



自殺防治關懷訪視員實務經驗之探討

The Study on Practical Experience of Suicide Prevention Case Managers

張芷蓁¹、朱旭華¹、林正泰¹、林綺雲²

摘要

本研究探討自殺防治關懷訪視員之實務經驗，目的：（一）訪視員的工作動機（二）訪視員在實務工作歷程中不足之處（三）訪視員所需的工作能力。方法：本研究以質性研究之深度訪談進行，三位研究對象都曾從事自殺防治關懷訪視員達一年以上。結果：（一）自殺防治關懷訪視員的工作動機主要是對於心理專業工作的期待（二）訪視工作中不足之處包含對自殺防治的理解、對生死哲學的探討、對訪視技巧的課程以及自我照顧的重視等知能的缺乏。（三）訪視員認為在實務工作中所需具備的能力，包括生死學與自殺學的涵養、精神病理的知能、會談溝通技巧、自殺風險評估、危機處理的應變、悲傷輔導與資源連結的協調能力等七大面向。結論：訪視員從新進工作人員至逐漸上手的實務經驗中，一開始的工作動機與實際狀況有所落差，雖於現行制度中面臨到工作困境，同時也在助人工作與專業成長上有正向的體會。針對訪視員工作經驗中所體驗到的不足，提供自殺關懷訪視員在基礎認知與實務工作上所需的能力，對於制度面提出可協助訪視員有效工作的意見，並針對研究結果提出研究建議。

關鍵詞：自殺防治、關懷訪視員、實務經驗。

¹ 國立臺北護理健康大學生死與健康心理諮商系，碩士生

² 國立臺北護理健康大學生死與健康心理諮商系，教授

壹、前言

自殺議題多年來皆為全球關注焦點。在台灣，過去十多年自殺皆居於全國十大死因之列，且連續十年被世界衛生組織 (WHO) 列為自殺死亡高盛行率的國家。有鑑於自殺防治工作的重要性，政府單位於 2004 年召開全國自殺防治會議，並於 2005 年 12 月成立全國自殺防治中心，積極執行全國自殺防治計畫。

經研究顯示，自殺未遂者於自殺後的三至六個月為再自殺的高危險期，並在自殺死亡之個案中發現約有 44% 的比率為曾有自殺史，其中自殺身亡的女性個案約有 39% 在身亡前一年有過自殺行為，男性則為 19%。在曾自殺未遂的個案中，有 30% 至 60% 有過自殺行為，其中自殺行為是在過去一年內則佔了 15% 至 25% (蘇宗偉，邱震寰，郭千哲，陳喬琪，李明濱，2005)。

針對自殺議題，國內目前採取三段預防的策略，分別為全面性、選擇

性及指標性 (李明濱，戴傳文，廖士程，江弘基，2006)，而指標性個案則著重於自殺企圖者，對於自殺企圖者後續的通報與追蹤關懷，是目前自殺防治工作中的重點項目 (Bertolote, 2004)。2007 年選定基隆市、桃園縣、彰化縣及高雄市作自殺防治介入先導區，並建置自殺防治通報關懷系統，規劃個案關懷訪視的標準化程序 (全國自殺防治中心，2012)。2008 年起，自殺防治相關業務更是明訂為縣市政府衛生局處社區心理衛生之重點工作項目。鑒於自殺者與精神疾病研究顯示，約有 87.3% 的自殺者至少有一個精神疾病診斷，其中情感性精神疾病為多數，除此之外也有物質使用相關疾病、人格障礙、精神分裂症等病症與自殺有高度的關聯性 (方俊凱，2007)，行政院衛生署在 2009 年始補助各縣市政府衛生局辦理「整合型精神疾病防治與心理衛生工作計畫」，其中將「自殺通報個案關懷訪視計畫」為主要工作重點之一 (全國自殺防治中心，2011)。這項計畫安排自殺防



治關懷訪視員（以下簡稱自關員）協助訪視工作，並規範對於自殺意念、自殺企圖、自殺未遂、自殺完成之遺族等類型個案，經通報進入關懷系統後，自關員應於接獲自殺個案通報之3個工作日內初次關懷，並在7個工作日內完成開案訪視。訪視方式包含電話訪視、家庭訪視，並視個案自殺危險性進行個案管理工作約三至六個月不等，當自殺個案具危急自殺風險時，應緊急介入協助。

自關員身為自殺防治守門人，須對於憂鬱、自傷與自殺的相關知識有所瞭解，辨識自殺迷思與事實，並清楚自我角色與責任，再進一步評估個案自殺風險與協助其得到適當的心理資源（林綺雲，2009）。為此，衛生署（今改組為衛生福利部，簡稱衛福部）每年均舉辦「精神衛生及自殺關懷員教育訓練課程」、「精神及心理衛生人員訓練班」等課程，從政策法制面、精神醫療面、自殺各特徵統計等面向訓練自關員。個案自殺的原因包羅萬象，自關員自接獲個案通報起，除了

持續聯繫個案進行自殺風險評估外，亦須針對自殺原因的不同，瞭解其壓力來源與衝擊事件，尋求其他協助資源。因此，自關員須足夠的熟悉各項資源網絡，才能在關懷支持中給予更為適切的協助。

現行架構中，自關員依據各項自殺風險評估量表，找出個案的自殺危險因子與保護因子，評估個案的自殺風險為高度、中度或低度自殺風險，再根據風險性的不同，調整訪視頻率與策略。而自殺個案所面臨的議題往往複雜且困擾，自關員為自殺防治第一線的助人工作者，其工作內容的負荷對於工作壓力的知覺、職業倦怠感受與生活品質、工作滿意度等造成影響（林俊佑，2013）。助人者在理解個案的情境，同理個案的感受後，可能會經歷相似於個案痛苦、悲傷的經驗，產生焦慮、失眠、痛苦等症狀（Sexton，1999）。而自關員所協助的狀況常是既複雜又棘手，經常會面對許多議題的問題，包含家暴、性侵、親密關係失落、家庭關係糾葛、債務經濟壓

力，以及嚴重生理疾病與喪親等苦痛。若產生替代性創傷，則可能引發其挫折、沮喪及憂鬱等狀況，不僅影響工作效能，也會對其生活狀況造成影響 (Pearlmam & Saakvitine, 1995)。尤其目前自關員所承載的案量，多半超過衛福部所規定的一年 80 案，案量的多寡影響自關員的工作品質。在自殺防治工作者的自我照顧中，應盡量控制助人工作者的案量於可掌握的範圍 (林綺雲, 2010)，以免超過助人工作者所能負荷且同時影響個案權益。

當今各國都投入許多心力在自殺防治的領域上，然而對於自殺防治成效的評估卻缺乏足夠的實證資料 (Neimeyer & Pfeiffer 1994)。關懷訪視員為國內自殺防治的第一線工作人員，對於自關員的工作內涵，國內研究卻少有針對其實務工作的經驗進行探討。因而本研究針對自殺防治關懷訪視員的實務經驗，提出以下研究問題：

一、 擔任自殺防治關懷訪視員的動機為何？

二、 自殺防治關懷訪視員在實務工作經驗中自覺能力不足之處為何？

三、 自殺防治關懷訪視員所需之工作能力為何？

貳、方法

本研究為初探性研究，探討自殺防治關懷員工作的實務經驗，自工作前預期、背景，乃至於工作中的現狀引發的反思，作為日後其相關從業人員以及培訓機構可參考的資料。本研究採用質性研究法，以較具彈性的深度訪談收集資料，透過研究者與研究對象的對話與互動，重新建構研究對象過去經驗，整理、歸納以獲得結論。

一、 研究對象

以立意取樣選取符合下列標準者：從事自殺防治關懷訪視員工作達一年以上；大學就讀心理相關科系；曾接受自殺防治相關課程訓練，並對自殺防治工作有所反思；願意分享實務工作經驗者，接受錄音且同意參與研究之受訪者。

由於自殺關懷訪視歷程中有些特



徵似乎有周而復始的規律性，除節日、氣候、畢業入學潮、考季等等，甚至包括自殺個案會經歷喪親、分手週年之類的，因此一年的實務工作經驗方可算是完整。而本研究除了研究關懷訪視的角色定位和專業知能外，也探討自關員的工作負荷和教育訓練，所以至少要待一年才能完整體驗自關員的工作內容。

本研究皆以心理系畢業生為取樣對象，由於自關員為心理相關科系畢業學士層級，在尚未考取心理師執照前能做的少數與心理助人相關行業。而這一群心理系畢業者在自關工作歷程中的經驗，實為研究者所欲探究的場域。而本研究僅能呈現心理相關背景的自關的經驗，經驗中某些部分有普遍性，而有些僅有心理背景者有所感。在三位心理相關畢業者的訪談內容裡面，到第三位時已經重複出現許多雷同的地方，顯示以心理系畢業自關員的資料蒐集已達飽和，因此收案至第三位研究對象為止。在三位心理相關畢業者的訪談內容裡面，到第三

位本研究共有三位接受訪談。

考量受訪者匿名性及隱私權，故未呈現過多受訪者個人資訊。三位受訪者中，工作年資有一位達一年以上，兩位達三年以上；其中一位受訪者為女性，兩位為男性；三位都是心理系畢業，年齡屆於二十五歲至三十歲之間，並且都於在職期間接受自殺防治相關課程訓練。

二、 研究者角色

本研究的研究者皆曾從事自殺防治領域工作，並受過相關自殺評估與處遇的訓練課程，對於臺灣重點自殺防治工作有相當的關注。在研究進行過程中，透過不斷的討論與整理，並保持省思的態度，避免在資料蒐集與分析的過程中影響研究資料的效度。

三、 研究程序

(一) 編製研究工具

根據研究目的編擬訪談大綱初稿，並與其他從事自殺防治工作者討論提出修改意見，再與研究團隊夥伴討論後，修訂訪談大綱。本研究運用半結構式訪談大綱作為訪談指引，訪談內

容主軸是受訪者擔任自殺防治關懷訪視員的工作經驗與想法，包含擔任前有什麼動機或期待、在職中感到什麼落差或體會，以及對機構或制度的建議。訪談大綱如表一。

(二) 進行訪談

每位受訪者分別進行約二小時的訪談；並視實際回應內容再進一步探問，透過傾聽與澄清，以獲得資料的完整性。

訪談結束後，須盡速寫下訪談札記，紀錄訪談中所觀察到的情境、內容與紀要，亦包含研究者的感受與省思，作為訪談資料中的重要線索。

(三) 訪談資料的轉錄

訪談資料由研究者親自謄寫為逐字稿，經由反覆的確認與聆聽訪談錄音檔，包含訪談中的沉默、狀況等，並對照研究札記中的資訊，以確保資料轉錄中文本的真實性。

表一、訪談大綱

大綱
為何做這份工作？
工作經驗與當初預期有何異同？
覺得自己不足的工作能力為何？
覺得自關員要能做些什麼？
給機構或制度面有何建議？

(四) 資料分析

本研究採以持續比較的方式，反覆閱讀與註解單位化內容，再經由統整以形成類別，在過程中持續比較所有的類別與內容，最後連結各項類別以整理出主軸，萃取出各主軸中有意義的單元。

(五) 建構主題與類別

對於研究文本的資料反覆閱讀與熟悉文本，透過研究者彼此的討論與彙整，整理出共同的主題與類別，撰寫研究結果。

(六) 研究結果之檢核

為求資料的可信度與正確性，逐字稿如實記錄訪談對話內容，在轉錄資料後邀請研究對象閱讀文本，針對文本內容進行檢核，確認其資料符合研究對象所表達之內涵，並給予回饋。

參、結果

根據研究目的與問題，研究結果彙整成五大主軸，包含從事自關員的動機、工作經驗與預期的異同、工作中的不足、自關員需要的工作能力以



及建議。

一、從事自關員的動機

(一) 尋求心理專業工作

心理系畢業的三位大學生，在尋找符合過去所學與心理專業工作的過程中，同時都花了很長的時間；認為大學心理系畢業的學生，要投入真正符合專業的工作不太容易。小名在一度困惑著是否該持續投入助人領域，小莘甚至花了快一年的時間才找到符合內心期待的工作。

『工作非常不好找，幾乎沒有適合心理系大學畢業生的工作，必須往社工類、就業服務員之類的去找才行。直到近一年才找到自殺關懷訪視員這份工作』(小莘)

『身為一個心理系畢業的大學生，要有出路，要能發揮一直以來所學的，我能做什麼』(小名)

(二) 一個符合內心期待且充滿挑戰的工作

在歷經心理專業工作挑選的抉擇中，正巧政府推行的自殺防治關懷訪視計畫需要一群僅需大學學歷，但須

具備心理背景的工作者，小莘、佳佳與小名對於該工作業務內容都有專業精進的期許。針對自殺防治工作的危急性，都感受到強烈的挑戰，由於自己渴望學習與發揮所長的主動性，感到緊張卻也勇於接受挑戰。

『知道有個這樣的缺，是少數心理相關學士就能應徵的工作，第一時間就想說這好像是以我的程度又能助人的一份工作』(小名)

二、工作經驗與預期的異同

(一) 實際工作經驗中的衝擊

自關員的工作內容主要係對於自殺通報個案進行關懷訪視與追蹤，以及處理後續相關的轉介與單位合作事宜。由一開始對於專業學習積極欲試的期待，在實際工作中體會到與期待的不符，並在自殺防治工作的同時對於業務內容有所疑慮。根據研究對象的描述中，彙整出下列五項面對自殺防治工作中核心的衝突主題。

1. 保密原則的兩難

在執行關懷訪視的業務中，對於個案的保密原則及隱私性經常無法兼

顧，此狀況讓部分受訪者感到難以調適。

『在轉介時還必須在轉介單上註明個案的情況，這個跟我在大學裡學的專業倫理、保密原則不同，這個落差一直讓我很難調適』(小莘)

『雖然基於關懷和助人的目的，關懷訪視對有些人來說像雪中送炭一樣提供很好的幫助，但有些人自殺真的不想被知道』(佳佳)

2. 訪談非自願個案的挫折

由於許多通報個案多半為非自願個案，因此進行訪視工作時經常受到辱罵與責怪，對於自關員來說經常面臨訪視進行與否的難題。

『我還曾經遇過那種，電話一接起來聽到我是衛生局打來關懷的，不管三七二十一先罵我罵了二十分鐘的個案，我都什麼都還沒說耶』(小莘)

『常會被當成詐騙集團被臭罵一頓，談的又是自殺傷這種普遍避諱去講的事情』(小名)

3. 人可不可以自殺的哲學思辯

每天接觸自殺個案的過程中，個

案們經常反問自關員為何自己不能自殺，這讓自關員對於自殺的思辯有了發問。

『面對人該不該死，可不可以自殺這件事，經常挑戰了我的思想。有時候我們認為人應該如何安排自己的生活、過自己的生活是會更快樂的，但安適的過日子和死得轟轟烈烈，不是每個人都會選擇第一個選項』(佳佳)

4. 感受到深沉的無力感

在自殺關懷的過程中，自關員經常需要協助個案面對許多生活的難題，而很多個案的狀況卻是在角色中難以改變的，讓三位受訪者都感受到深沉的無力感。

『面對自殺者時的困難，還有自己在助人工作中的深沉無力感，這幾乎讓我懷疑自己根本不適合作助人工作者』(小莘)

『有好些案主的狀況，自關員是愛莫能助的，那時的無力感真的很重，然後察覺到我並不能幫上所有人的忙』(小名)



5. 案量的負載過大，背負替代性創傷

自關員接獲的自殺通報個案接踵而來，很多個案的狀況難以在預定的時間內結案，尤其在社區之中，通報量更非自關員所能控制。因此，自關員的負荷往往超過衛福部所規定案量的數倍。

『我做這工作三年，共接了一千兩百多個個案』（小莘）

『案量的多寡以及牽涉到家暴、法律等各種複雜議題的時候，自己經常是接受到過多的替代性創傷而心裡滿是沉重的負荷』（佳佳）

（二）在自殺防治工作中的體會

面對自殺防治工作，除了在工作經驗中感到衝擊外，同時也有許多正向的體會與學習，讓自關員都對於這份工作有所認同和感受。

1. 如同初衷確實幫助到許多人

對於初始的期待，從事這份工作的原因之一在於助人的渴望，而從事自關員工作後，接觸到很多狀況很複雜的個案，也體會到這工作確實能夠助人。

『我能在這個工作中待三年的原因，就是偶爾會遇到個案對我們真心的感謝，那讓我有力氣再繼續做下去』（小莘）

『有些人真的因為自己的出現改變了他們本來痛苦的生活，那時候就覺得這工作好有意義』（佳佳）

2. 在自殺風險評估與危機處理的成長

隨著工作的進展，三位受訪者在這過程中，很努力、認真的琢磨著自殺防治相關的專業知識，也在工作經驗中對於自殺防治領域有了很大的成長。

『從事訪視工作經驗有久了，自然知道該注意什麼能避免哪些危險情境，還有危急狀況可以怎麼處理』（佳佳）

『其實可以從經驗當中抓到一些訣竅跟說話方式，能讓關懷訪視可以順利進行』（小名）

三、工作中的不足

歷經一年以上的工作經驗，三位受訪者對於自己一路走來都有深刻的反思，從一開始接觸自殺防治的戰戰

兢兢，過程中精益求精的付出與努力，以及良好的省思能力，都讓他們對於自殺防治關懷訪視員這工作有所體認。

值得一提的是，他們同時都提到精神病理與用藥對於自殺者瞭解的重要性，在過去專業學習中對於變態心理學、心理病理都有一定程度的瞭解，但對於自殺防治工作而言，仍未能提供有效的協助；而不同的受訪者對於該工作內容各有不同的體會，針對在工作經驗中覺得缺乏的能力，提供下述的經驗：

(一) 對自殺防治的理解不足

過往雖學習心理學專業，但針對自殺防治的評估與處遇等，大學的課程幾乎沒有針對自殺防治的訓練，都是進入職場後才接受培訓。

『在此之前，我其實對於自殺、自殺防治、自殺相關的各種問題與研究一無所知。在學校裡沒學過跟自殺有關的知識，對自殺關懷訪視員這個工作也是一無所知』(小莘)

『在進入自殺防治工作前，對於

自殺的認識大概只停留在變態心理學課本中那薄薄的一章吧！什麼評估和訓練以前從來沒有過』(佳佳)

(二) 對生死哲學的探討不足

從事自殺防治工作，對尚年輕的自關員來說，面對許多個案複雜的人生議題後，對於自殺防治這件事的本質，開始有了動搖。

『我心裡對於自殺這件事的困惑，也找不到解答，就是沒辦法很單純的覺得人活著比較好，自殺比較不好，就覺得要先弄懂何謂自殺，才能真正有辦法去做自殺防治的工作吧』

(小莘)

『當案主問了我跟生死有關的哲學提問時，我發現自己對於生命存在的意義啦、價值啦，思索的廣度跟深度都不夠』(小名)

(三) 對訪視技巧的課程不足

培訓的課程內容過於簡單，對於實務上工作上所需的訪視技巧往往不足以應對各種複雜的狀況。

『儘管我可以利用書本上的理論與知識去理解他們，但我仍不知道要



怎麼與他們談話互動，單純的安慰對他們而言是沒有幫助的』(小莘)

『案主在傷心難過的時候，有時真的會不知道該接什麼話，好去讓案主知道我關心他的處境』(小名)

(四) 對自我照顧的重視不足

自關員在工作中不僅面對的個案議題複雜，每個個案都是人命關天的危急狀況，自關員經常也有許多的情緒反應，也因此正視對於助人工作中自我照顧的重要性。

『如果說一個人能持續關懷他人，那消耗的跟補充的至少打平才比較能維持效能，我想說的是得需要找到自我照顧的方法才能做得長久，這些都是真的在工作後才體認的到』(小名)

四、自關員需要的能力

根據自關員體認到在工作中的不足，三位受訪者的重點如下：

(一) 生死學與自殺學的涵養

面對個案自殺與否的問題，須充實對於生死學與自殺學的涵養。

『自關員必須要對自殺學、生死

學、悲傷歷程等知識有所了解，至少要對生與死的問題做過一番思考，有一套清楚的邏輯才行』(小莘)

(二) 精神病理的知能

自殺個案中包含部分精神疾患，因此對於精神病理與用藥等知能不容忽視。

『精神疾病患者與自殺的相關性高，因此各種精神疾病勢必要有所瞭解，有助於評估自殺風險，同時也應熟悉相關的醫療資訊與資源，以利在個案服務中提供適當的協助』(佳佳)

(三) 會談溝通技巧

會談技巧在個案工作與溝通中，是相當重要的關鍵。

『如何適切的與個案討論有關自殺的問題，甚至談論到自殺計畫等，要真正的去理解個案，適時的引導、詢問，針對自殺與否的探問，都需要會談技巧，才能有效的與個案進行溝通』(佳佳)

(四) 自殺風險評估

針對個案現狀瞭解其自殺危險因

子及保護因子，參照各項自殺風險評估量表外，須對於個案整體狀況評估其自殺風險性。

『自關員一定要會的當然就是自殺風險評估，要知道自殺有些甚麼危險因子，當個案出現哪些狀況的時候我們必須多加留意』（小莘）

（五）危機處理的應變

對危機現場的處理應有先備的知識及標準的步驟、流程，以提供立即有效的協助。

『常會接到個案打電話來要自殺的情境，或是去到現場他情緒很高張的狀況，這時候危機處理的能力就非常重要』（佳佳）

（六）悲傷輔導

許多個案面臨著生活中大大小小的失落，對於悲傷工作中所需的輔導知能與技術，須有一定程度的瞭解。

『在自殺遺族當中，每個人有不同的悲傷反應，甚至是不同的悲傷時間表，尤其針對自殺死因的悲傷反應更不同為一般的悲傷，自關員要能接納各種狀況，對悲傷輔導有足夠的瞭

解，才不會發自善意卻不小心傷了家屬』（佳佳）

『失落悲傷相關的理論、說法跟注意事項等等，這部分是我事後去看書才大概知道的，這些知識補充進來對於我的敏感度是有幫助的』（小名）

（七）資源連結的協調

許多個案因涉及層面多，經常需要與各單位聯繫，對於資源的合作協調便極為重要。

『自關員的工作應類似於急診室的概念，在危急的狀況進行危機處理，待危機過後應與其他單位合作，讓更適合的資源進入，一個人的自殺包含的往往是社會層面上的問題，因此和許多單位的合作是尤其重要的』

（佳佳）

五、 給予機構的建議

針對上述自關員體認到不足的能力，對於新進人員的培訓或進階課程，三位受訪者也提供些許建議：

（一）培訓課程的補充

對於工作所需的課程，期待機構



對於專業能力的積累也能提供適切的訓練課程。

『從新進人員培訓開始，針對自殺危機狀況以及自殺評估時有關的量表或技巧等；訪視工作的各種狀況，定期進行督導、討論，鼓勵將面對各種案例情況有效的協助方式彙整，會有助於累積自關員的應對能力』(佳佳)

(二) 對自殺防治工作的正確理解

在工作中，有許多人會受到自殺迷思的影響，認為自殺者重複自殺便指責自殺防治工作者沒有效能，這對於不理解心理現象的人常有此觀點。而身為自殺防治機構應該對於自殺現象有較多的理解，小莘在描述此狀況時有著強烈的情緒，認為其主管機構似乎不太知悉自殺者的各種狀況。所幸在佳佳和小名的敘述中，較未出現主管機構不理解的情形。機構本身對專業工作的瞭解，和自殺防治的效能有著密切相關，此問題尤須注意。

『他們會很直覺的認為，只要把自殺者交到我們手上，我們就可以讓

他們不再想自殺，很簡單啊，因為你們是自關員啊，自殺防治是你們的專長啊，輔導也是你們的專業啊，你們當然可以讓他不要再自殺啊！但問題是我們又不能綁著個案，他又不在醫院病房住院，他在社區裡趴趴走，他想自殺我們根本攔不到他』(小莘)

(三) 案量的適當控管

自殺個案的在案量，經常超過衛福部所建議的一人一年八十案，此造成自關員過多的負荷，也造成自關員的流動性大。流動性大意味著個案會經歷新手自關員的摸索期，對於個案福祉而言也是極大的損失。

『自關員的壓力很大一部分來自案量眾多，主要的工作是服務自殺未遂的人們，在這群人裡面有自關員就能處理的，也有因為其他因素需要更專業的人才幫得上忙的一群』(小名)

(四) 建置危機分級處理制度

對於許多受到社會環境與生活壓力影響而自殺的個案，若能針對不同的議題有更為適切的配套機制，一方

面有助於紓解自關員的案量負荷，也能提供個案更適當的協助。

『可能的話，希望各機構間可以有更緊密的合作，甚至不光是公家單位，包含民間的心理諮商機構都可以納入自殺關懷訪視的流程中，這樣才能提供個案更豐富的心理諮商資源』
(小莘)

『應分門別類讓適合的單位接手，從制度面上就先擬定清楚自關員的權責內容，有配套的轉介及合作單位，讓自關員身上的案量有適當的控制』(佳佳)

『我在想看看能不能建立一個機制，進行類似程度分類的方式，讓需要更專業協助的案主能接受適當程度的服務，而自關員能處理穩妥的就在自關員手中』(小名)

三位受訪者根據自己過往的經驗，提供寶貴的實務經驗，針對有效的處理自關員現狀的困境，提出了上述了建議，表示一方面不僅能專業分工，也能夠減少自關員過度消耗能量在自己無法處理的案主身上。而此構

想是初步的想法，為維持自關員發揮效能與照顧的前提之下，可進一步思考更細緻的組織運作的做法。

肆、討論與建議

本研究根據研究結果提出討論，並對自殺防治關懷訪視員工作提供相關建議。

一、討論

(一) 本研究結果發現自殺防治關懷訪視員的工作動機，主要來自對於心理專業工作的期待。在從事自關員工作之前，實際上對於自殺防治的瞭解是不足的。

(二) 自殺防治關懷訪視員對於關懷訪視工作的預期和現實狀況有些落差。目前自關員工作中可能面臨的困境包含：

1. 保密原則的兩難：在通報以及轉介的過程中，對於個案隱私權難以兼顧的困境。
2. 訪談非自願個案的挫折：對於非自願求助的個案，自關員訪視過程中經常受到辱罵與責怪。



3. 人可不可以自殺的哲學思辯：對於人可不可以自殺的哲學思辯，讓自關員有對於生命自主權問題以及自身角色定位的發問。

4. 感受到深沉的無力感：自關員其實都懷抱著一顆關懷的心，對人的關懷讓他們期望自己對個案有所幫助，但不是每個自殺者都可以防治。

5. 案量的負載過大，背負替代性創傷：承接的案量大，尤其自殺往往涉及許多複雜議題，自關員背負著替代性創傷。關於這種情緒耗竭與工作負荷量之間的關聯，在林俊佑（2013）的研究中也有提及，當自關員的心理負荷增加，其情緒耗竭程度也會相對增加。

（三）從事自關員工作同時，雖面臨極大壓力，卻也同時有些正向的體會和學習：

1. 如同初衷的幫助到許多人：在過程中體會到此工作符合內心的初衷幫助了許多人，對工作內容感到有意義。

2. 在自殺風險評估與危機處理上的成長：在經驗的積累以及對自殺防治的

琢磨、鑽研下，在自殺防治領域有了很大的成長。

（四）根據研究結果，檢視自殺防治關懷訪視工作中的不足包含下列四點：

1. 對自殺防治的理解不足：自關員大多聘用大學畢業生，而在大學的課程教育中，卻缺乏自殺相關的課程，因此多半甄選通過的自關員，也鮮少具有豐富的相關知識與經驗。

2. 對生死哲學的探討不足：思考到有關生死哲學的思辨，感受到在這個議題上還有很多對話的空間可以進一步思索。

3. 對訪視技巧的課程不足：自殺者的心理議題常是強烈且沉重的，自殺者族群更是跨越各年齡層以及各種複雜的家庭、社會系統，而培訓過程中的課程卻是簡單且基礎，在面對自殺個案時，經常不足以處理各種實際訪視的狀況。

4. 自我照顧的重視不足：在處理複雜的個案議題過程中，常有許多情緒反應等，也發現從事助人工作時對自我

照顧的忽視。林俊佑 (2013) 也同樣提出對於自關員的支持的重要性。

(五) 本研究綜合整理出自關員工作者須具備的七大面向能力，並根據基礎認知能力及實務工作能力依序呈現，生死學與自殺學的涵養應為先備知識，輔以精神病理的知能協助了解個案狀況；於實務上須具備會談諮商技巧有效展開對話，同時經由自殺風險估評估與危機處理的應對進行適當評估與處遇，針對個案情況不同，自關員同時須具備悲傷輔導的基礎知能適時提供協助，並適時連結資源。如表二所示，說明如下：

1. 生死學與自殺學的涵養：自關員常會面臨「人到底為什麼要活著」、「人活著有什麼意義」等議題，因此對於生死學，以及自殺學中各種關於生命與自殺理論勢必要有所瞭解。林綺雲 (2009) 亦強調自殺迷思的澄清以及

表二、自殺防治關懷訪視員應具備之能力

基礎 認知能力	生死學與自殺學的涵養 精神病理的知能 會談溝通技巧
實務 工作能力	自殺風險評估 危機處理的應變 悲傷輔導 資源連結的協調

自殺學中各種徵兆與模式的瞭解對於自殺個案處遇的重要性。

2. 精神病理的知能：許多自殺個案至少受到一種或以上的精神疾病困擾 (方俊凱, 2007)，而各種精神疾病的病因、病理、治療方法、罹病者身上呈現的樣貌以及使用精神醫療服務狀態等等，即為接觸自殺者的自關員須具備的知能，具備相關知能自關員才能保有相關敏銳度以提供個案適當的協助。

3. 會談溝通技巧：衛福部規定的訓練課程，以及各單位許多的培訓過程中，都會提供有關訪視技巧的學習，此對於個案工作中，是不可或缺的一環。

4. 自殺風險評估：在自殺個案的通報關懷中，首要的任務便是針對個案的現狀進行自殺風險評估，對於風險評估，有許多既定的量表皆可以協助自關員瞭解個案，而量表也有其限制，因此自關員本身對於個案整體狀況的評估便格外重要。

5. 危機處理的應變：自關員經常需要處理個案正在自殺或正要自殺等危急



狀況，除了要評估立即自殺風險外，對於危機現場的處理便要有先備的知識，以免發生憾事。

6. 悲傷輔導：許多自殺個案或自殺者遺族處理的是悲傷失落的議題，再者對於自殺防治工作者可能遭遇個案自殺死亡的狀況，瞭解悲傷理論可協助助人者因應悲傷帶來的負面影響 (Valente, 2003)。

7. 資源連結的協調能力：個案的狀況多樣化，如家暴、經濟、法律、醫療等等多元的問題，需要和許多單位如社福中心、家暴中心等共同合作，解決除了心理層面以外的生活壓力與困擾。林綺雲 (2009) 指出自殺防治應有相關的配套措施，需要各項資源的合作，共同為個案編織一個自殺防治網。因此自關員通常需要與各單位合作，適時的轉介與資源連結，提供有效的訊息與幫助。

(六) 受訪者對於機構在制度面上可調整的部分，提出培訓課程的補充、對自殺防治工作的理解、案量的適當控管等建議，甚至針對案量的控管提

出建置危機分級處理制度的建議。

二、建議

(一) 研究結論之建議：有意從事自殺防治關懷訪視員者，宜針對上述七大能力：生死學與自殺學的涵養、精神病理的知能、會談溝通技巧、自殺風險評估、危機處理的應變、悲傷輔導與資源連結的協調能力，有先備知識上的瞭解。

(二) 培訓課程之建議：自殺防治相關機構在培訓課程的規劃中可納入上述七大能力，以增加自關員工作的能力，以利於訪視工作的進行。

(三) 制度面之建議：建議對自關員角色的定位要更為明確，建立標準工作流程、案量的適當控管，建置危機分級處理制度等配套措施，資源調度與整合甚至後續督導制度等能有進一步策畫。

(四) 研究方法之建議：

1. 自殺關懷訪視員的背景多元，包含心理、社工與護理等相關科系畢業，本研究之三位研究對象皆為心理相關科系畢業，注重研究對象的主體性，

嚴謹的呈現心理相關科系畢業之自關員的實務經驗，後續研究者可針對其他不同背景之自關員的工作經驗進行探究。

2. 在研究進行過程中，自殺關懷訪視員業務的不同，可以針對家訪和專線接案的經驗進一步探討，另外有許多豐富的真實案例，與處理危機現場的應對方式，值得探究，可作為後續研究者持續關注的議題。

總之，為能有效的落實自殺防治關懷工作，除了自關員本身的主動積極的態度，與不斷充實的專業能力外，體制面也是亟需關注的環節。自關員畢竟是近幾年才建置的新行業，許多配套措施與制度仍在持續改變中，當機構也能對於自關員工作現狀有所瞭解，並適時調整及制度規畫，將能更為適切有效的為個案服務，完成自殺防治工作。

伍、參考文獻

方俊凱 (2007)。從精神醫學談自殺防治。*生命教育半年刊*，2：23-

38。

全國自殺防治中心 (2012)。95 年度計畫成果摘要。取自 <http://tspc.tw/tspc/uploadfiles/File/95TSPC.pdf>。

全國自殺防治中心 (2011)。自殺防治人員工作手冊 - 關懷訪視員。取自 http://tspc.tw/tspc/upload/tbnews/20111213153615_file7.pdf。

李明濱、戴傳文、廖士程、江弘基 (2006)。自殺防治策略推動現況與展望。*護理雜誌*，53(6):5-13。

林俊佑 (2013)。工作壓力與社會支持對職業倦怠、工作滿意及生活品質之影響 - 以臺灣地區自殺關懷訪視員為例。私立中原大學心理學系碩士學位論文，未出版，桃園縣。

林綺雲 (2009)。自殺評估與溝通技巧 - 自殺防治守門人的十八般武藝。*諮商與輔導月刊*，284：49-55。



林綺雲 (2010)。自殺防治守門人的
困境與自我照顧。《諮商與輔導月
刊》，295：49-55。

蘇宗偉、邱震寰、郭千哲、陳喬琪、
李明濱 (2005)。自殺之流行病
學研究。《北市醫學雜誌》，第2卷
第1期。

Bertolote, J. M. (2004). Suicide
prevention: At what level does it
work? *World Psychiatry*, 3(3),
147-151.

Neimeyer, R.A., & Pfeiffer, A.M.
(1994). Evaluation of Suicide
Intervention Effectiveness, *Death
Studies*, 18(2), 131-166.

Pearlman, L.A., & Saakvitne,
K.W.(1995). Trauma and the
therapist. *Countertransference
and vicarious traumatization in
psychology with incest survivors*.
New York, NY:W.W. Norton &
Company,

Sexton, L.(1999). Vicarious
traumatization of counselors

and effects on their workplaces.
*British Journal of Guidance
& Counselling*, 27(3), 393-403.

Valente, S. M. (2003). Aftermath of
patient's suicide: a case study.
Perspect Psychiatr Care, 39(1),
17-22

The Study on Practical Experience of Suicide Prevention Case Managers

Chih-Chen Chang¹, Hsu-Hua Chu¹, Cheng-Tai Lin¹, Chi-Yun Lin²

Abstract

This study provides an in-depth examination of suicide prevention case managers based on actual experiences. The **purpose** of this study was three-fold: (1) first, we explored the underlying motivation of people who chose a career as a suicide prevention case manager (2) we then set out to identify whether suicide prevention case managers have any major shortcomings as evidenced by actual case histories; (3) finally, we aimed to pinpoint the specific abilities and skills necessary to be a suicide prevention case managers. We adopted a qualitative research **method** to carry out this study and conducted in-depth interviews with three suicide prevention case managers who each had over one year of actual experience in the field. The principal **results** of our study are as follows: (1) among the participants we interviewed, the primary motivating factor for working as a suicide prevention case manager was an expectation of developing a career in the field of psychology; (2) potential shortcomings of suicide prevention case managers included insufficient understanding of the concept of suicide prevention, lack of awareness to philosophical outlooks on life and death, inadequate training, and not placing enough emphasis on the importance of self care; (3) the suicide prevention case managers we interviewed cited seven major required skills and abilities for being able to effectively carry out their job duties: (a) an understanding of issues of life, death, and suicidology, (b) knowledge of psychopathology, (c) counseling and communication skills, (d) ability to recognize and assess suicide risk and warning signs, (e) crisis management, (f) knowledge of grief counseling, and (g) resource coordination. In **conclusion**, we found that in spite of a disparity between initial job expectations, motivation, and actual job duties, as well as challenges associated with working as a suicide prevention case manager under the current system, the participants we interviewed reported an overall positive experience with regard to their professional training and self-growth. As for the potential shortcomings of case managers that were identified during this study, we compiled basic knowledge and empirically required skills and abilities which may be used as a reference for formulating clearer job requirements in the field of suicide prevention. Furthermore, we provide suggestions aimed at helping case managers become more effective at their job under the current system and also put forward recommendations for future research based on our findings.

Key Words: Suicide prevention, case managers, practical experience

¹ Postgraduate, Department of Thanatology and Health Counseling, National Taipei University of Nursing and Health Sciences

² Professor, Department of Thanatology and Health Counseling, National Taipei University of Nursing and Health Sciences