

重複自殺個案與敘事 治療

林家豪

汐止國泰醫院 關懷訪視員

面對反覆自傷與自殺的個案，會發現他們處理壓力源以及情緒的方式很僵化，多半都是用自傷的方式去處理，也容易在這僵化的模式形成循環，讓助人工作者在與個案一起工作感到棘手與無奈。而對於個案僵化的

處理方式，筆者嘗試帶入敘事治療的觀點，在與個案的工作中。

敘事治療的觀點認為人在面對事情時，都是有能力去處理的，每個人都是自己的專家，找出個案對於同件事情的"例外經驗"，讓個案看見自己原本就有，但是長期被忽略的，或是不符合自己所期待而不再去使用的方式，豐厚個案的生命故事，讓個案看見自己本身就有的可能性。

在與個案A的工作中，個案常給我看她手上的刀疤，表示當她心情不好的時候就只會割腕發洩。而幾乎任何事情都能讓個案覺得氣憤或是憂鬱，抱怨鄰居、抱怨政府、抱怨先生、抱怨兒子被安置的機構。個案表示每次都靠割腕的行為來發洩。而這種過於僵化的處理模式會變成一種循環，當自己用割腕的方式處理情緒與壓力源，但常因為自傷後問題沒有得到改善而繼續情緒低落，然後再繼續循環。她像是跳進一個漩渦中直到精神狀況不穩或是因為自殘過嚴重而住院後，情況才會好轉。與她的工作中，嘗試用例外經驗，讓她找出有沒有曾經她是有想要自傷的想法，但是最後是用其他的方式去處理。她一開始說自己都用割腕，後來才想到有一次她很生氣憤怒的時候，她沒有割腕，而是到了街道上開始跑步，一直跑一直跑，跑到自己沒有力氣為止。她表示那次的經驗讓她覺得很舒服，而且跑完回家後到家也很好睡，那一小段時間的情緒也很平穩。多讓她回憶這個故事，解構原本僵化的敘述(壓力事件→心情不好→割腕)，重新建構一個個案原本就有的故事，讓這個也是個案本身的故事去取代舊有的故事，進而讓個案達到展能。