



# 自殺者遺族服務

周昕韻 諮商心理師



周昕韻 諮商心理師  
yunchou99@gmail.com

專業證照：

- 美國身體經驗創傷療法治療師SEP ( 2018年 )
- 台灣諮心字第1080號 ( 2008年 )
- 中國心理諮詢師二級 ( 2004年 )

工作專長：

- 身體經驗創傷療法 SE
- 辯證行為治療 DBT
- 自殺者遺族悲傷/創傷 個別與團體治療
- 重複自我傷害/自殺 個別與團體治療

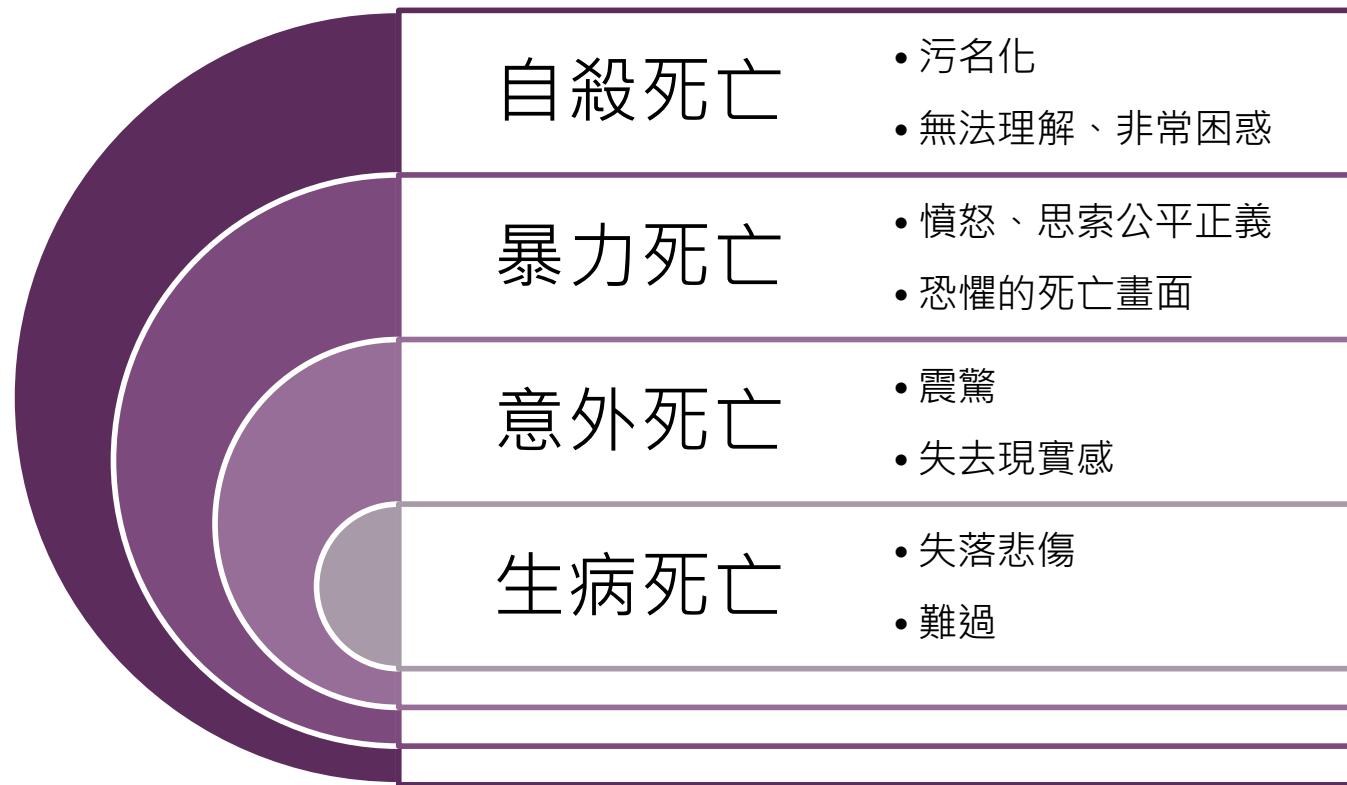


## 自殺者遺族相關文章：

- 周昕韻、方俊凱 (2023) 個案自殺後之反思：辯證、負傷療癒者與界線重整，諮詢與輔導，451，19-21.
- 周昕韻 (2018) 心理師也是專業遺族 (Clinician Survivors of Suicide Loss-當個案自殺身亡)，諮詢與輔導，385，6-9.
- 周昕韻 (2017) 自殺者遺族複雜性悲傷之心理治療，諮詢與輔導，380，8-12.
- 周昕韻 (2017) 身體經驗創傷療法 (Somatic Experiencing) 對自殺者遺族的幫助，諮詢與輔導，373，22-25.
- 周昕韻 (2016) 複雜性悲傷輔導與自我成長，諮詢與輔導，372，2-5.



## 死亡方式帶來的反應



Jordan, J. R., & McIntosh, J. L. (Eds.). (2011). *Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors*. Routledge/Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9780203886045>

## ► Prolonged Grief Disorder (DSM-5-TR) 持續/複雜性性悲傷

分離焦慮、  
創傷反應、  
失去意義

- A.個案的親近者死亡，12個月後（孩童是6個月後）
- B.下列症狀至少一種，且佔據生活中大多時間
  1. 持續不斷的思念對方。
  2. 腦海被亡者、死亡事件佔據（孩童或青少年反映出被死亡佔據的樣貌）
- C.下列症狀至少三種，佔據生活中大多時間，在過去的一個月內幾乎每天都有發生：



1. 對自己的人生角色感到困惑，或感覺失去了自己的認同感（例如：  
自己的一部分也死去了） 分離焦慮、  
創傷反應、  
失去意義
2. 難以接受死亡的事實
3. 對會提醒失落事件的人事物產生過多逃避（如：避開某人、某處、  
或某些與逝者有關的情境；針對孩童，包含避免想起或感受與逝者  
有關的感覺）
4. 對死亡的痛苦反應（苦澀、憤怒、強烈悲傷）
5. 困難整合人際關係、生活的活動（明顯困難在於社交、原有興趣 及  
計畫未來）
6. 情緒麻木（情緒展現明顯減少，可被外界觀察出來）
7. 認為人生沒有意義了
8. 強烈孤單感受



- D.上述的困擾影響社交、工作、其他等功能
- E.相較於社會、文化、宗教的準則而言，個案的表現是不合宜的
- F.上述症狀不適合用其他診斷說明，例如重鬱症、PTSD、並非藥物或物質所造成
  
- 許多個案會再加上對自己的不適應認知（例如死亡是自己的錯、不再規劃未來等等）；身體不適明顯（減少自我照顧、展現出逝者生前的身體不適、睡眠品質下降等等）；出現幻覺如聽到逝者的聲音；不再感到自己生命的意義



## 複雜性悲傷的危險因子

身為伴侶	身為家長
低 社交支持/社經地位/教育水準	少數族群
不安全依附型態者	對逝者的依賴性高
原本就有情緒/精神困擾	目睹大體
被通知死訊的過程感到非常不滿	曾有未處理的失落經驗



Neimeyer, R.A., & Jordan, J.R. (2013). Historical and Contemporary Perspectives on Assessment and Intervention.

## + 複雜性悲傷的十種評估面向

1. 對死亡過程的描述及其反應
2. 對「失落」所賦予之意義
3. 對自己悲傷反應的反思
4. 其文化、族群、宗教、性別、社經背景如何影響悲傷反應
5. 對社交支持的經驗（家人與親近他者）
6. 精神疾病史
7. 目前生活穩定度（如就學、就業、經濟、健康、作息、重要人際關係品質等）
8. 與原生家庭關係品質、現在家庭關係品質
9. 因應悲傷的技巧
10. 對諮商/治療的期待及主要的求助

Neimeyer, R.A., & Jordan, J.R. (2013). Historical and Contemporary Perspectives on Assessment and Intervention.



## 如何與家人接觸 ( Best Practice Guideline: Coping with a client suicide, 2017 )

- 儘可能先收集到個案生前與家人關係品質的資料再行聯絡
- 家人會表達出震驚、悲傷、憤怒、自責等情緒；給予傾聽及支持，若家人怪罪，拉向「遺憾」
- 表達遺憾與關心，若是服務過的個案也還是要謹守保密原則，除非有正在進行的法律議題、或重大經濟議題、或法院要求
- 僅可能收集到死亡前發生的資訊（如：當天發生什麼）
- 自殺衛教：自殺的原因是多元的，不會只有單一原因，鼓勵並肯定遺族自行找尋答案
- 紿予後續悲傷療癒資源的資訊、電話或聯絡方式



## 自殺者遺族的特殊挑戰

- 複雜的悲傷反應：恐懼驚嚇、罪惡感，難以理解事件的發生「為什麼」、時間過去也無法消除的複雜悲傷感受，只能找方法共存。
- 人際的孤立：不被了解、孤立、沈默；有時也批評自己的處境。
- 實際層面的挑戰：整體功能受到影響（如生理需求）經濟受困、住所變動；過年過節、生日/忌日、象徵關係的日子
- 有限的專業/非專業協助：需要很積極找尋才會得到
- 尋求協助及創傷後成長：較積極尋求協助者，預後較好且創傷後成長較有可能；若被動，預後較為辛苦



McGill, K., Bhullar, N., Batterham, P. J., Carrandi, A., Wayland, S., & Maple, M. (2022). Key issues, challenges, and preferred supports for those bereaved by suicide: Insights from postvention experts. *Death Studies*, 47(5), 624–629. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2112318>

## ＋ 幫助遺族的目標

12

1. 處理創傷反應
2. 修復「世界觀的受損」
3. 痛苦耐受 ( self-dosing the pain ) 雙歷程
4. 重新管理人際關係
5. 修復與轉化跟逝者的關係，做永恆連結
6. 透過敘說故事
7. 重新投入並調適自己接下來的生活



## + 依時間提供實際有效的幫助

13

事發後	重要且有幫助的訊息告知
幾天內	實際層面的資訊：如何與警消、鑑識人員、葬儀服務交流及互動；如何獲得親友的支持或如何告知其他人，如何面對兒青；線上或實體的心理支持服務提供
第1個月	複雜性悲傷反應的衛教；提醒線上或實體的心理支持服務/同儕互助社群；使用的財務問題處理資訊（如：銀行、保險、戶政事務相關資訊）
6個月-1年	鼓勵閱讀自殺者遺族撰寫的文章、書本；正常化人際關係的變化，（包含原有的人際網絡也許無法提供足夠協助）；確認並陪同討論目前生活中實際層面的困難與因應之道；如何面對特殊節日；如何參與悲傷互助社群、或如何接觸相關的資源
1年後	更多衛教資訊；討論如何拓展人際網絡（如參與同儕互助社群），開始朝向創造意義的行為討論

McGill, K., Bhullar, N., Batterham, P. J., Carrandi, A., Wayland, S., & Maple, M. (2022). Key issues, challenges, and preferred supports for those bereaved by suicide: Insights from postvention experts. *Death Studies*, 47(5), 624–629. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2112318>



## 綜合悲傷輔導/治療理論，有彈性地服務

### 複雜性悲傷心理治療理論基礎

綜合雙歷程論 (Stroebe & Schut, 1999) 任務論 (Worden, 2008)  
依附悲傷治療論 (Kosminsky & Jordan, 2016) 辯證行為治療 (Linehan, 1993)

雙歷程：失落導向

悲傷依附：焦慮型

任務：

- 正視失落
- 體驗悲傷

雙歷程：復原導向

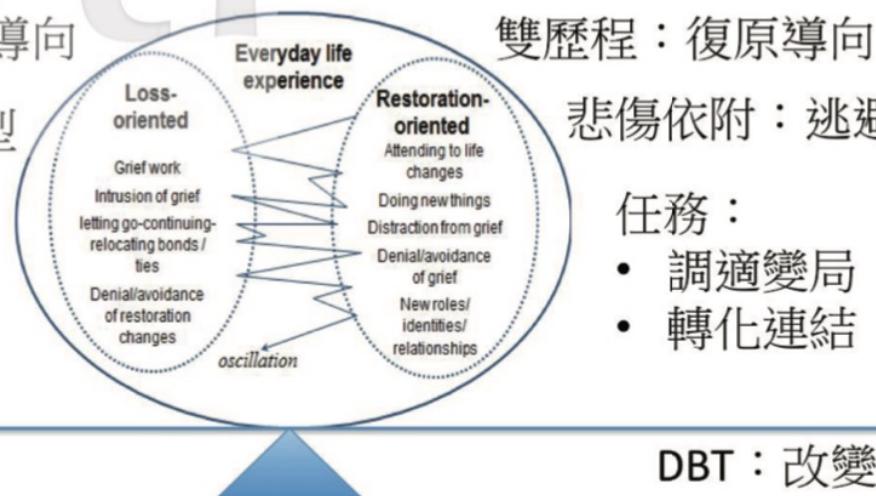
悲傷依附：逃避型

任務：

- 調適變局
- 轉化連結

DBT：接納

周昕韻整理繪製



周昕韻 (2017) 自殺者遺族複雜性悲傷之心理治療，諮詢與輔導，380，8-12。



## + 『自殺者遺族團體』成效因子

15

1. 普同感 \* \*
2. 允許討論污名的部分 \* \*
3. 情緒支持 \* \*
4. 問題解決討論
5. 分享某特定經驗 \*
6. 彼此回饋，並鼓勵改變 \*
7. 期許其他成員的進展
8. 角色扮演 \*
9. 將遭遇的困難用社會宏觀觀點來看
10. 團結起來，推動政策改變

Feigelman, Feigelman,  
Kawashima, Shiraga &  
Kawano(2016)

日本自殺者遺族團體經驗

\* \* 覺得非常重要

\* 覺得次級重要

美國自殺者遺族比較強調後面這兩點



Feigelman, Beverly & Feigelman, William. (2008). Surviving After Suicide Loss: The Healing Potential of Suicide Survivor Support Groups. *Illness, Crisis, & Loss.* 16. 285-304. 10.2190/IL.16.4.b.

## 自殺者遺族參與說故事團體後的轉變 (林秀瑾、方俊凱，2012)

1. 得到安慰與鼓勵
2. 有助於表達悲傷
3. 獲得普同感
4. 瞭解悲傷
5. 可以不同角度看待親人自殺事件
6. 促進思考與自我覺察
7. 創造意義

自殺死亡已經是不能改變的事實。

但是，遺族可以從不能改變的命運中，重新建構自己的生命意義。





## 專業遺族clinician survivors of suicide loss 說故事團體

- 2017年，馬偕醫院自殺防治中心進行了專業人員（自殺關懷訪視員）說故事團體，發現年資與身為自殺者遺族之衝擊有關聯
  - <1年：主觀焦慮高。檢討自己，積極主動思考如何改善服務
  - 2-4年：主觀挫折高；亦是轉職的關鍵期，選擇轉職，因看清楚工作的限制，想藉進修來填補工作之限制；或直接離開助人工作領域。若選擇待下來的，對工作注入較多客觀觀點。
  - >4年：找到繼續工作的方法，看事情有主觀+客觀，已建立起自己的團隊

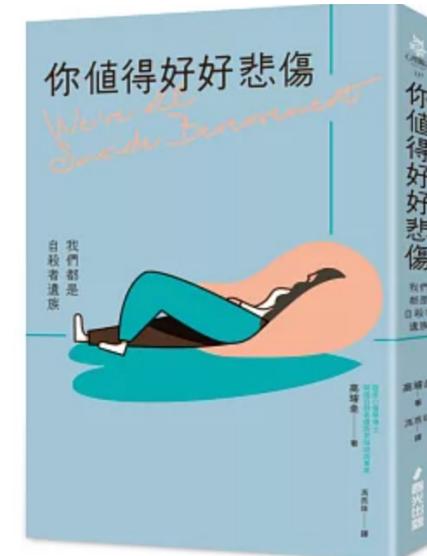
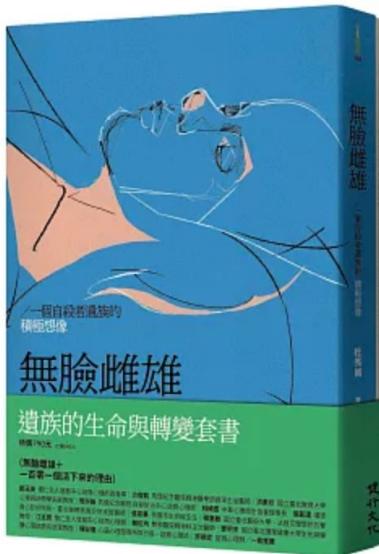
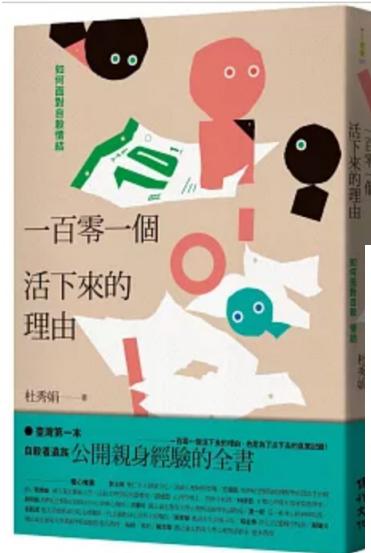


馬偕紀念醫院自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Mackay Memorial Hospital

+

## 由自殺者遺族撰寫





## 隙光精神

1,798 按讚數 · 2,087 位追蹤者



## 社團法人台灣遺族親友關懷協會

1,361 按讚數 · 1,839 位追蹤者



已說讚 搜尋



馬偕紀念醫院  
MacKay Memorial Hospital



自殺防治中心



他們經過流淚谷 叫這谷變為泉源之地  
並有秋雨之福蓋滿了全谷  
- 詩篇 84 : 6 -

## 馬偕紀念醫院 自殺防治中心

自2005年成立以來，不間斷地投入自殺者遺族服務、  
關照專業遺族的需要，歡迎與我們聯繫

email : mmh1087spc@gmail.com