

急性精神病房暴力發生率

一、前言

長久以來，精神疾患一直被烙上危險與恥辱的象徵，而任其躲在陰暗的角落裏，或從此關入收容機構。一旦病患因病情影響，發生暴力行為時，常讓媒體加以渲染，更使精神疾患陷入萬劫不復的地步。同時，暴力行為迄今仍難以預測何時或可能發生。因而更使精神疾患被視為不定時炸彈，增加了回歸社區的困難性。這些存在的難處使精神醫學要落實社區預防醫學的理想增加了阻力。本研究嘗試探討急性精神病房的暴力發生率，以及相關的危險因子。

二、文獻查證

暴力(violence)定義視不同作者研究需要而有不同的名詞與定義。常見的有關暴力的名詞有攻擊行為(aggressive behavior)、敵意(hostility)、嚴重襲擊(aggavated assault)及暴力(violence)等。攻擊行為較常用於醫學或心理學研究上來泛指暴力，攻擊行為的定義：Selafeimi⁽¹⁾指出一物質的破壞或是針對自己或他人所作的蓄意性的傷害行為。患者攻擊行為包括：1.口頭的攻擊—謾罵、威脅、譏諷及嘲笑等；2.身體的攻擊--咬人、打人、踢人及向人吐口水等；3.破壞物品--摔打物品等；4.自我的攻擊或自殺--如撞牆及以尖銳物品刺傷自己等。

國內外資料的統計：住院精神疾患中約有 20~45 % 具有攻擊性行為⁽²⁻⁶⁾，有自殺企圖者約有 11-50 %⁽⁶⁻⁷⁾。精神分裂疾患的暴力發生率因定義、診斷要件與暴力偵測不同的關係而有 2—45% 的估計⁽²⁻⁶⁾。Cooper、Mendonca⁽⁸⁾，研究指出在老人單位平均每次住院有 0.1093 次攻擊及每人日有 0.00065 次攻擊。國內李鶯喬等人⁽⁸⁾在綜合醫院精神科急性病房半年統計中，發現 362 位住院患者中具攻擊行為者有 121 人，其發生率約為 33.4 %。Myers 等人⁽¹⁰⁾在三年間，研究急性住院病人暴力發現在 2,375 人次住院當中，計有 42 人，52 人次有暴力行為，其中又以藥物濫用的病人自殺及對外攻擊較高。

三、材料與方法

在某大型公立精神專科教學醫院的急性病房，自民國 84 年 7 月 1 日起至民國 85 年 4 月 30 日止共計 10 個月，考量男女暴力發生率可能不一致，及樣本過大收集不易，以分層集團抽樣(stratified and cluster sampling)方法選擇男女各一急性病房作為個案來源。於病患發生暴力時，由工作人員以暴力觀察量表或自殺量表評分，並收集相關資料。另一方面，收集總住院人日數，根據所收集的資料計算暴力發生率及其相關危險因子。

四、結果

一、暴力病患基本資料

自民國 84 年 7 月 1 日起至民國 85 年 4 月 30 日止，共有 81 人發生暴力行為；其中男性 44 人，女性 37 人，男稍高於女性。男性年齡平均為 33.5±9.2 歲，女性平均年齡為 31.5±9.4 歲，合計平均年齡為 32.6±9.3 歲。男性發病年齡平均為 25.0±9.2 歲，女性平均發病年齡為 22.3±6.1 歲，合計平均發病年齡為 23.8±8.0 歲。教育程度男、女及合計皆以高中程度居多，其次為中學程度；若以平均教育年限計算分別為 9.4±2.5、8.9±3.9 及 9.2±3.2 年，男比女受教育較高。婚姻方面，男、女及合計皆以未婚居多，分別為 84.1%、59.5%及 72.8%。男性暴力病患較高的未婚比例。職業方面，男、女及合計皆以無業居多，分別為 65.9%、56.8%及 61.7%，但男性次多者為工人或攤販佔 31.8%，女性則

為家管佔 27.0%。男性有 22.7% 有酒精濫用明顯比女性多。在診斷方面兩者及合計皆以精神分裂病居多分別為 81.8%、70.3% 及 76.5%。且以妄想型精神分裂病佔多數。住院次數兩者及合計為 3.6 ± 2.6 、 3.4 ± 2.3 及 3.5 ± 2.5 次。平均住院人日兩者及合計為 184.8 ± 106.5 、 440.3 ± 699.2 及 300.5 ± 488.7 人日(表一)。

病患攻擊的主要對象男女並無差異，皆以病友居多分別佔 74.8%、49.0% 及 60.7%；其次為物品，分別為 18.9%、15.0% 及 16.8%；工作人員被攻擊並不少見，尤其是護理人員(含與其他人、物一起)被攻擊幾達 18%；醫師(含與其他人、物一起)被攻擊的比例佔 4.6%；自傷或自殺分佔 6.3%、4.6% 及 5.4%；資料記載不全分別為 1(0.8%)、1(0.7%) 及 2(0.8%)。

攻擊地點男女並無不同，以活動室居多分別佔 57.4%、52.4% 及 52.1%；其次為病室分佔 17.2%、24.1% 及 20.0%；護理站前分佔 14.8%、6.9% 及 10.0%；浴廁分佔 4.9%、6.9% 及 5.7%；走廊分佔 4.9%、5.5% 及 5.0%(表二)。暴力病患在每日累積發生暴力人次呈常態分佈，但女性在每月 15—17 及 6—8 日有明顯較高的累積暴力人次(圖一)。在每天發生時間裡：男女皆以 8-12 時居多，分別為 31 與 48 人次，其次為下午 2-6 時分別為 31 與 43 人次；晚上 8-12 點分別為 28 與 26 人次；而以午夜 12 點至隔晨 6 點最少分別為 4 及 3 人次(圖二)。在 81 人當中，於研究期間共發生 280 人次暴力行為；其中男性 127 人次，女性 153 人次，女稍高於男性。在住院期間男性病患發生暴力次數為 3.0 ± 1.9 人次，女性平均發生暴力次數為 6.8 ± 6.9 ，合計平均發生暴力人次為 4.7 ± 5.1 人次。在研究期間每位病患發生暴力次數平均分別為 2.9 ± 1.7 人次，女性平均發生暴力次數為 4.4 ± 3.3 人次，合計平均發生暴力人次為 3.6 ± 2.7 人次(表三)。在研究期間兩急性病房計有 31,287 住院人日，其中男 15,324 人日，女 15,963 人日。以發生人次除住院人日計算發生密度，發現每千住院人日會發生 8.7 人次暴力攻擊；男性每千住院人日會發生 7.8 人次暴力攻擊；女性每千住院人日會發生 9.6 人次暴力攻擊；女性發生暴力人次明顯比男性高；在月分比較方面：男女皆在七月份有較高的暴力發生密度，分別為男性每千住院人日會發生 12.60 人次暴力攻擊；女性每千住院人日會發生 12.21 人次暴力攻擊；暴力發生密度最

少的月份男性為二月的每千住院人日發生 2.78 人次，女性四月份的每千住院人日會發生 3.13 人次。

五、討論

由於暴力的定義不同，因此各種暴力的發生率亦有差異，本研究所採用的暴力定義，包括威脅性的口頭攻擊與自殺(自傷)在內，計有 81 人，平均年齡為 32.6 歲，男性多於女性(54.3 %比 45.7 %)，此比例與凱旋醫院住院的男女比例相當⁽¹¹⁾，唯抽樣的病房男女比例相當，因此推估每位住院男性病患就發生暴力的可能性較女性為高。但以發生人次而言，女性(153 人次)在研究期間，明顯高於男性(127 人次)且達統計意義，此點與Larkin 等人⁽¹²⁾所做的研究結果相似。男性的受教育平均年限較女性為高，但兩者與某院全部住院病患相比並無顯著意義。男性較女性有較高未婚的比例，且與某院全部住院病患比較亦同，並與張素珍等人⁽¹¹⁾所做的結果相似，因此可推估未婚的男性病患較易有暴力發生。由於某院另有成癮戒治病房，因此藥物濫用的病患，僅有一位女性，因未診斷出藥物性精神病而先住一般急性病房，並在病房出現暴力行為，男性病患酒精濫用的比例較女性偏高。在診斷方面，男女皆以精神分裂病患居多，此結果與李鶯喬等人⁽¹¹⁾，Farley 等人⁽¹³⁾，Cooper 、Mendonca⁽¹⁴⁾，與Pearson⁽¹⁵⁾所做的結果相似。但由於單純酒精性精神病的病患，大部份皆在成癮戒治病房，若以疾病分率而言，酒精或器質性精神病(含酒精濫用者)似乎較精神分裂病患者高(幾達 100 %)，但Cooper 、Mendonca⁽¹⁴⁾，認為住院病患以癡呆症與智能不足為主的器質性精神病的分率較高，這可能是因醫院收治病患疾病診斷來源不一樣所致，同時若以精神分裂病合併酒精濫用者，其暴力危險性明顯增高，此結果與Swanson 等人⁽¹⁶⁾所做的研究類似。在平均住院人日上，女性明顯高於男性，即使將三位住院超過 1,000 人日的異常值除掉，女性依然明顯高於男性，這究竟是因為女性病患因病情不好而持續住院，抑或因其他因素長期住院導致暴力發生人次增加，因缺乏其他資料而無法做推論。

男女暴力病患攻擊的對象並無差異，皆以病友居多，且時間、地點大部份發生在白天的活動室；物體居次，護士被攻擊的比例(17.5 %)亦不低。而李鶯喬等人⁽⁹⁾在綜合醫院急性精神病房所做的結果則以物體居多，人員其次，而有

所不同。並與Larkin 等人⁽¹²⁾所做的研究護士被攻擊是病友的三倍結果相反，這可能是該院目前正值改建新大樓，暫將復健病房改成急性病房，病房實際可供活動空間較小，病患摩擦機會增加所致。另一方面，當病患暴力原因與環境有關時，病友因接觸機會較多，而較易受攻擊。空間擁擠導致暴力的另一證據為張素珍等人⁽¹¹⁾在該院改建前所做一年半間全院性嚴重攻擊事件亦僅為本研究嚴重攻擊事件的一倍(147)左右；而在本研究所做的暴力事件中，以暴力損傷度第二級以上而言，共有 70 件，然以抽樣推估樣本母全體嚴重暴力事件，則暴力發生增加約為 75 %左右。故與shah 等人⁽¹⁷⁾與Slater 等人⁽¹⁸⁾的研究認為擁擠與暴力有關相符合。

在暴力發生密度方面，每千人日有 8.7 人次攻擊事件，此結果比起該院大樓未改建前與國內外的各醫院的暴力發生密度，似乎皆有較多的傾向⁽¹¹⁾。在男女病房方面，男性雖比女性有較多的暴力人數，但女性比男性有較多的暴力人次發生，此點與Larkin 等人⁽¹²⁾所做的研究結果一致。

六、結語

一般說來男性有較多人發生暴力，但重複發生暴力則以女性居多，且攻擊的方式以較無傷害性的方式為之。合併酒精濫用的精神病患發生暴力可能性的比例似乎明顯增高，但這方面因本研究為收集相關的對照組而無法做進一步的確認。女性病患在每日累積發生暴力人次似乎有集中在某幾個時間點，且這幾個時間點發生暴力的病患集中在幾個人身上，這是否代表月經週期與暴力有關，值得來年作相關的研究。

撰稿者：周煌智¹、龍佛衛²、石義方¹、楊秀蘭¹、江大雄³、吳炳輝³、陳國東³

1. 高雄市立凱旋醫院

2. 國軍八〇二總醫院

3. 行政院衛生署預防醫學研究所流行病學訓練班

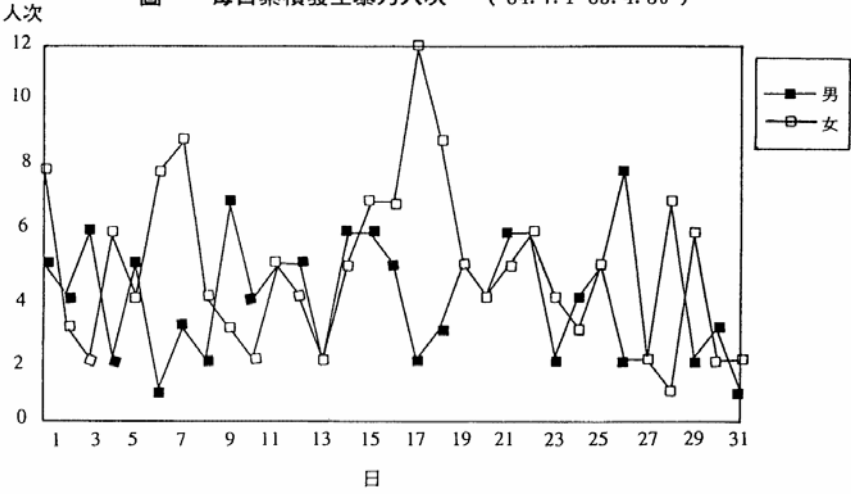
報告單位：高雄市立凱旋醫院、行政院衛生署預防醫學研究所流行病學訓練班

參考文獻

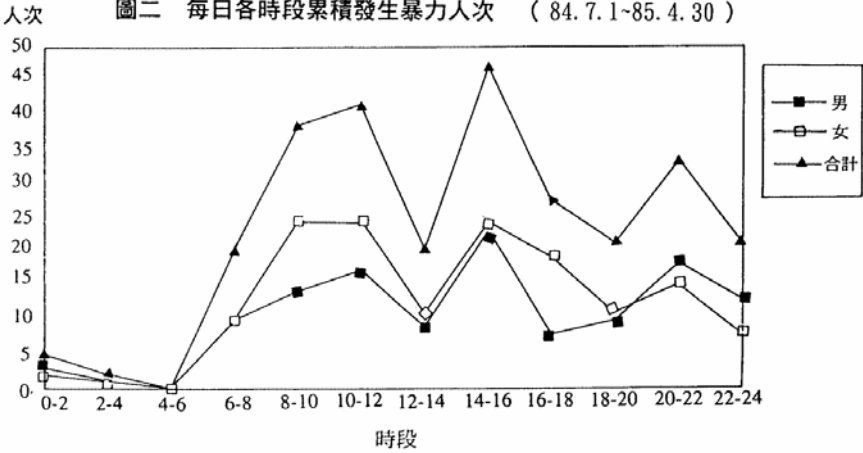
- 1 . Selafenni M . Violence and behavior control . J Psychsoc Nurs Mental Health Service 1986 ; 24(11): 8-12 .
- 2 . Cooper AJ , Mendonca JD . A prospective study of patient assaults on nurses in a provincial psychiatric hospital in Canada . Acta Psychiatri Scand 1991 : 84(2): 163-166 ,
- 3 , Eastley R , Mian I . Physical assaults by psychogeriatric patients : Patient characteristics and implications for placement . Int J Geriatric Psychiatry1993 : 8(6): 515 -520 .
- 4 . Kalunian DA , Binder RL , McNeil DE . Violence by geriatric patients who need psychiatric hospitalization . J Clin Psychiatry 1990 : 51(8): 340-343 .
- 5 . Patricia EB , Susan L . Managing the violent patient . New York , unner / Ma zel , Inc 1 993 ; PPS-20 .
- 6 .林憲：自殺及其預防。台北市，水牛出版社。1986；40-57。
- 7 . Miles P . Conditions predisposing to suicide : a review . J Nery Ment Dis 1977 ; 164 : 231-246 .
- 8 . Cooper AJ , Mendonca JD . A prospective study of patient assaults on nursing staff in a psychogeriatric unit . Can J Psychiatry1989 : 34(5): 399-404 .
- 9 .李鶯喬、范世華、蔡果荃：住院精神病患攻擊行為之探討－回溯性研究。中華醫學雜誌，1987：39：323－332。
- 10 . Myers KM , Dunner DL . Self and other directed violence on a closed acute - care ward . Psychiatr Q 1 984 : 56(3): 178-188 .
- 11.張素珍、林惠顧、石義方等人：高雄市立凱旋醫院住院病患攻擊行為相關因素之探討。高雄市衛生局民國八十二年補助計畫(未出版)
- 12 . Larkin EP , Murtagh S , Jones SJ . A preliminary study of violent incidents ina Special Hospital(Rampton). Br J Psychiatry 1988 ; 153 : 226-231 .
- 13 . Fairley NA , Siegert , SimpsonA , et al . Psychiatric disorder and disability in New Zealand long-stay psychiatric patients . Aust Z J Psychiatry 1993 ; 27(4): 590-594 .

- 14 . Cooper AJ , Mendonca JD . A prospective study of patient assaults on nurses in a provincial psychiatric hospital in Canada . *Acta Psychiatri Scand* 1991 ; 84(2): 163-166 .
- 15 . Pearson M , Wilmot E , Padi M . A study of violent behaviour among in-patients in a psychiatric hospital . *Br J Psychiatry* 1986 : 149 : 232-235 .
- 16 . Swanson JW . Alcohol abuse , mental disorder , and violent behavior : An epidemiologic inquiry . *Special ISsue : Alcohol , aggression , and injury , Alcohol Health Res World* 1993 ; 17(2): 123 -132 . 17 .
- 17 . Shah AK , Fineberg NA , James DV . Violence among psychiatric in patients .*Acta Psychiatri Scand* 1991 ; 84(4): 305-309 .
- 18 . Slater RG . Psychiatric intervention in an atmosphere of terror . *Am J Forensic Psychiatry* 1986 : 7(1): 5-12 .

圖一 每日累積發生暴力人次 (84. 7. 1~85. 4. 30)



圖二 每日各時段累積發生暴力人次 (84. 7. 1~85. 4. 30)



表一 急性精神病房暴力病患基本資料

	男 N=44(%) Mean±SD	女 N=37(%) Mean±SD	合計 N=81(%) Mean±SD	
年齡 (歲)	33.5±9.2 { 18-61 }	31.5±9.4 { 18-49 }	32.6±9.3 { 18-61 }	NS **
發病年齡 (歲)	25.0±9.2 { 15-55 }	22.3±6.1 { 14-34 }	23.8±8.0 { 14-55 }	NS **
平均教育年限 (年)	9.4±2.5 { 4-14 }	8.9±3.9 { 0-14 }	9.2±3.2 { 0-14 }	P<.05 [◎]
婚姻狀態				Yate's correction
無	37(84.1)	22(59.5)	59(72.8)	$\chi^2=4.98$ df=1 P<.05
有	7(15.9)	15(40.5)	22(27.8)	
已婚	4(9.1)	11(29.7)	15(18.5)	
離婚	2(4.5)	3(8.1)	5(6.2)	
鰥寡	1(2.3)	1(2.7)	2(2.4)	
職業:				Yate's correction
無	29(65.9)	21(56.8)	50(61.7)	$\chi^2=.38$ df=1 NS *
有	15(34.1)	16(33.2)	31(38.3)	
工人或攤販	14(31.8)	4(10.8)	18(22.2)	
家管	0(0.0)	10(27.0)	10(12.3)	
其他	1(2.3)	2(5.4)	3(3.6)	
酒精濫用: [△]				Fisher's exact test P<.005
無	34(77.3)	37(100)	71(87.7)	
有	10(22.7)	0(0.0)	10(12.3)	
診斷:				Yate's correction
精神分裂病	36(81.8)	26(70.3)	62(76.5)	$\chi^2=.92$ df=1 NS *
精神錯亂型	8(18.2)	11(29.7)	19(23.5)	
妄想型	26(59.1)	11(29.7)	37(45.7)	
其他	2(4.5)	4(10.8)	6(7.4)	
非精神分裂病	8(18.2)	11(29.7)	19(23.5)	
情感型精神病	2(4.5)	6(11.2)	8(9.9)	
癲癇或器質精神病	1(2.3)	2(5.4)	3(3.7)	
酒精或藥物精神病	4(9.1)	1(2.7)	5(6.2)	
智能不足併精神病	0(0.0)	2(5.4)	2(2.5)	
其他	1(2.3)	0(0.0)	1(1.2)	
住院次數 ^a	3.6±2.6 { 1-13 }	3.4±2.3 { 1-10 }	3.5±2.5 { 1-13 }	NS **
平均住院人日 ^b	184.8±106.5 { 16-357 }	440.3±699.2 { 30-3,061 }	300.5±488.7 { 16-3,061 }	P<.001 [◎]

a .含其他精神醫療院所住院。

b .計算住院人日至 85 年 5 月 14 日。

※ No significant when a > . 05

◎ independent T test

表二 暴力病患攻擊對象、地點基本資料

	男 N=127 (%)	女 N=153 (%)	合計 N=280 (%)	
對象：				$\chi^2=19.14$
物品	22(17.3)	21(13.7)	43(15.4)	df=12
病患自己	8(6.3)	7(4.6)	15(5.4)	NS
病友	91(71.6)	69(45.1)	160(57.1)	
醫師	1(0.8)	3(2.0)	4(1.4)	
護士	16(12.6)	18(11.8)	34(12.1)	
家屬	0(0.0)	1(0.7)	1(0.4)	
其他人員	1(0.8)	0(0.0)	1(0.4)	
物品及病友	0(0.0)	2(1.3)	2(0.7)	
物品及醫師	1(0.8)	0(0.0)	1(0.4)	
物品及護士	1(0.8)	0(0.0)	1(0.4)	
病友及醫師	0(0.0)	1(0.7)	1(0.4)	
病友及護士	4(3.1)	3(2.0)	7(2.5)	
醫師及護士	3(2.4)	4(2.6)	7(2.5)	
其它未記載	5(3.9)	7(4.6)	12(4.3)	
地點：				$X^2=12.34$
病室	21(16.5)	35(22.9)	56(20.2)	df=5
活動室	70(55.1)	76(49.7)	146(52.1)	NS
走廊	6(4.7)	8(5.2)	14(5.0)	
浴廁	6(4.7)	10(6.5)	16(5.7)	
護理站前	18(14.2)	10(6.5)	28(10.0)	
其他或未記載	6(4.7)	18(11.8)	24(8.6)	

註：同一攻擊事件可能有一個以上的對象或地點

表三 精神病患發生暴力時基本資料

	男 N=44(%) 《範圍》	女 N=37(%) 《範圍》	合計 N=81(%) 《範圍》	
暴力人次	127(45.4)	153(54.6)	280(100.0)	
住院期間	3.0±1.9	6.8±6.9	4.7±5.1	P=.000 *
平均暴力次數	《 1-8 》	《 1-31 》	《 1-31 》	
研究期間	2.9±1.7	4.4±3.3	3.6±2.7	P=.003 *
平均暴力次數	《 1-8 》	《 1-16 》	《 1-16 》	

* Independent T test

※ No significant when a > .05