



Jiannan Psychiatric Center, Ministry of Health And Welfare

衛生福利部嘉南療養院

自殺防治守門人基本概念

講師:李佩珊 護理長

2024/06/14

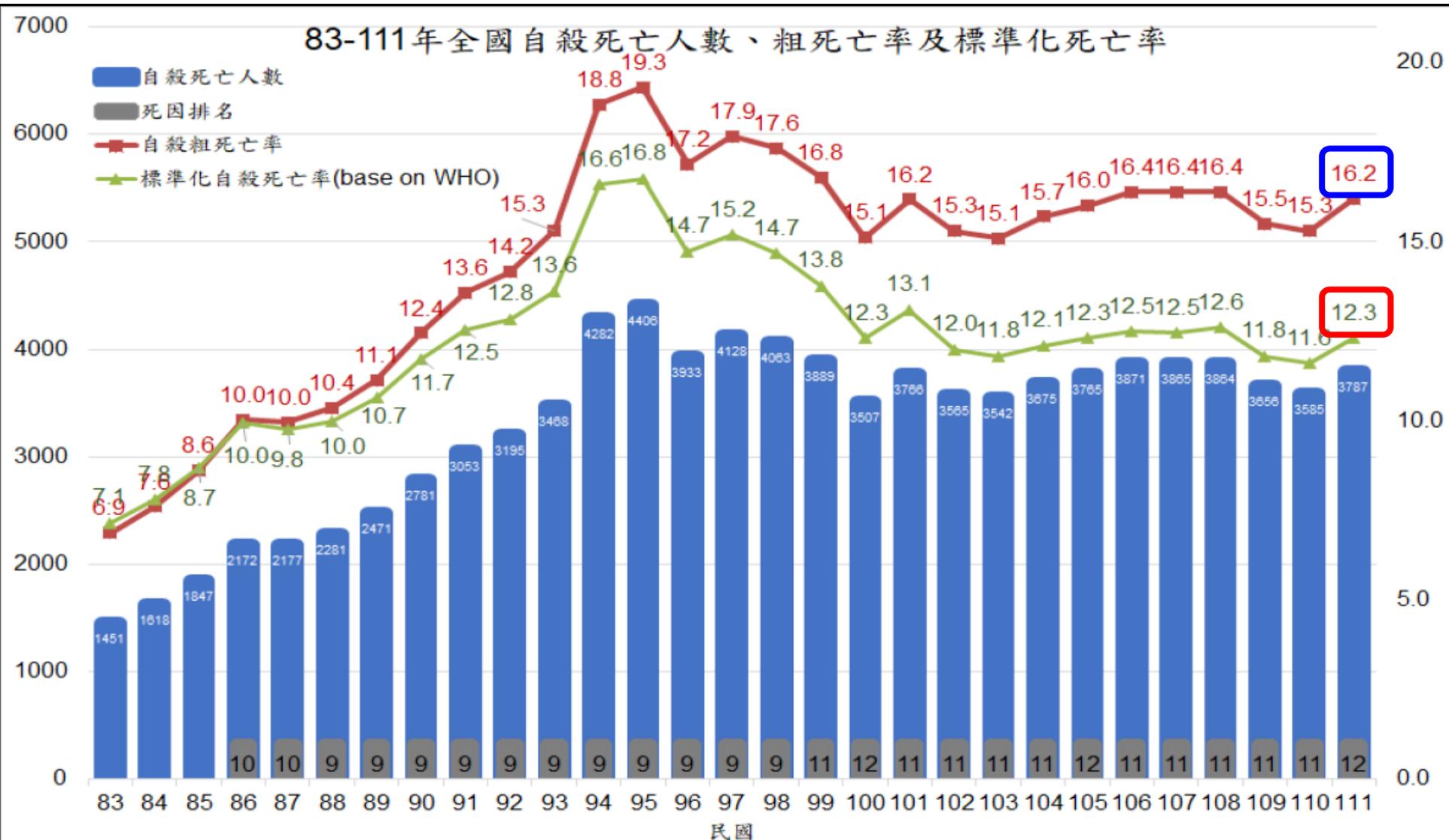


課程大綱

- 自殺防治之重要性
- 自殺防治守門人之定義
- 自殺防治守門人的角色與功能
- 自殺行為的發生、辨識與評估
- 守門人策略(1問2應3轉介之重點)-BSRS簡介



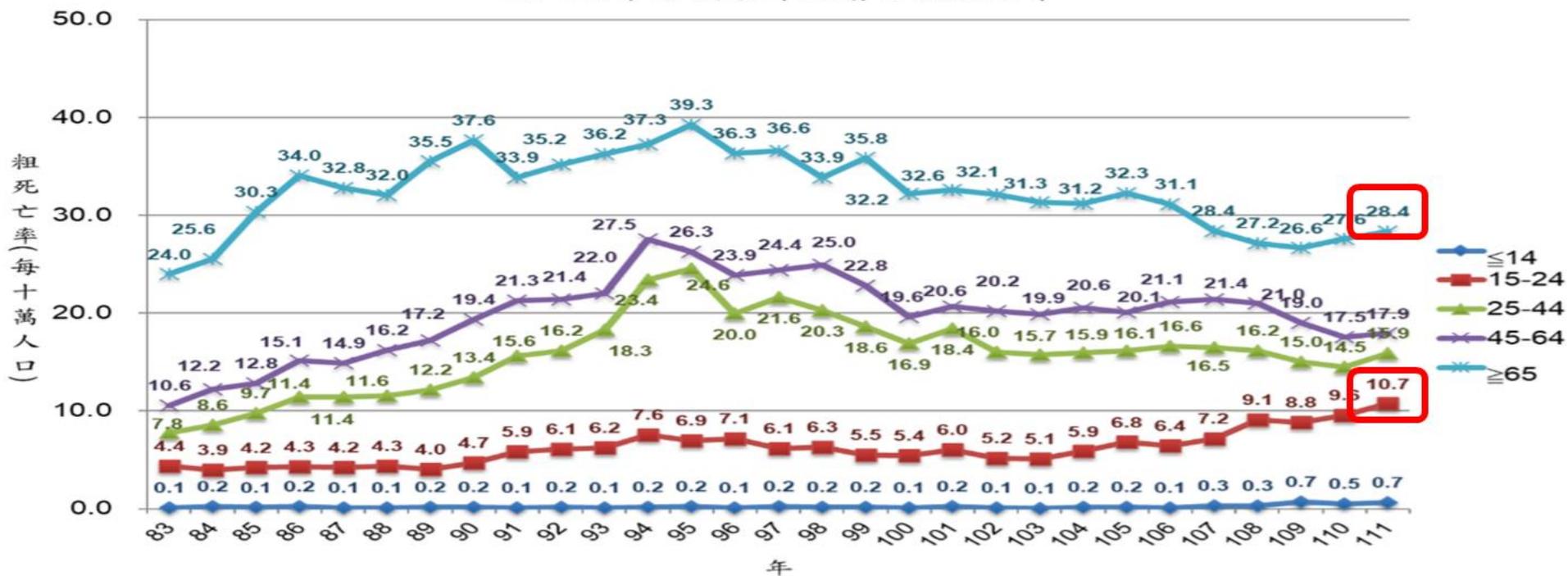
為何要做自殺防治??-1



為何要做自殺防治??-2

- 111年自殺各年齡層自殺死亡率均較110年增加。
- **15-24歲與65歲以上**之年齡層自殺死亡率回到疫情前，故須**持續關注年輕族群與年長者之自殺問題**。

83-111年全國各年齡層自殺死亡率



(圖片來源：全國自殺防治中心)

自殺防治重點年齡層關注

- 衛福部今(12)日公佈「2022年國人死因統計」，自殺從2021年的第13名，增加為第12名。
- 衛福部心理健康司司長陳亮妤表示，**15至24歲自殺幅度增加為全世界趨勢**，可歸納包括**網路使用、家庭因素、精神共病**三大因素。
- 65歲以上老人由於**生理機能的衰退**，因而感覺無助、憂鬱、缺乏安全感...；隨著年齡逐漸老化、**喪偶、或是親戚朋友的去世**，而產生寂寞、悲哀、焦慮以及緊張等**情緒**。因此，此族群**自殺率高出一般人的4倍**，是自殺死亡的高危險群。



自殺防治 是每個人的責任



自殺防治守門人之定義

- 狹義的定義是指「定期（固定地）接觸遭受痛苦、危難的個人或家庭之人」。
- 當個人接受訓練後，懂得如何**辨認自殺行為**，並對有**自殺風險者做適當的回應或轉介者**，即可稱為自殺防治守門人。



自殺防治守門人的角色與功能

關注**高風險群**在哪裡 (加強主動辨識→How?)

了解自殺**危險因子與警訊** (了解高風險警訊→What)

藉由**123步驟關懷並轉介高風險群** (為何轉介-->Why)

持續追蹤情緒變化及危機情境 (掌握時機關懷→When)

定期強化個人**自我心情關照**的能力、**預防**勝於治療!



自殺危險因子

影響層面	自殺危險因子
生理、心理 與社會層面	5) 重大身體疾病 6) 藥物或酒精成癮 7) 精神疾病 8) 家族自殺史 9) 家暴、性侵、受虐與其他創傷經驗 10) 曾有自殺企圖
環境層面	1) 經濟困難 2) 情感或人際關係問題 3) 容易取得致命工具者 4) 模仿效應
社會文化層面	5) 缺乏社會支持 6) 宗教文化影響 7) 汙名化 8) 媒體報導 9) 缺乏適當的醫療照護

(資料來源：劉珣瑛，自殺的危險因子與保護因子)



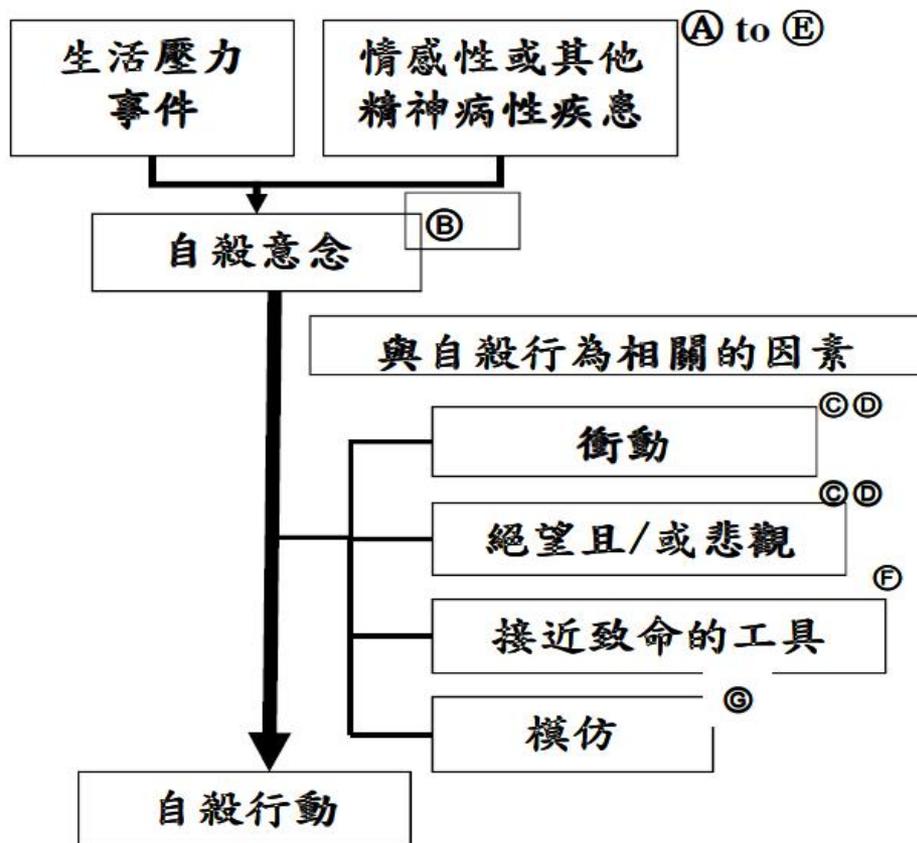
自殺成因概念架構



(資料來源：J. John Mann, et al. Suicide prevention strategies. JAMA. 2005; 294)



自殺行為的發生過程與防治方法



防治方法

- (A) 教育及認知
基層醫師
一般民眾
社區或組織的守門人
- (B) 高危險族群的篩檢治療
- (C) 藥物治療
抗憂鬱藥物
抗精神病藥物
- (D) 心理治療
酒癮患者治療
認知行為治療
- (E) 對於企圖自殺者的後續關懷照護
- (F) 限制使用致命工具
- (G) 給予媒體自殺報導的指導方針

Mann JJ et al: JAMA. 2005; 294: 2064- 2075.

自殺保護因子-個人身心層面

A. 個人身心層面	
1. 個人特質與正向經驗	<ol style="list-style-type: none">1) 具求助意願及求助意向¹2) 擁有歸屬感、認同感和良好的自尊與自信感¹3) 擁有關於生命意義與價值的文化信念、精神支持與宗教信仰¹4) 擁有樂觀的願景及清楚的未來目標¹5) 具韌性之特質¹(resilience)6) 生活滿意度高⁴(life satisfaction)7) 適切地處理、解決問題與衝突，而非以暴力處理爭執^{1,5}8) 正向自我價值感⁶(sense of personal value)9) 成功經驗⁵10) 感覺有效率⁵(feelings of effectiveness)
2. 正向心理健康與調適	<ol style="list-style-type: none">1) 良好的衝突管理¹2) 具有認知彈性⁶(cognitive flexibility)3) 遠離憂鬱症狀和物質濫用⁴4) 對於企圖自殺後倖存下來感到寬慰⁴(relief about not completing suicide)
3. 良好的生活習慣	<ol style="list-style-type: none">1) 有建設性的利用休閒時間¹2) 擁有良好的飲食習慣⁶3) 擁有良好的睡眠模式⁶4) 從事積極的身體活動與生活方式⁶
4. 社交技巧	<ol style="list-style-type: none">1) 擁有人際關係能力⁵2) 善用溝通技巧⁶

自殺保護因子-社會文化層面

B. 社會文化層面	
1. 社會支持	<ol style="list-style-type: none">1) 與家庭或所屬社團成員間有高度的人際連結¹2) 擁有一個安全且穩定的生活環境¹3) 家庭給予溫暖、支持與接納⁵4) 強大的文化認同⁵5) 擁有不支持自殺且強化自我存在價值的文化與宗教信仰⁵6) 虔誠的宗教認同或信仰⁴7) 來自主要照顧者的持續性支持關係⁴8) 重要他人可覺察個案的自殺意念⁴
2. 社會關係與責任	<ol style="list-style-type: none">1) 擁有工作¹2) 婚姻圓滿¹ (intact marriage)3) 對其他事情還有責任和義務¹4) 尚有幼子待養育^{1,4}5) 自己或是伴侶懷孕^{4,5}



自殺保護因子-健康照護層面

C. 健康照護層面

- 1) 醫療和心理健康資源可近性高⁴
- 2) 連結到合適的醫療服務(treatment engagement)¹
- 3) 可持續由醫療或心理健康照護中得到支持^{1,5}
- 4) 良好的醫病關係⁴
- 5) 在心理、生理和物質濫用上得到有效的臨床治療¹
- 6) 藉由醫療體認到生命與健康的重要性¹

(資料來源：吳佳儀，自殺防治通訊第九卷第四期)



如何辨識自殺徵兆？

- 沉重的生活事件(離婚/失業/分居/配偶死亡/結婚)
- 個人之自殺因素(疾病/環境/性格/生物因素...)

自殺可以預防嗎？

- **可以，但無法百分百。**
- 不同之策略，有不同作為與成本。
- 細心評估會有效率(正確)的作法，別太早下定論。
- 對自殺者的迷思，是偏見。



如何評估自殺危險性？

- 自殺的評估較有難度，建議使用**量表輔助**。
- **量表選擇依個別性**，選擇自身需求的量表。
- 不同情況的**短期、長期危險因素**需納入評估項目。
- 依照評估，針對其**個別性**予協助或尋找資源運用。
- 以憂鬱症個案為例，僅診斷與治療並不足夠，持續**追蹤診療及評估治療的狀況、配合度**都相當重要。



心情溫度計-簡式健康量表

心情溫度計 (簡式健康量表)

請您仔細回想「在最近一星期中（包含今天）」，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒 —	0	1	2	3	4
2. 感覺緊張不安 —	0	1	2	3	4
3. 覺得容易苦惱或動怒 —	0	1	2	3	4
4. 感覺憂鬱、心情低落 —	0	1	2	3	4
5. 覺得比不上別人 —	0	1	2	3	4
★ 有自殺的想法 —	0	1	2	3	4

得分與說明

前5題的總分：

- 0-5分 一般正常範圍
- 6-9分 輕度情緒困擾：建議找親友談談，抒發情緒
- 10-14分 中度情緒困擾：建議尋求心理衛生或精神醫療專業諮詢
- 15分以上 重度情緒困擾：建議尋求精神醫療專業諮詢

★ 有自殺想法評分為2分以上(中等程度)時：建議尋求精神醫療專業諮詢

守門人技巧重點

• 一問:

1. 勿打破砂鍋問到底!
2. 情緒支持、積極聆聽為要

• 二應:

1. 勿保守自殺風險之秘密
2. 善用心情溫度計評估
3. 勿直接給建議(先建立信任)

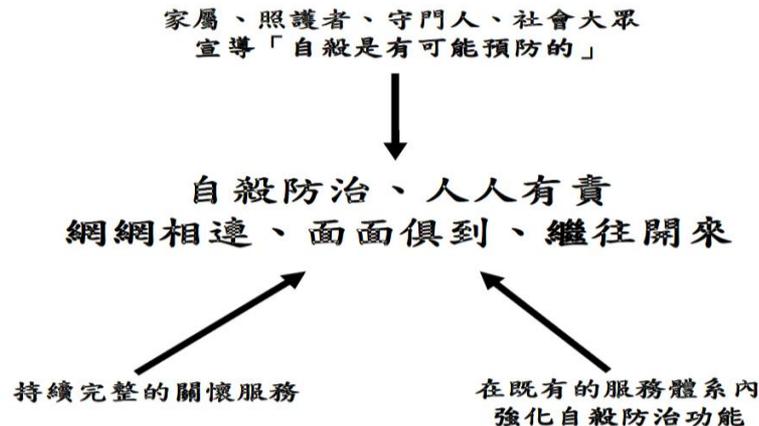
• 三轉介:

1. 注意服藥情形
2. 勿過度施壓
3. 維持信任關係
4. 適時轉介至專業完整評估



結語與討論

- 支持、關懷、同理的角色。
- 從冰山理論思考守門人之角色。
- 不要為了預防自殺而預防自殺，而是要由人道關懷的角度出發。
- **自殺防治朝向與社會安全體系整合**-福利安全/治安維護/自殺防治/就學安全/就業安全-全民社會安全。



謝謝聆聽

Q & A

