸做事、媽的病要再手術一次。如下表：

表五-1.2 和自殺有關的親人關係因素 (n=30)

1. 溝通不良：

(1) 爸期望高及家人溝通不良

個案 10：…我爸對我期望蠻高的，認為辦停役會留下紀錄，對我不好。…

家人溝通不良是從升國中就存在，因爸忙，沒時間溝通。…

(2) 跟爸處不好

個案 16：…當時跟我爸不是處的很好，有時意見不合…

(3) 家人不相信我會變好

個案 20：我很努力在做，她們都不會相信我會改變。我做得很累，很累。…

(4) 跟父親吵架覺心寒

個案 22：…是因跟父親吵架…未達到父親標準。爸對我有些偏見，這次覺得心寒，…

(5) 被媽媽罵

個案 28：…媽媽想我當完兵，誤以為是我自己要去住院，罵我。

2. 家庭暴力：

(1) 爸媽不信任

個案 8：…我爸媽從小就不是很信任我，媽都說我說的話都是在找藉口…

(2) 家裡不和諧和要還父債

個案 17：從小到大家裡不和諧，爸媽常吵架。當兵時，家計更大，爸欠賬又打媽媽，加上要還父債七十至八十萬。

(3) 打過家人

個案 20：…我曾打過她們，傷害過她們之類的…

(4) 因我爸是強姦我媽才有我

個案 23：…我覺得我的存在，始終是一個錯誤。因我爸是強姦我媽才有我的，且那時，我媽的先生還沒去世。…

3. 家人自殺：

(1) 媽離家出走，爸自殺

個案 4：…媽離家出走後，爸更消極，不再開計程車，吞藥自殺。…

(2) 家族有精神疾病史及自殺史

個案 14：我家族有精神疾病的人很多，被診斷為重鬱症的有爺爺、爸爸、叔叔、姑姑、堂叔家的兩個兄弟和兩個姊妹也都是。我媽媽有八次服藥自殺的紀錄，都送醫洗胃。

(3) 母親自殺過世

個案 29：…母親自殺過世後，我就變成另外一個人…

4. 單親家庭：

(1) 媽離家出走

個案 4：國中時…媽離家出走後，…我和弟弟都半工半讀…壓力很大，沒辦法，要撐。

(2) 不喜歡自己隔代教養的身世

個案 7：從小就不喜歡自己的身世，恨自己的身世。因我爸討厭小孩，我出生就是奶奶在養，…

4. 照顧父母：

(1) 想回家幫爸做事

個案 13：…想回台灣當士官，有週休可回家，去幫忙爸爸做農事。

(2) 媽的病要再手術一次

個案 21：…因媽的病要再手術一次。…

由上表顯示，親人關係因素可依序分類如下：1. 溝通不良：有個案 10、16、20、22、28，共 5 人，佔 16.67%。2. 家庭暴力：有個案 8、17、20、23，共 4 人，佔 13.33%。3. 家人自殺：有個案 4、14、29，共 3 人，佔 10.00%。4. 單親家庭：有個案 4、7，共 2 人，佔 6.67%。5. 照顧父母：有個案 13、21，共 2 人，佔 6.67%。

由案例得知，關係親密的家人，影響力非常大，尤其是自己的父母親。和父親有關的因素有：未能達到所期待的標準，意見不同無法溝通，不信任，欠債又打媽媽，強姦媽媽，自殺，討厭小孩，年歲已高仍需做農事等。和母親有關的因素有：被母親責罵，不信任，媽媽被爸爸強姦，離家出走，自殺死亡，生病需再手術等。

(三) 男女關係

根據訪談結果將男女朋友關係，分析歸納為：1. 遇人不淑：如分隔兩地、遇人不淑，無奈離婚、女友的控制、女友變心。2. 感情失敗：如女朋友鬧分手、感情失敗、被女生拒絕。3. 吵架分手：如交往者多但不長久、跟女朋友吵架、跟女朋友分手。如下表：

表五-1.3 和自殺有關的男女關係因素 (n=30)

1. 遇人不淑：

(1) 分隔兩地

個案 2：和女友兩地相隔，女友想分開。...

(2) 遇人不淑，無奈離婚

個案 7：...前妻帶小孩帶一年多，常沒幫小孩換尿布，不跟小孩說話，小孩有點自閉。.....我去工作時，前妻在家上網、講電話，先後認識三個男生，約出去玩，曾經過好幾天才回家，回來時說我不像其他男生那樣關心她，後來就離婚了。

(3) 女友的控制

個案 23：...跟一個女孩子認識六年，其實我應該說我選擇會讓我快樂的朋友，但這女孩要我離開他們，死命要我多陪她，多愛她。

(4) 女友變心

個案 26：主要是兵變啊！她變心啊！...我一入伍，有人拼命追她，跟人家跑啦！我不能接受，就自殺。...

2. 感情失敗：

(1) 交往者多但不長久

個案 6：...曾認識交往的女孩子，大概有三十多個，因機緣巧合吧！彼此欣賞，很快就有親密行為，...最近這個是我最在意的、最喜歡的一位，也要分手。

(2) 感情失敗

個案 12：...重心原放在女朋友身上，自從沒女朋友也沒喜歡的人之後，失去重心，覺沒活著的必要，因此才自殺。

(3) 被女生拒絕

個案 15：...喜歡一個女生，那個女生拒絕，覺自己自曝其短，...

3. 吵架分手：

(1) 女朋友鬧分手

個案 13：...是女朋友鬧分手的事。...女朋友要我回來，我跟她說本島和外島不一樣，一個半月放一次假，她就是不聽，一定要我回來，鬧分手，我就死給你看。

(2) 跟女朋友吵架

個案 17：...我又跟女朋友吵架，...

(3) 跟女朋友分手

個案 27：最主要的是跟女朋友分手啊！和女朋友吵架，心情不好。...

從上表得知，男女關係的感情因素，可依序分類如下：1. 遇人不淑：有個案 2、7、23、26，共 4 人，佔 13.33%。2. 感情失敗：有個案 6、12、15，共 3 人，佔 10.00%。3. 吵架分手：有個案 13、17、27，共 3 人，佔 10.00%。

由案例得知，婚前異性交往，付出情感不一定有美滿的結局，需經得起時間、空間的考驗。人在軍中，身不由己，須接受勤訓苦練，做負責任、守紀律的軍人，保衛國家安全，捍衛社稷國土。與在學校、社會中時，可自由安排約會時間，自在的選擇行動的地點，有很大的不同。尤其是在外島服役的弟兄，發揮勤勞堅忍的潛能，等待返台假，再和女友相會，對戀愛中的情侶而言，是煎熬的嚴酷的考驗，更需女友的鼓勵與支持。若有第三者趁虛而入，展開猛烈的追求，或因時空的距離，有新的覺察與選擇，若女友想分手，頓覺失去精神支柱，或想抗議和引人注意和關懷，期待對方改變其選擇，導致心情不好，甚至想結束生命。

(四) 朋友關係

根據訪談結果分析歸納為：1. 友不諒解。2. 被友出賣。如下表：

表五-1.4 和自殺有關的朋友關係因素 (n=30)

1. 好友不諒解：

個案 21：...好友，對我的不諒解，那陣子很墮落、不振作，想振作，就是做不到，感到悲傷。...他們覺我像廢物一樣，像活死人，那時蠻難過的。...

2. 被好友出賣：

個案 27：被好幾年情誼的好朋友出賣，偷我的提款卡，領光我的錢，就失蹤。...

從上表看來，朋友關係因素可分為：1. 友不諒解：個案 21，有 1 人，佔 3.33%。2. 被友出賣：個案 27，有 1 人，佔 3.33%。憂鬱時會失去生趣，由案例得知，因出現憂鬱的症狀，很難獲得旁人的知悉與關心，甚至出現的是不諒解，加深病患的悲傷。有人歸因於被好友出賣，提光存款就失蹤的行為，也是自殺的因素之一。

(五) 法律關係

根據訪談結果分析歸納為：1. 車禍糾紛。2. 逃兵被控。如下表：

表五-1.5 和自殺有關的法律關係因素 (n=30)

1. 車禍糾紛：

個案 7：另外曾經發生交通事故，因無過失，送鑑定後，法院已裁定不起訴處分，...但因對方怕過了法律時效，每兩、三個月就要開庭一次，很煩！

2. 逃兵被控：

個案 20：…是因逃兵，去時，已被他們劃上記號，不相信我。因不管我做什麼？都跟著一個人，怕我再逃亡。因他們沒有睡覺，要來監控我。…

從上表看來，法律因素可分為：1. 車禍糾紛：個案 7，有 1 人，佔 3.33%。2. 逃兵被控：個案 20，有 1 人，佔 3.33%。由案例得知，有人歸因於每兩、三個月就要開庭一次，是件很煩人的事。有人歸因於因曾有逃兵的事實，被監控，不被信任，被標籤化的痛苦，也是自殺的因素之一。

二、個人因素

(一) 價值觀因素

根據訪談結果分析歸納為：1. 是非觀念：如部隊沒有是非觀念。2. 反對殺人：如反對武力殺人。3. 表裡一致：如對講一套，做一套，感到憤怒。4. 減少麻煩：如省祭拜次數。5. 不削為伍。6. 沒有目標。如下表：

表五-1.6 和自殺有關的價值觀因素 (n=30)

1. 部隊沒有是非觀念：

個案 1：那個價值觀念，還有那個是非的觀念，在部隊裡面不存在。

2. 反對武力殺人：

個案 10：…一想到槍、砲、刀，會很反感、排斥、想吐，一碰到槍，就想吐，送急診。一想到營區就噁心、胸悶、心悸。因想到殺人，就很討厭，…要用到武力、暴力，就是不好的。

3. 反抗講一套，做一套：

個案 11：…理念不合，表裡不一。…我認為制度面和國軍機制是講一套，做一套，我很失望，甚至感到憤怒。…

4. 省祭拜次數：

個案 21：…加上日期的巧合吧！二月二十九啊！四年一次，…我指的是忌日，四年只要拜一次。

5. 不削為伍

個案 21：…弟兄言不及義，講話沒什麼內容，而我不想跟他們講話…

6. 沒目標：

個案 30：沒目標。

從上表顯示，價值觀因素可分為：1. 是非觀念：個案 1，有 1 人，佔 3.33%。2. 反對殺人：個案 10，有 1 人，佔 3.33%。3. 表裡一致：個案 11，有 1 人，佔

3.33%。4. 減少麻煩：個案 21，有 1 人，佔 3.33%。5. 不削為伍：個案 21，有 1 人，佔 3.33%。6. 沒有目標：個案 30，有 1 人，佔 3.33%。

軍中強調戰鬥為主的攻擊精神，以制敵機先，克敵制勝（國防部, 2002：3）由案例得知，若個人與軍中的理念不同，未能適度的調整與改變，如堅持用武力、暴力，就是不好的，由不一致的價值觀會引發不舒服的情緒，甚至出現身體症狀。另有人自以為貴，孤芳自賞，特意獨行，人際關係不良，及為減少家人忌日祭拜的麻煩，選定四年才一次的日子，擬結束自己的生命。

（二）學業因素

根據訪談結果分析歸納為：1. 被罰退學：如被退學、被當退學。2. 課業不順：如奉子成婚休學賺錢養家致課業不順。3. 考試壓力：如考試壓力。如下表：

表五-1.7 和自殺有關的學業因素 (n=30)

<p>1. 被罰退學：</p> <p>（1）被退學</p> <p>個案 6：…因被查到偽造隊長印章，蓋請假單，被退學，未當成警察。</p> <p>（2）被當退學</p> <p>個案 8：被退學…老師不高興，把必修平常成績都打零分，還找其他老師，一起把我 down 掉，再怎麼努力都過不了。</p> <p>2. 課業不順：</p> <p>（1）奉子成婚休學賺錢養家</p> <p>個案 7：…大五時因前妻懷孕，丈母娘要求休學、結婚、賺錢養家。</p> <p>（2）課業不順</p> <p>個案 15：跟自己課業不順，有失敗過。</p> <p>3. 考試壓力：</p> <p>個案 12：未來的壓力，想找研究所，怕考不上，生活重心有失落的感覺，考試壓力。</p>

由上表顯示，學業因素可依序分類如下：1. 被罰退學：有個案 6、8，共 2 人，佔 6.67%。2. 課業不順：有個案 7、15，共 2 人，佔 6.67%。3. 考試壓力：個案 12，有 1 人，佔 3.33%。

由案例得知，學業不順利，不管是因自己犯規或老師有偏見，過去學業上的失敗，會影響其自尊心或成就感。甚至有人因質疑自己未來應考研究所的能力，考試壓力就如影隨形，揮之不去。

（三）個性因素

根據訪談結果分析歸納為：1. 有自卑感：如身材矮小，較自卑。2. 緊張焦慮：如易緊張及習慣獨處。3. 悲觀傾向：如悲觀的。4. 內向孤僻：如不愛說話。如下：

表五-1.8 和自殺有關的個性因素 (n=30)

<p>1. 有自卑感： 個案 10：…身材矮小（157 公分），有自卑感。</p> <p>2. 緊張焦慮： 個案 19：比較容易緊張、焦慮，…蠻討厭跟人家相處，習慣自己一個人。</p> <p>3. 悲觀傾向： 個案 21：…結論是人生在世，就是來歷鍊的。但總有目的，一但目的不見了，人生還有什麼生存的動機？…</p> <p>4. 內向孤僻： 個案 29：本身的個性，內向、孤僻，嗯！沉默、不愛說話，…</p>
--

從上表看來，個性因素可分為：1. 有自卑感：個案 10，有 1 人，佔 3.33%。2. 緊張焦慮：個案 19，有 1 人，佔 3.33%。3. 悲觀傾向：個案 21，有 1 人，佔 3.33%。4. 內向孤僻：個案 29，有 1 人，佔 3.33%。

由案例得知，有人歸因於身材較矮小，影響自我形象而自卑。有人歸因於比較容易緊張、焦慮，而習慣獨處。有人歸因於找不到人生歷鍊的目的，而懷疑生存的動機。有人歸因於內向、孤僻的個性。

（四）疾病因素

根據訪談結果分析歸納為：1. 腰部疼痛：如腰痛的要死。2. 心情低落：如不能受刺激。

表五-1.9 和自殺有關的疾病因素 (n=30)

<p>1. 腰部疼痛： 個案 9：…我腰痛的問題，醫生問我的態度，好像漠不關心的樣子，長官會想只是缺乏鍛鍊而已，我只想痛的要死。</p> <p>2. 心情低落： 個案 29：嗯！就是，不知怎麼搞的，自己也不知道怎麼辦？因為自己常覺心情很低落，不能受一點點刺激、壓力，會想自殺…</p>
--

從上表看來，疾病因素可分為：1. 腰部疼痛：個案 9，有 1 人，佔 3.33%。2. 心情低落：個案 29，有 1 人，佔 3.33%。

勤勞堅忍、冒險犯難是軍人本色（國防部, 2002: 3）。由案例得知，個人自陳痛的要死的腰痛，若未能得到醫師的專業診斷，長官很難認同，更可能被解讀為畏苦怕難的藉口，漠視個人主觀的痛苦。有人自覺不能受刺激，挫折忍受力差，也是自殺的因素之一。

（五）情緒因素

根據訪談結果分析歸納為情緒因素：不會處理情緒。如下表：

表五-1.10 和自殺有關的情緒因素（n=30）

1. 不會處理情緒：

個案 22：…我是因情緒激動，不會處理自己的情緒。

從上表看來，有 1 人，佔 3.33%，認為不會處理情緒，也是自殺的因素之一。

三、經濟因素

根據訪談結果分析歸納為：（一）貼補家用：如經濟因素、經濟拮据、當兵只有五千多。（二）自食其力：如要自食其力、半工半讀，送報出車禍。（三）養家活口：如因服役經濟轉變。如下表：

表五-1.11 和自殺有關的經濟因素（n=30）

（一）貼補家用：

1. 經濟壓力

個案 4：…經濟壓力，想要解決家裡的經濟問題。…

2. 經濟拮据

個案 14：…經濟拮据，若再不回去工作，可能就要借錢了。

3. 當兵只有五千多

個案 25：是家裡的經濟壓力，…當兵只有五千多。

（二）自食其力：

1. 要自食其力

個案 6：…跟弟弟住在外邊，要自食其力。

2. 半工半讀，送報出車禍

個案 21：…我們都是國中畢業就半工半讀的。大學時早上三點就起床去整報、送報。送報時還出兩次車禍。

（三）養家活口：

1. 因服役經濟轉變

個案 7：經濟壓力，沒錢。…對我來說，一個已經養不起，又多一個，壓力很大。…

從表五-1.11 看來，經濟因素可依序分類如下：(一) 貼補家用：有個案 4、14、25，共 3 人，佔 10.00%。(二) 自食其力：有個案 6、21，共 2 人，佔 6.67%。(三) 養家活口：有個案 7，有 1 人，佔 3.33%。

由案例得知，經濟因素主要是因家中經濟拮据，若能有研究對象的工作所得，則對於解決家裡的困境，有決定性的影響。

總之，軍隊是個小型的社會，服役中自殺的社會心理因素，一般人會有的因素都難免會有。如林憲以馬偕醫院和生命線的個案為研究對象，將自殺原因分為八項：愛情糾紛、夫婦不睦、與家屬衝突、與他人衝突、經濟法律上的問題、精神病、無望感、身體疾病 (林憲, 1977: 31)。

比較特別的當然是人際關係因素中的同袍關係，因國軍教戰總則第十四條即要求軍隊訓練為培養勇猛頑強的戰鬥作風，以達超敵致勝的目標，訓練採求實求精，從嚴從難，勤訓苦練的方式。入伍服役要瞭解軍中強調紀律服從的特性並調整自己去配合，若抱持著原來在家庭、學校、社會的模式，則容易產生不滿與挫折。無法忍受求實求精，從嚴從難，勤訓苦練的要求，遇到困難時，容易絕望和逃避。這和鄭石岩 (2001) 指出的年輕的一代，在富裕的、虛擬的環境中成長，自由被許多人誤認為放縱，自我功能和堅韌度不夠，在遇到困難時，容易絕望和逃避的說法有相似之處。

第二節 自殺的主要事件、想法與感覺

本節探討研究對象自殺的主要事件、想法與感覺，結果如下：

一、自殺的主要事件

根據訪談結果分析歸納為：(一) 當兵壓力：當兵的壓力、部隊管教問題、不要跟不喜歡的人相處、被長官罵、被長官送去住院，媽媽一直罵、被學長罵、療傷時，不能和家人團聚、軍中加女友、想到就煩。(二) 感情挫折：女友要分手。(三) 沒有事件：沒什麼事、長期壓抑。(四) 經濟問題：沒錢還債、爸欠賭債、資金週轉不靈。如下表：

表五-2.1 自殺的主要事件 (n=30)

(一) 當兵：

1. 當兵的壓力：

個案 10：…要收假回兵營所產生的壓力。

個案 14：當兵。

個案 15：…回到部隊，長期壓力大，精神緊繃，…

個案 16：…我怕被數落，很想逃避，覺很累。怕又聽到其他學長的閒言閒語。

個案 19：入伍以後，每天都很難接受，…似乎每個人，軍中長官、學長，都可以給你壓力。在營區裡面，覺得很難過，快窒息的感覺。

個案 20：應該是當兵。

個案 24：…我不想回部隊啊！…覺得很煩。…

2. 部隊管教問題：

個案 1：部隊管教問題，…

個案 21：…部隊完全沒有美感可言，單調，而且，我不喜歡受指揮。…部隊正是這些不自由的具體呈現，不自由，受人指揮。

3. 不要跟不喜歡的人相處：

個案 12：跟一群我不喜歡的弟兄，要相處在一起，覺很累。…

4. 被長官罵：

個案 23：…那句話，蠻傷人的，「什麼幹部！」

5. 被長官送去住院，媽媽一直罵：

個案 28：…媽媽想我當完兵，誤以為我自己要去住院，一直罵。

6. 被學長罵：

個案 5：…好幾個學長他們會一直命令、指責、謾罵。…

個案 8：…學長在人家面前說我的腰痛是裝的，我接受不了，…這樣講，我有多難過！連看到他們的眼神都會害怕，也會憤怒。…

7. 療傷時，不能和家人團聚：

個案 4：…我就很想和家人在一起。因為那時我身體在養傷，…想打個電話，有沒有？好像部隊醫務所公用電話壞掉，然後我想要借電話，醫官不准，不讓我打電話和我家人聯絡。…

8. 軍中加女友：

個案 2：軍中壓力加上女朋友鬧分手

9 想到就煩：

個案 25：…想到家裡、部隊，心裡很煩，…

(二) 感情挫折：

個案 2：軍中壓力加上女朋友鬧分手。

個案 6：…女朋友打電話說要分手。

個案 13：女朋友要我回來，…一定要我回來，鬧分手，我就死給你看。

個案 26：主要是兵變啊！她變心啊！…

個案 27：跟女朋友吵架。

(三) 沒有什麼事件：

1. 沒有

個案 3：沒理由。

個案 29：沒有…。

個案 30：沒發生什麼事。

2. 長期壓抑：

個案 11：…是長期累積起來的東西。…

個案 18：…壓抑的蠻久，想能解脫就解脫，…

(四) 經濟問題：

1. 沒錢還債：

個案 7：…那時完全沒錢了。…車子、摩托車都賣了，只剩下電視和洗衣機。

前妻信用卡欠賬，跟朋友借錢，朋友來電問：「可以先還錢嗎？」

2. 爸欠賭債：

個案 17：…爸因賭博欠賬，拿房契貸款七、八十萬，還不出錢，…

3. 資金週轉不靈：

個案 22：…栽在我爸手上。…資金週轉不靈，差不多二十多萬左右。

從上表顯示，自殺的主要事件可依序分為：(一) 當兵壓力：有個案 1、2、4、5、10、12、14、15、16、19、20、21、23、24、25、28，共 16 人，佔 53.33%。

(二) 感情挫折：有個案 2、6、13、26、27，共 5 人，佔 16.67%。(三) 沒有事件：有個案 3、11、18、29、30，共 5 人，佔 16.67%。(四) 經濟問題：有個案 7、17、22，共 3 人，佔 10.00%。

由案例中得知，除了最主要的當兵的壓力之外，值得重視的是成人期人生發展的另一任務，男女交往的感情挫折事件，和女友爭吵、鬧分手。建議懇親會時，能提供婚前兩性交往、婚前輔導等議題的專題講座及座談，增加女友對服役中弟兄特殊限制的了解，及對婚前兩性交往的正向認知，以增加對弟兄的鼓勵與支持。自殺行為是個人有意識的採取結束生命的行動，是個人一個重大的決定與行動。案例中雖有 3 位（個案 3、11、18）表示沒發生什麼事，研究者的看法傾向個案 11 的說法，雖沒有直接的主要事件，而是長期累積起來的東西。

二、對自殺主要事件的想法

根據訪談結果分析歸納為：(一) 不想活了：想死、活著沒意義、想解脫、要分手，就死給妳看、自己死就好。(二) 離開軍中：想離開軍中、價值觀背道而馳、沒有動力做事、我真的那麼沒用嗎、不能接受軍中壓力。(三) 能忍就忍：先忍下來。(四) 其他：想和家人在一起、極度的痛跟恐懼、我消失，爸就不煩、留在家也沒用、想到就煩、忘了、想讓長官被嚴懲。如下表：

表五-2.2 對自殺主要事件的想法 (n=30)

(一) 不想活了：

1. 想死：

個案 3：…想死。

個案 7：死一死算了。

個案 9：想死。

個案 24：想死。

2. 活著沒意義：

個案 6：…活著沒什麼意思。

個案 14：不想活了。…

個案 15：活著沒什麼意義。

個案 30：…反正人早晚都會死，就早點死。

3. 想解脫：

個案 16：死掉就可以一了百了，…

個案 17：…想自殺。

個案 18：…想能解脫就解脫…

4. 要分手，就死給妳看：

個案 13：你要鬧分手，就死給妳看。…

個案 26：不能接受（女友分手）。

（二）想離開軍中：

1. 體制無法調整：

個案 11：…因為軍隊，無論如何就是一個體制，壓在上面，…

個案 21：…我想離開這環境。我知道，在現實上沒辦法做到，因為憲法的規則，
所以用非現實的方法。…

2. 價值觀背道而馳：

個案 1：…價值觀背道而馳，社會價值觀被徹底摧毀，人生灰暗。

3. 沒有動力做事：

個案 2：沒有動力，做任何事。…

4. 我真的那沒用嗎：

個案 8：…我真的那沒用嗎？

5. 想逃開：

個案 12：想逃開這環境，自殺就可以不再跟他們在一起。

6. 不能接受：

個案 19：不太能接受（軍中壓力）。

7. 不想幹了：

個案 23：…我不想幹了。

8. 沒辦法當兵：

個案 29：…我這樣沒辦法回去當兵。…

（三）能忍就忍：

個案 5：先忍下來。…

個案 20：能忍就忍。

(四) 其他：

1. 想和家人在一起：

個案 4：我就是想和我家人在一起…

2. 極度的痛跟恐懼：

個案 9：痛，極度的痛跟恐懼，…

3. 我消失，爸就不煩：

個案 10：如果自己消失的話，事情就能解決，我爸就不會因為我的事，那麼煩。

4. 留在家也沒用：

個案 22：為家裡做那麼多，但換來的體諒不多，留在家也沒用。…

5. 想到就煩：

個案 25：想到家裡、部隊，就很煩。

6. 忘了：

個案 27：忘記了。

7. 想讓長官被嚴懲：

個案 28：…想讓長官全部大條一點，出個包。…有人死，主官就會被國防部嚴懲。

由表五-2.2 顯示，研究對象對自殺的想法，可依序分類如下：(一) 不想活了：有個案 3、7、9、24、6、14、15、30、16、17、18、13、26，共 13 人，佔 43.33%。(二) 離開軍中：有個案 11、21、1、2、8、12、19、23、29，共 9 人，佔 30.00%。(三) 能忍就忍：個案 5、20，共 2 人，佔 6.67%。(四) 其他：有個案 4、9、10、22、25、27、28 共 7 人，佔 23.33%。

由案例得知，有近半數對自殺的想法就是不想活了的自殺意念。所以弟兄若出現：活著沒什麼意義、死掉就可以一了百了、鬧分手就死給妳看、反正人早晚都會死，就早點死…的想法時，就是高關懷群，需要特別關照，進行輔導進而協助就醫，必要時住院治療，以預防自殺行為的產生。

三、想到自殺的主要事件的感覺

想到自殺的主要事件的感覺是複雜多樣的，根據訪談結果分析歸納，如下所述：倒霉、沮喪、失望、無力、灰心、無辜、茫然、沉重、心寒、很累、呆滯、緊張、害怕、恐懼、心悸、胸悶、苦悶、很煩、心痛、悲傷、難過、生氣、憤怒、痛恨、興奮…等。如下表：

表五-2.3 對自殺事件的感覺 (n=30)

個案 1：失望透頂、無力感。有一點生氣、憤怒、悲傷。

- 個案 2：悲傷、難過。
- 個案 3：感覺哦，不記得了。可能生氣、難過、無助吧！
- 個案 4：那時就是苦啊！悶啊！受不了了！我沒法控制自己。就是難過，只想跳了。悶！難過，精神快崩潰，無法控制我自己，就是壓力很大就對了。
- 個案 5：悲傷啊！憤怒啊！我通常很少憤怒，不表達出來。
- 個案 6：心痛的感覺。
- 個案 7：無助、很倒霉。
- 個案 8：沮喪、心情很悶、很難受。
- 個案 9：恐懼。因幾乎像影片那樣，看到自己衝動的那幕，割喉好像切豆腐。
- 個案 10：很沉重，身體會心悸、胸悶。
- 個案 11：無力無奈、悲傷、難過。確信自己非常痛恨目前的國軍狀況。
- 個案 12：很累，好累，好累，心理上的。
- 個案 13：感覺：痛苦。
- 個案 14：很沮喪，沒什麼生存的意志。
- 個案 15：傷心、無助。
- 個案 16：灰心、傷心。
- 個案 17：很差、難過、無助、悲哀。
- 個案 18：害怕，爸待業中，家只剩下媽在承擔全部家計，媽良性腫瘤已經開過兩次刀，如果我走，媽也會跟我一起崩潰，有時蠻平靜的。
- 個案 19：難過、快窒息。
- 個案 20：很痛恨所有當兵的人，因我是最資淺的，就是要做到死。
- 個案 21：蠻興奮的，覺策劃的蠻美的。開瓦斯比較沒有痛苦感覺，又可保存身體完好，臉還紅紅的。
- 個案 22：心寒。
- 個案 23：非常不舒服，心很平靜，可是很低潮、悶悶的。
- 個案 24：呆滯。
- 個案 25：很煩。
- 個案 26：很痛，很痛，只有痛。
- 個案 27：很差，難過、悲傷、很累。
- 個案 28：很無辜。
- 個案 29：莫名的緊張，容易害怕、恐懼、記憶力減退、腦袋會胡思亂想，以前的事，想不起來。一想頭就會痛，做什麼都不想做。
- 個案 30：茫然。

從上表看來，研究對象想到自殺事件的感覺，因人而異，如：倒霉、沮喪、失望、無力、灰心、無辜、茫然、沉重、心寒、很累、呆滯、緊張、害怕、恐懼、心悸、胸悶、苦悶、很煩、心痛、悲傷、難過、生氣、憤怒、痛恨、興奮…。

由案例顯示，幾乎全是不舒服的負面感覺如害怕、生氣、苦惱等，只有個案

21 是興奮的。符合 Tomkin 的情感理論，情感理論認為事件發生時的第一個反應是情感，是依神經原傳導的強度而產生的反應，情感 (affect) 是內在直接的生理反應，頂多只有一秒，是很短暫的表現，之後就轉為情緒 (emotion)，再之後就轉為會持續一段較長時間的心情 (mood)。人在成長過程漸漸對情感有記憶，學會隱藏真實的情感，用另一種感覺去取代真實的感覺，以符合所處環境中重要他人的期待。受訪者用學習來的不同的情緒形容詞，來表達描述自己的感覺。

第三節 停止自殺行為的情況、想法與感覺

本節探討停止自殺行為的情況、想法與感覺，結果如下：

一、停止自殺行為的情況

根據訪談結果分析歸納為：(一) 被人發現：被送到醫院、有人叫我、被學長、爺爺發現。(二) 想到家人：想到父母、兒子。(三) 有人關心：有女友、弟兄、阿姨關心。(四) 其他：藥效發作、不甘心、害怕窒息。如下表：

表五-3.1 停止自殺行為的情況 (n=30)

(一) 被人發現：

1. 被送到醫院：

個案 1：他們把我強拉走，送急診室。...

個案 8：士官長看到我走路晃來晃去，馬上通知輔導長送醫務所，之後送醫院。...

個案 10：我被送到急診室，我聽到人說是我姊和媽把我送到急診室來，...

個案 17：...弟弟...上樓發現，報警送醫。

個案 20：...我已經吞藥，我躲在廁所哭，輔導長找我。部隊送我去醫院。

個案 21：醫師...叫我住院，...打電話給媽媽，媽媽打給輔導長，...隔天送來醫院住院。

個案 30：...醒來就在醫院。

2. 被學長發現：

個案 16：...學長把刀搶走。

個案 19：被學長發現，找輔導長，...

3. 有人叫我：

個案 3：有人叫我，是部隊班長。...

個案 5：好像是有個人的聲音，不知道是誰。

4. 被爺爺發現：

個案 2：燒破時爺爺衝進來。...

(二) 想到家人：

個案 4：想萬一死掉的話，我家人一定會很難過、很傷心。…不忍心拋棄他們而去。

個案 11：父母，主要是我媽啦！…最無法忍受的是看到我媽哭或難過。…

個案 12：想到爸媽、二個妹妹，想到家人的一切，對我的關心。…如果我走的話，家人一定會很難過。

個案 14：…聽到三個月大的兒子在哭，後悔，…

(三) 有人關心：

個案 6：因女朋友打了好幾通電話給我，…父母親也有打電話給我，…

個案 13：…拜把兄弟，對我很好，很關心我，…

個案 18：父母、阿姨叫我要堅強，…

(四) 其他：

1. 藥效發作，沒力割：

個案 7：藥效發作，沒力割。…

2. 不甘心：

個案 9：…不甘心。…

3. 快窒息，感到害怕：

個案 15：走下海去，喝了水以後，感到害怕，快窒息，感到害怕，就回頭走上。…

從上表得知，研究對象停止自殺行為的情況，可依序分類如下：(一) 被人發現：有個案 1、8、10、17、20、21、30、16、19、3、5、2，共 12 人，佔 40.00%。

(二) 想到家人：有個案 4、11、12、14，共 4 人，佔 13.33%。(三) 有人關心：有個案 6、13、18，共 3 人，佔 10.00%。(四) 其他：藥效發作：個案 7。不甘心：個案 9。害怕窒息：個案 15。

由案例得知，停止自殺行為的情況，最主要的是因別人的介入，如被家人、朋友、同僚、長官、醫師發現，給與強制就醫及關心與鼓勵。在自己的部份以想到家人傷心難過的樣子，致停止自殺的行為者最多。

二、停止自殺行為的想法

根據訪談結果分析歸納為：(一) 想到家人：讓媽難過是不對的、家人一定會很難過、不讓自己和家人痛、對不起爸媽、家人會傷心、想和家人在一起。(二) 怎麼沒死：怎麼沒死。(三) 不想活了：想死。(四) 想到自己：想哭、想之後會怎樣、想變堅強、發生事情才想到我。(五) 沒想什麼：沒想什麼。(六) 不回部隊：不想在部隊、不要回部隊，要回去賺錢、想換個環境。(七) 其他：被人背叛、找心輔官、報復長官。如下表：

表五-3.2 停止自殺行為的想法 (n=30)

(一) 想到家人：

1. 想和家人在一起：

個案 4：我真的很想和我的家人在一起。

2. 讓媽難過是不對的：

個案 11：讓媽難過是不對的。

3. 家人一定會很難過：

個案 12：如果我走的話，家人一定會很難過。

4. 不讓自己和家人痛：

個案 13：不讓自己、家人痛。

5. 對不起爸媽：

個案 15：活著都沒意義，自己死了，把責任丟給他們，對不起爸媽。

6. 家人會傷心：

個案 25：家人知道會傷心。

(二) 怎麼沒死：

個案 2：不知為什麼，怎麼死不了，才一次又一次。…

個案 3：怎麼受傷的？我自己。看起來，不會很深，又流不光，不會死。…

個案 17：真正想自殺的人，…會真正這麼做。

個案 24：…醒來，為什麼沒有死。

個案 26：以為死了。

(三) 不想活了：

個案 1：想死，失去理智。對人生放棄，才選自殺。

個案 16：為什麼要阻止我，我想死，為什麼不讓我死。只想趕快解脫，…

個案 23：不要救我，我想死，讓我死了就好。我不要洗胃，我不要你們幫我。

個案 29：只想死。只想趕快死，死就什麼都解脫了，只想死，…

(四) 想到自己：

1. 想哭：

個案 8：在部隊，我常趁半夜，拿大石頭壓自己的手，拿磚塊敲頭，痛的感覺，不會那麼難過，想哭。…

2. 想之後會怎樣：

個案 9：在想之後我會怎麼樣？…

3. 想變堅強：

個案 10：想好好找到心情不好的真正理由、原因，把它改正，讓自己變成更堅強的人。

4. 發生事情才想到我：

個案 20：等事情發生，才會想到我的感受。

(五) 沒想什麼：

個案 19：不知道。沒什麼好想的。

個案 27：腦中一片空白。

個案 30：…沒有怎麼想。

(六) 不回部隊：

1. 不想在部隊：

個案 5：…我不想在部隊裡，反正有些事情，對啊！不差我一個人。…

2. 不要回部隊，要回去賺錢：

個案 7：不要回部隊，要回去賺錢。

3. 想換環境：

個案 18：如果回同部隊，會找另方法解脫，想換個環境，重新找自信。

(七) 其他：

1. 被背叛：

個案 21：被背叛。…

2. 想找心輔官：

個案 22：想找心輔官，覺較安心、較安全。…

3. 想報復：

個案 28：想報復。想讓長官全部大條一點，出個包。

從表五-3.2 顯示，研究對象對停止自殺的想法，可依序分類如下：(一) 想到家人：個案 4、11、12、13、15、25，有 6 人，佔 20.00%。(二) 怎麼沒死：個案 2、3、17、24、26，有 5 人，佔 16.67%。(三) 不想活了：個案 1、16、23、29，有 4 人，佔 13.33%。(四) 想到自己：個案 8、9、10、20，有 4 人，佔 13.33%。(五) 沒想什麼：個案 19、27、30，有 3 人，佔 10.00%。(六) 不回部隊：個案 5、7、18，有 3 人，佔 10.00%。(七) 其他：被人背叛：個案 21。找心輔官：個案 22。報復長官：個案 28。

由案例得知，受訪者對停止自殺的想法是多樣的，最多的是想到家人，尤其是媽媽。其次是以為死了，怎麼沒死。再其次是想死，不要被救。想到自己時，有負向的難過，也有正向的想變堅強。也有一片空白和不想回部隊的。其他有覺得被背叛，想找會覺較安心的心輔官，也有想讓長官出個包，故意要報復長官的。

三、停止自殺行為的感覺

根據訪談結果分析歸納為：(一) 沒感覺。(二) 愧疚。(三) 生氣。(四) 害怕。(五) 無助。(六) 其他：絕望的傷心、恐怖、沮喪、失望、很累很渴、重新掌控自己、很溫暖、比較輕鬆。如下表：

表五-3.3 停止自殺行為的感覺 (n=30)

(一) 沒感覺：

個案 3：沒什麼感覺…

個案 19：沒什麼感覺。

個案 30：沒有什麼感覺。

(二) 愧疚：

個案 10：愧疚。

個案 14：這樣的話，很對不起兒子。…

個案 15：愧疚感，對不起家人。

(三) 生氣：

個案 2：有點生氣！

個案 21：很生氣。

(四) 害怕：

個案 12：很怕真的怎樣了，…

個案 18：害怕。

(五) 無助：

個案 7：不能回去賺錢，很無助。

個案 13：痛苦、無助，好像沒人要我的感覺。

(六) 其他：

1. 絕望的傷心：

個案 5：那時候很傷心。那種絕望的傷心。對人的絕望。

2. 恐怖：

個案 9：恐怖。

3. 沮喪：

個案 14：很不好，沮喪。

4. 失望：

個案 16：想死沒成功，失望。

5. 很累很渴：

個案 17：等死。等血噴完，很累，口又很渴。

6. 重新掌控自己：

個案 11：重新掌控自己。…

7. 很溫暖：

個案 4：想到家人，就覺得很溫暖，我的家人在關懷，在支持我一起成長。

8. 比較輕鬆：

個案 20：比較輕鬆一點吧！

從表五-3.3 得知，停止自殺行為的感覺因人而異，如：(一) 沒感覺：個案 3、19、30，有 3 人，佔 10.00%。(二) 愧疚：個案 10、14、15，有 3 人，佔 10.00%。(三) 生氣：個案 2、21，有 2 人，佔 6.67%。(四) 害怕：個案 12、18，有 2 人，佔 6.67%。(五) 無助：個案 7、13，有 2 人，佔 6.67%。(六) 其他：有 8 人，佔 26.67%，絕望的傷心：個案 5。恐怖：個案 9。沮喪：個案 14。失望：個案 16。很累很渴：個案 17。重新掌控自己：個案 11。很溫暖：個案 4。比較輕鬆：個案 20。

由案例得知，受訪者對停止自殺的感覺是多樣的，有人沒什麼感覺，有人覺得對不起家人、有人感到生氣、害怕、無助、傷心、恐怖、沮喪、失望、很累很渴，但也有人反而覺得重新掌控自己、很溫暖、比較輕鬆。

第四節 自殺的好處與壞處

本節探討研究對象自覺自殺的好處與壞處，結果如下：

一、自殺的好處

根據訪談結果分析歸納為：(一) 逃避得到解脫。(二) 沒有好處。(三) 很痛快。(四) 脫離部隊。(五) 觀點改變。(六) 其他：死在自己手中、別人的回憶。如下表：

表五-4.1 自殺的好處 (n=30)

(一) 逃避得到解脫：

個案 1：就是死掉。不再有經濟壓力。不再需面對父母望子成龍的期待眼光。

個案 2：...想逃避，不想面對的人、事、物。

個案 4：對我來講，至少壓力比較小一點，獲得解脫。...

個案 6：唯一的好處就是可以是自己讓自己拋掉所有痛苦、不快樂，可以解脫。

個案 10：可以擺脫一切問題，...

個案 14：可以不用那麼煩，什麼都要煩，一了百了。

個案 16：煩惱的事都沒了。

個案 17：至少看不到這些東西，我的個性是逃避啊！...

個案 19：...嗯！不用再去理這些。...

個案 20：什麼事情都不必去管，什麼事情都不必去做，就輕鬆了。...

個案 21：算是逃避好了，至少不用每天過著壓力折磨，永無止息的循環。...

個案 22：可以不用去想自己未來的路要怎麼走，逃避掉很多事。...

個案 23：解脫。

個案 24：解脫啦！…

個案 26：不再痛。…

個案 27：…逃避這世界上，所有事情。逃避這人生，到此為止。

個案 30：把責任丟掉啊！就這樣吧！…

（二）沒有好處：

個案 3：沒有。因死就死了，沒感覺，哪有好壞。

個案 7：都沒有。

個案 9：人已經不存在了，已經沒意義了。

個案 12：只有逃避而已，證明自己的懦弱，沒有好處，…

個案 13：沒什麼好處吧！因為自殺也是自己毀自己的路而已啊！…

個案 18：沒有好處。

個案 25：…不會有好處。

個案 28：應該沒什麼好處吧！讓長官大條一點只是一點點。

（三）很痛快：

個案 5：就像人睡著那種吧！死掉，不會在這個世界，到別的世界，是極樂世界，不會有痛苦的。

個案 8：我只是我有那種快感，心情會很放鬆。用疼痛的感覺，讓自己覺得很快樂。…

個案 9：害我的班長，會蠻慘的。

個案 29：…心裡會比較舒服，很舒服。

（四）脫離部隊：

個案 1：脫離部隊。

個案 9：…十月下旬，軍中朋友跟我講：「可以辦停役，快辦一辦，…

個案 11：…但蠻慶幸的是它讓我離開部隊的環境，感覺重新活過來。

個案 15：不用面對這種生活壓力在，在部隊或其他遇到事情不順時候的壓力。

（五）觀點改變：

個案 1：自己思考的能力增加。會顧到更多事。觀點有所不同。認定自我的價值。

個案 11：…變成我很主動，開始願意去表達對家人的愛和親密感。…

（六）其他：

1. 死在自己手中：

個案 3：可以死在自己手中啊！

2. 別人的回憶：

個案 5：…是別人回憶的一部份。

從表五-4.1 顯示，研究對象認為自殺的好處有：(一) 逃避得到解脫：個案 1、2、4、6、10、14、16、17、19、20、21、22、23、24、26、27、30，有 17 人，佔 56.67%。(二) 沒有好處：個案 3、7、9、12、13、18、25、28，有 8 人，佔 26.67%。(三) 很痛快：個案 5、8、9、29，有 4 人，佔 13.33%。(四) 脫離部隊：個案 1、9、11、15，有 4 人，佔 13.33%。(五) 觀點改變：個案 1、11，有 2 人，佔 6.67%。(六) 其他：死在自己手中：個案 3。別人的回憶：個案 5。

由案例得知，受訪者以為自殺的好處最多的是可以逃避而得到解脫。如不再有經濟壓力、不再需面對父母望子成龍的期待眼光、逃避不想面對的人事物、拋掉所有痛苦、擺脫一切問題、煩惱的事都沒了、什麼事情都不必去做、把責任丟掉。近三成覺察到自殺沒有好處，如人已經不存在了，已經沒意義了。有人以為死掉，是到極樂世界，不會有痛苦的。有人慶幸能辦停役，離開部隊的環境。有人覺得自己思考的能力增加。有人開始願意去表達對家人的愛和親密感。有人覺得可以死在自己手中。

二、自殺的壞處

根據訪談結果分析歸納為：(一) 有人會傷心難過。(二) 無法體驗人生，實現理想。(三) 經濟問題。(四) 不能再照顧別人。(五) 增加家人的負擔。(六) 其他：對不起父母、無法傳宗接代、媽也會自殺、被指責不孝、降低父母的信任、被另眼看待、死黨失去我、得到不一樣的治療、被鬼欺負且無法投胎、沒想過、沒有不好。如下表：

表五-4.2 自殺的壞處 (n=30)

(一) 有人會傷心難過：

1. 家人：

個案 1：父母傷心。

個案 4：家人一定會非常傷心。…

個案 5：家人會傷心…

個案 6：可能家人傷心吧！難過吧！傷心慾絕，…

個案 8：家人會傷心吧！我老婆、我爸、我媽、我阿姨。…

個案 9：父母會傷心。

個案 10：可能就是家裡面的人，感覺會不好。

個案 12：對家庭而言，家人會很傷心難過，…

個案 14：我媽會很難過！

個案 15：留給家人傷心，然後，會有不好的回憶，就是傷痕在。…

個案 19：家人會難過。

個案 23：讓父親、家人難過。

個案 25：家人會傷心、難過。

個案 29：…全家人都會難過，最主要是想到爸爸。…

2. 朋友：

個案 21：…可能會讓比較好的朋友難過，但世界還是正常運轉，…

3. 家人和朋友：

個案 27：父母會傷心，哥哥也會，好朋友也會。

(二) 無法體驗人生、實現理想：

個案 1：理想報復化為烏有。

個案 5：什麼都消失了。自己到別的世界，…

個案 10：如果我的人生可能繼續的話，那麼本來可能會有碰到好的事情，如自殺就沒這個機會了。

個案 16：就都沒有了之後的人生經歷，還未嚐試到的，很多，很多。

個案 22：…無法去接受新的挑戰，新的人生體驗和另一種體會。

(三) 經濟問題：

個案 1：經濟出現裂縫。

個案 14：…老婆、小孩沒人養。

個案 25：家會少一個人幫忙賺錢貼補家用。

個案 28：…不能跟哥哥一起還房屋貸款，一百多萬。

(四) 不能照顧別人：

個案 9：多了一個沒辦法保護我女朋友的理由。…

個案 28：…以後媽媽沒人照顧吧！女朋友沒人照顧吧！

個案 30：…以後家裡人，…最壞的情況是沒人照顧，沒人承襲這個家。…

(五) 增加家人的負擔：

個案 7：增加別人（女友、小孩）的困擾而已。

個案 18：害媽媽，…以前我和媽一起工作賺錢，如果我死了，不知她是不是熬的過來？…

(六) 其他：

1. 對不起父母：

個案 26：對不起父母。

2. 無法傳宗接代：

個案 29：沒有辦法傳宗接代吧！因我是獨子，只有我一個人，爸爸不可能再娶。

3. 媽也會自殺：

個案 17：真的死了，媽會陪著我死，因媽說過我是她的精神支柱。

<p>4. 被指責不孝： 個案 2：可能會被親朋好友指責不孝。</p> <p>5. 降低父母的信任： 個案 11：可能降低了父母對我獨立生活的信心吧！</p> <p>6. 被另眼看待： 個案 9：還有親朋好友會另眼看待我，或躲避我。</p> <p>7. 死黨失去我： 個案 28：比較好的死黨，突然失去一個同學。</p> <p>8. 得到不一樣的治療： 個案 9：我會跟別人不一樣的治療。</p> <p>9. 被鬼欺負，無法投胎： 個案 13：應該很多吧！可能會被那些很壞的鬼欺負，一直重複自殺的情形，走不了自殺的區域，投不了胎</p> <p>10. 沒想過： 個案 20：…不會去想那麼多吧！我不去想。</p> <p>11. 沒有不好： 個案 24：沒有什麼不好的，下輩子重新再來。</p>
--

由上表得知，自殺的壞處有（一）有人會傷心難過：個案 1、4、5、6、8、9、10、12、14、15、19、21、23、25、27、29，有 16 人，佔 53.33%。（二）無法體驗人生去實現理想：個案 1、5、10、16、22，有 5 人，佔 16.67%。（三）經濟問題：個案 1、14、25、28，有 4 人，佔 13.33%。（四）不能再照顧別人：個案 9、28、30，有 3 人，佔 10.00%。（五）增加家人的負擔：個案 7、18，有 2 人，佔 6.67%。（六）其他：有 9 人，佔 30.00%，對不起父母：個案 26。無法傳宗接代：個案 29。媽也會自殺：個案 17。被指責不孝：個案 2。降低父母的信任：個案 11。被另眼看待：個案 9。死黨失去我：個案 28。得到不一樣的治療：個案 9。被鬼欺負且無法投胎：個案 13。沒想過：個案 20。沒有不好：個案 24。

由案例得知，有過半數受訪者認為自殺的壞處是有人會傷心難過，包括家人和朋友尤其是父母。其次是理想報復化為烏有，無法體驗人生，去實現理想。再其次是少一個人幫忙賺錢，經濟出現裂縫，老婆、小孩沒人養，不能還房屋貸款的經濟問題。有一成認為無法再照顧女友、媽媽和家人。有人認為會增加女友、小孩的困擾、害到媽媽、對不起父母、無法傳宗接代、媽媽也會自殺、被指責不孝、降低父母的信任、被另眼看待等。

第五節 不自殺的好處與壞處

本節探討不自殺的好處與壞處，發現結果陳述如下：

一、不自殺短期的好處

根據訪談結果分析歸納為：(一)理想有機會實現。(二)別人比較快樂。(三)經濟改善。(四)享受人際的溫暖。(五)沒有好處。(六)活著就有機會。(七)增加自信。(八)小孩有爸爸。(九)其他：得到長官和朋友的了解、可以履行承諾。如下表：

表五-5.1 不自殺短期的好處 (n=30)

<p>(一) 理想有機會實現：</p> <p>個案 1：有自己理想慢慢實現。順利的話，可以升遷。</p> <p>個案 3：圍棋初段證書應該可以拿到。老婆應該可以娶。</p> <p>個案 10：…可做自己想做的事，做自己想做的工作，看自己想看的電機、財經等專業的書。…</p> <p>個案 13：可再往我的目標，想法邁進。認識更多朋友。嚐試更多新事物。</p> <p>個案 18：跟她出去玩，用功賺錢，娶她。買車，再去讀書，開個小店。</p> <p>個案 19：可以繼續唸書。</p> <p>個案 23：可以順利退伍，考試讀大學，出國，繼續健身、游泳。</p> <p>個案 29：可以做自己想做的事，賺錢啊！…孝順家裡的人…可以替自己的將來有個計劃，有個目標，…</p> <p>(二) 別人比較快樂：</p> <p>個案 6：沒有對不起父母親，對爸媽可以交代。</p> <p>個案 8：我老婆比較快樂。</p> <p>個案 12：…至少家人不必操心。…</p> <p>個案 18：…改變自己家，讓它更好。整理的更好，更漂亮。跟她出去玩，用功賺錢，娶她。買車，再去讀書，開個小店。</p> <p>個案 21：大家看到你還繼續活著…</p> <p>個案 26：父母會開心。</p> <p>(三) 經濟改善：</p> <p>個案 1：經濟穩定。</p> <p>個案 22：就去賺錢吧！提高家裡生活品質…</p> <p>個案 25：回家幫忙賺錢貼補家用。…</p> <p>個案 28：可以賺很多錢，讓媽媽不要再那麼累，…</p> <p>個案 30：就去賺錢吧！</p> <p>(四) 享受人際的溫暖：</p> <p>個案 4：…至少可以和家人、朋友在一起。…因為我和我家人在一起的時候，就是感覺最好的，很溫暖。對我來講就是蠻好的啦！…</p>
--

個案 5：就是和家人同聚，聚在一起，還有朋友。

個案 19：可以繼續唸書。可以再去跟現在的同學、朋友見面。

個案 26：可以偷偷看到她（女友）

（五）沒有好處：

個案 14：沒有。

個案 17：沒有。

個案 20：沒想到這個。想不到有什麼好處。

個案 24：沒想過，不要想。

（六）活著就有機會：

個案 2：吸得到空氣。如果痛苦原因不在，活著真好。

個案 11：起碼還有辦法活在當下，還是有機會。

個案 15：還可以活在這世上，享受生活的品質，去玩電腦，什麼的，一大堆的。

（七）增加自信：

個案 9：…沒什麼可以感到恐懼了，多了一個經驗，會幫助我。

個案 27：…死兩次沒成，大難不死，必有後福，以後會更好。

（八）小孩有爸爸：

個案 7：對小孩比較好。

個案 8：孩子有爸爸。

（九）其他：

1. 得到長官、朋友的了解：

個案 4：我如果沒自殺的行為的話，可能我部隊長官或是我其他的朋友，就不曉得說我原來精神壓力都這麼大了。…所以我才用激烈的手段，讓他們了解說我是這樣子。我不像他們所想像的，至少他們才會了解啊！

2. 可以履行承諾：

個案 16：之前答應耕讀園的站長，要回去工作，算是一個承諾。

由表五-5.1 顯示，研究對象認為「不自殺」短期的好處：（一）理想有機會實現：個案 1、3、10、13、18、19、23、29，有 8 人，佔 26.67%。（二）別人比較快樂：個案 6、8、12、18、21、26，有 6 人，佔 20.00%。（三）經濟改善：個案 1、22、25、28、30，有 5 人，佔 16.67%。（四）享受人際的溫暖：個案 4、5、19、26，有 4 人，佔 13.33%。（五）沒有好處：個案 14、17、20、24，有 4 人，佔 13.33%。（六）活著就有機會：個案 2、11、15，有 3 人，佔 10.00%。（七）增加自信：個案 9、27，有 2 人，佔 6.67%。（八）小孩有爸爸：個案 7、8，有 2 人，佔 6.67%。（九）其他：得到長官和朋友的了解：個案 4。可以履行承諾：個

案 24。

由案例得知，受訪者以為「不自殺」短期的好處最多的是理想有機會實現：包括可以升遷、拿到圍棋初段證書、娶老婆、看自己想看的書、認識更多朋友、嚐試更多新事物、買車、再去讀書、開個小店、出國、健身、游泳、賺錢、孝順家裡的人。其次是別人比較快樂：如對爸媽可以交代、老婆比較快樂、家人不必操心、讓家更好、大家看到你還繼續活著、父母會開心。再其次是經濟改善：經濟穩定、提高家裡生活品質、讓媽媽不要再那麼累。有人認為可以享受和家人、朋友在一起人際的溫暖。有人想不到有什麼好處。有人認為活著就有機會：吸得到空氣、還是有機會、還可以活在這世上。有人認為大難不死，必有後福。有人認為小孩有爸爸，對小孩比較好等。

二、不自殺短期的壞處

根據訪談結果分析歸納為：(一) 需要面對壓力：多重壓力、部隊壓力、工作壓力、人際壓力、經濟壓力。(二) 會繼續痛苦。(三) 沒有壞處。(四) 自我形象差。(五) 不知道壞處。如下表：

表五-5.2 不自殺短期的壞處 (n=30)

<p>(一) 需要面對各種壓力：</p> <p>1. 多重壓力：</p> <p>個案 5：…生活會碰到很多壓力，會很痛苦。…</p> <p>個案 12：我必須持續面對克服我人際關係的問題，這是很累，問題很大的。持續面對所有的壓力…</p> <p>個案 16：會有比較多時間要煩，更多的考驗，在等待自己。</p> <p>個案 23：持續承受部隊壓力，繼續和家裡（父親）產生對抗（代溝）。</p> <p>個案 27：繼續承受人生的生老病死，生離死別。</p> <p>2. 部隊壓力：</p> <p>個案 1：得調整在部隊中，身（體能）心（接受命令的處事態度）。強迫接受不合理的事，…</p> <p>個案 14：我還要一直擔心，半年後的複檢，會不會通過，…</p> <p>個案 18：…如還在原單位的話，可能會很嚴重。…</p> <p>3. 工作壓力：</p> <p>個案 13：很難找工作。</p> <p>個案 25：…社會上工作的壓力。</p> <p>個案 28：找工作比較怕人會調查以前有重鬱症的症狀。</p> <p>4. 人際壓力：</p> <p>個案 10：要面對父親的壓力，在社會上也會碰到壓力…</p> <p>個案 13：遭人家的批評，有自殺的嫌疑。</p>

個案 20：週遭每個人（部隊、家人、女朋友、朋友）都離我蠻遠的吧！…

5. 經濟壓力：

個案 17：沒地方住，因欠銀行錢，被查封中，要被拍賣，沒錢吃東西，很無助。

（二）繼續痛苦：

個案 2：如果痛苦原因還在，會覺得很痛苦。

個案 6：目前為止，痛苦的輪迴，做惡夢、睡不著。…

個案 11：我覺得會碰到那種讓我蠻挫折、挫敗的處境。

個案 15：萬一又遇到令自己不愉快，感到壓力大，就很無助。…

個案 20：做什麼事都很痛苦，做的很累。我再怎麼做，都不被信任。…

個案 24：只在那痛苦而已啊！…

個案 26：痛！還是痛。

（三）沒有壞處：

個案 3：沒有。

個案 7：沒有。

個案 9：沒有。腦中搜尋不到。

個案 19：沒有。

個案 22：沒什麼不好。

個案 30：沒什麼不好。

（四）自我形象差：

個案 8：…我覺得自己沒什麼用，在當兵幫不了家裡、老婆。放假日回去，爸媽、老婆都要休息。又不能去兼差，只能坐在電視機前發呆，自己沒有用。

個案 21：愈來愈頹廢，愈來愈像行屍走肉，活死人。自己受不了自己，看著自己看得愈來愈頹廢的樣子，…

（五）不知道壞處：

個案 29：無解。…

個案 30：不知道。

由表五-5.2 顯示出，短期的壞處有：（一）需要面對壓力：有 15 人，佔 50.00%（多重壓力：個案 5、12、16、23、27。部隊壓力：個案 1、14、18。工作壓力：個案 13、25、28。人際壓力：個案 10、13、20。經濟壓力：個案 17。）（二）會繼續痛苦：個案 2、6、11、15、20、24、26，有 7 人，佔 23.33%。（三）沒有壞處：個案 3、7、9、19、22、30，有 6 人，佔 20.00%。（四）自我形象差：個案 8、21，有 2 人，佔 6.67%。（五）不知道壞處：個案 29、30，有 2 人，佔 6.67%。

由案例得知，有半數受訪者認為不自殺短期的壞處是需面對各種壓力。如生活會碰到很多壓力，會很痛苦。須持續面對克服人際關係的問題，這是很累、

問題很大的。有更多的考驗，在等待自己。需承受部隊壓力。需承受人生的生老病死，生離死別等各種壓力。有二成三的受訪者認為不自殺會繼續痛苦，如果痛苦原因還在，會覺得很痛苦。只在那痛苦而已啊！痛！還是痛。有二成表示不自殺短期而言，沒什麼不好。

三、不自殺長期的好處

根據訪談結果分析歸納為：(一) 經濟好轉。(二) 不知道有什麼好處。(三) 實現理想。(四) 家人關係好轉。(五) 增加自信心。(六) 多活幾年。(七) 其他：孩子長大、沒什麼好的。如下表：

表五-5.3 不自殺長期的好處 (n=30)

<p>(一) 經濟好轉：</p> <p>個案 1：如果是退伍，步入社會時，有一筆約 20 萬的退職金可用。...</p> <p>個案 3：經濟還可以，不一定要有自己的房子。...</p> <p>個案 4：...好一點的時候，我可以工作，對家裡的經濟有小小幫助。</p> <p>個案 7：想工作，還清債務，開始存款。</p> <p>個案 14：有房子、有車子。</p> <p>個案 15：可能可以在事業上有發展，賺很多錢，...</p> <p>個案 17：除非不當兵或不住院，手恢復（因韌帶、神經都割斷了），可以幫忙家工作。...</p> <p>個案 19：是工作吧！工作！</p> <p>個案 23：大學畢業，開始工作，賺錢，收入穩定。...</p> <p>個案 25：回家幫忙賺錢貼補家用。...</p> <p>(二) 不知道有什麼好處：</p> <p>個案 16：...不曉得。</p> <p>個案 20：不敢去想，真的。...</p> <p>個案 22：我不知道。</p> <p>個案 26：不知道。</p> <p>個案 27：不知道ㄟ！...</p> <p>個案 29：可能，不知道ㄟ，...</p> <p>個案 30：我不知道。</p> <p>(三) 實現理想：</p> <p>個案 7：準備開店。...</p> <p>個案 10：可能有自己的事業，說不定能找到自己喜歡的女生結婚，經歷更多美好的事。</p> <p>個案 11：起碼還有辦法活在當下，還是有機會。</p> <p>個案 12：我會持續走光耀門媚路線，可能唸博士班。...</p>
--

個案 18：成家立業，學習更多新的東西，孝順父母，還有欠阿姨人情要還。想
 做自己的事，買車，買自己想要的東西。

個案 21：…我存在的樂團，五年後變得很成功，能走出台灣到日本開演唱會。…
 就覺生命的光芒，又回來了。…

(四) 家人關係好轉：

個案 3：就像一般家庭這樣，因我只想過這樣，家人關係都很好。

個案 4：我可以感覺到家裡的溫暖，…

個案 5：和家人團聚，和朋友在一起。

個案 17：勸勸我爸回頭，不要賭博，我會原諒我爸，…

個案 28：…媽媽可以做自己的事，不用來擔心我們兩個小孩。…

(五) 增加自信心：

個案 1：歷練已過去，增加自信心。處事態度，會有不同觀點看週遭事物。…

個案 9：以後只有在遇到挫敗的時候，會想到這一次，不會再有比這次還慘的。…

個案 15：可以交到知心的朋友。

(六) 多活幾年：

個案 2：又多活了幾年，…

個案 13：時間長，收穫比較多。

(七) 其他：

1. 孩子長大：

個案 14：小孩也有五歲啊！

2. 沒什麼好的：

個案 24：平平淡淡過正常老百姓的生活，沒什麼好的啊！

表五-5.3 看來，不自殺長期的好處有：(一) 經濟好轉：個案 1、3、4、7、14、15、17、19、23、25，有 10 人，佔 33.33%。(二) 不知道有什麼好處：個案 16、20、22、26、27、29、30，有 7 人，佔 23.33%。(三) 實現理想：個案 7、10、11、12、18、21，有 6 人，佔 20.00%。(四) 家人關係好轉：個案 3、4、5、17、28，有 5 人，佔 16.67%。(五) 增加自信心：個案 1、9、15，有 3 人，佔 10.00%。(六) 多活幾年：個案 2、13，有 2 人，佔 6.67%。(七) 其他：孩子長大：個案 14。沒什麼好的：個案 24。

由案例得知，受訪者認為不自殺長期的好處最多的是經濟好轉，如退伍時，有一筆退職金可用。還清債務，開始存款。有房子、有車子。在事業上有發展，賺很多錢。其次是不知道不自殺長期有什麼好處。再其次是認為可實現理想，如有自己的事業。找到喜歡的女生結婚。唸博士班。孝順父母。開演唱會。

四、不自殺長期的壞處

根據訪談結果分析歸納為：(一) 痛苦的更久。(二) 沒有壞處。(三) 不知道。(四) 工作壓力。(五) 其他：變得呆板被動、要處理人際關係、被用異樣眼光看待、擔心女友生恨、變成累贅、不知辛苦在幹嘛、沒有壞處。如下表：

表五-5.4 不自殺長期的壞處 (n=30)

<p>(一) 痛苦的更久：</p> <p>個案 2：如果痛苦原因還在，為什麼要承受那麼久。</p> <p>個案 6：有可能繼續痛苦下去。</p> <p>個案 10：人生苦的總是比較多嘛！…有點害怕不能承受。</p> <p>個案 11：壓力可能更大，…Maybe 精神狀況會再次受創。</p> <p>個案 15：萬一又遇到令自己不愉快，感到壓力大，就很無助。…</p> <p>個案 21：…一直累積，哪天爆滿時，我會受不了。</p> <p>個案 23：會活的更痛苦，因壓力更多，課業壓力，家庭壓力是最重要的。…</p> <p>個案 26：…我看到人家一對一對，我很難過啊！…</p> <p>(二) 沒有壞處：</p> <p>個案 3：沒有。</p> <p>個案 7：沒有。</p> <p>個案 12：直覺上沒有。…</p> <p>個案 13：事情慢慢的變淡。</p> <p>個案 16：應該是沒有吧！</p> <p>個案 17：…會慢慢好轉吧！</p> <p>(三) 不知道：</p> <p>個案 22：不知道。</p> <p>個案 24：…不知道，不確定。</p> <p>個案 27：不知道！…</p> <p>個案 29：無解。</p> <p>個案 30：我不知道。</p> <p>(四) 工作壓力：</p> <p>個案 5：到社會工作。</p> <p>個案 14：每天都要承受工作壓力，日復一日，都一樣。</p> <p>個案 25：壓力吧！社會上工作的壓力。</p> <p>個案 28：可能會面對更多工作上、家庭上的壓力吧！</p> <p>(五) 其他：</p>
--

<p>1. 變得呆板、被動： 個案 1：在經過部隊那些歷鍊之後，只會聽從別人，行為模式呆板，…不會有自己的想法、意念。從主動變被動，造成阻礙。…</p> <p>2. 要處理人際關係： 個案 5：人際關係的問題。</p> <p>3. 被用異樣眼光看待： 個案 4：我怕我這樣子出去喔！可能部隊還是用異樣眼光吧！…</p> <p>4. 擔心女友生恨： 個案 9：女朋友要離開我，才對。…因國小時的經驗，不管靠近哪人？都會讓他起反感，討厭，甚至恨。</p> <p>5. 變成累贅： 個案 8：累贅，我想在事業上不會有什麼拼勁，不會去賺什麼錢，…</p> <p>6. 不知辛苦在幹嘛： 個案 18：覺得做人好難，會想天天辛苦，不知在幹嘛！</p> <p>7. 沒有壞處： 個案 19：沒有。</p>

由上表可知，「不自殺」長期的壞處有：(一) 痛苦的更久：個案 2、6、10、11、15、21、23、26，有 8 人，佔 26.67%。(二) 沒有壞處：個案 3、7、12、13、16、17，有 6 人，佔 20.00%。(三) 不知道：個案 22、24、27、29、30，有 5 人，佔 16.67%。(四) 工作壓力：個案 5、14、25、28，有 4 人，佔 13.33%。(五) 其他：變得呆板被動：個案 1。要處理人際關係：個案 5。被用異樣眼光看待：個案 4。擔心女友生恨：個案 9。變成累贅：個案 8。不知辛苦在幹嘛：個案 18。沒有壞處：個案 19。

由案例得知，受訪者認為不自殺長期的壞處最多的是認為會痛苦的更久，如繼續痛苦下去。苦的總是比較多。精神狀況會再次受創。壓力大，就很無助。會活的更痛苦。其次是有二成受訪者認為不自殺長期而言沒有壞處。再其次是不知道不自殺長期而言會有什麼壞處。

第六節 預防自殺可做的調整與改善

本節探討如果情況可以有所不同。研究對象覺得自己和環境，如家人、親友、長官、同僚、醫院、制度等做些什麼調整和改善，就可以不自殺。分別陳述如下：

一、自己可以做的調整和改善

根據訪談結果分析歸納為：(一) 調整求完美和急性子的個性。(二) 壓力管

理。(三) 增強抗壓性。(四) 增強人際關係能力。(五) 增加成就自信。(六) 換新環境。(七) 服從長官。(八) 增廣見聞改變想法。(九) 放輕鬆生活。(十) 身體健康。(十一) 運動健身。(十二) 服藥治療。(十三) 其他：適應群體生活、適當的意見表達、積極開朗些、改變人生觀、心理建設、自我期許、學習工作技能、培養嗜好興趣。如下表：

表五-6.1 自己可以做的調整和改善 (n=30)

(一) 調整求完美和急性子的個性：

個案 3：性格上吧。…如像求完美，…

個案 10：…不要把事情看太嚴重，得過且過，不要把小事情，耿耿於懷。

個案 11：如果不要求完美，…神經大條一點的話，也許就不會了。

個案 25：心理調適，就把家裡經濟的事，想開點吧！

(二) 壓力管理：

個案 10：有宣洩壓力的管道，和朋友交談。

個案 22：如果情緒不好時，可出去戶外走動、看書、聽音樂，讓心靜下來，…

個案 29：…做一些能讓自己快樂的事情。多跟家人聊天，…

(三) 增強抗壓性：

個案 16：增強抗壓性，較多點的話。…

個案 24：心態。沒有辦法去面對，要調為勇於面對。…

個案 28：不要太在意外界批評的眼光吧！…

(四) 增強人際關係能力：

個案 1：人際溝通補強。

個案 5：增強和人相處的能力。

個案 12：…不需面對人際關係，就不必自殺。

(五) 增加成就自信：

個案 15：喜歡有自由感覺，不想被約束。…有所成就，如交朋友，如有成功，就有自信，活著好一點。

個案 17：停役後找工作，盡量維持生活。

個案 30：找到人生目標，先找工作，存錢，然後繼續想。…

(六) 換新環境：

個案 18：環境，調部隊，重新適應，找回自信。

個案 21：…離開這個台灣的环境，…去法國南部鄉下的地方。

(七) 服從長官：

個案 1：在部隊儘量服從。

個案 23：我覺得長官是沒辦法變動的，我必須去面對長官，…

(八) 增廣見聞、改變想法：

個案 2：想法要改變，應該要多看，…

(九) 放輕鬆生活：

個案 14：放輕鬆，不要把自己繃的緊。

個案 20：…什麼都不想去做，過自己的生活就好了。

(十) 身體健康：

個案 9：脊椎不受傷就可以。

個案 13：先把病養好，就很好了。

(十一) 運動健身：

個案 4：那也希望自己能夠多運動，因很少運動，所以比較悶。…

個案 19：運動吧！覺得比較舒服。

(十二) 服藥治療：

個案 7：定期服藥。…

個案 8：藥物控制。

(十三) 其他：

1. 適應群體生活：

個案 1：去適應群體生活行為模式，去適應。

2. 適當的意見表達：

個案 1：表達意見時，用較適切的時間、地點去表達。

3. 積極開朗些：

個案 4：…可以想開一點。就是對事情可以積極一點，…我比較開朗一點，這樣比較好。

4. 改變人生觀：

個案 12：…我現在很痛苦，人生觀的問題，要心理師開導。

5. 心理建設：

個案 6：心理建設啊！…也許將來會有更好的事業、感情。

6. 自我期許，努力經營家庭：

個案 23：我期許未來…，會努力經營家庭。

7. 學習工作技能：

個案 5：學習工作的技能。

8. 培養嗜好興趣：

個案 10：自己的心胸放的更開闊，培養嗜好、興趣。

表五-6.1 顯示，研究對象認為自己可以做的調整和改善的有：(一) 調整求完美和急性子的個性：有個案 3、10、11、25，共 4 人，佔 13.33%。(二) 壓力管理：有個案 10、22、29，共 3 人，佔 10.00%。(三) 增強抗壓性：有個案 16、24、28，共 3 人，佔 10.00%。(四) 增強人際關係能力：有個案 1、5、12，共 3 人，佔 10.00%。(五) 增加成就自信：有個案 15、17、30，共 3 人，佔 10.00%。(六) 換新環境：有個案 18、21，共 2 人，佔 6.67%。(七) 服從長官：有個案 1、23，共 2 人，佔 6.67%。(八) 增廣見聞改變想法：有個案 2、9，共 2 人，佔 6.67%。(九) 放輕鬆生活：有個案 14、20，共 2 人，佔 6.67%。(十) 身體健康：有個案 9、13，共 2 人，佔 6.67%。(十一) 運動健身：有個案 4、19，共 2 人，佔 6.67%。(十二) 服藥治療：有個案 7、8，共 2 人，佔 6.67%。(十三) 其他：適應群體生活：個案 1。適當的意見表達：個案 1。積極開朗些：個案 4。改變人生觀：個案 12。心理建設：個案 6。自我期許：個案 23。學習工作技能：個案 5。培養嗜好興趣：個案：10。

由案例得知，研究對象認為自己可以做的調整和改善最多的是調整個性，如不要把事情看太嚴重。神經大條一點。想開點。其次是壓力管理如和朋友交談。出去戶外走動、看書、聽音樂。做一些能讓自己快樂的事情。再其次是增強抗壓性，如增強抗壓性。勇於面對。不要太在意外界批評的眼光。

二、家人可以做的調整和改善

根據訪談結果分析歸納為：(一) 一起生活感情和諧。(二) 和父母可平等的互動溝通。(三) 多點關愛。(四) 其他：不要逼在軍中成長、不要到處放送缺點、身體健康，經濟無憂、孩子乖巧。如下表：

表五-6.2 家人可以做的調整和改善 (n=30)

(一) 一起生活感情和諧：

個案 3：老爸老媽變好，...

個案 4：...能很正常的聊天，正常的一起生活，...

個案 9：父母不分居的話，也許一切情況都不同。和哥關係好一點，...

個案 11：或許我們家可以住在一起，...可以確認有人能夠分享、溝通，和諧，無話不談。

個案 13：可以全家人都聚在一起，包括二十二個兄弟姊妹，也是一個心願吧！

個案 17：只要和諧，...

個案 20：...全家和樂在一起，那種感覺。

個案 25：兄弟姊妹和諧一點吧！

個案 26：如果那一天跟著我的話。因我家有二個屋子，其他家人在另一房子。

個案 29：最重要是不要吵架，不想看到家人吵架，…

(二) 和父母可平等的互動溝通：

個案 1：家人主動關心，適時保持聯絡。互動溝通，不要用高位看低位。…

個案 8：爸多跟我講話，聽我的感覺。媽聽我們的想法，…

個案 10：父親能接受我的經驗，不用自己單純的價值觀、經驗做教導。

個案 14：媽媽不要給予語言上的壓力，精神疲勞轟炸。

個案 18：跟爸講話都用吵架的，他要長幼有序，不要用朋友的方式，瞭解更多。…
要聽完我的事由。

個案 22：父親多鼓勵，少責備。對於事情不要太於專制，多聽一點自己小孩的意見，再做決定，會比較好。

(三) 多點關愛：

個案 4：希望家人能夠多關懷我一點。

個案 5：好好愛我。

個案 8：老婆晚上下班回家常陪我，長長久久。…爸多跟我講話，聽我的感覺。
媽聽我們的想法，不要自己的都是對的。

個案 23：…多關心我一點，…

個案 24：多關心吧！問一句：「最近發生什麼事？最近過的好不好？」…

(四) 其他：

1. 不要逼在軍中成長：

個案 4：…爸爸不要逼我在部隊中成長，我希望他們了解我希望和他們在一起。…希望不要給我壓力。

2. 不要到處放送缺點：

個案 20：媽媽會到處哭訴，…期待媽媽不要到處放送，我覺沒有臉。

3. 身體健康、經濟無憂：

個案 21：我媽病好了，身體很健康。…出國到國外或天國，會比較安心。

4. 孩子乖巧：

個案 7：小孩子只要乖乖就好。…

從表五-6.2 顯示出，研究對象認為家人可以做的調整和改善有：(一) 一起生活感情和諧：有個案 3、4、9、11、13、17、20、25、26、29，共 10 人，佔 33.33%。(二) 和父母可平等的互動溝通：有個案 1、8、10、14、18、22，共 6 人，佔 20.00%。(三) 多點關愛：有個案 4、5、8、23、24，共 5 人，佔 16.67%。(四) 其他：不要逼在軍中成長：個案 4。不要到處放送缺點：個案 20。身體健康，經濟無憂：個案 21。孩子乖巧：個案 7。

由案例得知，有三成三的研究對象認為家人可以做的調整和改善有是一起生

活感情和諧，如老爸老媽變好。正常的一起生活。父母不分居。和哥關係好一點。可以住在一起。全家人都聚在一起。全家和樂在一起。兄弟姊妹和諧。最重要是不要吵架。其次有二成期待和父母可平等的互動溝通，如不要用高位看低位。聽我的感覺。能接受我的經驗。不要給予語言上的壓力。要聽完我的事由。不要太於專制。再其次是多點關愛，如多關懷我。好好愛我。常陪我。多關心我。

三、親友可以做的調整和改善

根據訪談結果分析歸納為：(一) 多點關愛。(二) 調整對當兵的觀念。(三) 和女友感情穩定。(四) 其他：支持打拼、介紹女朋友、常常聊天、分給遺產。如下表：

表五-6.3 親友可以做的調整和改善 (n=30)

<p>(一) 多點關愛：</p> <p>個案 5：好好愛我。</p> <p>個案 8：…我希望阿姨罵我，才有在關心我。</p> <p>個案 24：都是多一點關心吧！</p> <p>(二) 調整對當兵的觀念：</p> <p>個案 1：…叔叔、阿姨都看不到負面的。認為從軍一定是走向成功的第一步。如果適合可以簽終身，期許高。為符合他們，我一直忍耐。</p> <p>個案 11：舅舅、姨丈、姑丈不要一直提，現在當兵是非常幸福的，以前是非常辛苦的。愈聽愈不舒服，我覺得是觀念的問題，…</p> <p>(三) 和女友感情穩定：</p> <p>個案 2：女友分手很可惜。女友個性強，不可能挽回。…</p> <p>個案 17：前幾天女朋友有來病房看我，和了。</p> <p>(四) 其他：</p> <p>1. 支持打拼：</p> <p>個案 7：未來的老婆能夠支持我工作，跟著去打拼。</p> <p>2. 介紹女朋友：</p> <p>個案 13：介紹女朋友吧！</p> <p>3. 常常聊天：</p> <p>個案 4：常常和我聊天，在一起的時候能夠抒發感情、壓力。</p> <p>4. 分給遺產：</p> <p>個案 14：…爸爸的遺產該給我們的要給我們，那是實質上最大的幫助。</p>
--

從表五-6.3 看來，研究對象認為親友可以做的調整和改善有：(一) 多點關愛：有個案 5、8、24，共 3 人，佔 10.00%。(二) 調整對當兵的觀念：有個案 1、

11，共 2 人，佔 6.67%。(三)和女友感情穩定：有個案 2、17，共 2 人，佔 6.67%。
(四)其他：支持打拼：個案 7。介紹女朋友：個案 13。常常聊天：個案 4。分給遺產：個案 14。

由案例得知，受訪者認為親友可以做的調整和改善最多的是多點關愛。其次是調整對當兵的觀念，如從軍一定是走向成功的第一步。現在當兵是非常幸福的。再其次是和女友感情穩定，認為分手很可惜。

四、長官可以做的調整和改善

根據訪談結果分析歸納為：(一)多關懷弟兄。(二)信任部屬。(三)協辦停役。(四)標準化的規範。(五)有罰也要有賞。(六)用合作不要用命令。(七)不要自私自利。(八)其他：以身作則、尊重部屬，好好的講、不要求能力不及的、准許調換單位。如下表：

表五-6.4 長官可以做的調整和改善 (n=30)

<p>(一)多關懷弟兄：</p> <p>個案 19：就是再多一點時間跟我相處。</p> <p>個案 22：…多輔導、多去關懷弟兄家庭生活背景，還有他的平常生活行為、小細節、他的情緒變化。</p> <p>個案 26：…跟長官沒什麼感情，當兵就是這樣，他們都做他們自己的事。</p> <p>個案 28：如那時回部隊，擅自主張和醫院聯絡，就把我送走。</p> <p>(二)信任部屬：</p> <p>個案 2：…信任，工作順利。</p> <p>個案 4：部隊沒隱私，連電話都監聽，…</p> <p>個案 10：蠻無奈的！因軍中被扭屈、黑暗。</p> <p>(三)協辦停役：</p> <p>個案 5：長官…有幫忙辦停役。…我也認為停役對我比較好。</p> <p>個案 9：不要讓我當兵。</p> <p>個案 13：希望他們能幫我把停役令，趕快辦好。</p> <p>(四)標準化的規範：</p> <p>個案 1：學長能有標準，不要一個說東，一個說西，…規範並不完善，強調依法行事。…做事有依據，下屬有方向。每個人最好都一樣。…希望和外面職場是 team，不是階級的感覺，會較順遂，較不會抱怨。</p> <p>個案 16：只要不要有不成文的規定就好。…</p> <p>個案 28：當兵不要重學長學弟制，…因幹部不在時，就是學長帶，學長最有權威。</p>

(五) 有罰也要有賞：

個案 15：…在部隊講求規律，如沒做好，就只有懲處。

個案 24：…有賞有罰，…大家都覺得，事情做的好，是應該的，沒有鼓勵。做不好，就被罵一大堆，很不平衡。

(六) 合作不要用命令：

個案 1：…盼長官慢慢用合作關係去完成任務，不要用命令態度。

個案 20：…可以互動一點吧！不要沒有一點彈性，可以不用命令施壓，…

(七) 不要自私自利：

個案 27：…變成有人性點，為下面想一下，不要那麼自私自利啦！

個案 28：希望他們不要怕麻煩，不要因只想再往上昇，不想出事，所以一直逃避一些會影響他們自己權益的事情。

(八) 其他：

1. 以身作則：

個案 11：用心帶兵，言行一致。…只要是每週四莒光園地，講的國軍的樣子就好了，起碼是自己製作的口號，自己先做到。

2. 尊重部屬，好好的講：

個案 4：…希望部隊比較輕鬆，不要那麼拘謹。就是當兵的話，也可以大家聚在一起，好好的講，…

3. 不要要求能力不及的：

個案 4：不要用高角或完美眼光…有時是我能力不及的，我沒辦法做到，…

4. 准許調換單位：

個案 18：…把我調到其他單位去，讓我重新尋找自信。

由表五-6.4 顯示，研究對象期待長官可以做的調整和改善有：(一) 多關懷弟兄：個案 19、22、26、28，有 4 人，佔 13.33%。(二) 信任部屬：個案 2、4、10，有 3 人，佔 10.00%。(三) 協辦停役：個案 5、9、13，有 3 人，佔 10.00%。(四) 標準化的規範：個案 1、16、28，有 3 人，佔 10.00%。(五) 有罰也要有賞：個案 15、24，有 2 人，佔 6.67%。(六) 用合作不要用命令：個案 1、20，有 2 人，佔 6.67%。(七) 不要自私自利：個案 27、28，有 2 人，佔 6.67%。(八) 其他：以身作則：個案 11。尊重部屬，好好的講：個案 4。不要求能力不及的：個案 4。准許調換單位：個案 18。

由案例得知，受訪者認為長官可以做的調整和改善最多的是多關懷弟兄，如多點時間相處。多輔導。多關懷弟兄家庭生活背景，平常生活行為及情緒變化。其次是信任部屬，如沒隱私。監聽電話。被扭屈。再其次是期待長官能協助辦理

停役。

五、同僚可以做的調整和改善

根據訪談結果分析歸納為：(一) 相互尊重。(二) 成為朋友。(三) 其他：有生活的目的、和睦相處、不要自殺。如下表：

表五-6.5 同僚可以做的調整和改善 (n=30)

<p>(一) 相互尊重：</p> <p>個案 4：大家能夠和睦相處。…，不要用異樣的眼光來看我，就這樣子。我希望和大家在一起。跟同僚在一起，共患難，感覺很好。</p> <p>個案 8：不要倚老賣老，就可以講話諷刺。</p> <p>個案 9：不把我視為眼中釘。每天的操課、背槍、拿 32 公斤的機槍，我受不了。</p> <p>個案 11：不要延續倚大欺小的惡習。</p> <p>個案 15：弟兄的話，就是不要因以前也是被玩過來的，就要玩我們。…</p> <p>個案 20：入境隨俗。我要求有互動就好，我對你付出多少，多少讓我有些感覺，…</p> <p>個案 22：我想是互相幫助、互相合作。…</p> <p>個案 24：…同梯就是要互相幫助，不要自私。</p> <p>個案 26：…學長學弟制，大家和平就好了。</p> <p>個案 27：做好自己份內的事，這樣就夠了。</p> <p>個案 28：不要那麼愛罵人，主觀意識不要太強。</p> <p>(二) 成為朋友：</p> <p>個案 7：只是想多交些朋友，…希望好朋友會跟我聯絡一下，打打電話，或是出去喝喝茶，聊個天。</p> <p>個案 16：有些學長知我心情不好，會找我聊天，說笑話，讓我心情不會那麼差，…</p> <p>個案 19：多聊天。</p> <p>個案 25：聊天吧！</p> <p>(三) 其他：</p> <p>1. 有生活的目的：</p> <p>個案 21：…弟兄喔！…問他真正活在世上目的，只為工作養家，吃飽睡覺，反覆循環，直到年老，無法工作，等待死神來敲門，不是更無奈嗎？</p> <p>2. 不要自殺：</p> <p>個案 13：希望不要犯跟我一樣的錯誤，如看到自己的同僚邁向自己的後塵(自殺)，…</p>
--

由上表得知，研究對象認為同僚可以做的調整和改善有：(一) 相互尊重：個案 4、8、9、11、15、20、22、24、26、27、28，有 11 人，佔 36.67%。(二)

成為朋友：個案 7、16、19、25，有 4 人，佔 13.33%。(三) 其他：有生活的目的：個案 21、不要自殺：個案 13。

由案例得知，有三成七的受訪者認為同僚可以做的調整和改善是相互尊重，如不要倚老賣老。不把我視為眼中釘。有互動就好。互相幫助。互相合作。大家和平。做好自己份內的事。不要那麼愛罵人。主觀意識不要太強。其次是期待彼此成為朋友，可打電話、喝茶、聊天、說笑話。再其次是希望有生活有目的及不要自殺。

六、醫院可以做的調整和改善

根據訪談結果分析歸納為：(一) 疾病診療。(二) 院外適應。(三) 人性化
管理。(四) 放寬停役標準。(五) 改善空間。如下表：

表五-6.6 醫院可以做的調整和改善 (n=30)

<p>(一) 疾病診療：</p> <p>1. 長期醞釀：</p> <p>個案 1：…大部份會自殺的人，都是就是已經有那長期醞釀負面的心理，…累積到自殺的點到了，…</p> <p>2. 增加會談治療：</p> <p>個案 12：…很多心病是需要心理師、諮商師、社工師會談的。光吃藥會好，我不相信。…</p> <p>3. 增加洩壓設備：</p> <p>個案 11：…我認為像我們憂鬱症的精神病患，是無法完全靠活動釋放的，有時需要很自由、放釋的大叫，或許有砂包、砂袋，可以洩掉體內儲存，…</p> <p>4. 生活討論會決議要執行：</p> <p>個案 20：…生活討論會發言完，不曉得有沒做什麼？…希望開會會有功能，不要沒路用（台語）。…</p> <p>5. 預防自殺也要尊重患者：</p> <p>個案 21：什麼東西都收走了，無法自殺，跳樓自殺的同時就被拉下來。…死不成，反而惹的一堆事。</p> <p>6. 多安慰鼓勵患者：</p> <p>個案 29：多跟病人聊天，然後，安慰他，鼓勵他，…</p> <p>(二) 院外適應：</p> <p>1. 放假：</p> <p>個案 4：…住院的時候很想要家人在一起，希望一個禮拜至少可以回去個一、兩天，至少可以感覺到家裡的溫暖。…</p> <p>個案 14：讓我放假。…我覺得放假視為院外治療，不應該這樣，都是軍人，雖</p>
--

來治療，應也有放假機會。

個案 16：…在醫院待久了…想出去看外面的世界。

個案 25：放假。…輕鬆一點，…不要這麼嚴，時間可以彈性一些…

2. 回部隊：

個案 13：想回連上等停役，…

(三) 人性化管理：

1. 人性化：

個案 5：人性化。…

2. 有選擇：

個案 6：活動有選擇，不要逼。

3. 不要管制娛樂設施使用時間：

個案 8：娛樂時間有限制，時間太短。每天下棋、打牌、桌球、籃球，想玩時受限制，會衝動。會想趕快找事做，想找別的事做，又不能做，就一直想。

4. 不要處分比較敢言的軍人患者：

個案 22：是可以讓病人有個安全、放心，還有開心的地方。也可得到很多對心靈上不同體驗，…軍人真的很可憐，想說，不敢說，怕被處分。

5. 輕鬆一點：

個案 25：輕鬆一點，…不要這麼嚴，時間可以彈性一些，…

(四) 放寬停役標準：

個案 9：讓我停役。脊椎受傷是一輩子的傷，不要當兵。

個案 17：辦停役，工作維持家庭，就不會有自殺念頭。因當兵，沒法幫，眼睜睜看家變成這樣子，很難過。…

(五) 改善空間：

1. 空間大點：

個案 6：…在空間狹小的病房…心理不舒服，愈強烈想自殺。希望空間大一些…

2. 有獨處的空間：

個案 15：…想要有自己獨處的空間，比較好一點，床有隔帘拉起來。

由表五-6.6 看來，研究對象期待醫院可以做的調整和改善有：(一) 疾病診療：個案 1、12、11、20、21、29，有 6 人，佔 20%。(二) 院外適應：個案 4、14、16、25、13，有 5 人，佔 16.67%。(三) 人性化管理：個案 5、6、8、22、25，有 5 人，佔 16.67%。(四) 放寬停役標準：個案 9、17，有 2 人，佔 6.67%。(五) 改善空間：個案 6、15，有 2 人，佔 6.67%。

由案例得知，受訪者認為醫院可以做的調整和改善最多的是和疾病診療有關，如需要心理師、諮商師、社工師會談。需要很自由放釋的大叫。有砂包砂袋，

可以洩掉體內儲存的壓力。開生活討論會要有功能。多安慰與鼓勵。其次是期待住院治療期間可請假外出，進行院外適應。再其次是人性化管理，如活動有選擇。開放娛樂設施。提供安全、放心、開心的環境。輕鬆一點。彈性一些。

七、制度可以做的調整和改善

根據訪談結果分析歸納為：(一) 改為募兵制。(二) 其他：縮短役期、有限度的要求、研擬適當可行的制度、彈性審查停役條件、增加軍人及軍眷福利、增加心理諮商社會工作師。如下表：

表五-6.7 制度可以做的調整和改善 (n=30)

<p>(一) 改為募兵制：</p> <p>個案 3：…改募兵的話，就好了。…</p> <p>個案 10：應想當的當，志願當的才當，沒意願的不必當。</p> <p>個案 11：募兵制。</p> <p>(二) 其他：</p> <p>1. 縮短役期：</p> <p>個案 10：我認為沒有必要那麼長，訓練內容要更充實，要有學到東西，能發揮專才，真正對國家有貢獻。…將役期縮短，不必把那麼長時間放在兵役。</p> <p>2. 有限度的要求：</p> <p>個案 1：…長官要求做超過能力的事，學長要求做不是份內的事。…很多事情做不完，很多狀況是出不完的，長官的要求比天還高，…每個人的能力都是有限的。不可能做超過。是挑戰，但長期緊繃，精神狀況會脆弱。</p> <p>3. 研擬適當可行的制度：</p> <p>個案 2：…部隊為不讓社會批評，會擬出辦法，規則，…被逼自殺，是因制度非管教不當。因承受不了業務壓力。…</p> <p>4. 彈性審查停役條件：</p> <p>個案 30：…當兵前，想說可不可辦停役，結果就是，不行。…覺得應視情況而定吧！要去了解役男的情況，不要依死板的規定，…</p> <p>5. 增加軍人及軍眷福利：</p> <p>個案 22：…為弟兄的福利和對家裡的福利。</p> <p>6. 增加心理諮商社會工作師：</p> <p>個案 12：社工師要考試了，如放寬名額的話，又怕素質太低，因制度要去改，如何培養增多心理諮商人員，是制度上要做的，…</p>
--

由上表得知，只有 13 位研究對象有提到有關制度方面，佔 43.33%，可見有一半以上未思考到制度層面的影響。研究對象對制度可以做的調整和改善的建議有：(一) 改為募兵制：個案 3、10、11，有 3 人，佔 10.00%。(二) 其他：縮短役期：個案 10。有限度的要求：個案 1。研擬適當可行的制度：個案 2。彈性審

查停役條件：個案 30。增加軍人及軍眷福利：個案 22。增加心理諮商社會工作師：個案 12。

由案例得知，受訪者認為制度可以做的調整和改善最多的是改為募兵制。其他有縮短役期。不要要求做超過能力的事。研擬適當可行的制度。彈性審查停役條件。增加軍人及軍眷福利。增加心理諮商社會工作師。

第七節 對自己的自殺行為的看法

本節探討研究對象對自己的自殺行為的看法。歸納為：一、有利於決定不再自殺的正向看法。二、可能再度自殺的負向看法。分述如下：

一、有利於不再自殺的正向看法

根據訪談結果分析歸納為：(一) 愚蠢的行為。(二) 逃避的行為。(三) 後悔的行為。(四) 改變觀念。如下表：

表五-7.1 有利於決定不再自殺的正向看法 (n=30)

<p>(一) 愚蠢的行為：</p> <p>個案 10：自殺的人很笨，因自殺會讓家人難過，失去遇到更好事情的機會。</p> <p>個案 13：愚蠢，做事沒經大腦，太笨的想法，超笨的。</p> <p>個案 15：蠻傻的，很不負責任。死了，只是帶給家人傷心，責任要由父母來扛，還有朋友，萬一沒死，變殘廢的話，家人還要照顧一輩子。</p> <p>個案 16：是很傻的，只是一時的想法，只想趕快解脫，現在想，只是一個很笨的想法。</p> <p>個案 22：愚蠢吧！…</p> <p>個案 25：有一點愚蠢吧！</p> <p>個案 26：愚蠢，說愚蠢是因為，為什麼沒死成，想自殺，沒死成是夠蠢。…</p> <p>個案 28：很笨。沒有替家裡面、週遭的人想。</p> <p>(二) 逃避的行為：</p> <p>個案 7：自殺是逃避的行為。</p> <p>個案 12：我還是覺得那是種逃避的行為。…</p> <p>個案 21：自殺等於逃避等於懦弱等於有罪，…</p> <p>(三) 後悔的行為：</p> <p>個案 17：…西瓜刀，沒死，很後悔，因勒帶、神經都斷了。…就算停役，也算是個廢人。</p>
--

個案 18：是不好的。對媽媽很抱歉。

個案 26：我後悔自殺，捨不得父母。

(四) 觀念改變：

個案 1：…不管好壞事發生在自己身上，都要往好想，好的還要更好，壞的當成是輔助力量，算是經驗。自殺給我一些新的啟示：觀念，世界不一定是以自己為中心。看到的，不見的就是，要探討另一面，可能才是真的價值意義。…

個案 16：…當時很失望，沒死成功，現在反而很感謝那個阻止我的學長。…在醫院，悠閒，自己可想些事，自己想通了。不應因某些原因死掉，蠻不值得的。…

個案 4：以前不知道珍惜和家人相處的時刻，現在更懂得珍惜，和家人在一起，感覺很好。…

由表五-7.1 得知，研究對象對於自己的自殺行為的看法，可能有利於決定不再自殺的正向看法有：(一) 愚蠢的行為：個案 10、13、15、16、22、25、26、28，有 8 人，佔 26.67%。(二) 逃避的行為：個案 7、12、21，有 3 人，佔 10.00%。(三) 後悔的行為：個案 8、17、26，有 3 人，佔 10.00%。(四) 觀念改變：個案 1、16、4，有 3 人，佔 10.00%。

由案例得知，受訪者對於自己的自殺行為的看法，可能有利於決定不再自殺的正向看法，可歸納為四種，最多的是愚蠢的行為，如會讓家人難過。失去遇到更好事情的機會。做事沒經大腦。很不負責任。萬一殘廢要家人照顧一輩子。其次是逃避的行為，如認為自殺等於逃避等於懦弱等於有罪。再其次是令人後悔的行為，如韌帶、神經都斷了。對不起父母。

二、可能再度自殺的負向看法

根據訪談結果分析歸納為：可能選擇再度自殺的負向看法有：解決痛苦的方法、個人的選擇、喜歡自殺時的快感、表達壓力大的手段、禁忌話題、羞愧、無奈及像定時炸彈的情緒。如下表：

表五-7.2 可能再度自殺的負向看法 (n=30)

(一) 解決痛苦的方法：

個案 2：自殺的人不是因自殺而自殺，是因某痛苦無法解決。

個案 6：我還是覺得自殺並不是做傻事。如果做什麼都不能排除痛苦的話，自殺還是不錯的方法。

個案 11：擺脫了自己長期無法面對、處理的困境，…無法去掙脫環境的時候，最終所採取的行為。

個案 12：是一種不必讓自己再承受壓力的行為，有利有弊。

個案 23：我覺得「正常」，只要是，…碰到那麼多事，無法洩壓，都會想到自殺，所以是正常。

(二) 個人的選擇：

個案 2：自殺並不可恥，不鼓勵，不排斥。因個人有選擇方式，人都會死，不一定如何死，…結果一樣，只是方式不同。

個案 3：可以死在自己手中。

個案 5：就是讓自己消失最快的方法。

(三) 喜歡自殺時的快感：

個案 8：我覺得自殺像服搖頭丸，是一時的快感。…我喜歡身體有痛的感覺。

個案 20：情緒的紓解。…這樣做（自己傷害自己），心情比較好一點，紓解比較徹底。…曾嚐試打砂包、大喊，但心情紓解不如傷害。

(四) 其他：

1. 表達壓力大的手段：

個案 4：…用些手段像用自殺，只是用不同的方法去釋放自己，讓別人知道說原來你的精神壓力已經這麼大了。然後你才能表達自己心中的想法，然後才能告訴生活世界，真的已經受不了了，才會這麼做。這對我來講，只是一種表達的方法而已。因為如果不用激烈一點的手段的話，別人就不曉得壓力有這麼大。…至少別人會很認真的，看重你這件事情。至少對我的關懷會比較多一點。不再用異樣的眼光，或者是要求用高眼光來看待我。

2. 禁忌話題：

個案 9：禁忌的事情，不該在大眾之前提出來，盡量避諱，因蠻敏感的，講出來的，通常會有很高的危險度，…

3. 羞愧：

個案 10：覺得很羞愧，可能會被人家看不起吧！…

4. 無奈：

個案 14：無奈，就這樣。

5. 像定時炸彈的情緒：

個案 29：會自殺是本身情緒，像是定時炸彈，所以沒辦法保證，無法預料。…

由上表可知，研究對象對於自己的自殺行為的看法，可能再度自殺的負向看法有：(一) 解決痛苦的方法：個案 2、6、11、12、23，有 5 人，佔 16.67%。(二) 個人的選擇：個案 2、3、5，有 3 人，佔 10.00%。(三) 喜歡自殺時的快感：個案 8、20，有 2 人，佔 6.67%。(四) 其他如：表達壓力大的手段：個案 4。禁忌話題：個案 9。羞愧：個案 10。無奈：個案 14。像定時炸彈的情緒：個案 29。

由案例得知，受訪者對於自己的自殺行為的看法，可能再度自殺的負向看

法，最多的是解決痛苦的方法，如是因某痛苦無法解決。做什麼都不能排除痛苦。長期無法面對、處理的困境。讓自己不必再承受壓力的行為。無法洩壓。其次是個人的選擇，如結果一樣，只是方式不同。可以死在自己手中。讓自己消失最快的方法。再其次是喜歡自殺時的快感，如喜歡身體有痛的感覺。自己傷害自己，心情比較好一點。

第八節 對社會工作人員的建議

本節探討研究對象對社會工作人員的建議。根據訪談結果分析歸納為：對社會工作人員的建議有一、關懷訪談。二、傾聽陪伴。三、了解自殺原因。四、給建議。五、輔導治療。六、溝通橋樑。七、給予溝通。八、協助轉換環境。九、其他如：注重隱私、提供資源及延伸服務領域。如下表：

表五-8 對社會工作人員的建議 (n=30)

(一) 關懷訪談：

個案 1：關懷。

個案 2：我以為可能有 90% 自殺的人，不是真想死，需人幫助，只因想不出方法。如有朋友打電話勸，有人理，關懷。

個案 4：就是像跟你一樣，主動關懷別人，常和憂鬱需要關懷的人聊天，然後抒發那個不平，至少可以紓解壓力，就比較緩和了，希望能主動關懷別人。

個案 7：訪談，去了解每個病患的需求。

個案 22：去注意高度會想自殺的人…讓他把心裡的話講出來，可以預防自殺行為。

個案 23：多去關心他，多聆聽他，…

(二) 傾聽陪伴：

個案 2：聽患者說，需拉拔的時候，拉一把。

個案 20：我覺得這沒辦法預防。心情不好，開導時聽不進去，都是問題。冷靜時，聽到也沒用，心情不好，說什麼聽不進去。若陪伴，…多多少少應該有幫助。

個案 21：我喜歡跟你這樣的人講話，比較可以理解我的想法、技巧、內容的人。…

個案 23：多去聆聽一些病患心裡想說的話，想講給你聽的，而不去挖心中的秘密。

個案 25：找人說話，心情就可以調適一點。

(三) 了解自殺原因：

個案 1：了解自殺原因。

個案 2：所用的自殺方法和社會傳播有關，如我看到電視，有樣學樣，用燒碳的。

個案 16：多多了解吧！當有自殺想法時，去知道是什麼原因，慢慢去開導他，…

（四）給建議：

個案 1：人生規劃之建議，因自殺之後，生活會亂七八糟，朋友、事業、家庭都會失去重心。如何拾回軌道重心，給幫助，…

個案 8：建議方向，如常想些快樂的事、看書、學管理自己的情緒，從淺到深。

個案 12：…我好累，好累。只要告訴我怎麼做就行了。

（五）輔導治療：

個案 1：使走出負面情緒。

個案 5：做對社會有幫助的事，像醫師、護士、輔導人員幫助人的角色。

個案 28：心理治療吧！抒發…自己的感覺吧！從旁協助我們開導，不要一直想到自殺念頭。

（六）溝通橋樑：

個案 10：如果你有機會和我爸約談的話，跟他說，我有想自己做的事，走的路，沒辦法勉強自己做不喜歡做的事。相對的我會用自己的能力，證明我是有才能的人。

個案 11：個人和家庭之間的橋樑，雖從住院開始到現在，有部分是我積極主動改善家人關係，但對家族史未出現例子的人，面對精神病的處理，直接對病患的保護，對病患是很大的壓力，甚至會引發衝突，無解！

個案 18：做我們的橋樑，第三者，適時出現，幫我們跟醫師、長官說，因他們沒有像你們有耐心，聽我們說。藉由你們，他們可能更能了解我們的心聲。

（七）給予溝通：

個案 1：給予溝通。

個案 16：…溝通吧！因有時，每個人都有陷入低潮的時候，需要拉一把，有人幫，會覺得其實人生並不是這麼絕望。

（八）協助轉換環境：

個案 15：不用再回部隊，因對部隊還是有排斥感。瞭解有關停役，替代役的事，…

個案 17：早一點停役，能讓我出去處理家裡的事，跟早一點回去復健。

（九）其他：

1. 遵守保密：

個案 4：…隱私也很重要，我不想和比較不熟的人在一起聊天講話，偶爾我會

講的話，不太希望第三者知道。

2. 提供資源：

個案 7：當了解病患的需求時，盡最大力量去幫忙就可以。因你們比較知道規矩、制度，…

3. 延伸服務領域：

個案 11：能不能把作業面延伸到軍中去，因在軍中像我這種 case 太多了，只是有沒有出事而已。…如果能面對外面的社工，心理的抒解會比較多。…可延伸到企業、勞工階層。因每個人都會有憂鬱症，自殺是看時機和處境，有時會出現這種狀況。企業長官、主管會需要這方面的知識和認知。

由表五-8 可知，研究對象對社會工作人員的建議有（一）關懷訪談：個案 1、2、4、7、22、27，有 6 人，佔 20.00%。（二）傾聽陪伴：個案 2、20、21、23、25，有 5 人，佔 16.67%。（三）了解自殺原因：個案 1、2、16，有 3 人，佔 10.00%。（四）給建議：個案 1、8、12，有 3 人，佔 10.00%。（五）輔導治療：個案 1、5、28，有 3 人，佔 10.00%。（六）溝通橋樑：個案 10、11、18，有 3 人，佔 10.00%。（七）給予溝通：個案 1、16，有 2 人，佔 6.67%。（八）協助轉換環境：個案 15、17，有 2 人，佔 6.67%。（九）其他：遵守保密：個案 4。提供資源：個案 7、延伸服務領域：個案 11。

由案例得知，受訪者給社會工作人員的建議是主動關懷自殺的人。了解每個病患的需求。讓他把心裡的話講出來。多去關心他。多聆聽他。需拉拔的時候，拉一把。心情不好時可陪伴。不去挖心中的秘密。了解自殺原因。慢慢開導自殺患者。給人生規劃之建議。建議些方向。使走出負面情緒。成為溝通的橋樑。給予溝通。協助停役。重視隱私給予保密。盡最大力量去幫忙。把作業面延伸到軍中與企業界。

第九節 對訪談的感受

一、對訪談的評估

研究者口頭說明，假設訪談前的感受是 0 分，請用數字量化，評估接受訪談後的感受，若覺比較不好，用負分表示，-1 表示比較糟一點點，-5 表示糟糕透了。若覺比較好，用正分表示，1 表示比較好一點，5 表示好極了。研究結果如表五-9.1 顯示，有 24 位是正向的感受；只有 1 位是負向的感受。

受訪者對研究訪談多給予肯定，有 24 位是正向的感受：評 1 分者有個案 5、10、25、26，共 4 人，佔 13.33%；評 2 分者有個案 4、6、18，共 3 人，佔 10%；評 3 分者有個案 2、7、9、11、14、15、20、21、23，共 9 人，佔 30.00%；評 4

分者，有個案 1、8、12、13、16，共 5 人，佔 16.67%；評 5 分者有個案 22、28、30，共 3 人，佔 10%。只有個案 24 是負向的感受，主訴因很討厭軍中，在軍中，把自己武裝起來，緊繃起來，只有放假，才放輕鬆。

表五-9.1 研究對象對訪談的評估表 (n=30)

分數	人次	百分比	分數	人次	百分比
-5	0	0.00	1	4	13.33
-4	1	3.03	2	3	10.00
-3	0	0.00	3	9	30.00
-2	0	0.00	4	5	16.67
-1	0	0.00	5	3	10.00
0	5	16.67			

二、對訪談感覺好的說法

研究對象對訪談多給予肯定，感覺好的說法有：一、有機會說出來。二、對研究者的感覺是正向的。三、滿足研究對象的期待。如下表：

表五-9.2 研究對象對訪談感覺好的說法 (n=30)

(一) 有機會說出來：

個案 1：自殺的人需要有人談談，否則再繼續負面循環，不跳脫。需適時的人事物出現，點出存在真正的價值。需時間，領悟以前從未想過的事。

個案 2：很好。憂鬱患者，藥物幫助有限的。需要人講話，聊天，瞭解心中想法。多談話，蠻有幫助的。...

個案 11：對長官、同僚、制度，從言談中發洩出來，較好。

個案 13：該說的都說了。在這說的比較多，...

個案 15：聊過以後感覺較輕鬆，知有方向在。

個案 22：因比較輕鬆，事情講出來，感覺比悶在心裡好，心情還不錯。

(二) 對研究者的感覺是正向的：

個案 7：蠻用心的，做得蠻好的。難得有一個人，可以坐在這裡。聽我訴說以前的痛苦和壓力。以前，從來沒有一個人，可以這樣用心聽我說。

個案 9：感覺很好，你是在幫我的感覺。

個案 16：還不錯。...談自己，也算是心情的疏發。憑感覺，第一個感覺不錯，接下來都不錯，好奇，心情還可以，你講話溫和，我比較放得開。

個案 30：你給我的感覺，你人很好。

(三) 滿足研究對象的期待：

個案 28：很好啊！蠻期待的，...自己很期待。這樣談，感覺很好。

從表五-9.2 得知，研究對象對訪談多給予肯定，只有 11 位，佔 36.67%有說到感覺好的原因，整理如下：(一)有機會說出來：個案 1、2、11、13、15、22，有 6 人，佔 20.00%。(二)對研究者的感覺是正向的：個案 7、9、16、30，有 4 人，佔 13.33%。(三)滿足研究對象的期待：個案 28，有 1 人，佔 3.33%。

由案例得知，受訪者對訪談多給予肯定，是因自殺的人需要有人談談。需瞭解心中想法。多談話，蠻有幫助的。從言談中發洩出來較好。該說的都說了。聊過以後感覺較輕鬆。事情講出來，感覺比悶在心裡好。用心聽我訴說痛苦和壓力。談自己算是心情的疏發。第一個感覺不錯，接下來都不錯。這樣談，感覺很好。

第六章 結論、建議與限制

第一節 研究結論

第二節 研究建議

第三節 研究限制

第六章 結論、建議與限制

本章包括研究結論、研究建議及研究限制三部份。研究結論包括研究對象的生活經驗、自殺前六個月重要的壓力事件、自殺情境、社會心理因素、自殺的主要事件、停止自殺行為的情況、自殺的好處與壞處、自己和環境可以做的調整和改善、對社會工作人員的建議及對訪談的感受。研究建議包括對患者本身、對部隊、對醫院和對未來研究的建議。研究限制包括樣本、時間、倫理、身份的限制。

第一節 研究結論

服役中憂鬱症患者的生活經驗，有三成患者的家人未曾自殺。有一半患者有親友曾自殺。將近半數的患者父母關係欠佳。有三成患者小時曾受虐待。有半數患者學業成績中等。只有二成患者少年時和同儕關係是衝突及疏離的。有三成患者，自殺時和異性好友的關係是衝突或疏離。自殺前六個月重要的壓力事件主要是因入伍服役，導致生活條件、學習環境、社交生活、經濟等出現變化及和女友爭執增多。

入伍後第一次自殺時間，有七成在入伍後六個月之內。入伍後自殺次數最多者是五次。自殺總次數最高達二十多次。從有自殺想法到有自殺行為，最短者在一天之內就採取行動，最長者達九年之久。自殺地點有半數是在部隊，有近四成是在自宅。最近這次自殺方式有半數是割傷身體。自殺器材以利用現場最多。自殺時有七成是沒有人到場。自殺後有七成未出現求生意念。自殺後有六成未求助。自殺到被發現的時間有四成是在一小時以內。有七成患者在自殺時決意殺死自己。若同樣的狀況再發生，有四成會再自殺。

自殺的社會心理因素有單一因素，雙重因素及多重因素，單一因素有抗拒服從型、不知應對型、追求完美型及失戀兵變型。雙重因素有可惡他人型、不知所措型、想回台灣型及緊張焦慮型。多重因素有天生命苦型及多重困擾型。可見軍中自殺確實不全是部隊因素造成，而是潛藏著各種不同的社會心理因素。同一個案可能有雙重或多重因素，根據訪談結果歸納自殺的社會心理因素為三項：人際關係因素：包含同袍關係、親人關係、男女關係、朋友關係、法律關係。個人因素：包含價值觀因素、學業因素、個性因素、疾病因素、情緒因素。及經濟因素。

自殺的主要事件有：當兵壓力、感情挫折、沒有事件等。對自殺主要事件的想法有：不想活了、離開軍中、能忍就忍等。想到自殺的主要事件的感覺：是複雜多樣的如：倒霉、沮喪、失望等。停止自殺行為的情況有：被人發現、想到家人、有人關心等。停止自殺行為的想法有：想到家人、怎麼沒死、不想活了等。停止自殺行為的感覺：沒感覺、愧疚、生氣等。

自殺的好處有：逃避得到解脫、沒有好處、很痛快等。自殺的壞處有：有人會傷心難過，無法體驗人生，實現理想等。不自殺短期的好處有：理想有機會實現、別人比較快樂、經濟改善等。不自殺短期的壞處有：需要面對壓力、會繼續痛苦、沒有壞處等。不自殺長期的好處有：經濟好轉、不知道有什麼好處、實現理想等。不自殺長期的壞處有：痛苦的更久、沒有壞處、不知道等。

研究對象覺得自己和環境，可以做些什麼調整和改善，就可以不自殺。自己可以做的調整和改善有：調整求完美和急性子的個性、壓力管理、增強抗壓性等。環境有家人、親友、長官、同僚、醫院和制度，分別陳述如下，家人：一起生活感情和諧、和父母可平等的互動溝通、多點關愛等。長官：多關懷弟兄、信任部屬、協辦停役等。同僚：相互尊重、成為朋友等。醫院：疾病診療、院外適應、人性化管理等。制度：改為募兵制、縮短役期、有限度的要求等。

研究對象對社會工作人員的建議有關懷訪談、傾聽陪伴、了解自殺原因、給建議、輔導治療、溝通橋樑、給予溝通、協助轉換環境及其他：注重隱私、提供資源及延伸服務領域。

研究對象對訪談多給予肯定，用量化自評，假設訪談前的感受是 0 分，評估接受訪談後的感受，若覺比較不好，從 -1（一點點糟）至 -5（糟糕透頂）若覺比較好，從 1（好一點）至 5（非常好）。有 24 位是正向的感受；只有 1 位是負向的感受。研究對象對訪談多給予肯定，感覺好的說法有：有機會說出來、對研究者的感覺是正向的、滿足研究對象的期待。

第二節 研究建議

本研究係以質性研究訪談法為主，量化為輔，來研究國軍醫院住院中服役中重鬱症患者的自殺行為。為減少個人、家庭的不幸，社會與國家的損失與負擔，做好自殺防治工作，研究者根據文獻探討及研究結果，對患者本身、對部隊、對醫院和對未來的研究。分別提出建議如下：

一、對患者的建議

對患者的建議包括：學習放鬆技巧、學習管理情緒、增強壓力管理能力、增加聆聽、同理的溝通能力、改善人際關係、養成正向的思考習慣及培養健康的休閒嗜好。

二、對部隊的建議

建議安排科層適應團體，教育新兵認知軍旅生活強調服從的特性，做好科層

適應的準備。營造資深教導新進的互助合作精神，調整被扭曲的學長制度。重視官兵的感情問題，安排兩性交友、婚前輔導活動。支持心輔人員對有高度情緒困擾官兵的處遇，及時給予有效的資源，協助解決生活困境。廣為宣導軍中暨民間心理衛生相關機構資訊，使官兵了解並鼓勵運用。

三、對醫院的建議

對於服役中憂鬱症患者有自殺行為者，心理衛生社會工作人員應主動介入，運用個別暨團體工作的理論與技術，關懷訪談，傾聽陪伴，了解其自殺原因，給予適當的輔導治療，協助患者改善與其所處環境的關係。並在患者出院後，繼續門診的追蹤輔導。或轉介給適當的心理衛生機構，繼續追蹤輔導，預防患者再度自殺。

四、對未來研究的建議

對後續的研究可再探討來自不同區域的樣本的自殺行為是否有所不同？服役中憂鬱症自殺患者早年的生活經驗，探討被虐待經驗是否和自殺有關？及有人從有自殺意念到有自殺行為的期間，最短的一天，但最長的達九年，值得再探討其關鍵情境的意義為何？

第三節 研究限制

在台灣心理衛生社會工作界，以訪談為主，量化為輔，來研究國軍醫院住院中服役中重鬱症患者自殺行為的社會心理因素，尚屬第一次，期盼提供案主真實的生命經驗，供自殺防治工作同仁有更多的了解，作為處遇的參考，並能提供患者、家人、親友、長官、同僚、醫院、社會工作人員等對重鬱症患者的關懷與對自殺防治工作的重視。本研究未盡完善之處有，在樣本、時間、倫理、身份的限制，如下：

一、樣本上的限制

本研究係立意取樣，樣本來自國軍台中總醫院、中清院區、北投醫院之服役中憂鬱症住院患者，缺少門診及部隊在南區的樣本，推論性，代表性受限制。

二、時間上的限制

因有畢業的時間壓力，資料收集時間安排非常緊迫，自 93 年 1 月 15 日至 3 月 19 日只有 2 個月。由研究者親自訪談 30 位個案，並整理成訪談稿，再由研究對象一一校稿修正、補充說明。雖未能收集到全國各軍醫院的樣本，研究者已盡

最大的努力，收集資料，並修稿後，進行分析整理。

三、倫理上的限制

訪談時，分別有住在國軍台中總醫院、中清院區、北投醫院各一位患者，共三位，拒絕接受訪談，未能探索到拒訪者的心路歷程。

四、身份上的限制

研究者為國軍醫院的精神科社會工作師，雖以研究生的身分，和研究對象接觸，選取非研究生負責服務的個案為研究對象。但有少數研究對象已知道研究者的雙重身分，雖經過說明研究目的及參與研究者權益，並簽書面同意書。在訪談中仍有 2 位受訪者表示擔心資料會被醫師知道，致影響其停役、除役之申辦。

參考書目

一、中文部分

二、英文部分

參考書目

一、中文部分

- 中華民國醫務社會工作協會 (2002)。中華民國醫務社會工作協會會訊，(51)，29。台北：中華民國醫務社會工作協會。
- 中華民國醫務社會工作協會 (2002)。中華民國醫務社會工作協會第十屆第二次會員大會。台北：中華民國醫務社會工作協會。
- 孔繁鐘、孔繁錦 (譯) (1998)。DSM-IV 精神疾病診斷準則手冊。台北：合記。
- 王仕圖、吳慧敏。深度訪談與案例演練。齊力、林本炫 (編) (2002)。質性研究方法與資料分析。
- 行政院衛生署 (2003)。台灣地區青年主要死亡原因。上網日期：2003 年 10 月 22 日。<http://www.doh.gov.tw/new/lane/88/d388.htm> 衛生統計資料/台灣地區青年主要死亡原因。
- 行政院衛生署 (2003)。台灣地區十大死因。上網日期：2003 年 10 月 22 日。http://www.cichb.gov.tw/sta_informations。衛生統計資料/台灣地區十大死因。
- 兵役法 (2000)。<http://www.tcdms.taipei.gov.tw/bef-01.htm>
- 吳佳璇 (2002)。憂鬱年代—精神科的診間絮語。台北：健康。
- 吳芝儀、李奉儒 (譯) (1995)。質的評鑑與研究 (Qualitative evaluation and research methods. Patton, M. Q. 原著)。台北：桂冠。
- 宋維村述、曾端真等記 (1988)。青少年精神醫學。台北：天馬。
- 宋麗玉、曾華源、施教裕、鄭麗珍 (2002)。社會工作理論：處遇模式與案例分析。台北：洪葉。
- 李文貴 (2002)。電氣痙攣治療。台北：力大。
- 李欣容 (譯) (1998)。躁鬱之心 (An Unquiet Mind. Jamison, K. R. 原著)。台北：天下。
- 李玲 (1997)。精神病患家屬參與自助團體主觀經驗之探究。台北：東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 卓淑玲 (2001)。影響軍中基層幹部對自殺議題相關因素之研究。軍事社會科學學刊，(6)，145-180。
- 林美珠 (1991)。憂鬱症患者家庭功能之研究。台中：東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 林憲 (1991)。自殺個案研究。台北：橘井。
- 林憲 (1997)。自殺及其預防。台北：水牛。
- 邱皓政 (2002)。量化研究與統計分析：SPSS 中文視窗版資料分析範例解析。台北：五南。
- 范麗娟 (1994)。深度訪談簡介。戶外遊憩研究，7 (2)，29。

- 侯南隆(2002)。軍中心理輔導工作實務—憂鬱症之病因、症狀及心理輔導方法。憲兵學術半年刊，(55)，119-130。
- 姜忠信、洪福建(譯)(2000)。認知行為治療的實物手冊：以處理憂鬱與焦慮為例(Cognitive Therapy for Depression & Anxiety-A Practitioner. Blackburn, I. M. & Davidson, K. M. 原著)。台北：楊智。
- 柯慧貞(1982)。生活壓力歸因組型及社會支持與大學生的憂鬱症。台北：台灣大學心理研究所博士論文。
- 胡海國(1989)。精神醫學的概念模式：理論與實際。中華精神醫學，3(2)，61-62。
- 胡海國(1989)。憂鬱症、精神分裂病與自殺。中華精神醫學，3(4)，1。
- 胡正申(2001)。社會工作處遇自殺未遂個案的理論探討與評估。復興崗學報，72，191-212。
- 韋珊(譯)(1991)。抑鬱症及其治療(Depression. Wilkinson, G. 原著)。香港：珠海。
- 孫振青(1992)。倫理問題探索—論自殺的道德性。東吳哲學學報，(1)，135-145。
- 孫敏華(1997)。自殺危險警訊之研究—以軍中為例。應用心理學報，(6)，23-54。
- 孫敏華(1998)。軍中自我傷害防治之研究—基層連營輔導長意見調查。復興崗學報，(65)，143-179。
- 徐宗國(譯)(1997)。質性研究概論(Basic of qualitative research: grouped theory procedures and techniques. Strauss, A. & Corbin, J. 原著)。台北：巨流。
- 秦燕(1988)。自殺企圖患者之社會心理分析研究。台中：東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 翁景惠、李經緯、潘贈媚(2001)。軍中疑似槍擊自殺案件之系統化處理。刑事科學，(52)，83-97。
- 張景然等(譯)(1995)。心理異常診斷與治療(Selecting effective on treatments: a comprehensive, systematic guide to treating adult mental disorders. Seligman, L. 原著)。台北：五南。
- 許文耀、鍾瑞玫(1997)。「自殺危險程度量表」的編制及其信、效度考驗。中華心理衛生學刊，10(2)，1-17。
- 許佑生(2001)。晚安，憂鬱。台北：心靈工作坊文化。
- 國防部(2002)。國軍心理衛生(輔導)工作教則。台北：國防部。
- 陳春秀(2003)。心理治療專業自述。台灣心理治療學會通訊，(9)，3-6。
- 陳介英。深度訪談在經驗研究地位的反思。齊力、林本炫(編)(2002)。質性研究方法與資料分析。
- 陳若璋(1988)。大學生憂鬱症病理發展模式的探討。中華心理衛生學刊，4(1)，75-90。
- 陳珠璋(1992)。台灣精神醫學界的社會心理治療之回顧及展望。中華精神醫學，6(1)，31-45。

- 陸汝斌(1990)。憂鬱症總論。台北：現代人的憂鬱學術研討會。
- 馮煥光(1998)。自殺的預防與處置。國軍八十七年醫護人員持續教育講習認識憂鬱症。台中：國軍台中總醫院。
- 黃丘陵(譯)(1980)。自殺論(Suicide. Durkheim 原著)。台北：結構群。
- 黃有志(2002)。青年自殺與壓力調適。國家政策論壇，2(4)，71-87。
- 黃芸芳(2000)。高雄地區精神醫療日間留院病友家屬對服務需求之探討。台中：東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 黃偉俐、曾美智、李明濱(2001)。重鬱症之四年追蹤研究。四十週年慶祝大會暨學術研討會論文摘要集。台北：台灣精神醫學會。
- 黃逢春(1977)。自殺行為的統計分析與個案研究。台北：台灣大學研究所碩士論文。
- 楊素珍(譯)(1999)。走出憂鬱，生命依然燦爛(Dealing with Depression. Barnes, T. 原著)。台北：晨星。
- 楊聰財(2003)。當代精神醫學的診斷與治療。台北：合記。
- 楊聰財、張敏(2003)。自殺企圖者之絕望感與生活壓力及因應模式之關係。台灣精神醫學，17(1)，41-48。
- 楊聰財等(編譯)(2001)。軍陣精神醫學(Military Psychiatry : Preparing in Peace for War. Jones, F. D. 原著)。台北：合記。
- 楊鴻儒(1991)。你可能得了憂鬱症。台北：書泉。
- 葉宇記(1999)。青少年的自殺與憂鬱。台灣衛生，(365)，51-55。
- 葉英堃(1988)。大台北地區精神醫療的規劃—前瞻公元2000年代的精神醫療體系。台北市立療養院七十六年年報，75-79。臺北：臺北市立療養院編。
- 葉翠羽、柯慧貞(1988)。憂鬱症的認知治療。國防醫學，7(2)，142-145。
- 葉啟斌(譯)(2001)。憂鬱症的飛行員經治療成功後的准許飛行的相關規定。航空醫學暨科學期刊，15(1)，41-44。
- 趙碧華、朱美珍(1995)。研究方法—社會工作暨科學領域的運用。台北：雙葉。
- 趙曼如(譯)(2001)。戰勝憂鬱症：自助助人的38則檢核問題和行動方案。(Healing depression : A holistic guide.) Carrigan, C. 原著)。台北：遠流。
- 鄭泰安(1993)。精神疾病與自殺之預防。中華精神醫學，7(3)，123。
- 鄭韻如、鍾思嘉(1992)。認知行為治療的技術。輔導月刊，(28)，9-15。
- 鄭韻如、鍾思嘉(1992)。認知行為治療的理論。輔導月刊，(28)，2-8。
- 歐素汝(1995)。談青少年自殺—現況與理論。社區發展季刊，72，172-188。
- 蕭玉煌等(2000)。社會工作辭典。台北：內政部社區發展雜誌社。
- 戴月明、李家富、楊聰財、張敏(2001)。台灣男性青年前科紀錄與精神衛生普查結果—某新兵訓練中心一般兵橫切面普查報告。醫學研究，(21)，45-54。
- 鍾思嘉(1992)。認知行為治療的興起。輔導月刊，(28)，1。
- 鍾春櫻(2003)。青少年自殺之事後預防。諮商與輔導，(207)，37-40。

- 簡春安、鄒平儀 (1998)。社會工作研究法。台北：巨流。
- 簡美華 (2002)。憂鬱症患者之「社會支持」探究。台中：東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 魏麗敏 (1990)。兒童憂鬱症的成因與輔導。輔導月刊, 26 (1), 33-37。

二、英文部分

- Chien, C. A. (1983) Social work practice in Taiwan: A study of western and eastern influences of martial counseling. Case Western Reserve Univ.
- De Wide, E. J. & Kienhorst, I. C. W. M. & Diekstra, R. F. W. & Wolters, W. H. G. (1993). The specificity of psychological of adolescent suicide attempters. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32 (1) 51.
- Domino, G. & Shen, D. & Su, S. (2000). Acceptability of suicide: Attitudes in Taiwan and in the United States. Omega (Farmingdale, N. Y.) (H. W. Wilson-SSA), 40 (2) 293.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. The discovery of grounded theory. Chicago: Aldine.
- King, K. A. (1999). 15 myths about adolescent suicide. The Education Digest, 65 (1) 68-71 .
- Malone, K. M. & Oquendo, M. A. & Haas, G. L. (2000) Protective factors against suicidal acts in major depression: Reasons for living. The American Journal of Psychiatry (H. W. Wilson-SSA), 157 (7) 1084.
- Maluccio, A. N. (1979) Learning from clients: Interpersonal helping as viewed by clients and social workers. New York, N. Y.: The Free Press.
- Morano, C. D. & Cisler, R. A. & Lemerond, J. (1993). Risk factors for adolescent suicide behavior: Loss、insufficient familial support and hopeless. Adolescence, 28 (112) 851-866.
- Stanton, C. & Spirito, A. & Donaldson, D. (2003) Risk-taking behavior and adolescent suicide attempts. Suicide & life-threatening behavior. (H. W. Wilson-SSA). Spring, 33 (1) 74.
- Watkins, R. & Gutierrez, P. M. (2003). The relationship between exposure to adolescent suicide and subsequent suicide risk. Suicide & Life-threatening Behavior. New York: Spring, 33 (1) 21-33。

附 錄

- 一、研究說明暨參與同意書（國軍台中總醫院醫師）
- 二、研究說明暨參與同意書（國軍北投醫院醫師）
- 三、研究說明暨參與同意書（研究對象）
- 四、基本資料及自殺情境問卷表
- 五、研究對象進度紀錄表
- 六、研究對象基本特質、生活經驗與自殺情境
- 七、訪談結果分類逐字稿（依第五章順序）

附錄一 研究說明暨參與同意書（國軍台中總醫院醫師版）

敬愛的醫師們：醫師節快樂！

本人正在思考、撰寫，東海大學社會工作研究所碩士論文研究計劃書，擬以「服役中憂鬱症患者自殺行為之研究」為題。採質性研究為主，量化統計為輔。擬自獲同意後至2004年3月31日止，立意取樣的選取，曾有自殺行為的軍人住院患者，經您診斷為憂鬱症者為研究對象，進行面對面個別的深度訪談，共約30位。

依據出院病歷摘要統計結果顯示，2003年1月1日起至10月31日止，符合本研究對象的患者共198位。其主治醫師以洪醫師最多，有55人，佔27.8%；帥主任次之，有52人，佔26.3%；蕭醫師再次之，有48人，佔24.2%；前三位醫師共佔78.3%。其他再依序為王主任，有21人；黃醫師，有11人；湯醫師，有9人；馮主任，有1人；不詳者1人。

為恪遵研究倫理並確認本研究計劃的可行性，以便申請碩士資格考，接受校內、外三位教授的口試審查，特事先告知並呈請同意。本研究會以保障患者的權益與隱私為最高原則，說明研究目的、方法及參與研究者之權益並簽訂同意書後，才進行訪談。在研究過程中的任何時候，患者都有權，選擇退出本研究。訪談紀錄及錄音帶，僅供學術及自殺防治實務工作之參考，絕不作其他用途。結果會以匿名方式呈現在論文中。

懇請您鼎力相助，期待您隨時賜教，協助順利完成學業，無限感激。請在同意書簽名。謝謝！

敬祝 健康快樂！

東海大學社會工作研究所碩士班 研究生 陳春秀 敬上

2003年11月10日

同 意 書

本人已被告知研究題目、取樣對象及參與研究者之權益。經慎重考慮後，同意由本人負責治療的患者，經過研究說明後，自願參與並填寫同意書的患者，可以在不影響病房治療活動的時間，接受研究者面對面個別的深度訪談。

此致

東海大學社會工作研究所碩士班

立 同 意 書 人

日期：2003年11月12日

職 稱	姓 名	簽 章	職 稱	姓 名	簽 章
精神科主任	王家駿		社區精神科主任	帥華安	
主治醫師	湯元皓		主治醫師	洪國翔	
主治醫師	蕭芸麟		主治醫師	黃桂耀	
總醫師	林岱岳		住院醫師	陳證元	
住院醫師	林明燈		住院醫師	何仁琦	

附錄二 研究說明暨參與同意書（國軍北投醫院醫師版）

敬愛的醫師們：新春快樂！

本人以「服役中憂鬱症患者自殺行為之研究」為題，進行東海大學社會工作研究所碩士論文研究中。採質性研究為主，量化統計為輔。立意取樣的選取診斷為重鬱症，在入伍後曾有自殺行為的軍人住院患者為研究對象，共約三十位，進行面對面個別的深度訪談。

為恪遵研究倫理，除在訪談前先對研究對象說明研究目的、方法及參與研究者之權益並簽訂同意書之外，特事先呈請主治醫師同意。本研究會以保障患者的權益與隱私為最高原則。訪談紀錄及錄音帶，僅供學術及自殺防治實務工作之參考，絕不作其他用途。研究結果會以匿名方式呈現。

懇請 您鼎力相助，期待 您隨時賜教，協助順利完成學業，無限感激。請 您在同意書簽名。謝謝！

敬祝

健康快樂！

研究生 陳春秀 敬上
93年2月20日

同 意 書

本人已被告知研究題目、取樣對象及參與研究者之權益。經慎重考慮後，同意由本人負責治療的患者，經過研究說明後，自願參與並填寫同意書的患者，可以在不影響病房治療活動的時間，接受面對面個別的深度訪談。

此致

東海大學社會工作研究所碩士班

立 同 意 書 人

職 稱	簽 章	職 稱	簽 章

中華民國 年 月 日

附錄三 研究說明暨參與同意書 (研究對象版)

敬愛的弟兄：您好！

本研究目的是想深入了解服役中罹患重鬱症者之自殺行為。希望經由您分享真實的經驗，整理歸納成研究結果，供社會工作處遇參考，協助患者戰勝憂鬱、預防再自殺。

研究者會以保障您的權益與隱私為最高原則。訪談紀錄及錄音帶，僅供學術及自殺防治工作之參考，絕不會公開或作其他用途。研究結果會以匿名方式呈現。懇請您安心的分享個人寶貴的真實經驗。您有權在任何時候，選擇退出本研究，不會影響您的臨床治療。如果您對本研究有任何意見，歡迎您隨時反應。

本研究是社會工作碩士論文，人力、經費、時間等都相當有限。懇請您同意無酬的、志願的協助本研究，貢獻個人真實的生命經驗，共同為自殺防治工作奉獻心力。

非常感謝您熱心相挺、鼎力相助，讓本研究能順利完成。我會認真思索您獨特的經驗，運用在臨床工作上，去服務更多需要的人。請您在同意書簽名。謝謝！

敬祝
健康快樂！

東海大學社會工作學系碩士班

陳春秀 敬上
2004年 月 日

.....

同 意 書

本人已被告知研究目的、方法及參與研究者之權益。經慎重考慮後，我同意無酬的成為本研究受訪者，訪談過程研究者可以錄音並做重點筆記。

此致
東海大學社會工作學系碩士班

立同意書人（簽章）：
身分證字號：

中華民國 年 月 日

附錄四 基本資料暨自殺情境問卷表

一、基本資料

1. 編號：_____
2. 年齡：_____足歲
3. 軍階：(1) 二兵 (2) 一兵 (3) 上兵 (4) 士官 (5) 軍官
4. 教育程度：(1) 不識字 (2) 國小 (3) 國中 (4) 高中 (職)
(5) 大專 (6) 研究所
5. 婚姻狀況：(1) 未婚 (2) 已婚 (3) 離婚 (4) 分居 (5) 喪偶
6. 宗教信仰：(1) 傳統民間信仰 (2) 佛教 (3) 基督教 (4) 天主教
(5) 無信仰 (6) 其他 (請說明) _____
7. 入院前部隊在：(1) 北區：基隆、台北、桃園、新竹
(2) 中區：苗栗、台中、彰化、南投、雲林、嘉義
(3) 南區：台南、高雄、屏東
(4) 東區：台東、花蓮、宜蘭
(5) 離島：金門、澎湖、馬祖等

二、生活經驗

1. 家人是否曾有人自殺：(1) 有 (2) 無
2. 親友是否曾有人自殺：(1) 有 (2) 無
3. 父母的婚姻關係：
(1) 親密 (2) 普通 (3) 疏離 (4) 衝突 (5) 其他 _____
4. 十二歲之前，被虐待的經驗 (可複選)：
(1) 肢體虐待 (2) 性虐待 (3) 精神虐待 (4) 沒有被虐待的經驗
(5) 其他 _____
5. 國小畢業時之學業成績，在班上排名為：
(1) 前三名 (2) 第四至十名 (3) 第十一至三十名 (4) 第三十一至最後一名
6. 少年期 (國中、高中) 同儕關係：
(1) 衝突 (2) 親密 (3) 普通 (4) 疏離 (5) 其他 _____
7. 最近這次自殺時與異性好友的關係：
(1) 衝突 (2) 親密 (3) 普通 (4) 疏離 (5) 其他 _____

(續背面)

8. 最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有：(可複選)

- (1) 結婚 分居 離婚 服刑 至親故去 傷病 失業
(2) 夫婦和解 家人生病 性生活失調 增添家庭成員
事業重整 經濟出現變化 摯友死亡
(3) 和配偶(女友)爭執增多 工作職責改變 和姻親衝突
傑出成就 開始或結束學校生活 生活條件改變
和上司相處不好
(4) 生活作息改變 學習環境改變 娛樂活動改變
教會生活改變 社交生活改變 睡眠習慣改變
家庭聚會次數改變 飲食習慣改變 放假改變 搬家
(5) 輕微觸犯法律 (6) 其他_____

三、自殺情境

1. 入伍日期：____年____月____日。
2. 入伍後，第一次自殺日期____年____月____日。
3. 最近這次自殺日期：____年____月____日。
4. 自殺次數：服役前____次；入伍後____次，共____次。
5. 從有自殺意念(想法)到有自殺行為大概有多久？約_____日
6. 自殺前是否留有遺書：(1)有 (2)無
7. 最近這次自殺的地點：(1)自宅 (2)部隊 (3)親友家 (4)旅館
(5)戶外 (6)其他_____
8. 最近這次自殺的方式(可複選)：
(1)吞食藥物 (2)割傷身體 (3)跳樓 (4)喝農藥或化學藥品
(5)燒碳 (6)跳汽機車 (7)自焚 (8)喝強酸、鹼、清潔劑
(9)上吊 (10)槍 (11)其他_____
9. 自殺器材：(1)計畫取得 (2)臨時購買 (3)利用現場 (4)其他
10. 自殺時，是否有人在場：(1)有 (2)無
11. 自殺後，曾否出現求生的意念：(1)有 (2)無.. (3)其他_____
12. 自殺後，求助對象：(1)無 (2)119 (3)家人 (4)朋友
(5)醫院 (6)輔導機構 (7)其他_____
13. 最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約有多久？
(1)一小時以內 (2)一小時以上至四小時以內 (3)四小時以上 (4)不知道
14. 自殺時，是否決意殺死自己(1)是 (2)否 (3)其他_____
15. 如果同樣的狀況再發生，你會不會再自殺(1)會 (2)不會 ()其他_____

附錄五 研究對象進度紀錄表

編號	姓	醫院	部隊地區	社心評估	問卷填寫	深度訪談	逐字謄稿	校對補充	修稿
01	劉	中清院區	中區	93.1.15	93.1.29	93.1.29	93.1.30	93.2.12	93.2.19
02	蔡	中清院區	離島	93.1.29	93.1.29	93.1.29	93.1.31	92.2.12	93.2.19
03	許	台中總醫院	中區	93.2.3	93.2.3	93.2.3	93.2.4	93.2.10	93.2.19
04	黃	台中總醫院	中區	93.2.4	93.2.4	93.2.5	93.2.5	93.2.10	93.2.19
05	林	台中總醫院	離島	93.2.6	93.2.10	93.2.10	93.2.12	93.2.18	93.2.19
06	謝	中清院區	中區	93.1.30	93.2.12	93.2.12	93.2.13	93.2.24	93.2.24
07	趙	台中總醫院	中區	93.2.13	93.2.13	93.2.18	93.2.19	93.2.20	93.2.21
08	陳	台中總醫院	中區	93.2.20	93.2.20	93.2.20	93.2.21	93.2.26	93.2.27
09	范	台中總醫院	中區	93.2.24	93.2.24	93.2.27	93.2.27	93.3.5	93.3.6
10	詹	台中總醫院	中區	93.2.27	93.2.27	93.2.27	93.2.28	93.3.4	93.3.4
11	林	北投醫院	北區	93.2.28	93.2.28	93.2.28	93.3.2	93.3.8	93.3.11
12	鄭	北投醫院	東區	93.2.29	93.2.29	93.2.29	93.3.4	93.3.8	93.3.11
13	朱	北投醫院	離島	93.2.29	93.2.29	93.2.29	93.3.4	93.3.9	93.3.11
14	黃	北投醫院	北區	93.2.29	93.2.29	93.2.29	93.3.4	93.3.9	93.3.11
15	許	北投醫院	離島	93.2.29	93.2.29	93.2.29	93.3.5	93.3.9	933.11
16	張	北投醫院	北區	93.2.29	93.2.29	93.2.29	93.3.5	933.9	93.3.11
17	吳	北投醫院	東區	93.2.29	93.2.29	93.2.29	93.3.6	93.3.9	93.3.11
18	林	北投醫院	北區	93.2.29	93.2.29	93.2.29	93.2.3.6	93.3.9	93.3.11
19	張	台中總醫院	中區	93.3.5	93.3.5	93.3.5	93.3.6	93.3.10	93.3.12
20	羅	台中總醫院	中區	93.3.5	93.3.5	93.3.5	93.3.7	93.3.10	93.3.12
21	林	台中總醫院	中區	93.3.9	93.3.9	93.3.9	93.3.11	93.3.12	93.3.12
22	洪	台中總醫院	中區	93.3.12	93.3.12	93.3.12	93.3.18	93.3.22	93.3.25
23	鐘	北投醫院	北區	93.3.14	93.3.14	93.3.14	93.3.18	93.3.19	93.3.25
24	莊	北投醫院	北區	93.3.14	93.3.14	93.3.14	93.3.17	93.3.19	93.3.25
25	劉	北投醫院	離島	93.3.14	93.3.14	93.3.14	93.3.17	93.3.20	93.3.25
26	陳	北投醫院	北區	93.3.14	93.3.14	93.3.14	93.3.17	93.3.20	93.3.25
27	蔡	北投醫院	北區	93.3.14	93.3.14	93.3.14	93.3.15	93.3.21	93.3.25
28	陳	北投醫院	北區	93.3.14	93.3.14	93.3.14	93.3.15	93.3.21	93.3.25
29	鍾	台中總醫院	中區	93.3.16	93.3.16	93.3.16	93.3.18	93.3.22	93.3.25
30	林	台中總醫院	中區	93.3.19	93.3.19	93.3.19	93.3.19	93.3.22	93.3.25

附錄六 研究對象之基本特質、生活經驗與自殺情境

個案 1：24 歲，高職畢業，未婚，基督徒。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係疏離。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期之同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係衝突。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有分居、家人生病、性生活失調、做事方法和態度重整、和女友爭執增多、因入伍導致工作職責、生活作息、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣、放假等改變及和上司相處不好。

自殺情境：91 年 12 月入伍。入伍後，於 92 年 10 月第一次自殺。最近這次自殺在 92 年 10 月。自殺次數：服役前 1 次；入伍後 2 次，共 3 次。從有自殺想法到有自殺行為約 5 個月。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是吞食約 10 顆安眠藥。自殺器材是計畫取得。自殺時，有人在場。自殺後，未出現求生的意念。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以上至四小時以內。自殺前留有遺書。自殺時，決意要殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 2：25 歲，二專畢業，未婚，無宗教信仰。

生活經驗：家人沒有人曾自殺。親友有人曾自殺。父母的婚姻關係疏離。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係親密。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有傷病、和女友爭執增多、因入伍導致生活作息、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣等改變及和上司相處不好。

自殺情境：91 年 9 月入伍。入伍後，於 92 年 9 月第一次自殺。最近這次自殺在 92 年 10 月。自殺次數：服役前 1 次；入伍後 5 次，共 6 次。從有自殺意念到有自殺行為約 7 個月。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是割手腕。自殺器材是臨時購買。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，向醫院求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以上至四小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意要殺死自己。如果同樣的狀況再發生，還不確定會不會再自殺。

個案 3：23 歲，大專畢業，未婚，無宗教信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母分居。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中上。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係親密。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有住屋被拍賣，被迫搬家，租房子。老爸、老媽分居。自己畢業，入伍當兵。

自殺情境：92年8月入伍。入伍後，於92年11月第一次自殺。最近這次自殺在92年12月。自殺次數：服役前2次；入伍後2次，共4次。從有自殺想法到有自殺行為約1個月。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是用西餐刀割手腕。自殺器材是因腳傷，要買拌藥膏的刀，因沒有找到沒有鋸齒的，就買西餐刀，帶到部隊拌藥用。自殺時，沒有人到場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，到醫院診治。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間不知道有多久。自殺前未留遺書。自殺時，不知道是否決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不知道會不會再自殺。

個案 4：23 歲，大專畢業，未婚，信佛教。

生活經驗：有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係衝突。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績，在班上排名為前三名。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係疏離。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有傷病、家人生病、因入伍導致經濟、生活條件、生活作息、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣及飲食習慣改變。

自殺情境：92年11月入伍。入伍後，於92年12月第一次自殺。最近這次自殺在93年1月。自殺次數：國小起有很多次撞牆；入伍後自殺1次，不知道共幾次。從有自殺想法到有自殺行為約一天。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是吞食藥物、撞牆、跳樓。自殺器材是利用現場。自殺時，沒有人到場。自殺後，曾出現求生的意念。自殺後，向家人求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間不知道有多久。自殺前有留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 5：25 歲，大專畢業，傳統民間信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績，在班上排名為前三名。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時，沒有女朋友。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有因入伍導致生活作息、學習環境及睡眠習慣改變。

自殺情境：92年9月入伍。入伍後，於92年12月第一次自殺。最近這次

自殺日期：92年12月。自殺次數：服役前2次；入伍後1次，共3次。從有自殺想法到有自殺行為不會超過一個月。最近這次自殺的地點在戶外。最近這次自殺的方式是割手腕。自殺器材是計畫取得。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，向朋友求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約四小時以上。自殺前有留遺書。自殺時，決意要殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不確定會不會再自殺。

個案6：23歲，大專畢業，未婚，沒有宗教信仰。

生活經驗：家人沒有人曾自殺。親友有人曾自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績，在班上排名為前三名。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與女朋友的關係疏離。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有經濟出現變化、和女友爭執增多、生活作息改變。

自殺情境：92年7月入伍。入伍後，於92年11月第一次自殺。最近這次自殺日期在92年11月。自殺次數：服役前1次；入伍後1次，共2次。從有自殺想法到有自殺行為不知有多久。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是割手腕。自殺器材是臨時購買。自殺時，沒有人在場。自殺後，有出現求生的意念。自殺後未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以上至四小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不知道會不會再自殺。

個案7：27歲，大五時奉子成親，岳家要求休學，以便工作賺錢養家，已離婚，目前有已懷孕之同居女友，無宗教信仰。

生活經驗：因出生就由奶奶養育，父母離婚並各組家庭，故不清楚家人是否曾有人自殺。朋友有很多人曾自殺。父母的婚姻關係衝突。十二歲之前，有被肢體及精神虐待的經驗。國小畢業時之學業成績，在班上排名為前三名。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與女朋友關係親密。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有離婚、家人生病、增添家庭成員、因入伍經濟、工作職責、生活條件、生活作息、學習環境、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣、飲食習慣、放假等改變。

自殺情境：92年11月入伍。入伍後，於92年11月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年1月。自殺次數：服役前約20次；入伍後4-5次，共20次以上。從有自殺想法到有自殺行為約一日。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是先吞12顆鎮定劑和3顆安眠藥之後再割腕。自殺器材是利用精神科就醫時醫師所開給的藥物和刮鬍刀。自殺時，有女友在場，但已入睡。自殺後，

未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約三小時。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 8：25 歲，夜二專畢業，已婚，信佛教。

生活經驗：家人沒有人曾自殺。親友有人曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係親密。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有結婚、傷病（腰痛、輸尿管腫大）、因入伍，致經濟、生活條件、生活作息、學習環境、娛樂活動、教會生活、社交生活、睡眠習慣等改變。

自殺情境：92 年 10 月入伍。入伍後，於 92 年 12 月第一次自殺。最近這次自殺日期：93 年 1 月。自殺次數：服役前 1 次；入伍後 2 次，共 3 次。從有自殺想法到有自殺行為約六年（從國小五年級時就想，到高中時，故意騎機車去撞汽車。）最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是一次吞下一週的肌肉鬆弛劑、止痛藥、胃藥。自殺器材是醫師開的藥。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約兩小時。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 9：22 歲，二專休學，未婚，沒有宗教信仰。

生活經驗：家人有人曾自殺。親友沒有人曾自殺。父母的婚姻關係疏離。十二歲之前，被虐待的經驗是被哥哥打，覺恐怖。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係疏離。最近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有傷病（脊椎受傷）、和上司相處不好。

自殺情境：92 年 3 月入伍。入伍後，於 92 年 10 月第一次自殺。最近這次自殺日期：92 年 10 月。自殺次數：服役前 0 次；入伍後 2 次，共 2 次。從有自殺想法到有自殺行為約八年（高中時到入伍後）。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是刺喉嚨。自殺器材是到軍用品店買很利的小刀。自殺時，沒有人在場。自殺後，有出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約有 20 分鐘。自殺前有留遺書。自殺時，覺很恐怖，當時想可能會被救活，只要能脫離部隊就沒關係，因脊椎痛的受不了。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 10：26 歲，高中至研究所學業在英國完成，未婚，信佛教。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係是普通。十二歲之前，有被肢體虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有換工作、和上司相處不好、因入伍致生活作息、學習環境、社交生活、睡眠習慣、放假等改變。

自殺情境：92年8月入伍。入伍後，於93年2月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年2月。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約九年。高中時因和家人互動不好、在校人緣不是很好、成績也不好，沒什麼希望的感覺，就曾計劃吃安眠藥自殺。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是吞下六天量的鎮靜劑、抗鬱和安眠藥。自殺器材是醫師開的藥。自殺時，沒有人在場。自殺後，不知道是否曾出現求生的意念。自殺後，被媽媽、姊姊送到醫院求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，並未決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不知道會不會再自殺。

個案 11：24 歲，大學畢業，未婚，沒有無信仰。

生活經驗：沒有家人、親友人曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，有被肢體虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中上。少年期同儕關係是普通。最近這次自殺時沒有女朋友。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有結束學校生活、搬家、因入伍致生活作息、學習環境、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣、飲食習慣等改變、和上司相處不好。

自殺情境：92年8月入伍。入伍後，於92年29日第一次自殺。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約四個月。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是吞服十四天量的安眠藥。自殺器材是醫師開的藥。自殺時，有人在場。自殺後，未曾出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以上至四小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 12：22 歲，大學畢業，未婚，沒有宗教信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中上。少年期同儕關係疏離。最近這次自殺時與異性好友的關係是疏離。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有奶奶去世、和女朋友分手、畢業及社交生活改變。

自殺情境：92年7月入伍。入伍後，於92年11月第一次自殺。最近這次自殺日期：92年11月。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約10日。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是吞二十顆普拿疼。自殺器材是醫藥箱內常備藥。自殺時，有人在場。自殺後，曾出現求生的意念。自殺後，打電話給輔導長求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前有留遺書。自殺時，未決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 13：20 歲，高職畢業，未婚，基督教。

生活經驗：有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係親密。最近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有家人生病、和女友爭執增多、娛樂活動改變、放假改變。

自殺情境：92年3月入伍。入伍後，於92年10月第一次自殺。最近這次自殺日期：92年10月。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約20日。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是用小刀割左手腕。自殺器材是臨時購買。自殺時，有人在場。自殺後，曾出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一分鐘，就被受訓的同學發現。自殺前未留遺書。自殺時，未決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 14：21 歲，高中畢業，未婚，沒有宗教信仰。

生活經驗：曾有家人及親友自殺。父母的婚姻關係衝突。十二歲之前，有被肢體及精神虐待的經驗。國小畢業時之學業成績是倒數幾名。少年期同儕關係疏離。最近這次自殺時與異性好友的關係親密。最近這次自殺之前六個月內，案主自認為沒有特別的生活壓力事件。

自殺情境：92年11月入伍。入伍後，第一次於92年11月自殺。最近這次自殺日期：93年1月。自殺次數：服役前6次；入伍後1次，共7次。從有自殺想法到有自殺行為約六、七年。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是開瓦斯。自殺器材是利用現場。自殺時，沒有人在場。自殺後，未曾出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，沒被發現，是自己聽到兒子的哭聲，心生不忍，幾分鐘後自己關掉瓦斯。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，還未決定會不會再自殺。

個案 15：23 歲，大四休學，未婚，傳統民間信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中下。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時沒有女朋友。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有休學入伍致工作職責、生活條件、生活作息、學習環境、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣、家庭聚會次數、飲食習慣、放假等改變及逃兵五天五夜未回營。

自殺情境：92 年 9 月入伍。入伍後，於 93 年 2 月第一次自殺。最近這次自殺日期：93 年 2 月。自殺次數：服役前 0 次；入伍後 1 次，共 1 次。從有自殺想法到有自殺行為約 18 日。最近這次自殺的地點在澎湖海邊。最近這次自殺的方式是跳海。自殺器材是大海。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約五天。自殺前沒留遺書。自殺時，未決意殺死自己，是不回部隊，才自殺。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 16：21 歲，高職，未婚，傳統民間信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中下。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有傷病、和上司相處不好、生活作息改變。

自殺情境：92 年 7 月入伍。入伍後，於 93 年 1 月第一次自殺。最近這次自殺日期：93 年 1 月。自殺次數：服役前 3 次；入伍後 1 次，共 4 次。從有自殺想法到有自殺行為約 2-3 個月。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是拿菜刀要割腕被學長制止。自殺器材是廚房的菜刀。自殺時，有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，被送醫。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 17：22 歲，高一休學，未婚，信佛教。

生活經驗：家人及親友有人曾自殺。父母的婚姻關係衝突。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績倒數幾名。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有因入伍致經濟出現變化、和女友爭執增多、工作職責、生活條件、生活作息、學習環境、睡眠習慣、家庭聚會次數、飲食習慣、放假等改變。

自殺情境：92年7月入伍。入伍後，於92年11月第一次自殺。最近這次自殺日期：92年11月。自殺次數：服役前1次；入伍後1次，共2次。從有自殺想法到有自殺行為約一日。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是用西瓜刀割腕。自殺器材是利用現場。自殺時，有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不知道會不會再自殺。

個案 18：23 歲，專科畢業，未婚，傳統民間信仰。

生活經驗：家人沒有人曾自殺。不知道親友是否曾有人自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲前，被精神虐待的經驗，因個子矮小，常被同學吐口水、叫爬上爬下。國小畢業時學業成績中下。少年期同儕關係親密。最近這次自殺時與異性好友的關係親密。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有畢業、因入伍致生活條件、生活作息、學習環境、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣、放假等改變。

自殺情境：92年10月入伍。入伍後，於93年2月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年2月。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約2-3個月。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是先吞30顆精神科的藥，再用菜刀割腕。自殺器材是計畫取得。自殺時，沒有人在場。自殺後，不知道有否出現求生的意念。自殺後，向朋友求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，不知道是否決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 19：22 歲，大學畢業，沒有宗教信仰。

生活經驗：沒有家人及親友曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中下。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有因入伍致生活條件、生活作息、娛樂活動、睡眠習慣、放假等改變。

自殺情境：92年11月入伍。入伍後，於93年2月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年2月。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約三、四天。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是用小刀割左手腕。自殺器材是本來就有。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，不知道是否決意殺死自己。如果同樣的狀況

況再發生，會再自殺。

個案 20：21 歲，高一休學，未婚，信佛教。

生活經驗：家人沒有人曾自殺。親友有人曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，有被肢體虐待的經驗。國小畢業時之學業成績倒數幾名。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關係疏離。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有服刑、失業、和女友爭執增多、生活條件改變、放假改變、觸犯法律。

自殺情境：92 年 4 月入伍。入伍後，於 92 年 12 月第一次自殺。最近這次自殺日期：93 年 1 月。自殺次數：服役前 2 次；入伍後 4 次，共 6 次。從有自殺想法到有自殺行為約一日。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是吞五十顆感冒藥。自殺器材是備用的藥。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 21：28 歲，未婚，沒有宗教信仰。

生活經驗：有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係衝突。十二歲之前，有被肢體及精神虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係疏離。這次自殺時與異性好友的關係親密。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有家人生病、事業重整、結束學校生活、因入伍經濟、生活條件、生活作息、學習環境等改變。

自殺情境：92 年 11 月入伍。入伍後，於 93 年 2 月計畫自殺。最近這次自殺計畫，告訴醫師，就住院。自殺次數：服役前 3 次；入伍後 0 次，共 3 次。從有自殺想法到有自殺行為約 7-8 年。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式吃安眠藥。自殺器材是計畫取得。自殺時，有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前有留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 22：21 歲，高中畢業，未婚，信佛教。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係疏離。十二歲之前，有被肢體虐待的經驗。國小畢業時之學業成績倒數幾名。少年期同儕關係親密。最

近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有經濟出現變化、學習環境改變、家庭聚會次數改變。

自殺情境：92年2月入伍。入伍後，於92年10月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年2月。自殺次數：服役前0次；入伍後2次，共2次。從有自殺想法到有自殺行為約30日。最近這次自殺的地點在戶外。最近這次自殺的方式是割左手腕。自殺器材是到7-11買。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，自己找輔導長求助。最近這次自殺，從晚上十點割，因把袖子放下，沒人發現，隔天早上覺頭暈，自己找輔導長講。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 23：23歲，高中畢業，未婚，信一貫道。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，有被精神虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係疏離。最近這次自殺時與異性好友的關係衝突。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有因入伍和女友爭執增多、和上司相處不好、工作職責、生活作息、娛樂活動、社交生活、睡眠習慣、飲食習慣等改變。

自殺情境：90年8月入伍。入伍後，於92年7月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年2月。自殺次數：服役前0次；入伍後2次，共2次。從有自殺想法到有自殺行為約1日。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是吞汽油。自殺器材是庫房裡備用的。自殺時，有小兵在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間只有幾秒鐘。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 24：21歲，二專畢業，未婚，沒有宗教信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係衝突。最近這次自殺時與異性好友的關係普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有爺爺去世、摯友死亡、生活作息及睡眠習慣等改變。

自殺情境：92年10月入伍。入伍後，於93年3月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年3月。自殺次數：服役前0次；入伍後2次，共2次。從有自殺想法到有自殺行為約14日。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是割左手腕。自殺器材是利用現場。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，家人打119求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約

四小時以上。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 25：21 歲，高職畢業，未婚，信佛教。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績倒數幾名。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時沒有女朋友。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有經濟出現變化，原當學徒月入一萬多，當兵只有五千多。生活作息、學習環境、娛樂活動、睡眠習慣、放假等改變。

自殺情境：92 年 11 月入伍。入伍後，於 93 年 2 月第一次自殺。最近這次自殺日期：93 年 2 月。自殺次數：服役前 2 次；入伍後 1 次，共 3 次。從有自殺想法到有自殺行為約 7 日。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式是用美工刀割左手腕。自殺器材是臨時購買。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 26：24 歲，大學畢業，未婚，傳統民間信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係普通。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中上。少年期同儕關係是普通。最近這次自殺時與異性好友的關係是普通。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有因入伍女友跟別人跑了、生活作息、學習環境、社交生活、睡眠習慣、家庭聚會次數、飲食習慣、放假等改變。

自殺情境：92 年 11 月入伍。入伍後，於 93 年 1 月第一次自殺。最近這次自殺日期：93 年 1 月。自殺次數：服役前 0 次；入伍後 1 次，共 1 次。從有自殺想法到有自殺行為約 2 日。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是吞 20 顆安眠藥、用水果刀割雙手。自殺器材是臨時購買。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約四小時以上。自殺前有留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不知道會不會再自殺。

個案 27：20 歲，高一肄業，未婚，無宗教信仰。

生活經驗：沒有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係衝突。十二歲之前，沒有

被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係衝突。最近這次自殺時與異性好友的關係衝突。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件和女友爭執增多、和上司相處不好。

自殺情境：92年3月入伍。入伍後，於92年11月第一次自殺。最近這次自殺日期：92年12月。自殺次數：服役前0次；入伍後2次，共2次。從有自殺想法到有自殺行為約10日。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式適用刮鬍刀片、剪刀、美工刀割左手腕。自殺器材是利用現場。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約有一小時以內。自殺前有留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，會再自殺。

個案 28：21歲，大學畢業，未婚，信佛教。

生活經驗：有家人、親友曾自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中等。少年期同儕關係親密。最近這次自殺時與異性好友的關係親密。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有結束學校生活、因入伍工作職責、生活作息、社交生活、睡眠習慣、放假等改變。

自殺情境：92年10月入伍。入伍後，於93年2月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年2月。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約2日。最近這次自殺的地點在醫院。最近這次自殺的方式是用鐵尺割左手腕。自殺器材是放在鉛筆盒內的。自殺時，沒有人在場。自殺後，曾出現求生的意念。自殺後，媽媽和女友剛好來會客看到。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不會再自殺。

個案 29：19歲，高一肄業，未婚，信佛教。

生活經驗：有家人、親友曾自殺。父母離婚後，母親自殺死亡。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績，沒印象，想不起來。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時沒有女朋友。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有爺爺、奶奶、叔叔生病、經濟一直都不好，是低收入戶、因入伍生活作息、娛樂活動、睡眠習慣、飲食習慣等改變。

自殺情境：92年12月入伍。入伍後，於93年2月第一次自殺。最近這次自殺日期：93年2月。自殺次數：服役前0次；入伍後1次，共1次。從有自殺想法到有自殺行為約7日。最近這次自殺的地點在部隊。最近這次自殺的方式

適用美工刀割左手腕。自殺器材是自己買進來的。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間約一小時以內。自殺前未留遺書。自殺時，沒想過是否決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不知道會不會再自殺。

個案 30：21 歲，高職畢業，未婚，無宗教信仰。

生活經驗：沒有家人曾自殺。有親友曾自殺。父母的婚姻關係親密。十二歲之前，沒有被虐待的經驗。國小畢業時之學業成績中上。少年期同儕關係普通。最近這次自殺時與異性好友的關疏離。最近這次自殺之前六個月內，生活壓力事件有因入伍而生活作息、學習環境、睡眠習慣等改變。

自殺情境：92 年 10 月入伍。入伍後，於 93 年 2 月第一次自殺。最近這次自殺日期：93 年 2 月。自殺次數：服役前 0 次；入伍後 1 次，共 1 次。從有自殺想法到有自殺行為約 5 日。最近這次自殺的地點在自宅。最近這次自殺的方式是吞食二十多顆安眠藥。自殺器材是利用現場。自殺時，沒有人在場。自殺後，未出現求生的意念。自殺後，未求助。最近這次自殺，從自殺到被發現的時間四小時以上。自殺前有留遺書。自殺時，決意殺死自己。如果同樣的狀況再發生，不知道會不會再自殺。

附錄七 訪談結果分類逐字稿（依第五章順序呈現）

和自殺有關的同袍關係因素

個案 14：一方面學長學弟制，常被人家罵。

個案 15：回部隊，對部隊生活不適應，會產生排斥感在。生活很規律，沒做好只有懲處，如摺棉被、唱歌答數，沒做好，會被罵，我是音痴，唱歌不好聽，比較抓不到節奏，這最基本的都沒做好，會被排斥。

個案 16：在軍中很多事做不好，會漏東漏西，覺自己很沒用。因我是食勤兵，有時煮飯，已經很辛苦，大家覺得不好吃，感覺很不好。已很用心在煮，得不到賞識，很灰心，就是傷心就對。

有某位現在已經退的學長，叫你做東做西的，自己下去做，就知道痛苦在哪？自己嘗試、感覺十分鐘內做得完嗎？都叫我們做些不可能的任務。如打掃好，做些可恥的、猥褻的肢體動作，不想做的事，硬要你做。

個案 18：當兵不適應吧！學長交代的事，做不好。致情緒低落，長官責備學長，學長責備我們。覺內疚，自信不足。我是廚房兵，碰到煤油，很倒霉，會油爆，不小心碰到，覺自己很衰。他們沒交待我去做，但我去做。重複每天做下去，愈想愈害怕。每次睡都分段。會想這想那，日積月累，睡不好。無法面對這樣的壓力。

個案 20：當兵其實是很沒有彈性，常在三、四個長官面前，被一人罵一句，自認為做對，並沒錯，又不能回嘴。動不動說要禁你假，有官階最大，比較小的，要做到死，沒人理。我今天當兵，只想把欠國家的，還完。晚進去的就是該做，做到死。自覺問心無愧，但他們就是要罵。申訴電話申訴有什麼用？還是部隊自己在處理啊！學長學弟制問題，長官想要我們怎麼做，就要怎麼做。他說什麼？就要我們這麼做。明明從右邊去最快，他就偏偏要我們從左邊，跟他建議，他不鳥。動不動，用假期壓你。

個案 23：還有部隊壓力，剛調到新單位，一時無法調適，從文職調到領導職，因時間因素，未開空軍缺給我，無法受訓，被長官罵：「什麼幹部嘛！」像石頭填補，導火線，就爆了。

個案 24：主要因為部隊壓力太大，莫名其妙被罵得很兇，我自己並沒做錯，就有一個學長裝備不見了，鋼盔、水壺，我那天在打掃，有開內務櫃，他說只有我開過，就被罵得很慘，不能跟學長頂嘴。我實際並沒偷，「就是你啊！」造成我心理壓力很大。心理蠻多煩惱，給自己太多壓力，想不開，就割。其實很多事累積起來，一直想，很多小事，就變成大事。我有跟爸媽、輔導長講，他們說：「反正當兵一年多，就忍一下。」我也知要忍，但找不到人幫忙，感覺很無助。有些學長很好，教我很多東西，有些很壞，就是玩學弟。

個案 25：部隊生活的不適應，動作很慢，被學長罵髒話、三字經，如「動作慢，幹嘛！」。

個案 27：不想回部隊，沒有有什麼特殊狀況。我不喜歡部隊。我覺得長官很多行為沒人性，如受傷，仍硬要人去做。玩兵，雖沒玩到我，如站在那邊直挺挺的，被好幾個士官輪流罵好幾小時。

個案 28：算部隊裡面吧！因晚上睡不好，翻來覆去床會動，被學長罵。學長去跟分隊長說，分隊長建議我去看精神科，第一次看，○○○醫師就建議住院，因沒跟家裡講，沒住。第二次複檢，就被送去住院。被診斷出患有重鬱症，長官認為我是個大麻煩，不讓我回部隊。出院休完年假，第二天他們又把我送去。

感覺學長壓力重，因單位小，長官不管，丟給學長帶我們，新兵被欺負，做事情，會在旁邊一直罵，就是做很好、很快，也會一直罵。要不然就是一直做，分隊的事都落在我身上，已很盡力，還一直罵。如葉子多，早上要掃。拔草已很快，還一直罵，速度不夠快。休閒時間，強迫背資料，衛兵守則、反情報守則等，因我的單位是嚴密的單位。新兵要變成學長約需六個月，就是變學長也沒用，因一屆一屆的，看不爽就罵下來，罵到最菜的。長官認為這樣是正常的，並不過分。

個案 1：只有命令和服從，無法有個人思想。壓抑之後慢慢導致心靈負面壓力，不敢有聲音。只服從，無法拒絕。放假的時候，回到家裡面，用同樣方法處理，主動變被動，心靈負面意識累積。

個案 3：當兵。操課，跟著部隊走啊！除了這些還有什麼？很多不同的人，什麼樣的人，都有啦！做同樣的事，帶的人說做什麼，就做什麼。要不然呢！

個案 4：最主要是軍中。軍中的長官，還有學長學弟制。我覺得這是比較重要的。因為我本來比較顧家嘛！想要和我家人在一起啦！可是忽然被關到軍中，就比較不適應啦！然後被強迫要和家人分開，所以才有自殺的念頭在。

個案 10：學長制度被扭屈，太被強調，無法接受資深的叫資淺的做些不合理的事。雖然我是班長，不必動手，但很無奈。原本要有的應是資深的輔導新進的該怎麼做？是以朋友的態度傳承的。對軍隊、兵役，一想到就悶悶不樂，頭痛、頭暈、恍惚的狀況。

個案 21：這念頭是一直都有，只是一些誘發因素，主要是部隊環境促使計劃提前，…連長也蠻白痴的，用舊式的管理方法，對待現代的部隊，令人難以溝通。再加上對我的誤解，因我弟也是軍官，知道我的狀況，我下部隊前，我弟打電話給旅部長官，看是否可調單位，長官打給連長，連長認為是種關說，而所有弟兄是應該一律平等。

個案 5：人際關係，和人相處不好。自己不主動，不會想要找他，怕別人拒絕我。怕聽他講話，他不理。不想跟人講話，事情只要自己知道就好了。

個案 9：最大的是，可以說不會和群眾相處，不會當人，眼中釘，不會和群眾在一起。…剛下部隊，不長眼睛，太自在，沒有處理第一印象。（國中之前我都蠻討人厭的，超級愛調皮搗蛋，如別人在寫字，我會拉人家手。）

個案 12：導火線是因人際關係和部隊弟兄相處不好。

個案 2：上級壓力，盯的很緊，在部隊比外面嚴苛，小事做不好，可能變大事。上級會擴張，好事會被縮小，做好是應該沒有什麼好表揚，一點點壞就罪該萬死。要求很多，鼓勵很少，被要求者會很煩，沒有認同感。不想為工作而工作。

和自殺有關的親人關係因素

個案 10：因帥醫師有建議，可停役，自己非常想停役，但我爸對我期望蠻高的，認為辦停役會留下紀錄，對我不好。如要考公職人員會有不好影響，我爸認為現在我一般條件比別人還不錯，因我高中到研究所在英國讀的，研究所讀的以電機通訊科系來說算是榜首的學校（倫敦大學）。辦停役，以精神疾病的話，怕會變成廢人。父親對我期望，希望把兵當完比較好，所以我心裡非常矛盾。想回去適應，但從醫院出院回部隊後，因為我已經好幾天沒睡，放假要收假時，心裡很害怕，一口氣吃六天的藥，若想自殺是有那麼一點，也想好好睡一覺。

家庭關係：爸很關心我，但個性頑固，因自己學歷蠻高（博士），已經六十幾歲，想法都是已一把年紀，經驗，應是沒錯。家人溝通不良是從升國中就存在，因爸忙，沒時間溝通。我高中沒考好，考上宜寧，他不滿意。唸了一、兩年很少說話，有時見面連打招呼都沒有。後來，我到英國，一人生活，人生地不熟，學自己生存，重新讀高中，因離家自由，我成績好轉後跟父溝通有變好，大學學電機，研究所學電機裡的通訊。爸嘴中說只要我們健康平安就可，但碰到和人比較時，就放不開。因我爸有來聽帥主任演講，聽到遺傳性，怕別人對我的觀感會有影響。爸對我不滿，這次放假回去，我一直找姊姊做橋樑，姊有相同問題，和父溝通不良，有在忍耐，只是沒症狀出來。

個案 16：當初想自殺，覺得很痛苦，要負擔這麼多。除了當時跟我爸不是處的很好，有時意見不合，又遇到一大堆事，跟家裡、軍中都有關，覺痛苦、累、不如死掉。

個案 20：我很努力在做，她們都不會相信我會改變。我做得很累，很累。好像跟我逃亡時一樣，劃上等號。其實我已做得夠努力，週邊人仍無效。面臨這也不行，那也不行。個性不會改變，很暴躁。好像以為我永遠都是這樣子。我做得蠻累。現在什麼都不想做了。

個案 22：因為在這次，是因跟父親吵架，因家開子公司，本來是我要去接，資金週轉不靈，差不多二十多萬左右。我在當兵，只出了七、八萬，有些還是跟朋友借的，未達到父親標準。爸對我有些偏見，這次覺得心寒，所以自我傷害。這次發生事情後，讓自己知道下一步要怎麼走？應可離家，自己生活。

個案 28：…媽媽想我當完兵，誤以為是我自己要去住院，罵我。

- 個案 8：不信任，我爸媽從小就不是很信任我，媽都說我說的話都是在找藉口，就被打一頓。被人家看不起：同學、同事和親戚，如我伯父他們，我爸的兄弟住在我家隔壁，因已是董事長。我結婚時，長輩應坐前面，他們一直聊天，不想敬我爸媽和我老婆的爸媽酒。
- 個案 17：從小到大家裡不和諧，爸媽常吵架。當兵時，家計更大，爸欠賬又打媽媽，加上要還父債七十至八十萬。
- 個案 20：家裡，我現在是想，過去不管傷害他們，我曾打過她們，傷害過她們之類的，她們不能原諒。
- 個案 23：還有家庭積在最下面，且是很大的石頭。因我覺得我的存在，始終是一個錯誤。因我爸是強姦我媽才有我的，且那時，我媽的先生還沒去世。我十七歲時逼問出來的，只剩我和二哥住三年，只我和二哥，沒有家的溫暖，我爸拿錢回來是給我媽。我可以看到電視從三樓被丟到二樓，店鍋買回，隔天被砸。我問我媽：「妳只知男歡女愛，我不存在，會比較好。」媽媽才告訴我，被我爸強姦的事。十七歲之後，我就漸不理老爸。
- 個案 4：國中時媽媽煮午飯，炒菜炒到一半，就穿著拖鞋走掉了，說是氣爸爸不顧家、愛玩，要我照顧弟弟，弟弟比較愛玩，喜歡亂跑，不懂事。我知道該走就會走，我沒攔她。媽離家出走後，爸更消極，不再開計程車，吞藥自殺。我和弟弟都半工半讀，我讀五專日間部要負擔家計，壓力很大，沒辦法，要撐。弟弟讀國防管理學院，當兵不自由，想家，可能憂鬱就退學。
- 個案 14：我家族有精神疾病的人很多，被診斷為重鬱症的有爺爺、爸爸、叔叔、姑姑、堂叔家的兩個兄弟和兩個姊妹也都是。我媽媽有八次服藥自殺的紀錄，都送醫洗胃。
- 個案 29：從國小，母親自殺過世後，我就變成另外一個人，開始會自言自語，不喜歡接近人，變得很孤僻，不想接近人，看到陽光就很討厭，喜歡黑暗的地方。
- 個案 4：國中時…媽離家出走後，…我和弟弟都半工半讀…壓力很大，沒辦法，要撐。
- 個案 7：從小就不喜歡自己的身世，恨自己的身世。因我爸討厭小孩，我出生就是奶奶在養，出生至今，只看過我爸大概十次。我爸從小喜歡有更多的錢，以為用賭的可以有更多，口才很好，常花言巧語騙人資助他。我爸發明很多東西，每個專利都可賣 700-1000 萬左右，卻全賭掉了。因負債太多，在跑路，曾在台北被追殺。媽媽在我小時候，因為生氣爸爸的行為才離婚。奶奶很討厭媽媽，認為媽媽不好，兩人才離婚的。小時，小姑姑會協助我，偷跑出去看媽媽，跟媽媽去吃飯，但因媽媽再嫁，我伯伯叔叔不喜歡我去媽媽家，常會說：「去她家就乾脆不要回來好了。」之後，我不敢再去看媽媽，因為不是同一家人，且媽媽再婚的老公也不喜歡我。怕會被說：「又想跑來借錢啊！」

爸爸有再結婚，記得我好像還有一個妹妹。三年前我還有看到他，爸躲在台中，還跟我拿錢。伯伯在醫院陪奶奶，靠樂透彩來維持經濟。叔叔因工作傷害少三、四指手指，自卑感重，不敢出門。如果有朋友到家裡，叔叔會生氣，而自己的兄弟姐妹來，也常常躲到樓上。高中讀台中一中，離開家，半工半讀，到 KTV 當少爺，靠收小費及底薪生活，約兩年。高中就常搥胸、撞頭、拿東西打自己，莫名其妙想自殺。

個案 13：只是不想在馬祖北竿，想回台灣當士官，有週休可回家，去幫忙爸爸做農事。

個案 21：91 年底至 92 年寫論文，要靠藥物才能平靜思考，那時承受精神灰暗時期，又要寫論文，經過半年的煎熬，剛享受第二高分(93 分)的掌聲時，就接到姊姊打來的電話，更大條的，因媽的病要再手術一次。最無力的事是當你處於灰暗生活中，試圖振作走出時，但又無法自制的陷入陰霾，如從深淵爬起，又被丟石頭打擊。因感激媽媽，在國小五年級，離婚後，辛苦的照顧我們。

和自殺有關的男女關係因素

個案 2：和女友兩地相隔，女友想分開。原為未來著想，過更好，組家庭、支持力沒了。

個案 7：…前妻帶小孩帶一年多，常沒幫小孩換尿布，不跟小孩說話，小孩有點自閉。姑姑原來想幫忙照顧我小孩，因小孩哭鬧，姑丈討厭，大姑姑和小姑姑只好推來推去，我不想讓小孩被當皮球踢來踢去，我去工作時，前妻在家上網、講電話，先後認識三個男生，約出去玩，曾經過好幾天才回家，回來時說我不像其他男生那樣關心她，後來就離婚了。

個案 23：感情，跟一個女孩子認識六年，其實我應該說我選擇會讓我快樂的朋友，但這女孩要我離開他們，死命要我多陪她，多愛她。

個案 26：主要是兵變啊！她變心啊！我不會講。我不認為會兵變，也不認為會自殺。十一月三號入伍，十一月一號去拿孩子，我要生，她要唸書，她也捨不得，所以那時感情超好的。後來兵變，我一入伍，有人拼命追她，跟人家跑啦！我不能接受，就自殺。因我從小不容易喜歡一個人，她是我第一個女朋友。但我爸媽不喜歡她，但我義無反顧。我對感情很專一，兩年在一起，互相都有做些很感動的事，我覺我應該會娶她。不知為什麼會變成這樣？不知女生在想些什麼？不甘寂寞吧！

個案 6：主要是感情，曾認識交往的女孩子，大概有三十多個，因機緣巧合吧！彼此欣賞，很快就有親密行為，瞞著家人，曾和不同的女友，靠跟朋友借錢，拿掉過三個小孩。其中一個說生下小孩後要結婚，卻在懷孕八個月的時候，堅持分手，生下一個女兒，已經六歲，目前和前女友住在台北。我在四年前，曾去探望一次，前女友表示：「不要打擾我們母女的生活」。最近這個是我最在意的、最喜歡的一位，也要分手。我覺得對未來沒希望、

沒目標，做人失敗，因都沒好結果。主要是感情，遇到或跌倒太多次，爬起又跌倒，活著有什麼意思！

個案 12：個人不喜歡和人接觸，當時感情失敗，重心原放在女朋友身上，自從沒女朋友也沒喜歡的人之後，失去重心，覺沒活著的必要，因此才自殺。

個案 15：感情有關，喜歡一個女生，那個女生拒絕，覺自己自曝其短，比較沒去上課，直接辦休學，想先當完兵，再回去讀。

個案 13：一方面是女朋友鬧分手的事。

個案 17：…我又跟女朋友吵架，那是跟我分手，沒有依靠，可以講話的對象，只好選擇逃避，自殺啦！

個案 27：最主要的是跟女朋友分手啊！和女朋友吵架，心情不好。放假啊！不想收假又不想逃兵，所以自殺。

和自殺有關的朋友關係因素

個案 21：同時搖滾樂團的好友，對我的不諒解，那陣子很墮落、不振作，想振作，就是做不到，感到悲傷。他們覺我像廢物一樣，像活死人，那時蠻難過的。後來，乾脆切斷，所有的交往聯絡。因我知道負面情緒會傳染給別人。我不想他們也這樣，這樣是比較好的啊！

個案 27：被好幾年情誼的好朋友出賣，偷我的提款卡，領光我的錢，就失蹤。重點不在那五千多塊，而是跟女友吵架的時候，又被好友出賣。因他失蹤後，後來有用電話找到，有跟我朋友承認。

和自殺有關法律關係因素

個案 7：另外曾經發生交通事故，因無過失，送鑑定後，法院已裁定不起訴處分，偵查庭在 92 年 2 月已經停止偵察。但對方家開工廠，有錢請律師，還在上訴中。民事庭部份，對方有錢都請律師代理，不必出庭。但是我就要做公車，趕時間，自己出庭。因獲不起訴處分，每次都沒結果，要等偵察裁定後，民事庭才會判決，但因對方怕過了法律時效，每兩、三個月就要開庭一次，很煩！

個案 20：因我是曾犯了案件再重新入伍的回役兵，那時是因逃兵，去時，已被他們劃上記號，不相信我。因不管我做什麼？都跟著一個人，怕我再逃亡。因他們沒有睡覺，要來監控我。他們很累，我有愧疚感，我跟他們說：「我不會逃」。他們說：「要再觀察」。我說什麼都沒有用的感覺。

和自殺有關的價值觀因素

個案 1：那個價值觀念還有那個是非的觀念，在部隊裡面不存在。

個案 10：不適應，一想到槍、砲、刀，會很反感、排斥、想吐，一碰到槍，就想吐，送急診。一想到營區就噁心、胸悶、心悸。因想到殺人，就很討厭，甚至是為保護自己而殺人，現在的假想敵是中國大陸，但是否會打，很困惑？

我在修正自己的想法是為保衛國家，在部隊中有體能（我體能算是可以的）和戰技訓練，戰技訓練我的症狀會發生。雖說社會有黑暗面，但要用到武力、暴力，就是不好的。

個案 11：普遍認為當兵是義務役，是男性義務的一項工作。可是跟我的想法差很多，第一個，因為環境的問題，理念不合，表裡不一。原來想提早入伍，早點當完兵，完成學業。簡單的說就是，我認為制度面和國軍機制是講一套，做一套，我很失望，甚至感到憤怒。人人都在保護自己，沒有辦法真正期待在積極的環境中，積極的為國家做貢獻，捍衛國家，無法擁有這種認同感。社會認為是歷練，我算是反抗，所以促成這樣的行為。

個案 21：…加上日期的巧合吧！二月二十九啊！四年一次，如要辦喪事，不是很方便？我指的是忌日，四年只要拜一次。人際關係亦是主因之一，因我在部隊中算是年紀比較大，覺得部隊好像幼稚園，吵吵鬧鬧。弟兄言不及義，講話沒什麼內容，而我不想跟他們講話，他們卻認為我瞧不起人。

個案 30：沒目標。

和自殺有關的學業因素

個案 6：事業，就是我告訴你的，在警專畢業前一週，因被查到偽造隊長印章，蓋請假單，被退學，未當成警察。

個案 8：被退學：如讀日二專時，獎學金都要老師提報，有一個女的謊稱假期去打工，學校老師不喜歡。我不喜歡看人不開心，熱心去幫她。老師知道我和她走的很近，約談我好幾次。老師不高興，把必修平常成績都打零分，還找其他老師，一起把我當掉，再怎麼努力都過不了。

個案 7：重考一年上大學，在新竹半工半讀，大五時因前妻懷孕，丈母娘要求休學、結婚、賺錢養家。

個案 15：跟自己課業不順，有失敗過。

個案 12：未來的壓力，想找研究所，怕考不上，生活重心有失落的感覺，考試壓力。

和自殺有關的個性因素

個案 10：個人成長經歷：可能我的社交圈子蠻小的，沒特定嗜好，發洩壓力。身材矮小（157 公分），有自卑感。

個案 19：比較容易緊張、焦慮，然後，嗯！情緒常常比較，嗯！沒有那麼好。蠻討厭跟人家相處，習慣自己一個人。

個案 21：我自認是悲觀的。喜愛哲學書，也看些許佛書，怎麼說？結論是人生在世，就是來歷鍊的。但總有目的，一但目的不見了，人生還有什麼生存的動機？人總是希望愈走愈往上，如果是往下，且生活變的沒有目標，沒有什麼事情感到快樂，（難過會有，快樂沒有），好像自己都是旁觀者，對週遭一切失去感覺，有什麼意義會想繼續生存下去。

個案 29：本身的個性，內向、孤僻，嗯！沉默、不愛說話，除非談得來，才會
有話題講，要不然我平常都是不講話的。

和自殺有關的疾病因素

個案 9：想到國家欠我東西，我傷到這樣，但幾乎沒有任何長官可以幫忙解決。
我腰痛的問題，醫生問我的態度，好像漠不關心的樣子，長官會想只是缺
乏鍛鍊而已，我只想痛的要死。

個案 29：嗯！就是，不知怎麼搞的，自己也不知道怎麼辦？因為自己長覺心情
很低落，不能受一點點刺激、壓力，會想自殺，想自殺，會情緒失控，和
病有關，常會緊張、恐懼，若受到一點壓力，就會失控。當兵之前有，但
以為很正常，以前沒有聽過什麼憂鬱症？不知道症狀是什麼？有這病已經
很久了，一直未治療、吃藥。入伍後才爆發出來，知自己有重鬱症，這樣
子。…如果是病，可能從小到大受到精神刺激、打擊、精神偏差，自己不
知道，注意力也不集中。

和自殺有關的情緒因素

個案 22：自殺是社會的文明病，很多人逃避，不面對。我是因情緒激動，不會
處理自己的情緒。

和自殺有關的經濟因素

個案 4：因為我家裡經濟比較不好嘛！我想和我家人一起生活啦！經濟壓力，
想要解決家裡的經濟問題。還有就是我和家人在一起習慣了，就這樣，不
適應軍中生活啊！…我本來比較顧家，要入伍，不適應軍中生活。

個案 14：當兵啊！經濟來源就出去了，一方面要想家裡事，經濟拮据，若再不
回去工作，可能就要借錢了。

個案 25：是家裡的經濟壓力，因打工多多少少可以貼補，當學徒一每個月有一
萬多，現在在當兵，只有五千多。

個案 6：經濟也是因素，跟弟弟住在外面，要自食其力。

個案 21：…我們都是國中畢業就半工半讀的。大學時早上三點就起床去整報、
送報。送報時還出兩次車禍。

個案 7：經濟壓力，沒錢。因服役讓經濟出現很大轉變，去年七、八月，慢慢
打拼，欠別人的錢可以還人家，吃飯，終於可以吃滷肉飯，而不是只吃一
碗白飯拌肉汁，也有些日常用品。但十月時結婚的金飾被偷，收到兵單。
加上女友本來因子宮沒辦法生（輸卵管一邊已切斷，一邊阻塞，中榮判不
孕）。卻於今年一月懷孕，對她來說，是幸運，可能是唯一的機會有小孩，
對我來說，一個已經養不起，又多一個，壓力很大。

早上七點出門工作到晚上十二點才回到家，才賺三萬多，我早餐不
吃，中午不和同事一起訂便當，自己出去吃白飯，請老闆給肉汁淋上就這

樣吃。…找祿母照顧，24小時要兩萬四，祿母知道我一個月才賺三萬多，會讓我把小孩抱回家睡覺，比較省錢且可增加親子關係，一個月一萬八。當兵每個月才5,715元，祿母費就只能先欠著。

自殺的主要事件

個案 10：星期天放假後，要收假回兵營所產生的壓力。

個案 14：當兵。

個案 15：回到部隊，長期壓力大，精神緊繃，2月11至2月18返台，18號回澎湖以後，要唱歌答數，有一個較資深的弟兄，想自己都這麼老了，還要和人集合答數，我站在他旁，因感冒唱小聲，想唱大聲，結果唱錯，這弟兄想打我，有被班長拉住，我心理壓迫感在，因我對學長有強烈的恐懼感，因放在澎假，有那（自殺）念頭，想去自殺。21放假，22日是生日，那念頭更強烈，想在生日之前去自殺，之前就有那念頭，那天更加強那念頭，半夜才跳海。

個案 16：軍中、家中。軍中不能帶手機，我回部隊時，忘記交給父母，被學長看到，被講的很慘，數落，很屌。我怕被數落，很想逃避，覺很累。怕又聽到其他學長的閒言閒語。

個案 19：入伍以後，每天都很難接受，那種氣氛，好像很難跟人家正常生活。覺得就是說，好像似乎每個人，軍中長官、學長，都可以給你壓力。在營區裡面，覺得很難過，快窒息的感覺。

個案 20：應該是當兵。

個案 24：第一次是一號割，二號到山下看門診，不知道要怎麼表達壓力，醫師覺得我可以在部隊待，要輔導長帶回部隊。我不想回部隊啊！傍晚去吃飯，有人在旁說話，只有我聽得到，別人聽不到，一直不停在耳邊講話，兩個男生在對話，但聽不清楚，覺得很煩。就到便利商店買美工刀，四日放假回家割。

個案 1：部隊管教問題，執行戰備任務，因身體不適已經報備過，要到醫務所求診。因為那天（92年10月中旬）早上，他有派我跑戰備任務，值星官沒有把任務分派給其他人。已累積在心理的聲音，擴大。自殺這件事情發生之後，發覺讓我更厭惡的是，因為部隊試圖掩蓋掉這件事情，我自殺之後大概兩、三個小時，部隊才通知我的父母。幫我換上便服才送急診室，試圖大事化小，有掩蓋的意謂。

個案 21：主要是因人際關係。我認為我沒辦法融入環境中。我排斥。我想是這樣。精神上和身體的不自由，部隊完全沒有美感可言，單調，而且，我不喜歡受指揮。世上的大環境，不管到那兒，都不自由，不論思想上或其他的而部隊正是這些不自由的具體呈現，不自由，受人指揮。

個案 12：跟一群我不喜歡的弟兄，要相處在一起，覺很累。當你有不想看的人，明明不想看到他，卻要和他在一起，一起生活，食衣住行都在一起，這樣

是很痛苦。

個案 23：本來預計去受訓，但不成，後面的假是問號？去詢問這個禮拜去休假或留守？長官也是問號？我無法接受，又去問。長官認為大家都在工作，你跑來問我幹嘛！那句話，蠻傷人的，「什麼幹部！」

個案 28：因晚上睡不好，翻來覆去床會動，被學長罵。學長去跟分隊長說，分隊長建議我去看精神科，第一次看，醫師就建議住院，因沒跟家裡講，沒住。第二次複檢，就被送去住院。被診斷出患有重鬱症，長官認為我是個大麻煩，不讓我回部隊。過年放七天假，隔天他們又把我送去三總，媽媽想我當完兵，誤以為我自己要去住院，一直罵。我打電話給主任，說：「因吃藥，睡眠已好很多。」主任打死都不讓我回部隊，說：「症狀還沒痊癒，在醫院好好休養」。叫我不要在打電話回去煩他們。

個案 5：團體適應不良，人際關係不良。跟學長對學弟，不能管教。好幾個學長他們會一直命令、指責、謾罵。這件事我不想講。

個案 8：主要是跟腰椎事有關，醫師說有突出但不嚴重，我看過三家…，台北說：「突出，軟化，復健就好。」台中總醫院的主治醫師說：「做神經燒酌，休息就好。」但我休息兩個月，沒改善。因部隊離○○比較近，到○○做關節注射，但只止痛，只止到肌肉，沒止到腰。學長在人家面前說我的腰痛是裝的，我受不了，就去抽煙。他又說：「生病還可以在這抽煙，根本就沒生病。」心想你們不知痛時有多痛，這樣講，我有多難過！連看到他們的眼神都會害怕，也會憤怒。想盡力讓自己不要被學長的話影響，想去做事，但是他們又不給事做。

個案 4：就是因為那次我在部隊裡面，有沒有？我就很想和家人在一起。因為那時我身體在養傷，因為之前我急性支氣管炎變成重度肺炎住院，然後我住在醫務所裡面，然後，在醫務所裡面醫官，有沒有？那時候過年，我想那個就是今年元旦啦！跨年！放假的時候，我想要回去和我家人團聚，我想和我家人在一起。

可是那時候（92年12月20幾號），因我部隊有發生事情，就是我部隊比較緊張。就是大家氣氛都很重，然後，我一直想要和我家人在一起啊！想打個電話，有沒有？好像部隊醫務所公用電話壞掉，然後我想要借電話，醫官不准，不讓我打電話和我家人聯絡。然後，我心裡就很急！然後，我爸爸又在北部，不太能常下來照顧我，看我。就是說我很想家人啦！然後我長期又住在那個醫務所裡，然後，整天很悶。就是想家人，又不能和家人溝通。然後就是不想和軍中的長官講這種事情，那所以心裡一直悶悶的，然後又很想我家人，想我女朋友。然後，又沒辦法抒解，所以實在受不了了，所以才會有自殺的念頭啊！

因為我部隊在山區裡面，山區有高低、坡度。嗯！就比如說山頭是這樣子的話，這是醫務所，這是訓練的地方啦！是工作的場所。它有高低、有山路，山路之間有那個台階，或是有那個警戒的圍牆，圍著的欄杆，可

是那比較高啊！所以，我就跳下來了，就這樣子。

個案 2：軍中壓力加上女朋友鬧分手。

個案 25：不知道。就是想到家裡、部隊，心裡很煩，那股筋上來，就是想自殺的衝動。

個案 3：沒理由。(一直用手騷頭、頭向左、向右來回轉動)。

個案 29：沒有，不知道。就是憂鬱，莫名的緊張，容易害怕、恐懼、記憶力減退、腦袋會胡思亂想，以前的事，想不起來。一想頭就會痛，做什麼都不想做。

個案 30：沒發生什麼事。

個案 11：沒有直接刺激性的事情，是長期累積起來的東西。有可能是潛意識的模仿行為吧！十二月時我有到這裡（醫院），看我大學同學，他和長官爭執，然後來到這裡。那時對大環境的想法顯得激烈，打從心底痛恨目前國軍體制現狀，但維持的時間不久，工作消耗精神狀況，最後回到萎靡，行屍走肉吧！有自殺念頭是很久就有的，十二月對部隊的反抗，特別激烈。甚至我被調到比較輕鬆的職務上，但對我而言，精神、生命力，依舊快速流失中，環境與長官企圖輔導的意圖和心意，形成兩面消耗，只能兩面消耗。

個案 18：倒是沒有。壓抑的蠻久，想能解脫就解脫，有父母，敢一下子，就死掉。想吞 30 顆精神科醫師開的藥，被送到醫院，這樣子。結果，一樣醒來。

個案 6：感情挫折，92.11.22.，女朋友打電話說要分手。

個案 13：女朋友要我回來，我跟她說本島和外島不一樣，一個半月放一次假，她就是不聽，一定要我回來，鬧分手，我就死給你看。

個案 26：主要是兵變啊！她變心啊！我不會講。我不認為會兵變，也不認為會自殺。十一月三號入伍，十一月一號去拿孩子，我要生，她要唸書，她也捨不得，所以那時感情超好的。後來兵變，我一入伍，有任拼命追她，跟人家跑啦！我不能接受，就自殺。因我從小不容易喜歡一個人，她是我第一個女朋友。但我爸媽不喜歡她，但我義無反顧。我對感情很專一，兩年在一起，互相都有做些很感動的事，我覺我應該會娶她。不知為什麼會變成這樣？不知女生在想些什麼？不甘寂寞吧！

個案 27：跟女朋友吵架。

個案 7：入伍時，第一個是因經濟的來源，那時完全沒錢了。車子、摩托車都賣了，只剩下電視和洗衣機。前妻信用卡欠賬，跟朋友借錢，朋友來電問：「可以先還錢嗎？」

個案 17：家裡的問題，爸因賭博欠賬，拿房契貸款七、八十萬，還不出錢，在外面好像有女人，打媽媽，左臉骨頭裂掉，也有打二弟。

個案 22：週轉金事件，栽在我爸手上。因跟父親吵架，因家開子公司，本來是我要去接，資金週轉不靈，差不多二十多萬左右。我在當兵，只出了七、

八萬，有些還是跟朋友借的，未達到父親標準。爸對我有些偏見，這次覺得心寒，所以自我傷害。

對自殺主要事件的想法

個案 3：應該可以死了吧！想死。

個案 7：死一死算了。

個案 9：想死。

個案 24：想死。

個案 6：沒什麼想法。就是想當跟她談，想挽回，不要分手。活著沒什麼意思。

個案 14：不想活了。這樣下去，沒有意義，一年八個月一定撐不完。

個案 15：活著沒什麼意義。

個案 30：因覺得活著不知道要幹什麼？還要負擔一些責任，反正人早晚都會死，就早點死。

個案 16：張先生，21 歲，高職，未婚，傳統民間信仰。死掉就可以一了百了，不用煩惱一些東西。

個案 17：很糟糕！無法解決，想逃避，想自殺。

個案 18：壓抑的蠻久，想能解脫就解脫，有父母，敢一下子，就死掉。

個案 13：你要鬧分手，就死給妳看。畢竟在一起一年多了，進展到手牽手坐在一起，為了這點小事鬧分手，很不值得。

個案 26：不能接受（女友分手）。

個案 11：沒辦法有什麼想法？因為軍隊，無論如何就是一個體制。壓在上面，無法試圖調整環境，我也不願配合。

個案 21：我想離開這環境。我知道，在現實上沒辦法做到，因為憲法的規則，所以用非現實的方法。想回到家裡，等大家睡覺時，喝醉、吃藥，先把自己弄昏，再劃個傷口，把燈打開，用足夠充斥房間的小瓦斯，開瓦斯，當然，我會先把門口堵起來，如此便可以平靜的走，才不會像上幾次，要死又死不成，更痛苦。

個案 1：在部隊中忍受，不必要、厭惡。預期時間還很長。價值觀背道而馳，社會價值觀被徹底摧毀，人生灰暗。

個案 2：沒有動力，做任何事。我是人事官，要下碼頭，送退伍人員，早晨五點要送，接新兵。基隆碼頭看到很多離別，親人揮手，為什麼我只有一個，第一次坐船，掉淚。停役辦很多，認為很有意義，是在解救人家，幫助人家。

個案 8：覺五年，在○○○○的醫師，只是說肌肉受傷，態度太隨便。覺學長幹嘛講那些話又不讓我做，我真的那沒用嗎？

個案 12：想逃開這環境，自殺就可以不再跟他們在一起。

個案 19：不太能接受（軍中壓力）。

個案 23：自殺，我不想幹了。

個案 29：我覺得不適合當兵，自己死就好，不要害他們，我這樣沒辦法回去當兵。既然沒辦法回去當兵，就來治療、吃藥，把病醫好，再工作，存錢，想以後的事。

個案 5：先忍下來。之後，就會愈變，像那種，嗯！愈變像那種傷害自己的傾向，自我傷害。覺得自己不對，做不好，有自虐的傾向。我不知道在社會的制度會是怎樣？可是在那團體就會有那種可能。

個案 20：能忍就忍。

個案 4：我就是想和我家人在一起，然後，我不想分開。

個案 9：痛，極度的痛跟恐懼，類似看牙醫，無法形容，像抽筋剝皮、刺骨、超恐怖。我 5 月 27 下部隊，七月初第一次送○○醫院急診，到 10 月 29 前後送○○兩次，○○醫院七次，就部隊、急診，最多只留觀一天，就回部隊。一直醞釀，部隊覺得好像不關我的事。我打電話請媽媽請求，讓我多休息兩三天，媽媽打電話給長官後，我有多休息。

個案 10：如果自己消失的話，事情就能解決，我爸就不會因為我的事，那麼煩。

個案 22：為家裡做那麼多，但換來的體諒不多，留在家也沒用。畢竟父母離異，沒有選跟媽媽，其中之一是因父親是極重度患者，需洗腎，想弟弟年紀還小，自己較年長（國中三年級），留在父親身邊陪伴、照顧他。發生這種事，覺沒必要因父生病，自己不出去發展。因弟也長大，在讀仁德護校，會照顧爸了。

個案 25：想到家裡、部隊，就很煩。

個案 27：忘記了。

個案 28：不是我要回去，討厭主任，想讓長官全部大條一點，出個包。像○○部有個兵被欺負，士官找人去幫兵討回公道，有人死，主官就會被國防部嚴懲。

對自殺主要事件的感覺

個案 1：失望透頂、無力感。有一點生氣、憤怒、悲傷。

個案 2：悲傷、難過。

個案 3：感覺哦，不記得了。可能生氣、難過、無助吧！

個案 4：那時就是苦啊！悶啊！受不了了！我無法控制自己。就是難過，只想跳了。悶！難過，精神快崩潰，無法控制我自己，就是壓力很大就對了。

個案 5：悲傷啊！憤怒啊！我通常很少憤怒，不表達出來。

個案 6：心痛的感覺。

個案 7：無助、很倒霉。

個案 8：沮喪、心情很悶、很難受。

個案 9：恐懼。因幾乎像影片那樣，看到自己衝動的那幕，割喉好像切豆腐。

個案 10：很沉重，身體會心悸、胸悶。

個案 11：無力無奈、悲傷、難過。確信自己非常痛恨目前的國軍狀況。

個案 12：很累，好累，好累，心理上的。

個案 13：感覺：痛苦。

個案 14：很沮喪，沒什麼生存的意志。

個案 15：傷心、無助。

個案 16：灰心、傷心。

個案 17：很差、難過、無助、悲哀。

個案 18：害怕，爸待業中，家只剩下媽在承擔全部家計，媽良性腫瘤已經開過兩次刀，如果我走，媽也會跟我一起崩潰，有時蠻平靜的。

個案 19：難過、快窒息。

個案 20：很痛恨所有當兵的人，因我是最資淺的，就是要做到死。

個案 21：蠻興奮的，覺策劃的蠻美的。開瓦斯比較沒有痛苦感覺，又可保存身體完好，臉還紅紅的。

個案 22：心寒。

個案 23：非常不舒服，心很平靜，可是很低潮悶悶的。

個案 24：呆滯。

個案 25：很煩。

個案 26：很痛，很痛，只有痛。

個案 27：很差，難過、悲傷、很累。

個案 28：很無辜。

個案 29：莫名的緊張，容易害怕、恐懼、記憶力減退、腦袋會胡思亂想，以前的事，想不起來。一想頭就會痛，做什麼都不想做。

個案 30：茫然。

停止自殺行為的情況

個案 1：他們把我強拉走，送急診室。事後姐苦勸，因從小感情好，她婉轉的給建議，可以如何？如何？不會像我爸用命令的。我姐要求我保證，不會再發生事情，要想想媽都幾歲了。當時失去理智，雖然口頭答應，但對人生放棄，才選自殺。心裡想死，別人說什麼都聽不進去。慢慢調整之後，才不自殘，才接受家人的想法。

在部隊被送去衛生連，醫官給很多建議，比如在部隊要放下身段，存在的價值要自己認定，不用理會學長說些什麼？說我自衛心理太強烈了，我在做事上會有一些阻礙，好像拿著盾牌和一隻劍，要怎樣和人溝通這樣？要退一步和人溝通，人家才會適時的溝通。

個案 8：士官長看到我走路晃來晃去，馬上通知輔導長送醫務所，之後送沙鹿童綜合。我第一次的時候也是這樣。

個案 10：我被送到急診室，我聽到人說是我姊和媽把我送到急診室來，待兩、三小時，到凌晨。我覺讓他們緊張，忍受這樣的經驗，心裡很愧疚。

個案 17：左撇子啊！我拿西瓜刀割腕，女朋友看到嚇跑了。住三樓公寓，有養

一隻狗，一直叫，弟弟在一樓和七、八歲的小孩一起玩，聽到，上樓發現，報警送醫。

個案 20：部隊、家人的關心吧！整連上蠻注意我，不管我做什麼都跟著一個人，怕我再逃亡。中餐時，我已經吞藥，我躲在廁所哭，輔導長找我。部隊送我去醫院。

個案 21：醫師把我關進來，他叫我住院，我說不要。醫師打電話給媽媽，媽媽打給輔導長，輔導長先把我隔離起來，叫中士班長盯著我，不要我參加部隊活動，隔天送來醫院住院。

個案 30：母親發現的，醒來就在醫院。

個案 16：我是食勤兵，拿刀方便，我到廚房拿刀，學長問我：「拿刀要做什麼？」我說：「要割腕自殺。」學長本來以為在開玩笑，後來就叫人把刀搶走。學長把刀搶走。

個案 19：被學長發現，找輔導長，先去包紮，然後輔導長就跟我談，就聊一聊，這樣子。

個案 3：有人叫我，是部隊班長。發現他怎麼會在那裡，他怎麼突然出現了。割時不知道有沒有意識，手涼涼的。班長走掉了，因沒發現我受傷。

個案 5：好像是有個人的聲音，不知道是誰。

個案 2：燒碳時爺爺衝進來。割了之後，沒死成，沒怎樣。

個案 4：想萬一死掉的話，我家人一定會很難過、很傷心。見不到我那種情形。因為我爸爸把我養到這麼大。不忍心拋棄他們而去。

個案 11：父母，主要是我媽啦！其實我做這些事，怕讓我媽知道。長年下來最無法忍受的是看到我媽哭或難過。因這是主要原因，當媽知道後，哭了。

個案 12：想到爸媽、二個妹妹，想到家人的一切，對我的關心。我愛過人，我知道愛人的感覺是什麼？家人是愛我的。如果我走的話，家人一定會很難過。

個案 14：這次是開瓦斯自殺，才幾分鐘，就聽到三個月大的兒子在哭，後悔，才自己關掉。

個案 6：因女朋友打了好幾通電話給我，我都不接。後來才接，她說：「這樣死了，這輩子再也沒機會緣分了。趕快把門打開，叫弟弟載去醫院。明天過後會給機會。」另外父母親也有打電話給我，媽邊講邊哭，說：「有什麼事跟媽講，天大的事，爸媽替你扛。縱使這個女的沒了，以後還會遇到更好的。」放棄自殺。

個案 13：因在受訓有個同學，是個拜把兄弟，對我很好，很關心我，謝謝這拜把弟弟，說要再介紹其他女孩，何必為她弄得遍體鱗傷，不值得，痛是自己。真的走了，痛是家人，不能彌補過來。

個案 18：父母、阿姨叫我要堅強，一定要把兵役服完，如沒把兵當完，不能當真正的男子漢，但我真的很不安。

個案 7：藥效發作，沒力割。部隊有一小看護照顧我，我去便利商店，盯著美

工刀看，因為身上剛好有二十或三十元的零錢，剛好美工刀的價錢，所以偷買放在身上，因藥效發作，就睡著了。看護通知我女朋友，趕到醫院，幫我做安檢，搜身，拿走美工刀。我改用把在打點滴的針留在裡面，拔掉管子，讓血倒流出來，流了整床。

個案 9：不甘心。被國家逼到盡頭，沒有一個長官幫得了我。我媽要求（威脅）輔導長，還是必須留在部隊。有些人漠視，有些關心，但解決不了。朋友。最後一刻我有和從高一到現在的好友和女朋友，用電腦打字的告別，我講過我要離開聊天室一個月，理由暫時不能講。

個案 15：走下海去，喝了水以後，感到害怕，快窒息，感到害怕，就回頭走上。想直接躺著餓死或冷死算了，再去找其他方法，如跳樓方式自殺。

停止自殺行為的想法

個案 4：我真的很想和我的家人在一起。

個案 11：讓媽難過是不對的。

個案 12：如果我走的話，家人一定會很難過。

個案 13：不讓自己、家人痛。

個案 15：活著都沒意義，自己死了，把責任丟給他們，對不起爸媽。

個案 25：家人知道會傷心。

個案 2：不知為什麼，怎麼死不了，才一次又一次。燒破燒了四小時，怎麼又沒成功。電視上是騙人的。割腕，有點痛而已。覺割太小力了。吃藥，奇怪！怎麼都沒用，都沒感覺。

個案 3：怎麼受傷的？我自己問自己。看起來，不會很深，又流不光，不會死。繼續發呆。

個案 17：真正想自殺的人，就不是叫勇氣，會真正這麼做。

個案 24：昏迷的，不知道，醒來，為什麼沒有死。

個案 26：以為死了。

個案 1：想死，失去理智。對人生放棄，才選自殺。

個案 16：為什麼要阻止我，我想死，為什麼不讓我死。只想趕快解脫，不要留念世界。我想死，你們都不想幫我，到底在幹嘛！

個案 23：不要救我，我想死，讓我死了就好。我不要洗胃，我不要你們幫我。

個案 29：只想死。只想趕快死，死就什麼都解脫了，只想死，情緒失控，失去理智。

個案 8：在部隊，我常趁半夜，拿大石頭壓自己的手，拿磚塊敲頭，痛的感覺，不會那麼難過，想哭。從入伍那時，服藥已過量，頭會暈，較舒服。較不會想傷害自己的事。

個案 9：在想之後我會怎麼樣？躺在床上，東西卡在喉嚨，恐怖，爸會衝上來，送急診。被縫合時，流很多血，沒關係，因我不是鬧著玩的。

個案 10：詹先生，26 歲，高中至研究所學業在英國完成，未婚，信佛教。

想好好找到心情不好的真正理由、原因，把它改正，讓自己變成更堅強的人。

個案 20：等事情發生，才會想到我的感受。

個案 19：不知道。沒什麼好想的。

個案 27：腦中一片空白。

個案 30：什麼事都不想管，這樣，沒有怎麼想。

個案 5：我是有在網路上跟朋友講，我不想在部隊裡，反正有些事情，對啊！不差我一個人。要自殺。他有跟我講，朋友有打電話來，叫我不要想那麼多。

個案 7：不要回部隊，要回去賺錢。

個案 18：如果回同部隊，會找另方法解脫，想換個環境，重新找自信。

個案 21：被背叛。因感覺醫師蠻慈祥的，比以前我在台北○○看的都好啊！進而把他當朋友，才會說出我自殺的計劃。太笨了！本來計劃好了，結果告訴醫師，卻被關進來。

個案 22：想找心輔官，覺較安心、較安全。因住院時，有一心輔官對我很好，看到，心情就放輕鬆。但那位心輔官已經昇官，改當保防官了。

個案 28：想報復。想讓長官全部大條一點，出個包。

停止自殺行為的感覺

個案 3：沒什麼感覺，我又不怕血，沒感覺。

個案 19：沒什麼感覺。

個案 30：沒有什麼感覺。

個案 10：愧疚。

個案 14：這樣的話，很對不起兒子。他是我的寶貝，就對了，我不忍心聽他哭。

個案 15：愧疚感，對不起家人。

個案 2：有點生氣！

個案 21：很生氣。

個案 12：很怕真的怎樣了，對啊！因後來那種自殺的衝動，沒了，可是已吞了 20 幾顆的普拿疼，很害怕。所以趕快找心輔官聯絡醫官。

個案 18：害怕。

個案 7：不能回去賺錢，很無助。

個案 13：痛苦、無助，好像沒人要我的感覺。

個案 5：那時候很傷心。那種絕望的傷心。對人的絕望。

個案 9：恐怖。

個案 14：很不好，沮喪。

個案 16：想死沒成功，失望。

個案 17：等死。等血噴完，很累，口又很渴。

個案 11：重新掌控自己。某方面可能是環境的改變吧！說實在話，精神病房也

不是很好待的地方，但可以重新組織我的思考，安排我想看的書，思考，重新找回失去的行為能力和思考能力。

個案 4：想到家人，就覺得很溫暖，我的家人在關懷，在支持我一起成長。

個案 20：比較輕鬆一點吧！

自殺的好處

個案 1：就是死掉。不再有經濟壓力。不再需面對父母望子成龍的期待眼光。

個案 2：遠離（逃避）痛苦，沒知覺，不會想，不會記得，不會管。想逃避，不想面對的人、事、物。

個案 4：對我來講，至少壓力比較小一點，獲得解脫。就是讓自己抒緩的那個，抒發的行為，就讓自己較舒服。就這樣子，至少讓部隊長官知道，我是很想和我家人在一起的。希望他們不要再用異樣的眼光來對待我。

個案 6：唯一的好處就是可以是自己讓自己拋掉所有痛苦、不快樂，可以解脫。

個案 10：可以擺脫一切問題，跟家裡面溝通不良，還有服役問題，過去不愉快的經驗，從小到大如和之前的女朋友分手。

個案 14：可以不用那麼煩，什麼都要煩，一了百了。

個案 16：煩惱的事都沒了。

個案 17：至少看不到這些東西，我的個性是逃避啊！因我認為自殺應該是好的吧！

個案 19：不知道。（咬下嘴唇，想很久）可能就是，嗯！不用再去理這些。就是自己所有的生活的各種事情，比方說，有什麼事要處理之類的。

個案 20：什麼事情都不必去管，什麼事情都不必去做，就輕鬆了。當兵，叫做任何事，做到死。在家，她們在看我的表現。

個案 21：算是逃避好了，至少不用每天過著壓力折磨，永無止息的循環。媽媽和我之間，我擔心她的病，她也關心我，永無止盡。我沒辦法去做什麼事情，就這樣。醫師說我媽剩下三至五年，我不知那時如果她過世了，我生活重心全沒了，會是如何的情況，我不想去體驗那種痛苦。

個案 22：可以不用去想自己未來的路要怎麼走，逃避掉很多事。不用面對經濟壓力和很多人（弟兄和父親的朋友）的閒言閒語。

個案 23：解脫。

個案 24：解脫啦！反正這世界上已經沒人可以幫我了，只是給我同樣的「忍耐！」我爸媽、輔導長、同梯的，同樣都只給我一樣的答案。

個案 26：不再痛。不知道，就這樣。

個案 27：不知道。逃避這世界上，所有事情。逃避這人生，到此為止。

個案 30：把責任丟掉啊！就這樣吧！你要對家庭啊！朋友啊！就是有關心過你的人，對你的付出，你都沒有接受啊！要對關心你的人負責任啊！

個案 3：沒有。因死就死了，沒感覺，哪有好壞。

個案 7：都沒有。

個案 9：人已經不存在了，已經沒意義了。

個案 12：只有逃避而已，證明自己的懦弱，沒有好處，對啊！因感自己的懦弱更想消失更想自殺，一直循環下去。

個案 13：沒什麼好處吧！因為自殺也是自己毀自己的路而已啊！每個人都有壽命的極限，若自己了斷，沒有什麼好處。

個案 18：沒有好處。

個案 25：我不知道。不會有好處。

個案 28：應該沒什麼好處吧！讓長官大條一點只是一點點。

個案 5：就像人睡著那種吧！死掉，不會在這個世界，到別的世界，是極樂世界，不會有痛苦的。

個案 8：我只是我有那種快感，心情會很放鬆。用疼痛的感覺，讓自己覺得很快樂。不會灰心，不會害怕再去事業上闖盪，不必勾心鬥角，被踩在頭上。

個案 9：害我的班長，會蠻慘的。

個案 29：應該是一方面喔！想說，心裡會比較舒服，很舒服。

個案 1：脫離部隊。

個案 9：可以不用再極度的腰痛，還有恐懼和悲傷。(十月下旬，軍中朋友跟我講：「可以辦停役，快辦一辦，我看你後面很難撐下去。」我眼淚忍不住，一直流。)我父母就不必在跟我送急診(八月八日那天我不想送急診，但班長說：「不可以」)。

個案 11：至少我不想說的太故意，但蠻慶幸的是它讓我離開部隊的環境，感覺重新活過來。

個案 15：不用面對這種生活壓力在，在部隊或其他遇到事情不順時候的壓力。

個案 1：自己思考的能力增加。會顧到更多事。觀點有所不同。認定自我的價值。

個案 11：明顯的是：這行為之後，住院期間，看心理治療的書，變成我很主動，開始願意去表達對家人的愛和親密感。它讓我原本計劃退伍後做的事，提早一年執行，壓力變的比較小。因在我腦海想法規劃裡，五年後，我已一個人到德國讀書，可能也是相當充滿困難的環境，這種事(自殺)，我不會再作第二遍，除非自己失去理智。

個案 3：可以死在自己手中啊！

個案 5：就像一個人永遠不見了，不見了的感覺。也不是算會變成別人的記憶。是別人回憶的一部份。

自殺的壞處

個案 1：父母傷心。

個案 4：家人一定會非常傷心。然後朋友會覺得很惋惜的，說好好一個人，就因為這樣子自殺。會捨不得，不忍心。可能就是我家人會失去我啊，可能他們會有陰影在。覺得不忍心吧！覺得我不能習慣以前在一起的生活，我

就這樣走了，他們可能除了不忍心之外，可能是看到我的東西，會觸景生情。就這樣子，對不起家人。朋友較沒差啦！家人對我來講，比較重要的。

個案 5：家人會傷心（媽媽、阿姨他們、親戚啦！）。朋友也會失去一個好朋友，覺得很惋惜。

個案 6：可能家人傷心吧！難過吧！傷心慾絕，但還不致於就此病倒吧！

個案 8：家人會傷心吧！我老婆、我爸、我媽、我阿姨。沒有好好對老婆，再嫁。小孩給我爸媽帶，我爸再一年就退休，我媽也會辭，經濟沒什麼問題，這樣她才好再嫁。孩子沒有爸爸。我老婆難過。

個案 9：父母會傷心。

個案 10：可能就是家裡面的人，感覺會不好。

個案 12：對家庭而言，家人會很傷心難過，爺爺剛走，爸媽正在找納骨塔，如我也走，爸爸鐵定第一個崩潰，走的是他。放假回去，開門看到的是我媽的微笑，說：「你回來了喔！」感覺想哭！感動！家人是支持我活下去的理由。其他我沒有想做的事，家人是主要的，其他是其次。

個案 14：我媽會很難過！

個案 15：留給家人傷心，然後，會有不好的回憶，就是傷痕在。今天早上爸媽過來了，看到媽變憔悴、臉色變白的感覺，爸的白頭髮變超多的。

個案 19：家人會難過。

個案 23：讓父親、家人難過。

個案 25：家人會傷心、難過。

個案 29：一方面又會很痛苦，因想到家人，自己是獨子，自殺時因有想到家人，所以一直流眼淚。全家人都會難過，最主要是想到爸爸。沒有辦法傳宗接代吧！因我是獨子，只有我一個人，爸爸不可能再娶。家人會怎樣？我無法想像。只知會傷心、難過，其他的我就不了解了。

個案 21：想應該是沒有吧！我也不是什麼偉人。有啦！可能會讓比較好的朋友難過，但世界還是正常運轉，如果他們知道我想法，看了我每天寫下的心情、想法，就會比較了解。還有家人，這也是比較麻煩的，這我要再想一想。

個案 27：父母會傷心，哥哥也會，好朋友也會。

個案 1：理想報復化為烏有。

個案 5：什麼都消失了。自己到別的世界，可能不知道是什麼樣的情形。

個案 10：如果我的人生可能繼續的話，那麼本來可能會有碰到好的事情，如自殺就沒這個機會了。

個案 16：就都沒有了之後的人生經歷，還未嚐試到的，很多，很多。

個案 22：不能去面對事實，無法去接受新的挑戰，新的人生體驗和另一種體會。

個案 1：經濟出現裂縫。

個案 14：很多啦！老婆、小孩沒人養。

個案 25：家會少一個人幫忙賺錢貼補家用。

個案 28：比較好的死黨，突然失去一個同學，不能跟哥哥一起還房屋貸款，一百多萬。

個案 9：多了一個沒辦法保護我女朋友的理由。女朋友少了一個可以聊天的對象。

個案 28：擔心家裡面和週遭的人。很多喔！以後媽媽沒人照顧吧！女朋友沒人照顧吧！

個案 30：家人要用你的葬禮啊！以後家裡人，不自我照顧，要別人照顧，最壞的情況是沒人照顧，沒人承襲這個家。應該還很多，就是留下來的後遺症，（搖頭）不知道，太多了。

個案 7：增加別人（女友、小孩）的困擾而已。

個案 18：害媽媽，我家人背一個不好聽的罪名，「兒子怎麼那麼懦弱？」不曉得媽媽是不是撐的過來，以前我和媽一起工作賺錢，如果我死了，不知她是不是熬的過來？還要承受我死掉的壓力，一定更難受。

個案 26：對不起父母。

個案 29：沒有辦法傳宗接代吧！因我是獨子，只有我一個人，爸爸不可能再娶。

個案 17：真的死了，媽會陪著我死，因媽說過我是她的精神支柱。

個案 2：能會被親朋好友指責不孝。

個案 11：可能降低了父母對我獨立生活的信心吧！

個案 9：還有親朋好友會另眼看待我，或躲避我。

個案 28：比較好的死黨，突然失去一個同學。

個案 9：我會跟別人不一樣的治療。

個案 13：應該很多吧！可能會被那些很壞的鬼欺負，一直重複自殺的情形，走不了自殺的區域，投不了胎。

個案 20：就沒有了。不會去想那麼多吧！我不去想。

個案 24：沒有什麼不好的，下輩子重新再來。

不自殺短期的好處

個案 1：有自己理想慢慢實現。順利的話，可以升遷。

個案 3：圍棋初段證書應該可以拿到。老婆應該可以娶。

個案 10：要看我有沒有停役，如停役，可做自己想做的事，做自己想做的工作，看自己想看的電機、財經等專業的書。如未停役，（搖頭！）不知道，應該沒有吧！

個案 13：可再往我的目標，想法邁進。認識更多朋友。嚐試更多新事物。

個案 18：跟她出去玩，用功賺錢，娶她。買車，再去讀書，開個小店。

個案 19：可以繼續唸書。

個案 23：可以順利退伍，考試讀大學，出國，繼續健身、游泳。

個案 29：可以做自己想做的事，賺錢啊！然後，孝順家裡的人。然後，可以替自己的將來有個計劃，有個目標，這樣子。

個案 6：沒有對不起父母親，對爸媽可以交代。

個案 8：我老婆比較快樂。

個案 12：我一定可以考上研究所，然後，至少家人不必操心。去追逐一些世俗所追逐的名利。親情，為家人留下來而已。社會不需要我，多我一個，少我一個，不少啊！

個案 18：就看部隊長官，決定我的人，讓我走的是什麼樣的路。改變自己家，讓它更好。整理的更好，更漂亮。跟她出去玩，用功賺錢，娶她。買車，再去讀書，開個小店。

個案 21：大家看到你還繼續活著，(這是對他們的好處)。

個案 26：父母會開心。

個案 1：經濟穩定(下士月入三萬多)。

個案 22：就去賺錢吧！提高家裡生活品質，讓家裡比較好過。

個案 25：回家幫忙賺錢貼補家用。好好讀書。好好研究車子，汽車，當學徒。

個案 28：可以賺很多錢，讓媽媽不要再那麼累，想回去當完兵，成家立業，還有很長的路要走。

個案 30：就去賺錢吧！提高家裡生活品質，讓家裡比較好過。

個案 4：好處就是，對我來講，至少可以和家人、朋友在一起。然後我的心裡就不會胡思亂想，不會亂想那麼多。然後不會再自殺或抑鬱不樂、很想哭。因為我和我家人在一起的時候，就是感覺最好的，很溫暖。對我來講就是蠻好的啦！可是在部隊裡面，就是不曉得為什麼，就是我不能適應部隊長官那些言談啦！或是什麼的。所以跟我家人在一起，至少比較好。

個案 5：就是和家人同聚，聚在一起，還有朋友。

個案 19：可以繼續唸書。可以再去跟現在的同學、朋友見面。

個案 26：可以偷偷看到她(女友)

個案 14：沒有。

個案 17：沒有。

個案 20：沒想到這個。想不到有什麼好處。

個案 24：沒想過，不要想。

個案 2：吸得到空氣。如果痛苦原因不在，活著真好。

個案 11：起碼還有辦法活在當下，還是有機會。

個案 15：還可以活在這世上，享受生活的品質，去玩電腦，什麼的，一大堆的。

個案 9：除了流氓以外，應沒什麼可以感到恐懼了，多了一個經驗，會幫助我。

個案 27：不知道。人生重新開始，又不一樣。死兩次沒成，大難不死，必有後福，以後會更好。

個案 7：對小孩比較好。我想好好工作，自殺念頭是一時興起的。

個案 8：孩子有爸爸。

個案 4：我如果沒自殺的行為的話，可能我部隊長官或是我其他的朋友，就不曉得說我原來精神壓力都這麼大了。可能會覺得說，你真是很完美的眼光或是

來思考我應該怎麼樣？怎麼樣？和之前我在部隊一樣，以為我身體沒什麼病痛，不可能有那麼多病，可是實際上，不了解我情況，然後最後要我走比較高的眼光，然後去看待我、去批判我。那我明明是沒有的事情，他們還以為有。所以我才用激烈的手段，讓他們了解說我是這樣子。我不像他們所想像的，至少他們才會了解啊！

個案 16：之前答應耕讀園的站長，要回去工作，算是一個承諾。

不自殺短期的壞處

個案 5：有很多。生活會碰到很多壓力，會很痛苦。光是生活就有很多東西，服兵役之外，自己還要工作，還要很多，不同的吧！朋友啦！一些陌生人，不認識的人。

個案 12：我必須持續面對克服我人際關係的問題，這是很累，問題很大的。持續面對所有的壓力（人際、光耀門楣，自我要求當中央研究院院士，院長，是中文系最高成就，因沒中文系的院士，所以很難。）感情問題，沒有感情就沒有寄託。

個案 16：會有比較多時間要煩，更多的考驗，在等待自己。

個案 23：持續承受部隊壓力，繼續和家裡（父親）產生對抗（代溝）。

個案 27：繼續承受人生的生老病死，生離死別。

個案 1：得調整在部隊中，身（體能）心（接受命令的處事態度）。強迫接受不合理的事，最後變成和他們一樣的人。

個案 14：我還要一直擔心，半年後的複檢，會不會通過，到時，如果不過，我是不是還要服一次兵。

個案 18：如果兵役還在，我會選調單位，再熬。如還在原單位的話，可能會很嚴重。解脫，可能再自殺，因不敢逃兵。

個案 13：很難找工作。

個案 25：壓力吧！社會上工作的壓力。

個案 28：找工作比較，怕人會調查以前有重鬱症的症狀。

個案 10：要面對父親的壓力，在社會上也會碰到壓力，我想我能面對在社會上的壓力。

個案 13：遭人家的批評，有自殺的嫌疑。

個案 20：週遭每個人（部隊、家人、女朋友、朋友）都離我蠻遠的吧！可能都會被我傷害。

個案 17：沒地方住，因欠銀行錢，被查封中，要被拍賣，沒錢吃東西，很無助。

個案 2：如果痛苦原因還在，會覺得很痛苦。

個案 6：目前為止，痛苦的輪迴，做惡夢、睡不著。回想起那些會讓我自殺的事，想自殺，又不能。很矛盾。

個案 11：我覺得會碰到那種讓我蠻挫折、挫敗的處境。

個案 15：萬一又遇到令自己不愉快，感到壓力大，就很無助。為什麼不死一死

就算了，因為我本身抗壓性比較弱。

個案 20：做什麼事都很痛苦，做的很累。我再怎麼做，都不被信任。不可能回到以前，沒出事前，家人的關懷、口氣、溫暖得不到。

個案 24：只在那痛苦而已啊！對啊！

個案 26：痛，還是痛。

個案 3：沒有。

個案 7：沒有。

個案 9：沒有。腦中搜尋不到。

個案 19：沒有。

個案 22：沒什麼不好。

個案 30：沒什麼不好。

個案 8：沒有什麼幫忙，我覺得自己沒什麼用，在當兵幫不了家裡、老婆。放假日回去，爸媽、老婆都要休息。又不能去兼差，只能坐在電視機前發呆，自己沒有用。

個案 21：愈來愈頹廢，愈來愈像行屍走肉，活死人。自己受不了自己，看著自己看得愈來愈頹廢的樣子，所以家裡，我沒有鏡子，也沒有照片，我把以前的照片都燒掉了。

個案 29：無解。(笑)我沒辦法回答這個問題。

個案 30：不知道。

不自殺長期的好處

個案 1：如果是退伍，步入社會時，有一筆約 20 萬的退職金可用。有小墊腳石可用。

個案 3：經濟還可以，不一定要有自己的房子。看我達成了什麼？無法猜。

個案 4：我可以永遠和我家人在一起。然後，說不定那時候我病好了，好一點的時候，我可以工作，對家裡的經濟有小小幫助。

個案 7：想工作，還清債務，開始存款。

個案 14：有房子、有車子。

個案 15：可能可以在事業上有發展，賺很多錢，回饋父母。

個案 17：除非不當兵或不住院，手恢復（因韌帶、神經都割斷了），可以幫忙家工作。勸勸我爸回頭，不要賭博，我會原諒我爸，因小時，他很愛我。雖我已經勸很久，沒有用，我還是會再勸。

個案 19：是工作吧！工作！

個案 23：大學畢業，開始工作，賺錢，收入穩定。在沒有房子，無事業基礎，不想結婚，不想兩個人苦，要苦，一個人苦就好。

個案 25：回家幫忙賺錢貼補家用。好好讀書。好好研究車子，汽車，當學徒。

個案 16：沒想那麼多，並不曉得。

個案 20：不敢去想，真的。現在是一天算一天，不敢把眼光看很遠。若五年不

自殺的話，可能會很成功吧！因畢竟我走過那種傷痛。如能走過這段日子，持續發展，那時，我可能成功吧！

個案 22：我不知道。

個案 26：不知道。

個案 27：不知道ㄟ！不知道五年會怎樣。

個案 29：可能，不知道ㄟ，也是無解！以後的事，有什麼變化，不知道，我無法預料，這太深奧了，只能想目前。

個案 30：我不知道。

個案 7：準備開店。老闆很欣賞我會思考怎樣才能轉型上主流的東西，知道我要開店，老闆會教我業務、宣傳等，一直都在教我及幫助我。

個案 10：可能有自己的事業，說不定能找到自己喜歡的女生結婚，經歷更多美好的事。

個案 11：起碼還有辦法活在當下，還是有機會。

個案 12：我會持續走光耀門媚路線，可能唸博士班。和心理師長期密集諮商，醫好，是個健康的人，朝著世俗的目標前進，成為世俗很有用的人。

個案 18：成家立業，學習更多新的東西，孝順父母，還有欠阿姨人情要還。想自己的事，買車，買自己想要的東西。

個案 21：除非有某個事件突變，如媽媽癌症好了，或我存在的樂團，五年後變得很成功，能走出台灣到日本開演唱會。但我覺不可能達成，如果有，就覺生命的光芒，又回來了。可能又變得喜歡照鏡子、拍照，我沒有很期待，可能只有奇蹟才會發生吧！

個案 3：就像一般家庭這樣，因我只想過這樣，家人關係都很好。

個案 4：我可以感覺到家裡的溫暖，然後讓家人覺得說我長大了，可以順順利利的成為男子漢。

個案 5：和家人團聚，和朋友在一起。

個案 17：勸勸我爸回頭，不要賭博，我會原諒我爸，因小時，他很愛我。雖我已經勸很久，沒有用，我還是會再勸。

個案 28：很多吧！媽媽可以做自己的事，不用來擔心我們兩個小孩。經驗的事也會更多吧！會覺得自殺是比較愚蠢的。

個案 1：歷練已過去，增加自信心。處事態度，會有不同觀點看週遭事物。因當兵真的差別很大，你還沒當兵真的感覺像個小孩子，可是你當完兵後你就覺得很多事情真的，在部隊裡遇到更不合理的事情，遇到不合理的，這根本就不算什麼？會想那時候都已經忍受下來。這樣就會忍受下來。

個案 9：以後只有在遇到挫敗的時候，會想到這一次，不會再有比這次還慘的。不用再耽誤我女朋友的以後（未來）。

個案 15：可以交到知心的朋友。

個案 2：又多活了幾年，不知道那時會怎麼想。當初那麼傻，笨，過去就過去，現在也沒什麼不好。

個案 13：時間長，收獲比較多。
個案 14：小孩也有五歲啊！
個案 24：平平淡淡過正常老百姓的生活，沒什麼好的啊！

不自殺長期的壞處

個案 2：如果痛苦原因還在，為什麼要承受那麼久。
個案 6：有可能繼續痛苦下去。
個案 10：人生苦的總是比較多嘛！要面臨這些壓力，都是需要累積自己的人生經驗，有點害怕不能承受。
個案 11：壓力可能更大，如果持續長期遇到一直無法突破的困境，壓力也無處可洩，Maybe 精神狀況會再次受創。
個案 15：萬一又遇到令自己不愉快，感到壓力大，就很無助。為什麼不死一死就算了，因為我本身抗壓性比較弱。
個案 21：因為我一直承受著不快樂、痛苦、悲傷、不愉快的情緒，會記得很久很久，無法排洩。一直累積，哪天爆滿時，我會受不了。
個案 23：會活的更痛苦，因壓力更多，課業壓力，家庭壓力是最重要的。哪天電我，老爸死了，回來處理後事，我會說：「干我什麼事？」
個案 26：對我而言，有啊！因我看到人家一對一對，我很難過啊！然後，會想起以前，不可能忘記。會想起拿掉的小孩，我很喜歡小孩。
個案 3：沒有。
個案 7：沒有。
個案 12：直覺上沒有。有明天就有未來，會說但不信。
個案 13：事情慢慢的變淡。
個案 16：應該是沒有吧！
個案 17：如果這五年有工作的話，會慢慢好轉吧！
個案 22：不知道。
個案 24：反而是痛苦嘛！還未預料，不知道，不確定。
個案 27：不知道！不知道五年會怎樣。
個案 29：無解。
個案 30：我不知道。
個案 5：到社會工作。
個案 14：每天都要承受工作壓力，日復一日，都一樣。
個案 25：壓力吧！社會上工作的壓力。
個案 28：可能會面對更多工作上、家庭上的壓力吧！
個案 1：在經過部隊那些歷鍊之後，只會聽從別人，行為模式呆板，是，不會有自己的想法、意念。從主動變被動，造成阻礙。想很久，做那事，步出部隊，從會、較會，思考、思考，變的比較多慮。
個案 5：人際關係的問題。

個案 4：我怕我這樣子出去喔！可能部隊還是用異樣眼光吧！這樣看我，然後，其實是我家人可以諒解我。可是部隊可能用不同的眼光吧！跟以前的想法改變，來看我這個人，這樣子。

個案 9：女朋友要離開我，才對。當兵前我們已經認識一年半了，我覺深入交往會互害，因國小時的經驗，不管靠近哪人？都會讓他起反感，討厭，甚至恨。

個案 8：累贅，我想在事業上不會有什麼拼勁，不會去賺什麼錢，然後，我會去逃避所有的責任。

個案 18：覺得做人好難，會想天天辛苦，不知在幹嘛！

個案 19：沒有。

自己可以做的調整和改善

個案 3：性格上吧。我也不知道(台語)。如像求完美，達到我要的，像寫程式，通常就有達到。沒達成就不爽，會煩躁，會有壓力在。我討厭事情擱在那裡，要趕快做完。

個案 10：有宣洩壓力的管道，和朋友交談，分清工作和休閒時間，不要把工作看太重，不要把事情看太嚴重，得過且過，不要把小事情，耿耿於懷。

個案 11：如果不要完美，對國軍制度現況的失望，擇善固執的話，甚至神經大條一點的話，也許就不會了。

個案 25：心理調適，就把家裡經濟的事，想開點吧！

個案 10：有宣洩壓力的管道，和朋友交談。

個案 22：如果情緒不好時，可出去戶外走動、看書、聽音樂，讓心靜下來，不會衝動，很想自殺。

個案 29：找一些，做一些能讓自己快樂的事情。多跟家人聊天，比較不會胡思亂想。或是找朋友坐坐，這樣子，講講話啊！這樣子！心裡應該會比較舒服，比較不會激動。

個案 16：抗壓性較高，較多點的話。遇到事不逃避，尋求解決方法。

個案 24：心態。沒有辦法去面對，要調為勇於面對。但我就是沒辦法，只能默默做事，所有苦，往自己心裡吞。

個案 28：不要太在意外界批評的眼光吧！自己覺做對就是對的，就算是累積一些經驗。多為別人想一想，如果我自殺，他們心理是很痛苦的。

個案 1：人際溝通補強。

個案 5：增強和人相處的能力。

個案 12：我只要躲在家裡，就不需面對人際關係，就不必自殺。

個案 15：喜歡有自由感覺，不想被約束。高中、大學也是團體生活，但犯了錯，人家不會怎麼樣。想要的方便，有所成就，如交朋友，如有成功，就有自信，活著好一點。

個案 17：停役後找工作，盡量維持生活。

個案 30：找到人生目標，先找工作，存錢，然後繼續想。多陪家人，提高他們

(媽媽、外公、外婆)的生活品質。

個案 18：環境，調部隊，重新適應，找回自信。

個案 21：我，調整，離開這個台灣的環境，地方，去法國南部鄉下的地方。

個案 1：在部隊儘量服從。

個案 23：我覺得長官是沒辦法變動的，我必須去面對長官，因我知，我的單位沒辦法調。

個案 2：想法要改變，應該要多看，如這次放假，一個人逛台北，看到各式各樣人都有。不一定是自己想像的樣子，不像井底之蛙，外面更大，更多東西。

個案 9：如果有一個良好的教育，是從我父母那得不到的吧！沒有人告訴我下部隊要怎麼做？因我看不長眼，在新訓都很順。下部隊，當時，我是全連的眼中釘。我把頭髮理很短，第三天打電話給新訓班長，才知道因只有從監獄出來的才會理光頭，頭髮理太短表示什麼都不怕，他們認為我在跟他們示威一樣。

個案 14：放輕鬆，不要把自己繃的緊。

個案 20：這點我真的打敗自己了，想的頭好痛喔！想不出來。就像是去工作，一個月沒領到錢，兩個月沒領到錢，第三個月會怎樣？有付出沒收穫，早就放棄了。什麼都不想去做，過自己的生活就好了。

個案 9：脊椎不受傷就可以。

個案 13：先把病養好，就很好了。

個案 4：那也希望自己能夠多運動，因很少運動，所以比較悶。希望對事能夠積極點，把身體調養過來，這樣子。

個案 19：運動吧！覺得比較舒服。

個案 7：定期服藥。有時是一時情緒控制不住，所以不確認會不會再有自殺的念頭。

個案 8：藥物控制。

個案 1：去適應群體生活行為模式，去適應。

個案 1：表達意見時，用較適切的時間、地點去表達。

個案 4：希望心裡能夠，可以想開一點。就是對事情可以積極一點，然後不要整天在那裡悶悶的不講話或者是發呆這樣子，希望我是受人重視的，我比較開朗一點，這樣比較好。

個案 12：和讀博士班沒衝突，把自己封閉起來，築更高的牆，我要和心理師、諮商師密切接觸，推倒牆。我現在很痛苦，人生觀的問題，要心理師開導。

個案 6：心理建設啊！就是要欺騙自己，也許將來會有更好的事業、感情。

個案 23：我期許未來和老爸不一樣，會努力經營家庭。

個案 5：學習工作的技能。

個案 10：自己的心胸放的更開闊，培養嗜好、興趣。

家人可以做的調整和改善

- 個案 3：老爸老媽變好，不要像現在這樣，鬧分居這樣子。
- 個案 4：然後，就是跟我在一起，能很正常的聊天，正常的一起生活，就這樣，就夠了。
- 個案 9：父母不分居的話，也許一切情況都不同。和哥關係好一點，也許他會告訴我下部隊要怎麼做？甚至告訴我怎麼退役？
- 個案 11：或許我們家可以住在一起，不是每個人都在過自己的生活。在家，可以確認有人能夠分享、溝通，和諧，無話不談。
- 個案 13：可以全家人都聚在一起，包括二十二個兄弟姊妹，也是一個心願吧！爸爸以前是警察，退休後在務農，希望能幫爸爸做些事，搬粗重的東西，不要讓爸爸太累。
- 個案 17：只要和諧，爸不賭博（麻將），就這樣子。
- 個案 20：看可不可以回到過去，國中一年級時，全家和樂在一起，那種感覺。
- 個案 25：兄弟姊妹和諧一點吧！
- 個案 26：如果那一天跟著我的話。因我家有二個屋子，其他家人在另一房子。
- 個案 29 最重要是不要吵架，不想看到家人吵架，生活在裡面，會影響我的情緒。
- 個案 1：家人：主動關心，適時保持聯絡。互動溝通，不要用高位看低位。如媽媽的囉嗦：明明已經都吃的很胖了，吃的很好，她還要說：「怎麼還那麼瘦？怎樣？怎樣？騎摩托車，怎樣？怎樣？要戴安全帽…啊哼…」
- 個案 8：爸多跟我講話，聽我的感覺。媽聽我們的想法，不要自己的都是對的。
- 個案 10：父親能接受我的經驗，不用自己單純的價值觀、經驗做教導。
- 個案 14：媽媽不要給予語言上的壓力，精神疲勞轟炸。
- 個案 18：跟爸講話都用吵架的，他要長幼有序，不要用朋友的方式，瞭解更多。愈是向媽、姊姊求救，第三者，爸媽比較聽得下。希望能跟我溝通，不要簡單說：「加油！你一定熬得過。」要聽完我的事由。
- 個案 22：父親多鼓勵，少責備。對於事情不要太於專制，多聽一點自己小孩的意見，再做決定，會比較好。
- 個案 4：希望家人能夠多關懷我一點。
- 個案 5：好好愛我。
- 個案 8：老婆晚上下班回家常陪我，常常久久。（老婆現懷孕五個月，體力無法負荷工作，已留職停薪）爸多跟我講話，聽我的感覺。媽聽我們的想法，不要自己的都是對的。
- 個案 23：是我給他的要求，多關心我一點，他無法回應。我不希望，他電話就告訴我，他身體不好。而是問我：「部隊辛不辛苦？」
- 個案 24：多關心吧！問一句：「最近發生什麼事？最近過的好不好？」不期待解決問題，只是關心。

個案 4：然後爸爸不要逼我在部隊中成長，我希望他們了解我希望和他們在一起。有時軍中不是每個人所想像的那樣子。每個人都有每個人自己的個性，或是各方面的，希望不要給我壓力。

個案 20：媽媽會到處哭訴，說家沒什麼錢，要我省一點。期待媽媽不要到處放送，我覺沒有臉。

個案 21：我媽病好了，身體很健康。姊姊跟弟弟，家境也不錯了，至少經濟上不會有問題了。這樣走（笑一笑）出國到國外或天國，會比較安心。

個案 7：小孩子只要乖乖就好。就是不要做老大、流氓，其他的就看他自己。

親友可以做的調整和改善

個案 5：好好愛我。

個案 8：阿姨不用，阿姨有給我一本 108 種情緒管理的書，我知道壓抑太久，以前不知道。阿姨也有憂鬱症會罵我，我希望阿姨罵我，才有在關心我。

個案 24：都是多一點關心吧！

個案 1：朋友比較沒有。因我想自殺這是隱私，不想讓朋友知道。叔叔、阿姨都看不到負面的。認為從軍一定是走向成功的第一步。如果適合可以簽終身，期許高。為符合他們，我一直忍耐。

個案 11：舅舅、姨丈、姑丈不要一直提，現在當兵是非常幸福的，以前是非常辛苦的。愈聽愈不舒服，我覺得是觀念的問題，因我接受的是自我意識很強的教育。

個案 2：女友分手很可惜。女友個性強，不可能挽回。不敢，怕感情，怕再分開。

個案 17：前幾天女朋友有來病房看我，和了。

個案 7：未來的老婆能夠支持我工作，跟著去打拼。

個案 13：介紹女朋友吧！

個案 4：常常和我聊天，在一起的時候能夠抒發感情、壓力。

個案 14：該幫忙的要幫忙，爸爸的遺產該給我們的要給我們，那是實質上最大的幫助。

長官可以做的調整和改善

個案 19：就是再多一點時間跟我相處。

個案 22：應該算蠻幸福的，很多長官像營長、副營長、營輔導長、心輔官、旅長…講不完，很多長官在關心。我想是，多輔導、多去關懷弟兄家庭生活背景，還有他的平常生活行為、小細節、他的情緒變化。

個案 26：（搖頭）跟長官沒什麼感情，當兵就是這樣，他們都做他們自己的事。

個案 28：如那時回部隊，擅自主張和醫院聯絡，就把我送走。

個案 2：罵人，信任，工作順利。

個案 4：部隊沒隱私，連電話都監聽，三個月在軍中，學習較獨立。

- 個案 10：蠻無奈的！因軍中被扭屈、黑暗。
- 個案 5：長官！當初有幫我帶出來，隔離這邊，隔離在醫院，比較安全，有幫忙辦停役。他們跟我家人說，這樣對我比較好。我也認為停役對我比較好。
- 個案 9：不要讓我當兵。
- 個案 13：希望他們能幫我把停役令，趕快辦好。
- 個案 1：學長能有標準，不要一個說東，一個說西，夾在中間，不知所措，會有錯愕感。規範並不完善，強調依法行事。賦予怎樣的職責，不能逾越職責、權力。做事有依據，下屬有方向。每個人最好都一樣。在部隊中因每個人都有不同的規定，譬如我要你幫我做這份報告。但你已經有一份了，不可能同時再做第二份，但這一份比它還趕，那在權衡之下，你說該怎麼辦？不可能同時做兩份。那種關係、觀念，地位存在，我的東西比較趕，只能先做一份，較趕的先做。叫做事，只專心的做一事就這樣，不要規定做，要做到什麼程度。在部隊愈晚進菜鳥的要做愈多，有如奴隸制度。在金字塔頂端的時候，躺在床上就可以了。希望和外面職場是 team，不是階級的感覺，會較順遂，較不會抱怨。
- 個案 16：只要不要有不成文的規定就好。明明不能叫你做，學長偏偏要叫你做，說之前傳下來的。
- 個案 28：當兵不要重學長學弟制，有先來後到的感覺，主任也強調沒有學長學弟制，暗的來，私底下做事就是有，他們就是有辦法。因幹部不在時，就是學長帶，學長最有權威。
- 個案 15：如果說可以的話，我不喜歡跟人家出操。可以不用受團體規律在，會好一點。在部隊講求規律，如沒做好，就只有懲處。
- 個案 24：都是多一點關心吧！有賞有罰，不要讓很多，大家都覺得，事情做好，是應該的，沒有鼓勵。做不好，就被罵一大堆，很不平衡。
- 個案 1：多年來，部隊已經重視人性化管理。會出書，教基層幹部如何管理下屬，這樣很好。較不強硬控制。盼長官慢慢用合作關係去完成任務，不要用命令態度。希望和外面職場是 team，不是階級的感覺，會較順遂，較不會抱怨。
- 個案 20：就說，可以互動一點吧！不要沒有一點彈性，可以不用命令施壓，被罵，就是四、五個，五、六個。在軍中是黑的話，在軍中生活只有痛苦，罵你，看你不爽，刁你。
- 個案 27：多啦！變成有人性點，為下面想一下，不要那麼自私自利啦！
- 個案 28：希望他們不要怕麻煩，不要因只想再往上昇，不想出事，所以一直逃避一些會影響他們自己權益的事情。
- 個案 11：用心帶兵，言行一致。然後，莫因為個人事業昇官而犧牲下層的士兵。總之，國軍只要是每週四苦光園地，講的國軍的樣子就好了，起碼是自己製作的口號，自己先做到。
- 個案 4：我部隊裡出事情，有上過報紙，所以部隊裡面大家都很緊張，都很緊

繃，要求啊！都很嚴格。希望部隊比較輕鬆，不要那麼拘謹。就是當兵的話，也可以大家聚在一起，好好的講，而不要用那挑剔的眼光或是很嚴格的來對待我，這樣子，比較好。這樣子，我比較不會有自殺的念頭。

個案 4：不要用高角或完美眼光來看我這個人，以為我身體很好，就叫我做什麼事？做什麼事？有時是我能力不及的，我沒辦法做到，然後，我做不到啊！我覺得很委屈、很難過。

個案 18：面對他們覺得會害怕。把我調到其他單位去，讓我重新尋找自信。

同僚可以做的調整和改善

個案 8：不要倚老賣老，就可以講話諷刺。

個案 9：不把我視為眼中釘。每天的操課、背槍、拿 32 公斤的機槍，我受不了。

個案 11：不要延續倚大欺小的惡習。

個案 15：弟兄的話，就是不要因以前也是被玩過來的，就要玩我們。因每個人的抗壓性不同，有人可走過去，有人可能真的就走不過去。

個案 20：入境隨俗。我要求有互動就好，我對你付出多少，多少讓我有些感覺，就這麼簡單。

個案 22：我想是互相幫助、互相合作。若同袍遇到什麼？熱心去幫助，少冷言熱諷，kaoski（挖苦）。

個案 24：都是多一點關心吧！同梯就是要互相幫助，不要自私。

個案 26：部隊吧！學長學弟制，大家和平就了。

個案 27：做好自己份內的事，這樣就夠了。

個案 28：不要那麼愛罵人，主觀意識不要太強。

個案 7：只是想多交些朋友，一個人在家很容易興起自殺的念頭，希望好朋友會跟我聯絡一下，打打電話，或是出去喝喝茶，聊個天。

個案 16：有些學長知我心情不好，會找我聊天，說笑話，讓我心情不會那麼差，我覺得不錯。

個案 19：多聊天。

個案 25：聊天吧！

個案 21：弟兄喔！他們不太可能會有改變的啦！這是人性，如果他們都消失、從人間蒸發會好一點。有時會為他們感到很可悲，生在地上，只知身體、物質的享受，只知去唱歌、玩、工作，然後成立家庭，每天工作養家。問他真正活在世上目的，只為工作養家，吃飽睡覺，反覆循環，直到年老，無法工作，等待死神來敲門，不是更無奈嗎？

個案 4：大家能夠和睦相處。用一樣的眼光。我也是人，希望和大家都一樣，不要用異樣的眼光來看我，就這樣子。我希望和大家在一起。跟同僚在一起，共患難，感覺很好。

個案 13：希望不要犯跟我一樣的錯誤，如看到自己的同僚邁向自己的後塵（自

殺)，會覺得很奇怪，因至少有友情在。

醫院可以做的調整和改善

個案 1：這個問題，我不知道怎麼講。是因自殺之後才到醫院，看看是不是有精神方面的疾病需要住院。大部份會自殺的人，都是就是已經有那長期醞釀負面的心理，不會突然今天心情不好就自殺，不會。一定都是好久、好久的挫敗、損龜、碰釘子…，累積到自殺的點到了，嗯！嗯！

個案 12：現在需要心理師，可是醫院只靠藥物治療。不要再把治療療程著重在服藥上面，很多心病是需要心理師、諮商師、社工師會談的。光吃藥會好，我不相信。要有人開導，光吃藥，好，也只是好一陣子而已，醫院這類服務，我住○○醫院，這類服務資源都是非常缺乏的。

個案 11：目前我知道的做法，通常運用藥物抵制，安排正常活動（看電視、體能活動），可是我認為，像我們憂鬱症的精神病患，是無法完全靠活動釋放的，有時需要很自由、放釋的大叫，或許有砂包、砂袋，可以洩掉體內儲存，很鬱卒，壓抑的力量，避免傷害到其他人。

個案 20：多喔！（笑！）今天來這邊，好像被當作神經病，什麼都不可以。講什麼都沒被聽到，生活討論會發言完，不曉得有沒做什麼？提十項，至少也做兩樣的，希望開會會有功能，不要沒路用（台語）。但來醫院，心情比較好，因放輕鬆，不去想。

個案 21：什麼東西都收走了，無法自殺，跳樓自殺的同時就被拉下來。人太多了，有什麼不對勁得就被注意到，死不成，反而惹的一堆事。

個案 29：多跟病人聊天，然後，安慰他，鼓勵他，甚至有時候，跟他一起做活動，幫他找回自信。

個案 4：就是可以定期讓我們回去和家人聚一聚，住院的時候很想要家人在一起，希望一個禮拜至少可以回去個一、兩天，至少可以感覺到家裡的溫暖。雖然說待在醫院裡也很好，可是真的很想家人。有時候他們不曉得病人情緒不穩定或什麼的，就是沒能看到家人，好好的抒解，讓他們回家會比較好。

個案 14：讓我放假。再三天沒讓我出去，我會有自殺的情況，已忍耐到極限。我認為被關在這裡，是不應該的。我覺得放假視為院外治療，不應該這樣，都是軍人，雖來治療，應也有放假機會。

個案 16：…醫院都差不多。這裡已經不錯了，比較不拘束。在醫院待久了，想出去看外面的世界。

個案 25：放假。從在部隊放完年假，到現在一個多月，還沒有回家過。輕鬆一點，因醫院給我的感覺，好像關在裡面，那樣子。不要這麼嚴，時間可以彈性一些，像是領東西、吃藥。

個案 13：想回連上等停役，醫師說：「如果連上同意就好。」

個案 5：人性化。有時不要因為小事。家人反應後，他們有改善。

個案 6：活動有選擇，不要逼。

個案 8：娛樂時間有限制，時間太短。每天下棋、打牌、桌球、籃球，想玩時受限制，會衝動。會想趕快找事做，想找別的事做，又不能做，就一直想。

個案 22：是可以讓病人有個安全、放心，還有開心的地方。也可得到很多對心靈上不同體驗，住三次，每次都很快樂。雖與外隔絕，很難過，但少了許多煩惱，只要專心養病，等醫師說可以出院。我覺得說因現在軍人，我進○○病房三次，軍人真的很可憐，想說，不敢說，怕被處分。

個案 25：輕鬆一點，因醫院給我的感覺，好像關在裡面，那樣子。不要這麼嚴，時間可以彈性一些，像是領東西、吃藥。

個案 9：讓我停役。脊椎受傷是一輩子的傷，不要當兵。

個案 17：辦停役，工作維持家庭，就不會有自殺念頭。因當兵，沒法幫，眼睜睜看家變成這樣子，很難過。到目前為止，沒有自殺的傾向，想到會難過，想停役，只是時間而已。

個案 6：很多重鬱症的阿兵哥、民眾，在空間狹小的病房，被強迫參加活動，這樣的方式，心理不舒服，愈強烈想自殺。希望空間大一些，活動有選擇，不要逼。

個案 15：剛到第二天，不太瞭解，如果可以的話，想要有自己獨處的空間，比較好一點，床有隔帘拉起來。

制度可以做的調整和改善

個案 3：制度：改募兵的話，就好了。我希望避免戰爭，不被打。

個案 10：應想當的當，志願當的才當，沒意願的不必當。

個案 11：募兵制。

個案 10：我認為沒有必要那麼長，訓練內容要更充實，要有學到東西，能發揮專才，真正對國家有貢獻。現在當兵好像只是在數饅頭，吃飽睡，睡飽吃，只是掃掃地，搬搬東西，只做表面功夫。將役期縮短，不必把那麼長時間放在兵役。

個案 1：可以是說待遇比較好一點，有穩定的收入，穩定的放假。但回去部隊之後，會發現這一切都是騙人的。有時像是精神分裂，在外面很愉悅。但一走入部隊，就覺得是黑暗世界。長官要求做超過能力的事，學長要求做不是份內的事。放兩天假，調適能力需要很強，部隊是需要很強容忍力的地方。放假後一走進去部隊，你會發現：嗯！很多事情做不完，很多狀況是出不完的，長官的要求比天還高，學長的那種態度不變。嗯！就是很黑暗的那種世界。適應能力要非常的強。不會探討部隊中，找到志向發展，只會要求忍耐。不管志願或非志願，每個人的能力都是有限的。不可能做超過。是挑戰，但長期緊繃，精神狀況會脆弱。

個案 2：和人及時代變遷有關。承受外面輿論的壓力，批評管教不當。部隊為不讓社會批評，會擬出辦法，規則，都是笨蛋想出來的。不想適不適用，

做不做的得到。下面沒辦法，只能執行，就往下推。被逼自殺，是因制度非管教不當。因承受不了業務壓力。在外島很多自殺，環境有關。

個案 30：兵役方面，就是，飛，當時要當兵前，有請求市公所，因是獨子，媽媽有強迫性妄想症，想說可不可辦停役，結果就是，不行。因我家還有那一棟房子，覺得應視情況而定吧！要去了解役男的情況，不要依死板的規定，這樣。

個案 22：雖已改很多，總是要再求，為弟兄的福利和對家裡的福利。

個案 12：社工師要考試了，如放寬名額的話，又怕素質太低，因制度要去改，如何培養增多心理諮商人員，是制度上要做的，這方面很缺乏。

有利於決定不再自殺的正向看法

個案 10：自殺的人很笨，因自殺會讓家人難過，失去遇到更好事情的機會。

個案 13：愚蠢，做事沒經大腦，太笨的想法，超笨的。

個案 15：蠻傻的，很不負責任。死了，只是帶給家人傷心，責任要由父母來扛，還有朋友，萬一沒死，變殘廢的話，家人還要照顧一輩子。

個案 16：是很傻的，只是一時的想法，只想趕快解脫，現在想，只是一個很笨的想法。

個案 22：愚蠢吧！還有逃避，讓部隊長官很傷心，很頭痛。因之前，已割過，答應過部隊長官，不會了，但又割。

個案 25：有一點愚蠢吧！

個案 26：愚蠢，說愚蠢是因為為什麼沒死成，想自殺，沒死成是夠蠢。從來沒想過自殺，那時真的不行了，是回部隊最後一天。

個案 28：很笨。沒有替家裡面、週遭的人想。

個案 7：自殺是逃避的行為。

個案 12：我還是覺得那是種逃避的行為。是一種不必讓自己再承受壓力的行為，有利有弊。

個案 21：自殺等於逃避等於懦弱等於有罪，佛經、聖經都說自殺是有罪的，可能下地獄，但總有例外的時候吧！就是如果是祂們來找你的話，那就叫「召回」，不是 suicide。

個案 17：不會後悔跳樓，西瓜刀，沒死，很後悔，因韌帶、神經都斷了。住院又不能復健，不知出去成功率是百分之幾？我停役前，我還複檢，二月底診斷書送去○○，居然排到三月二十九日複檢，大約四月中才能停役，我恢復的機率只有 50%，因為差不多兩個月沒復健，就算停役，也算是個廢人。

個案 18：是不好的。對媽媽很抱歉。

個案 26：我後悔自殺，捨不得父母。

個案 1：看到人生歷練上，不管發生什麼狀況（失戀、自殺、得到拔擢…），不管好壞事發生在自己身上，都要往好想，好的還要更好，壞的當成是輔助

力量，算是經驗。

自殺給我一些新的啟示：觀念，世界不一定是以自己為中心。看到的，不見的就是，要探討另一面，可能才是真的價值意義。身邊有很多人，值得去珍惜、擁有的。大徹大悟，感覺思想出來。

個案 16：當時應沒這必要，只是一時想不開而已。當時很失望，沒死成功，現在反而很感謝那個阻止我的學長。到醫院之後，不必管任何事，只要慢慢養病，在那段時間，我想很多事，在軍中、家中，喘不過氣。在醫院，悠閒，自己可想些事，自己想通了。不應因某些原因死掉，蠻不值得的。當時為什麼會有偏激的想法？

個案 4：以前不知道珍惜和家人相處的時刻，現在更懂得珍惜，和家人在一起，感覺很好。因我知道就這麼走的話，父母會很難過。我不想因為我自殺，讓他這麼難過。

可能再度自殺的負向看法

個案 2：自殺人不是因自殺而自殺，是因某痛苦無法解決。

個案 6：我還是覺得自殺並不是做傻事。如果做什麼都不能排除痛苦的話，自殺還是不錯的方法。

個案 11：擺脫了自己長期無法面對、處理的困境，其實講實在話，我十二月到醫院來看同學時，我說的第一句話是：「王八蛋！」怎麼講呢？我會非常氣憤，但畢竟，如今我也是經驗其中的人，我會知某一部份的心境與情緒是怎樣子。無法去掙脫環境的時候，最終所採取的行為。

個案 12：是一種不必讓自己再承受壓力的行為，有利有弊。

個案 23：我覺得「正常」，只要是，不要說病人，是正常人，當碰到那麼多事，無法洩壓，都會想到自殺，所以是正常。

個案 2：自殺並不可恥，不鼓勵，不排斥。因個人有選擇方式，人都會死，不一定如何死，有車禍、病、自殺。社會認為自殺不道德、不好。但結果一樣，只是方式不同。

個案 3：可以死在自己手中。

個案 5：個案就是讓自己消失最快的方法。

個案 8：我覺得自殺像服搖頭丸，是一時的快感。現在看待自殺會覺得自殺沒什麼意義，死了就死了。我喜歡身體有痛的感覺。

個案 20：情緒的紓解。我覺得我會這樣做，好想心情不好時打打砂包，這樣做（自己傷害自己），心情比較好一點，紓解比較徹底。吞下藥，可能送醫休養，若無法急救，就什麼都不必想。割手，看到血就很爽，右手常打玻璃，看到血，心情會好很多，右手有三、四個玻璃傷口。曾嚐試打砂包、大喊，但心情紓解不如傷害、傷害。

個案 4：其實我知道，自殺是很不好的行為。可是大部分的人都不會真心相談，如果我今天和他談的話，我會怕我講太多，大家會用更異樣的眼光來對待

我，這樣反而對我來講更不好。用些手段像用自殺，只是用不同的方法去釋放自己，讓別人知道說原來你的精神壓力已經這麼大了。然後你才能表達自己心中的想法，然後才能告訴生活世界，真的已經受不了了，才會這麼做。這對我來講，只是一種表達的方法而已。因為如果不用激烈一點的手段的話，別人就不曉得壓力有這麼大。不會找其他的管道去宣洩，如有人靠大叫啊！或是其他的方法。我比較內向啦！就不會去找那抒解壓力的管道。覺得事情比較重大，可能用講的沒有辦法的時候，才採取自殺的。至少別人會很認真的，看重你這件事情。至少對我的關懷會比較多一點。不再用異樣的眼光，或者是要求用高眼光來看待我。

個案 9：禁忌的事情，不該在大眾之前提出來，盡量避諱，因蠻敏感的，講出來的，通常會有很高的危險度，不需講就不要提這個東西，聊天是可以聊一聊。生活上，沒有人想提到自殺這敏感的、負面的話題。

個案 10：覺得很羞愧，可能會被人家看不起吧！因不顧到家人的感受。

個案 14：無奈，就這樣。

個案 29：會自殺是本身情緒，像是定時炸彈，所以沒辦法保證，無法預料。不自殺也會自殘，如撞牆，精神方面沒辦法講，所以就無解。

對社會工作人員的建議

個案 1：關懷。

個案 2：我以為可能有 90% 自殺的人，不是真想死，需人幫助，只因想不出方法。如有朋友打電話勸，有人理，關懷。

個案 4：就是像跟你一樣，主動關懷別人，常和憂鬱需要關懷的人聊天，然後抒發那個不平，至少可以紓解壓力，就比較緩和了，希望能主動關懷別人。

個案 7：訪談，去了解每個病患的需求。

個案 22：去注意高度會想自殺的人，病房，憂鬱吧！讓他把心裡的話講出來，可以預防自殺行為。

個案 23：多去關心他，多聆聽他，自然病患會說。

個案 2：聽患者說，需拉拔的時候，拉一把。

個案 20：我覺得這沒辦法預防。心情不好，開導時聽不進去，都是問題。冷靜時，聽到也沒用，心情不好，說什麼聽不進去。若陪伴，聽你說，多多少少應該有幫助。

個案 21：我喜歡跟你這樣的人講話，比較可以理解我的想法、技巧、內容的人。我住院二十多天，所講的話，加起來，都沒今天和你說的多。

個案 23：多去聆聽一些病患心裡想說的話，想講給你聽的，而不去挖心中的秘密。

個案 25：找人說話，心情就可以調適一點。

個案 1：了解自殺原因。

個案 2：所用的自殺方法和社會傳播有關，如我看到電視，有樣學樣，用燒碳

的。

個案 16：多多了解吧！當有自殺想法時，去知道是什麼原因，慢慢去開導他，不要讓他再有這種念頭。

個案 1：人生規劃之建議，因自殺之後，生活會亂七八糟，朋友、事業、家庭都會失去重心。如何拾回軌道重心，給幫助，因自殺打亂所有的事。

個案 8：建議方向，如常想些快樂的事、看書、學管理自己的情緒，從淺到深。

個案 12：我好累，不想再動腦。我是站在什麼都不想做，不想再花腦筋的立場，我覺得好累了。我好累，好累。只要告訴我怎麼做就行了。

個案 1：使走出負面情緒。

個案 5：做對社會有幫助的事，像醫師、護士、輔導人員幫助人的角色。

個案 28：心理治療吧！抒發自己的一些，自己的感覺吧！從旁協助我們開導，不要一直想到自殺念頭。

個案 10：如果你有機會和我爸約談的話，跟他說，我有想自己做的事，走的路，沒辦法勉強自己做不喜歡做的事。相對的我會用自己的能力，證明我是有才能的人。

個案 11：個人和家庭之間的橋樑，雖從住院開始到現在，有部分是我積極主動改善家人關係，但對家族史未出現例子的人，面對精神病的處理，直接對病患的保護，對病患是很大的壓力，甚至會引發衝突，無解！

個案 18：做我們的橋樑，第三者，適時出現，幫我們跟醫師、長官說，因他們沒有像你們有耐心，聽我們說。藉由你們，他們可能更能了解我們的心聲。

個案 1：給予溝通。

個案 16：然後，溝通吧！因有時，每個人都有陷入低潮的時候，需要拉一把，有人幫，會覺得其實人生並不是這麼絕望。

個案 15：不用再回部隊，因對部隊還是有排斥感。瞭解有關停役，替代役的事，聽姊講，比常備役輕鬆，好很多。

個案 17：早一點停役，能讓我出去處理家裡的事，跟早一點回去復健。

個案 4：然後，隱私也很重要，我不想和比較不熟的人在一起聊天講話，偶爾我會講的話，不太希望第三者知道。

個案 7：當了解病患的需求時，盡最大力量去幫忙就可以。因你們比較知道規矩、制度，病患自己不知如何申請，常會錯失機會，如低收入戶。

個案 11：能不能把作業面延伸到軍中去，因在軍中像我這種 case 太多了，只是有沒有出事而已。畢竟，軍隊雖有給心輔室電話，甚至可跟心輔官聊天，但同樣都是軍隊的人。如果能面對外面的社工，心理的抒解會比較多。軍中心輔太弱了。如果社工可以延伸到軍中的話。

可延伸到企業、勞工階層。因每個人都會有憂鬱症，自殺是看時機和處境，有時會出現這種狀況。企業長官、主管會需要這方面的知識和認知。

研究對象對訪談感覺好的說法

個案 1：自殺的人需要有人談談，否則再繼續負面循環，不跳脫。需適時的人事物出現，點出存在真正的價值。需時間，領悟以前從未想過的事。

個案 2：很好。憂鬱患者，藥物幫助有限的。需要人講話，聊天，瞭解心中想法。多談話，蠻有幫助的。最根本是消除原因，就好了。症狀原因（痛苦癥結），所忌諱的痛點，不要太突顯，可能會有很大的反應。

個案 11：對長官、同僚、制度，從言談中發洩出來，較好。

個案 13：該說的都說了，在這說的比較多，因在外島還在想死的念頭，不想說真話，來到這裡，有親友、醫師的開導，已很開放。

個案 15：聊過以後感覺較輕鬆，知有方向在。

個案 22：因比較輕鬆，事情講出來，感覺比悶在心裡好，心情還不錯。

個案 7：蠻用心的，做得蠻好的。難得有一個人，可以坐在這裡。聽我訴說以前的痛苦和壓力。以前，從來沒有一個人，可以這樣用心聽我說。

個案 9：感覺很好，你是在幫我的感覺。

個案 16：還不錯。因在這，沒事好做，談自己，也算是心情的疏發。憑感覺，第一個感覺不錯，接下來都不錯，好奇，心情還可以，你講話溫和，我比較放得開。

個案 30：你給我的感覺，你人很好。

個案 28：很好啊！蠻期待的，…到現在，什麼資料都沒做過，只看過三次主治醫師，問一問就走了。別人有做心理測驗、腦波什麼的，自己很期待。這樣談，感覺很好。