



## 正念與自殺

世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 的官方網站將自殺定義為故意殺死自己的行為，造成自殺的高風險因素包含精神疾病或其他身體疾病 (例如癌症、愛滋病等)，預防自殺 (2014) 報告裡也提到導致自殺的原因有很多，包含生理、社會、心理、文化及其他因素，且各項原因多是相互作用而成，換言之，自殺的因素並不單一，常常是複雜的，而許多自殺行為是在衝動下發生。根據世界衛生組織的統計數據，在高收入國家，男性自殺死亡是女性的三倍，但在中、低收入的國家，女性是男性的五倍；就年齡來看，

70 歲以上的人群自殺率最高，在某些國家，15-29 歲死亡的人口群裡自殺是第二因素。相對於自殺完成的人，每年自殺未遂的人數更多，他們更是自殺的高危險群，需要投入更多的關注與資源，然而自殺的議題在多數國家是敏感的議題，也有著許多的歧視與迷信，往往不是政府優先考量的政策。因此 2013 年 5 月，第 66 屆世界衛生組織大會通過第一部精神衛生行動計畫，自殺預防計畫也是一部份，希望能在 2020 年各國自殺率下降 10%。

台灣自殺防治學會網站資料指出，臺灣 2015 年有通報之自殺死亡人數為 3,675 人，相較於 2014 年人數為 3,542

全國83年至104年 自殺死亡人數、粗死亡率及標準化死亡率

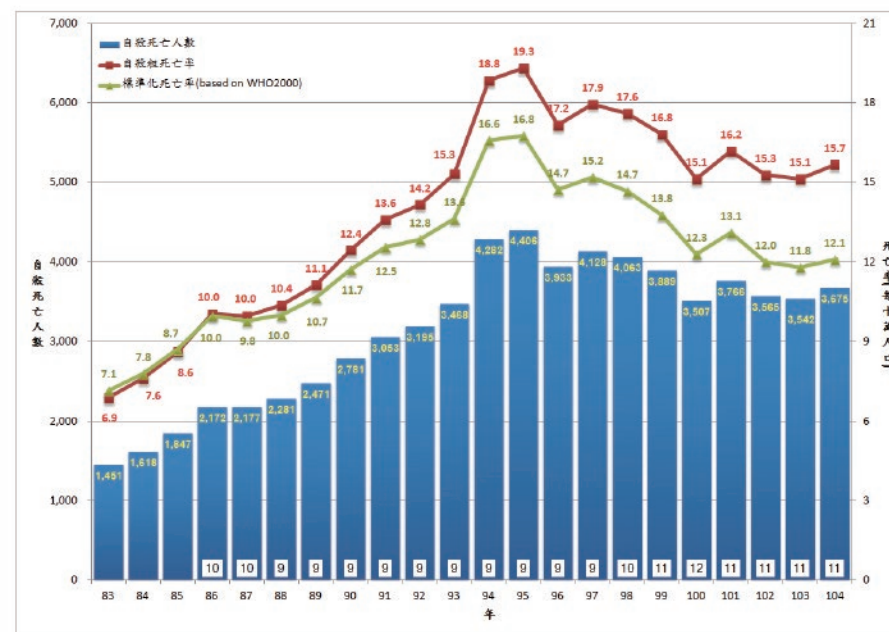


圖 1 全國 83 年至 104 年自殺死亡人數、粗死亡率及標準化死亡率  
資料來源：台灣自殺防治學會（無年代）。民國 83 年至 104 年全國自殺死亡趨勢【線上資料】。  
取自 <http://tspc.tw/tspc/portal/know/index.jsp?type=2>

# 運用正念認知療法於自殺輔導

文 曾維平

國立臺北護理健康大學生死與健康心理諮商學系研究所二年級

人，增加 133 人。從圖 1 顯示 1994 年至 2005 年間自殺人數有上升趨勢，2005 年之後之人數無明顯上升，亦無明顯下降趨勢，衛生福利部 104 年死因統計結果分析所示，自殺是臺灣 15-24 歲死亡原因之第二，就 25-44 歲的人口群而言，同樣也是位居第二。李明濱、廖士程 (2006) 提到臺灣的自殺個案在生前大部分都具有精神科診斷，主要是受到憂鬱症所擾，其他還包含藥物濫用、酗酒、性格障礙症、思覺失調症等，超過 80% 的個案在自殺前並未接受適合的治療，約 50% 在自殺前一個月內曾看過一般科醫師，而 33-45% 的個案在自殺前曾清楚表達自殺意圖，30-40% 在自殺前一週內曾看過一般科醫師，13-25% 為精神科門診病患，雖然近兩年自殺非臺灣十大死因之一，但此現象及背後的複雜因素卻仍舊是值得社會大眾關注的重要議題。

許多關於自殺的治療與輔導中「正念認知療法」(Mindfulness Based Cognitive Therapy, MBCT) 已獲得許多研究證實有成效。

自 1979 年正念減壓問世，在內科醫學、精神醫學、心理學等領域持續的發展並蔚為風潮，它隸屬於全新的醫學領域—行為醫學，也就是大家現在比較熟悉的身心整合醫學(身心整合醫

學強調的是心理與情緒因素對於生理的疾病、疼痛、復原能力等都有極大的影響)(胡君梅, 2013)。「正念」原為佛教的專有名詞，是佛教靜觀修行的核心，指「嘗試去察覺每一個當下的內外刺激」，但其精髓是無論何種宗教信仰的人們都能普世通用的(鄭雅之、黃淑玲, 2016)。

創始人卡巴金博士 (Jon Kabat-Zinn) 定義「正念」就是「時時刻刻不帶評價的覺察。」強調的是留心於生活每一個我們往往不假思索的片刻，有系統地培育我們與生俱來的能力—專注、覺察、洞察及慈悲，無論我們身處於什麼樣的環境中，學著面對每一刻生活中的苦與樂，藉由正念的練習引領人們發現內心的安詳、寧靜與洞察。簡單來說，「正念是一種特殊的專注方式，連同以此專注方式而帶出的覺察，以一種探索及認識自我的精神態度，觀察深層的自我(胡君梅, 2013)。」運用於自殺輔導與治療也是同樣的概念原則，認清憂鬱及自殺的事實，從想修正「錯誤想法」的態度轉換為單純的覺察，以帶來更多的接納，而藉由同在與接納觀察更深沉的自我。而正念認知療法到底是如何影響自殺個案，以及該如何運用正念於降低自殺，即是本篇文章想整理並探討的。

## 正念如何影響自殺個案

正念特別之處在於其運用「後設認知能力」，而後設認知能力如何提升心理健康，已有學者試著建構正念運作的心理機制，例如 Shapiro 等學者提出的 IAA 模式，指的是正念的運作歷程與意圖 (Intention)、注意力 (Attention)、態度 (Attitude) 三者有很大的關係，正念運用「再感知」將自己拉到第三者的位置上，與經驗保持一段距離，從當事人抽離成為旁觀者，以提升心理適應性。通常人們會認為情緒、痛苦是自己的，但藉由「再感知」可以讓人們與這些情緒、想法及身體的感覺同在，而透過與它們同在可以更看清它們的本質，不會陷入其中(鄭雅之、黃淑玲, 2016)。

正念運作的神經心理機制也被討論，整合多位學者提出正念運作，Malinowski 提到正念運作包含五個階層：首先在動機階層 (motivational factors) 中，人們將決定是否投入於訓練，並接受進一步的心念練習 (mind training)，接著是進入及發展出核心歷程期 (core processes)，在核心歷程期，當人們試著讓自己專心於身體感受、念頭、呼吸等時，聚焦式注意力 (Focused Attention, FA) 參與其中。隨後，注意力會消退，於是預設模式 (default mode) 運作，產生昏昏欲睡或放鬆的感受。接著，可以透過開放式監控力 (Open Monitoring, OM) 觀察到自己正在分心。當注意到此分心狀況，人們被教導放下妄念及分心，讓注意力重新導回到 FA。在



正念練習的過程中，FA 會首先被提升，隨著練習越來越熟練，FA 能力越趨穩定後，OM 能力跟著提升，接著才會產生態度或心境上的改變 (mental stance)，最後則是在生理、心理及行為方面出現正向的結果 (outcomes)。其中包含 Holzel 等人所提出注意力調節 (attention regulation)、身體覺察 (body awareness)、情緒調節 (emotion regulation)、自我觀點改變 (change in perspective on the self) 等面向，透過正念練習會造成前扣帶迴 (anterior cingulate cortex)、腦島 (insula)、顳頂交界區 (temporo-parietal junction)、額葉邊緣系統 (fronto-limbic network) 及預設模式網絡 (default mode network) 等結構上的改變。可發現正念的練習涉及腦中大量的不同神經網絡及注意力的轉換，因此正念也被視為內在資源分配的歷程。Dobkin 的研究發現越能將正念運用於日常生活中的人們，也越能照顧好自己，且更能感受到生命的意義及對生命的掌握，在覺知每一刻當下時同時開啟面對生命的不同選擇 (鄭雅之、黃淑玲，2016)。

運用於自殺輔導及治療上，正念認知療法的訓練幫助個案以觀察者的身份察覺自己內在的想法與情緒，並學

會不評價自己的任何念頭與情緒反應，接納自己，活在當下，將思緒從消極中抽離出來，以緩解情緒，減緩生理現象如失眠，同時也可增加個案自信心，相信自己是可改變的，學會更客觀、多角度的去看待每一件事情與面臨的困境 (譚鈞文、吳和鳴，2009)。雖然無法避免負面思考與情緒的產生，但在正念認知療法訓練的過程中可以逐漸增強個案正念的狀態和能力，以控制認知能力來改變認知偏差及增加積極的認知，並能鍛鍊注意力和情緒控管，使個案有能力面對壓力和突發狀況，而不是落入慣性的反應模式中，而逐漸緩解壓力，改善抑鬱的情緒 (黃冬華、謝建芳、袁水蓮，2016)。國外研究顯示，在短期間，正念認知療法的訓練能影響有自殺意念的個案之反應模式，其對於自己的自殺危機有較高的意識，並能採取有效的方式以降低自殺行為的產生，而不會陷入慣性的反應模式，但此研究也明確指出長期的效果需做更多的研究 (Emily Hargus, Catherine Crane, Thorsten Barnhofer, and J. Mark G. Williams, 2010)。也可以察覺自己將負面傾向的想法和感覺當作是稍縱即逝的事件，不做過多的思考與探究，從反芻思維中解脫 (盧朝暉、王敏、王寧，2012)。正念減壓也可以積極影響大腦處理情緒、學習、記憶等方式，轉換前

額葉皮質中的活化區域—從右側轉為左側，此更有效地促進情緒平衡，人體內的免疫力也隨之增強 (朱政仁等 9 人，2016)。

### 正念如何運用於降低自殺

在黃冬華、謝建芳及袁水蓮 (2016) 的研究中，其運用藥物治療搭配正念減壓訓練，每週兩次，一次 60 分鐘，進行八週，及非正式練習，發現遠程療效比單運用藥物治療還要好。朱政仁等 9 人 (2016) 同樣也運用藥物治療搭配正念減壓訓練，每週兩次，一次 60 分鐘，進行四週，及非正式練習。

譚鈞文、吳和鳴 (2009) 將正念訓練與諮商結合，共諮商十次，每次 1 個小時，前 30 分鐘諮商，後 30 分鐘進行正念訓練，前八週每週一次，最後兩次為兩週一次。

何元慶、劉楊及李蘭蘭 (2015) 則將正念減壓訓練與團體諮商做結合，每週一次，每次 90 分鐘，為期八週，每天非正式練習 30 分鐘。每週主題如表 1 所示。

從上述研究可以發現正念訓練可以搭配諮商、團體諮商或藥物治療等運用，並能同時藉由正念的訓練提高成效。

Lailani Upham (2013) 提到在 CSKT 部落社會服務部的計畫裡，大家以開放的心態進行正念的訓練，但沒有人是正式的正念訓練，而是非正式正念訓練，包含串珠、釣魚、步行等，可見除了正式的正念訓練外，非正式的正念練習也是很重要的，或是也能配合不同歷史文化，進行不同形式的正念訓練，以達到最好的效果。

週次	主題	內容
第一週	建立正念模式	促使成員相識、了解團體目標與團體規範，認識正念。
第二週	察覺身體訊息	學會從身體開始，找到觀察自己的通道。
第三週	正念融入活動	在活動中覺察自己的動作、認知、情緒。
第四週	用心覺察世界	排除思維的干擾，在環境中覺察事物的細節。
第五週	直接面對困難	在正念的狀態中處理情緒和認知的困擾。
第六週	溫暖對待他人	學會對自己和他人的接納，溫柔的態度。
第七週	不隨外界亂舞	練習不讓外界的刺激擾亂自己的情緒。
第八週	喧囂中的正念	察覺不太滿意的生活，帶著珍視的態度分離。

表 1 正念團體諮商每週主題  
資料來源：何元慶、劉楊及李蘭蘭 (2015)。正念團體諮詢對大學生抑鬱的影響，中國衛生事業管理，5，389-392。

## 結論

有許多研究已經證實正念認知療法可降低自殺行為的發生，但就整體研究來說仍較缺乏其運作機制，如何影

響有自殺意念或行為之個案，以及縱向的長期研究。而就正念訓練來說，其與醫療行為可說是相輔相成，若要運用於自殺之輔導或治療上，能搭配不同的療法，做最有效的運用。

## 參考文獻

台灣自殺防治學會 (無年代)。民國 83 年至 104 年全國自殺死亡趨勢【線上資料】。取自 <http://tspc.tw/tspc/portal/know/index.jsp?type=2>。

朱政仁、胡珠、羅愛玲、黃亮明、胡群英、許修平、吳聯霞、…鍾靜 (2016)。正念減壓法對抑鬱症患者負面情緒影的影響，護理實踐與研究，13(7)，135-136。

李明濱、廖士程 (2006)。自殺原因與防治策略，臺灣醫學，10(3)，367-375。

何元慶、劉楊、李蘭蘭 (2015)。正念團體諮詢對大學生抑鬱的影響，中國衛生事業管理，5，389-392。

胡君梅 (譯) (2013)。正念療癒力：八週找回平靜、自信與智慧的自己 (原作者：Jon Kabat-Zinn)。新北市：野人文化。

黃冬華、謝建芳、袁水蓮 (2016)。正念減壓療法對抑鬱症病人自殺行為干預效果的研究，金科護理，14(12)，1235-1236。

鄭雅之、黃淑玲 (2016)。正念培育歷程初探，中華輔導與諮商學報，46，63-92。

衛生福利部 (2016)。104 年死因統計結果分析【線上資料】。取自 <http://dep.mohw.gov.tw/DOS/np-1776-113.html>。

盧朝暉、王敏、王寧 (2012)。正念認知療法用於抑鬱症復發預防的研究現狀，醫學與哲學，33(11B)，49-50。

譚鈞文、吳和鳴 (2009)。正念訓練治療抑鬱症案例報告，安徽衛生職業技術學院學報，8(1)，99-100。

Emily Hargus, Catherine Crane, Thorsten Barnhofer, & J. Mark G. Williams, (2010). Effects of Mindfulness on Meta-Awareness and Specificity of Describing Prodromal Symptoms in Suicidal Depression. *Emotion*, 10(1), 34-42.

Lailani Upham (2013 年 10 月 10 日)。Suicide prevention efforts help Two Eagle River School students【線上資料】。取自 [http://www.charkoosta.com/2013/2013\\_10\\_10/Mindfulness\\_program-TTERS.html](http://www.charkoosta.com/2013/2013_10_10/Mindfulness_program-TTERS.html)。

World Health Organization (無年代)。Suicide【線上資料】。取自 <http://www.who.int/topics/suicide/zh/>。

World Health Organization. (2014). Preventing suicide: A global imperative. Luxembourg: WHO.



一處融合人文·藝術·宗教的休閒世界

觀自在興業股份有限公司 地址：新北市土城區石門路95巷3號

TEL：2266-5678 · 2270-3458 FAX：2266-0093 免付費電話：0800891999



# 台灣最美歐式墓園

# 天品山莊

Taiwan's most beautiful European-style cemetery



三鶯交流道約13分鐘即可到達天品山莊

出發地	距離 / 公里	車程
台北市	28	30 分鐘
中和	14	
桃園	18	可達
中壢	25	三鶯交流道
新竹	49	

捷運頂埔站 4 號出口乘車前往僅需 15 分鐘

園址：新北市三峽區添福里添福13-21號

24H服務專線：(02)2672-8822

24小時生命禮儀諮詢與服務，主內最優惠五萬元起

我為他們的緣故，自己分別為聖，叫他們也因真理成聖。  
*And for their sakes I sanctify myself, that they themselves also may be sanctified in truth.*