

將DBT用於自殺防治的心得

賴敬云

國立臺北教育大學心理與諮商學系碩士班
前臺北市關懷訪視員

在跟自殺個案互動的歷程裡，由於案主危險性高、問題成因又複雜，在選擇治療的取向跟技術往往有許多因素需要考量。辯證行為治療(Dialectical Behavior Therapy，以下簡稱DBT)，原是專門治療有長期自殺傾向的邊緣性人格疾患，但愈來愈多的實證研究顯示，DBT對情緒缺乏控制或過度控制的狀態，以及相關的認知或行為議題，都有很大的幫助。在治療中心理師會用運四個治療的模組：了了分明、情緒調節、人際效能、痛苦耐受來幫助案主。

初見DBT的技術，光是手冊裡面就有幾百項選擇，彷彿見林不見樹，但深入學習後，DBT的內容中可以類推的部分其實很多，四個技術模組各司其職。在「人際效能」模組裡面強調個體權衡自我尊重、目標導向、人際關係的比重，用具體的行為技術增強自己跟他人，然後去接受事情裡面無法立即改變的部分。在「情緒調節」模組中重視讓案主學習辨識自己的情緒類型、情緒後相應行為的合理性、有效性以及選擇怎麼處理問題。這通常是對有自殺、自傷行為的案主來說最需要加強學習的治療模組，舉例來說在「核對事實」這個技巧中，我們需要跟案主一起分辨當事情發生出現這個情緒是否合理？是否有效？並用後效管理的方式去

找一個較能幫自己平衡的方式達成目標。此外，在「相反的行動」技巧，雖然每一個情緒看似起因不同，但其中很多技巧其實都是在運用身體跟行動來接納無法立即改變的情緒，等於是幫助自己在被強烈情緒卡住的時候，可以停下來，認可自己的情緒。急救型的「痛苦耐受」模組則是在情緒使腦袋當機的時候，運用改變生理反應的行為，轉移注意力、自我撫慰。

使用DBT在自殺案主身上可以觀察到很實際的著力點，從自殺個案身上我們常聽到其自我傷害其實是個案一個想要停止痛苦的絕望自救方式，當與案主共同在生死的兩端拉鋸時，卡住的地方就是案主知道「可以這樣想，有些人可能也是這樣過活，但是我就是不想接受」。然而DBT人性觀的重點十分重視辯證及選擇，其治療的宗旨就是讓人活出值得活的人生。因此，若能多管齊下的從情緒、認知、行為鬆動別無選擇的狀態，將賦予在痛苦中的人更多自由。在接觸個案的歷程，在多數案主身上都可以找到「如果我沒有這樣，那我就什麼都沒有」、「別人/事情/自己如果不是像我想要的一樣好，那就是非常糟」，光是從脈絡中去抓取這些極端的想法，其實就能把案主拉回一個比較平衡的位置的施力點。

一旦治療師可以一邊接納案主這樣的感受正當性，同時朝著「那可以怎麼做讓這樣的感受消除一點」的方向挪動，透過這些深層的理解、以及在接納與改變之間跟案主一起長出更多彈性的空間，就能使治療繼續推進，進而引發生命的改變。