

自殺防治的專業知能與心理從業人員應有的能力

周煌智

社團法人台灣自殺防治學會 常務理事
高雄市立凱旋醫院 顧問醫師

關懷訪視員主要的專業來源：護理、社工、心理，而醫師不管是精神科專科醫師、急診科或家庭醫學科醫師則被賦予許多期望，然而，他們是不是具備這些專業的能力或者敏感度呢？則有被進一步瞭解的必要。一般說來大抵關懷訪視員在從事自殺防治業務時，除了具有上面不同層面的專業背景外，還應該具備各層面之核心能力，包括

- 1.知識(含自殺學與專業敏感度)層面；
- 2.技術(含文書寫作與電腦資訊)層面；
- 3.跨領域溝通協調層面；
- 4.倫理與法律常識層面，並且
- 5.因地制宜：具有在地文化專業素養。以下詳述：

1.知識(含自殺學與專業敏感度)層面

應該涵蓋自殺學及/或生死學、精神病理常識、自殺的危險因素與保護因素、風險評估以及量表的操作型定義與使用。

2.技術(含文書寫作與電腦資訊)層面

會談溝通技巧(含電訪與面訪)、自殺風險評估(含量表評估與撰寫)、危機處理的應變(含悲傷輔導)、紀錄寫作與電腦資訊登打與處理，制定個別化的安全計劃與設定短期和長期目標。

3.跨領域溝通協調層面

包括如何進行資源連結(醫療、法律、

經濟、社福、就業、諮詢等)與照會轉介(如何有效接手、轉銜且追蹤)能力。

4.倫理與法律常識層面

相關倫理議題、專業價值與服務態度、保密與適時揭露、瞭解相關法律例如個資法等。

5.因地制宜

具有在地文化專業素養，各地方的自殺者原因可能不同、是否有地域的差別或是文化差異，也必須因地制宜。

另外，由於這些訪員常常是新手，因此在職教育就變得很重要，除了加強基礎教育與做中學外，還必須有定期的內部專業與行政督導、外部專業督導，以及每年督導考核協助關懷訪視員成長。