

9/10

自殺防治日

談各年齡層預防策略

文·圖／精神醫學部 主治醫師 潘有法

自 殺防治是一個複雜且重要的問題，需要針對不同年齡層採取不同的策略。以下是各年齡層的自殺防治建議：

兒童和青少年 | 6-18歲

- ① **心理教育**：在學校和家庭中推廣心理健康教育，讓孩子們了解如何識別和表達自己的情感。
- ② **建立支持系統**：加強家庭、學校和社區之間的合作，為青少年提供多層次的支持系統。
- ③ **培養自尊和應對技能**：幫助孩子們建立自尊和發展應對壓力和挑戰的技能。
- ④ **監測和介入**：教師和家長應該密切關注孩子的行為變化，及早發現並干預潛在的自殺風險。

青年 | 18-35歲

- ① **心理健康服務**：確保大學和工作場所提供便捷的心理健康服務，如諮詢和心理治療。
- ② **壓力管理**：提供壓力管理和情緒調節的培訓，幫助青年應對學業、工作和人際關係中的壓力。
- ③ **社交支持**：鼓勵參與社交活動和建立健康的人際關係，減少孤立感。
- ④ **危機干預**：設立24小時的心理危機熱線，提供即時的支持和幫助。

中年 | 35-60歲

- ① **職業健康**：在工作場所推行心理健康計劃，幫助員工處理職業壓力和職場人際關係。
- ② **家庭支持**：促進家庭成員之間的溝通和支持，減少家庭壓力和衝突。
- ③ **生活平衡**：鼓勵中年人保持工作與生活的平衡，參與有益身心健康的活動。
- ④ **早期干預**：定期進行心理健康篩查，及早發現並治療憂鬱、焦慮等心理問題。

老年人 | 60歲以上

- ① **社會參與**：鼓勵老年人參與社區活動，保持社交聯繫，減少孤獨感。
- ② **健康管理**：提供全方位的健康管理服務，包括身體健康和心理健康。
- ③ **家庭關愛**：促進家庭成員與老年人之間的交流和互動，提供情感支持。
- ④ **喪失和調適**：提供哀悼支持和調適訓練，幫助老年人應對喪偶、退休等重大生活變化。

自殺防治的三段五級策略是一種綜合的預防和干預方法，旨在通過不同層次和階段的措施來減少自殺發生率。這一策略將自殺防治分為三個階段和五個級別：

三段策略

① 初級預防 (Primary Prevention)

- 目標：減少自殺風險因素，增強保護因素。
- 方法：提高大眾對心理健康的認識，推廣心理健康教育，鼓勵健康的生活方式和社交支持。

② 次級預防 (Secondary Prevention)

- 目標：及早發現和干預自殺高風險人群。
- 方法：進行心理健康篩查，提供及時的心理諮詢和治療，監測和支持有自殺傾向的人。

③ 三級預防 (Tertiary Prevention)

- 目標：防止自殺未遂者再次自殺，並提供支持和康復服務。
- 方法：提供持續的心理治療和社會支持，幫助自殺未遂者和他們的家人應對心理創傷。

五級策略

① 普遍策略 (Universal Strategies)

- 針對所有人群，旨在提升整體心理健康水平。
- 包括公共宣傳、學校心理健康教育和社區心理健康活動。

② 選擇性策略 (Selective Strategies)

- 針對高風險群體，如憂鬱症患者、成癮者和有自殺家族史的人。
- 包括心理篩查、專門的心理健康計劃和支持小組。

③ 指導性策略 (Indicated Strategies)

- 針對已表現出自殺徵兆或行為的個人。
- 緊急心理干預、個案管理和危機處理服務。

④ 治療性策略 (Treatment Strategies)

- 提供專業的心理治療和藥物治療，以治療相關心理疾病。
- 包括認知行為治療、抗抑鬱藥物治療和其他心理治療方法。

⑤ 康復性策略 (Rehabilitation Strategies)

- 幫助自殺未遂者和他們的家人恢復正常生活，防止再次自殺。
- 包括持續的心理治療、社會支持和生活技能訓練。

結語

自殺防治需要全社會的共同努力，不同年齡層面臨的挑戰和需求各異，因此需要針對性的方法。提高心理健康意識、加強支持系統、提供專業的心理健康服務和及時的危機干預，是有效的自殺防治策略。

三段五級策略是一個綜合性和系統性的自殺防治方法，通過初級、次級和三級預防來全面覆蓋自殺風險的各個方面，並通過普遍、選擇性、指導性、治療性和康復性策略，提供針對性的干預措施。這樣的多層次、多階段的策略可以更有效地減少自殺行為，促進整體心理健康。

台灣已經推動15-30歲免費三次心理治療方案第二年，近年努力之下，已成功將自殺踢出國人十大死因，但仍面對著新時代的更多挑戰，響應世界自殺防治日，呼籲大家共同努力積極預防。🌱