



## 自殺防治系列—自殺解密③

### 常見的自殺迷思與事實（續）

**迷思八：只有精神疾病患者才會有自殺傾向。**

自殺行為代表個體極度不快樂，但不能與精神疾患劃上等號。許多精神疾病患者不會受到自殺行為的影響，且並非所有自殺者都有精神疾患。

**迷思九：要解釋自殺的原因是容易的。**

自殺原因多元且複雜，並非由單一因素或事件所能解釋，因此不應以簡化原因的方式來報導。在嘗試了解自殺行為時，需考慮到身心健康、重大壓力事件、社會與文化因素等，有時個體的衝動性也扮演重要的角色。精神疾患有時會影響一個人因應壓力與面對人際衝突的能力，而有更高的自殺風險。然而，精神疾患並不足以解釋自殺行為，且將考試失利或關係破裂視為自殺的原因也會產生誤導。總之，在自殺事件尚未得到充分釐清之前，過早報導自殺原因是不恰當的行為。

**迷思十：自殺是解決問題的好方法。**

自殺不是有建設性的問題解決方法，也不是處理壓力或困難的唯一方式。若能報導如何因應其困境的故事，將能協助處於類似情境中且有自殺意念者採取其他面對困境的選擇。另外，自殺對於其親友甚至整個社區會產生毀滅性的影響，使周圍的人不斷思索自己是否錯過了哪些自殺者所留的訊息，並產生內疚、憤怒、羞恥與被遺棄的情緒。自殺報導若能敏銳地探索上述複雜的動力，而非責怪處於悲傷的倖存者，將能教育民眾提供倖存者適時的支持。

**迷思十一：談論自殺會讓本來不想自殺的人，變得有想自殺的念頭。**

公開的談論可以給予個人其他的選擇或更多的時間去重新考慮他/她的決定，進而達到自殺防治之效果。

**迷思十二：想自殺的人都有心理疾病。**

許多有心理疾病的患者並沒有自殺行為；也並非所有自我結束生命的個體都有心理疾病的問題。

**迷思十三：具高度自殺危險性的人，是抱持著必死的決心。**

相反的，自殺的人常常對生或死感到矛盾；在適當時間給予的情感支持可以預防自殺。

To Be Continued