



Jianan Psychiatric Center, Ministry of Health And Welfare

衛生福利部嘉南療養院

「自殺企圖者危機辨識與處置及 心理支持與晤談技巧之運用」

主講人：嚴玉庭

日期：113.06.14



課程大綱

■ 前言

■ 自殺評估

● 自殺風險評估

● 自殺致命性評估

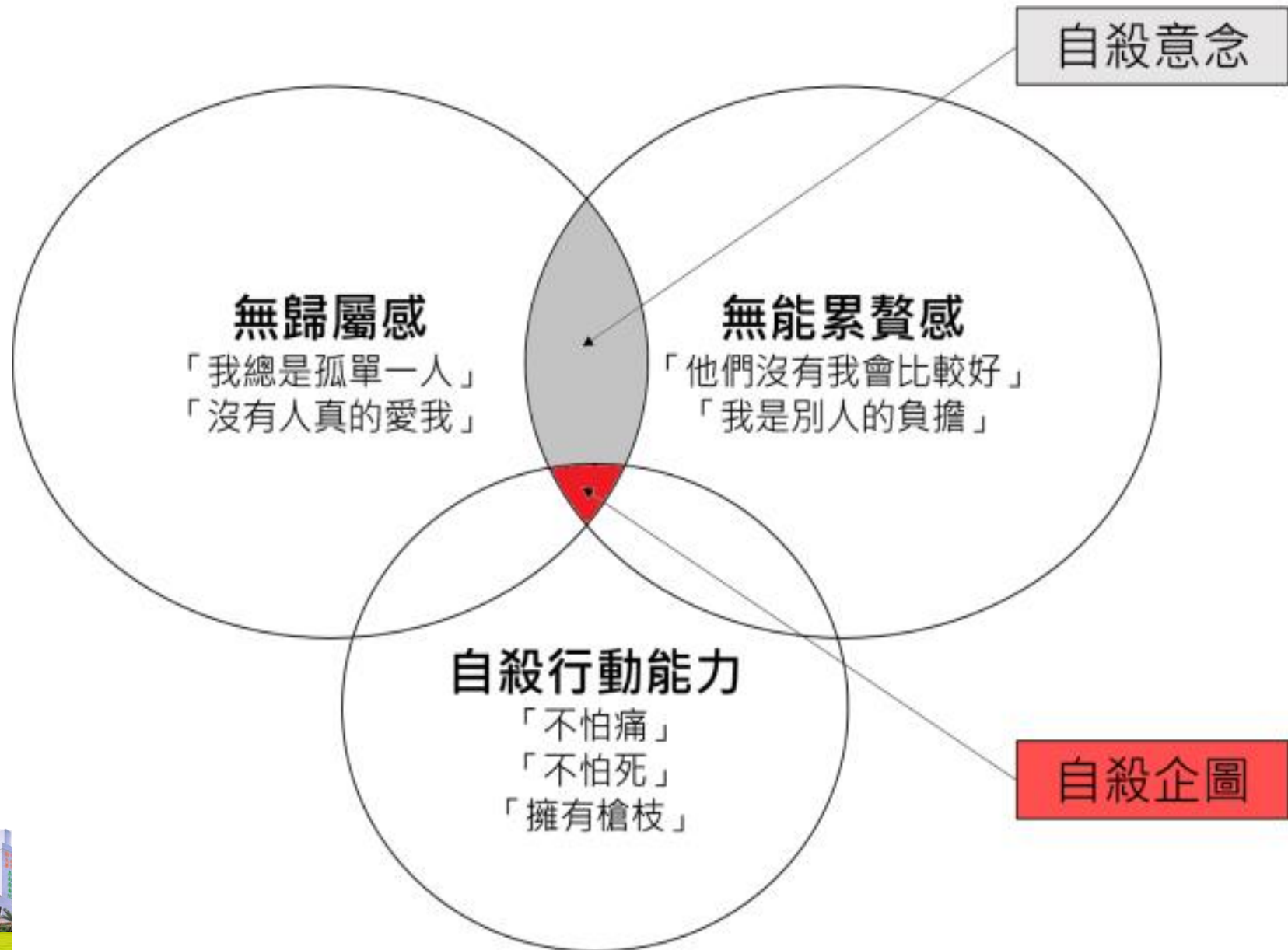
■ 危機處理的原則

■ 危機處理的晤談技巧

■ Q & A



前言



自殺評估



自殺評估的12大原則

- ✓ 每個個案的自殺評估都不一樣
- ✓ 複雜且挑戰性
- ✓ 持續的過程
- ✓ 警慎
- ✓ 合作性
- ✓ 臨床評估
- ✓ 整合性的評估
- ✓ 詢問較艱難的問題
- ✓ 就是種治療
- ✓ 將隱藏訊息檯面化
- ✓ 考量個案的背景與文化因素
- ✓ 作記錄



自殺評估的晤談態度

- 我有詢問關於自殺的議題嗎？
 - 直接？
 - 開放？
 - 誠懇？

自殺意念的問話例句(摘錄National Suicide Prevention Lifeline, USA)

- 當你說.....(模糊自殺訊息)，你的意思是你想了結你自己嗎？
- 了結你自己是你今天在想的事情嗎？
- 當人們很沮喪的時候，有些人會想到自殺，你會有這樣的狀況嗎？
- 當人們處於很糟的狀況，有些人會有想法說“與其去面對這個困難，還不如死了算”，你會有這樣的想法嗎？
- 你有想過結束自己的生命嗎？
- 你有想過殺掉自己嗎？
- 你有任何想要殺掉自己的想法嗎？
- 我是否可以問你一個冒昧的問題?...你現在還會有自殺的念頭嗎?***



自殺風險評估 = 自殺意圖 +
自殺危險(保護)因子



1-1：自殺意圖的評估

自殺危險程度量表		
問題	是否	提示
1 想要自殺嗎？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 衝動性 <input type="radio"/> 持續性 多久了？ <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 1~3 天 <input type="radio"/> 3 天至 1 個月 <input type="radio"/> 1 個月以上
2 有自殺的計畫嗎？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	方式： <input type="checkbox"/> 上吊、窒息 <input type="checkbox"/> 吸入致命氣體 <input type="checkbox"/> 食用致命固體或液體 <input type="checkbox"/> 高處跳下 <input type="checkbox"/> 溺斃 <input type="checkbox"/> 以刀、槍自殘 其他： <input type="text"/>
3 身邊有工具嗎？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	何種工具？ <input type="text"/> 數量 <input type="text"/>
4 有明確計畫自殺時間地點？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	時間？ <input type="text"/> 地點？ <input type="text"/>
5 遺書或字條？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	
6 曾經自殺過？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	次數： <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 1 次 <input type="radio"/> 2 次 <input type="radio"/> 3 次 <input type="radio"/> 4 次以上 方式： <input type="checkbox"/> 上吊、窒息 <input type="checkbox"/> 吸入致命氣體 <input type="checkbox"/> 食用致命固體或液體 <input type="checkbox"/> 高處跳下 <input type="checkbox"/> 溺斃 <input type="checkbox"/> 以刀、槍自殘 其他： <input type="text"/>
7 想活下去的想法		<input type="text"/>
8 不活下去想法		<input type="text"/>
9 危險程度	<input type="text"/>	

1-2：自殺危險因子

Content on warning signs (Hawgood & De Leo, 2002)

個人情緒、行為或認知(A-B-C)的警訊

- 憂鬱、易怒、悲觀與負向、反社會或衝動行為、自我傷害行為、情緒或行為的突然改變、對多數活動缺乏興趣、對事情冷淡、情緒變化很大、睡眠改變(睡更多或睡更少)、體重變重或變輕、沒有活力、感覺很疲憊、自卑、覺得沒有價值、無法專注，難以思考、記憶退化、學校或工作表現變差、常想到死亡或自殺、感到無望、自殺意念、自殺姿態

環境警訊

- 季節、假日或特殊事件 (eg, 生日, 結婚周年等等)、壞消息 (eg, 來電, 信件, 法院判決等等)、冒險行為 (eg, 危險開車)、將自己的物品送人、疏離重要他人或物品 (eg, 寵物, 藝術品等等)



1-2：自殺危險因子

Content on risk factors(Hawgood & De Leo, 2002)

社區危險因子

- 戰爭、經濟蕭條、失業、取得致命武器的容易性、宗教文化背景、現代化與家庭組織的改變、媒體對自殺的報導、社會或道德上對自殺的信念、離婚率、社會結構改變對精神疾病發生率的影響



1-2：自殺危險因子

其他重要危險因子

- 社會與家庭因子：社經地位、分居或離婚、家庭自殺史、兒童時期的家暴或性侵
- 個人因子：衝動性、其他個人因素、基因因子)
- 心理疾病因子：憂鬱症、焦慮症可能在合併憂鬱症下，增加自殺風險、行為偏差、藥物濫用、多重診斷、過去自殺行為
- 生活壓力事件：人際問題、法律問題、多重生活壓力、失業、無家可歸
- 文化、社會與脈絡因素：社會議題、自殺感染、媒體影響、自殺方式的可近性、都市與鄉村在自殺因子上的差異、低教育成就

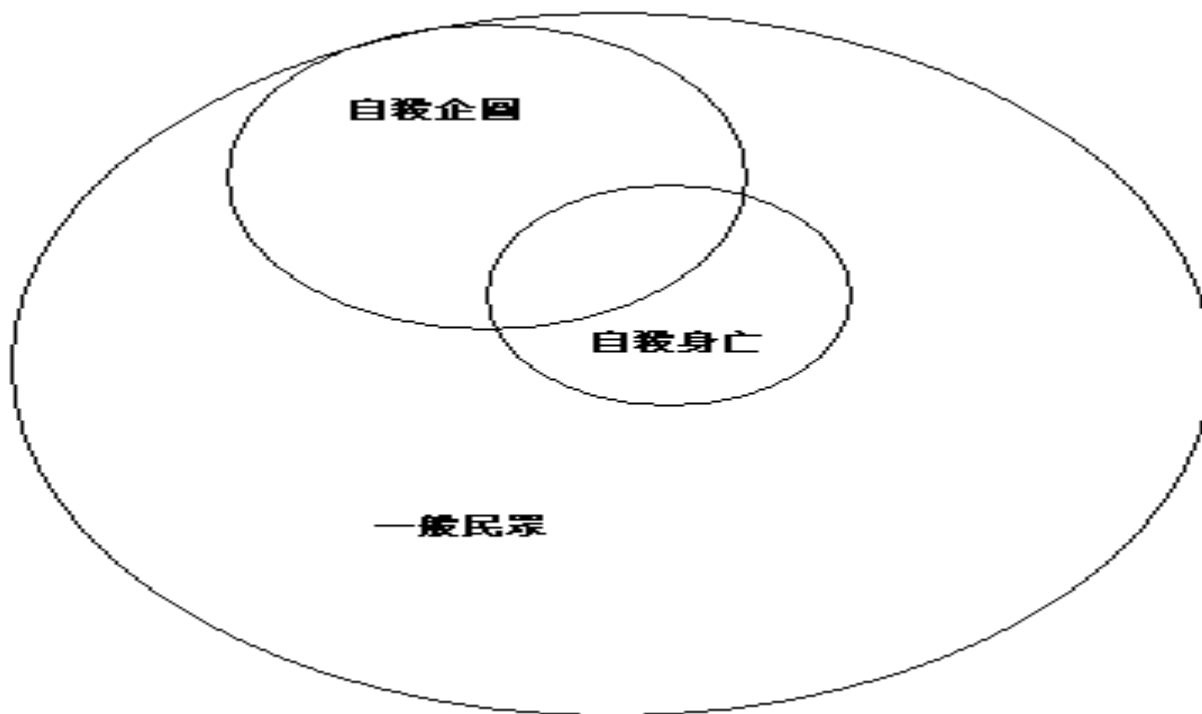
保護因子

- 社會支持系統
- 正向信念與個人因應技巧



1-2-1：自殺企圖者

- 19%-24% of 自殺者有自殺企圖紀錄
- 10% of 自殺企圖者10年內自殺身亡
- 80% of 自殺企圖者自然死亡
- 88% 男性自殺者未曾有過自殺企圖紀錄(Maris, 1981)



1-2-2：自殺分類

1. 自殺致死者(Committed Suicide):

行為者採取激烈自我傷害手段而致死者，亦即成功的自殺行為者(Successful Suicide)。

2. 自殺企圖者(Attempted Suicide):

具有自我毀滅意圖的自傷行為，但其自我毀滅的意圖較為含糊不明，可自患者行為及言談中獲知其自傷動機，屬無致命的自傷行為。A typical nonfatal suicide attempter is a younger female who uses less “lethal” methods

3. 自殺意念者(Suicide Ideation):

個人面臨絕望、沮喪等憂鬱狀態時，興起自殺念頭。其危險程度可依自殺意念之明確性(specific)、意圖(intent)、計畫(plan)來區分。

4. Repeated suicide attempts vs. self-injury behaviors

自我傷害與自殺間的可能差異

	自我傷害	自殺
情緒	焦慮	憂鬱
動機	自傷行為是一種攻擊情境、結果或情緒等行為	沒有方法可帶來改變，僅能以自殺來解決問題
行為功能	產生威脅、生氣表達、自我懲罰、分心	使他人更好 (to make others better off)
	但兩者均具有情緒宣洩與影響他人的功能	
認知	兩者均認為壓力具有不可改變性	
	對未來有期待（如，自傷後會有正向情緒）	無望（不可改變性）

2：自殺的警訊 (American Association of Suicidology)

IS PATH WARM

- **I Ideation**：威脅傷害自己、尋找方法傷害自己、描述或撰寫關於死亡的議題) ----- warning signs of acute risk
- **S Substance abuse**
- **P Purpose**：沒有活著的理由
- **A Anxiety**：焦慮或煩躁、睡眠不佳或整天睡覺
- **T Trapped**：陷入困境的感受，無法逃脫
- **H Hopelessness**
- **W Withdrawing**：突然從朋友、學校、家人等等社交圈退縮
- **A Anger**：含尋求報復
- **R Reckless**：突然從事許多冒生命危險的事情
- **M Mood**：情緒大變



3：自殺風險分級與歸類

- ✓ 在這個架構之下，自殺風險可以區分成「急性風險」及「慢性風險」。
- ✓ 急性風險 (acute risks) 指的是一個人當下（或近期）有自殺的風險；慢性風險 (chronic risks) 指的是一個人一生中的自殺風險。

急性	高風險	中風險	低風險
指標	<ul style="list-style-type: none">• 有自殺念頭和意圖• 無能力維護自身安全	<ul style="list-style-type: none">• 有自殺念頭• 自殺意圖時有時無• 有能力維護自身安全	<ul style="list-style-type: none">• 有自殺念頭• 無自殺意圖• 無具體自殺計劃• 當事人、親友、醫護人員共同對當事人維護自身安全的能力有信心
處理方式	強烈建議精神科住院治療，以便維護人身安全、遠離自殺工具、就近觀察、接受治療；若當事人反對，需考慮強制就醫。	可以考慮精神科住院治療，或頻繁地至心理健康門診接受治療、自殺風險評估、準備自殺安全計劃。	定期至家醫科、精神科或其他心理健康門診回診。

3：自殺風險分級與歸類

慢性	高風險	中風險	低風險
指標	<ul style="list-style-type: none">• 持續有自殺念頭• 長期有心理疾患• 慢性疼痛• 慢性疾病• 不穩定的生活狀態• 無活下去的理由• 因應壓力的方式有限	<p>與高慢性風險的身心狀態相似，差異在於擁有其他保護因子可以安全渡過自殺危機，例如：擁有因應壓力的方式、活下去的理由以及相對穩定的生活狀態。</p>	<ul style="list-style-type: none">• 無自殺念頭• 無自我傷害• 無衝動行為• 生活狀態相對穩定等 <p>無論是否面臨身心問題，他們擁有幫助他渡過難關的資源、能力、韌性等。</p>



自殺致命性評估



自殺致命性評估

Risk Factors (A) 危險因子

- 自殺方式
- 意識不清
- 受傷或中毒程度
- 可否恢復
- 需要何種治療處理

Rescue factors (B) 安全因子

- 位置
- 連繫他人
- 被發現的可能性
- 被發現的時間
- 可接近性

危機處理的原則



何謂危機諮商(crisis counseling)

- 危機諮商的發生，是因為個案的生命正處於極度危險的狀態，這包括個案已經正在進行自我傷害的動作，亦或是個案正準備從事自我傷害的動作
- 危機諮商只有極短且立即性的處遇時間，不同於一般諮商情境可以多次或長時間的晤談
- 危機諮商的目標是以解除個案生命威脅為主要目標，不同於一般心理諮商，可能與個案建立不同且多樣性的目標
- 最急迫性的危機諮商往往涉及到與外界資源的合作，尤其是警政系統的合作，並且透過警政系統的支援，在短時間內將個案送至醫院進行安置。



危機諮商的困難



Linehan(1999)認為跟自殺個案的工作，就像是在峽谷間走鋼索，一方面治療師必須想辦法保住個案當下的生命，另一方面，治療師必須保持謹慎，避免任何動作增加個案未來的自殺可能性。面對自殺個案的當下，治療師就像拿著平衡感走在鋼索上的藝人，充滿著恐懼，一不小心都有可能造就個案的自殺身亡(p.115)。

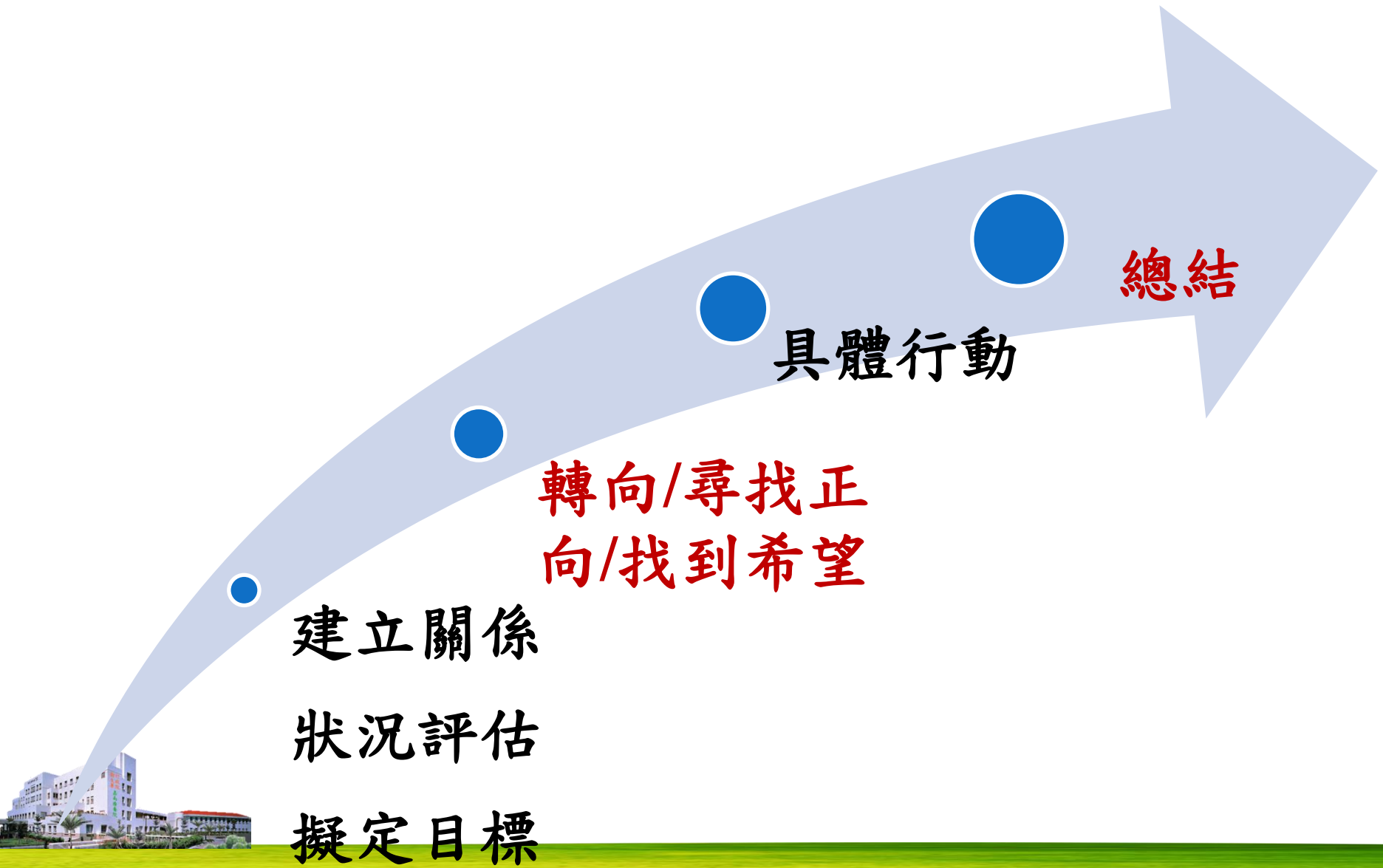


自殺危機諮商目標

- 減低心理痛苦→降低自殺意念
- 擴大個案內在彈性
- 增加個案被支持的感受
- 改變個案二極化的想法或幻想 (從二元對立，例如如果不是怎樣就要死...，到至少三種以上的解決問題之可能性，例如從最不完美到完美的解決方式)
- 評估加入其他人員做為正向的可能性
- 擴大痛苦忍受度
- 控制症狀(自殺監控)→管理症狀 →改變症狀 (→提高生活功能)



自殺危機個案的晤談



自殺危機個案的唔談

總結

- 自殺再評估
- 自殺追蹤?
- 提供資源/轉介?
- 唔談評估

具體行動

- 家庭作業
- 小改變
- 具體化
- 承諾儀式
- 角色扮演

轉向/尋找正向/找到希望

- A情緒的正向
- B行為的正向
- C想法的正向

建立關係

- 傾聽故事
- 5W & 1H
- 狀況評估(精神、自殺、來電狀況、背景資料收集)
- 擬定目標

危機處理的晤談技巧



自殺危機談判的目標

- 減低當下自殺致命性
 - 減少危險因子，增加保護因子
- 增加對話時間直到確定個案安全或他人介入
- 降低不同處理方式的後果衝擊



實務篇：危機晤談效能評估準則

1. 目前的晤談方式是否可以讓個案離自殺遠一點點？
2. 目前的晤談方式有什麼危險？
3. 目前的晤談方式是否可以将個案的自殺危險降低到可以接到的範圍？

強調立即的互動效果

各種談判策略：

減少當下痛苦就是減少自殺可能性

- 建立關係是王道!
 1. 傾聽故事
 2. 自殺評估與危險程度報告
 3. 移情與反移情(攀關係)
 4. 正向小改變與家庭作業
 5. 下次晤談時間
 6. 承諾不自殺契約(或危機求助)
 7. 打破惡性溝通循環
 8. 立即性關係之檢核(high immediacy)
 9. 隱喻性故事(low immediacy)



各種談判策略：

減少當下痛苦就是減少自殺可能性

• 建立關係是王道！

10. 搬到檯面上來說 (make the covert, overt)
 - a. 將隱性動力關係給顯性化 (when in doubt-shout it out!)
 - b. 互惠關係：讓“專家”在被幫忙/弱勢的一邊 (the “expert” in a one-down position)
 - c. 將秘密公開化 (徵狀的兩難)
11. 討論重要他人
12. 對自殺姿態不作回應 (for suicide gesture)，避免被自殺姿態者操弄***
13. 自殺語言的威脅 (for suicide gesture)，告知若個案自殺後的相關後續處理方式***
14. 三角關係的運用
15. 重新框架 (reframing)
 - a. 重新界定個案行為或情境，將此行為或情境視為較不可接受的方式
 - b. 將負向的解釋轉化為一個具正向意義的解釋
16. 分枝化 (bifurcating the client into several separate persons)



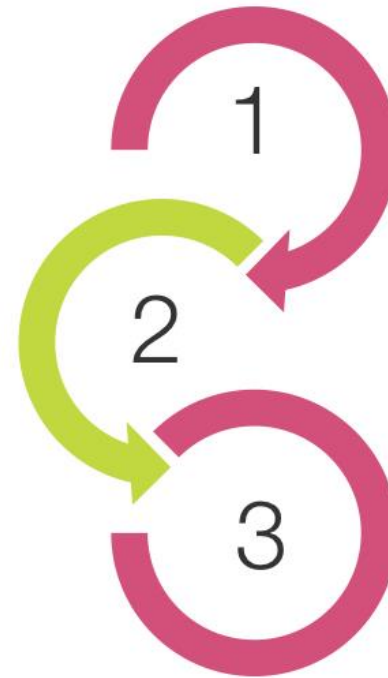
動機式晤談

運用動機式晤談於自殺高風險個案三步驟

探問想死的理由

觸發想活的動機

強化活下來的承諾



動機式晤談

- ✓ 階段一，臨床工作者提供自殺高風險個案一個機會去陳述他們目前的問題，以及探討他們想死的原因和理由
- ✓ 階段二，臨床工作者聚焦在誘發及探討個案想活的理由，並勾起及建立他們想活的動機。
- ✓ 階段三，臨床工作者幫助個案強化他們活下來的承諾，並協助她們發展個人化的計畫。



總結：危機處理要做的事

1. 安撫情緒、了解自殺來源、問題解決之合作模式、訂定不自殺契約
2. 收集獲救資訊、排除致命危險
3. 處理層級的判斷與後續考量
4. 團隊合作

Q & A

