

## 戒酒消愁防自殺

馬偕紀念醫院精神科暨自殺防治中心 方俊凱 主任

根據國內外的研究報告顯示，自殺死亡者中，患有酒精相關疾病的比率約占四分之一，可見酗酒與自殺的相關性不容小覷。而酒癮與情感性精神疾病的共病現象，也是非常可觀，約有三分之一的酒癮者同時符合憂鬱症的診斷，甚至有報告顯示有八成的酒癮者合併有憂鬱症。由上述的數據，我們可以瞭解戒除酒癮是防治自殺的重要一環。

馬偕紀念醫院精神科自2001年7月正式開設戒酒團體心理治療特別門診，過去五年來，超過五成的病人有相當程度的戒治效果。但是，也曾經有病人因為嚴重的酗酒問題，在酒精中毒的狀態下，不幸自殺身亡；更為可惜的是，有人在成功戒癮後，因為憂鬱症或無法尋獲生命意義而自殺死亡，令人唏噓不已。所幸在2005年11月，馬偕紀念醫院成立自殺防治中心，並且規劃良好的個案管理制度，讓有自殺意圖或意念的酒癮病人得到良好的個案管理。個案管理制度與原本的戒酒特別門診的相互配合，幫助了許多在自殺邊緣掙扎的病人與家屬。

酗酒者無論是在家庭或在醫療機構，往往是被責備與厭惡的一群人，若酗酒者有自殺意念或自殺企圖，過去其實並沒有特別的求救管道；然而，在自殺防治中心成立後，病人與家屬都有了可以信賴的對象。透過自殺防治中心個案管理師的介入，病人與家屬都瞭解到在馬偕自殺防治中心可以尋求有效率且有助益的協助。曾有自殺記錄的酒癮患者，在戒酒一段時間之後，因故又開始陷入憂鬱的狀

態，但是病人已知道主動求助於個案管理師，透過個案管理師迅速安排病人至平安特別門診就醫，並予以電話線上的即時建議，因而順利化解病人再度自殺的危機。我個人相信，這做在最小的弟兄身上的事，就是做在主耶穌的身上。

目前戒酒團體心理治療特別門診在每週六上午十點-台北院區平安樓五樓精神科日間病房進行，每次團體是一個小時。團體的進行模式以認知、行為、教育、存在意義等面向進行。團體的規則如同其他一般的心理治療，但是有三點額外的共識：門診當日不喝酒、誠實回報喝酒狀況、團體成員禁止結夥喝酒。每次門診，所有成員都會自我陳述過去一至二週來的生活狀態及飲酒行為，然後團體形成當次的共識，決定當日團體討論的主題。團體結束後，以當日報到的次序，病患可以依序領藥。透過藥物治療，病人能更順利地戒酒。淡水院區目前因沒有合適的場地，所以暫時中斷戒酒團體心理治療特別門診，但在未來仍然有計畫延續戒酒團體。

從過去一年的經驗，自殺防治中心的個案管理制度，加上戒酒團體心理治療特別門診，輔以必要時在平安特別門診的個別心理治療，可以將藥物治療、認知行為治療等治療的效能妥善的發揮，讓原本陷於酒精困境，讓親友瀕臨放棄邊緣的酒癮病人，遠離酒精、避免自殺、走出憂鬱，邁向明天之路。

主耶和華的靈在我身上，  
因為耶和華用膏膏我、叫我傳好信息給謙卑的人、  
差遣我醫好傷心的人、報告被擄的得釋放、被囚的出監牢。  
(以賽亞書 六十一：1)

The Spirit of the Lord GOD is upon me;  
because the LORD hath anointed me to preach good tidings unto the meek;  
he hath sent me to bind up the brokenhearted,  
to proclaim liberty to the captives, and the opening of the prison to them that are bound;  
( Isaiah 61 : 1 )



馬偕紀念醫院自殺防治中心  
Suicide Prevention Center, Mackay Memorial Hospital