**不同性別的高風險諮商當事人求助行為之分析研究**

**以雲林縣社區心理衛生中心為例**



**雲林縣衛生局 撰**

**中華民國108年11月**

**不同性別的高風險諮商當事人求助行為之分析研究**

**以雲林縣社區心理衛生中心為例**

摘要

目標：本研究是探討不同性別的高風險諮商當事人(曾自殺或家庭暴力之加害人或受害人)求助行為歷程中之困難及因應方式。此外，性別及婚姻狀況如何影響諮商當事人的求助行為亦為本研究探討的範疇。方法：透過文獻探討設計問卷，共收集24份問卷。研究結果如下：有諮商經驗之男性中，有1名諮商經驗者認為將來不會繼續尋求心理諮商，主要原因為認為諮商並不能解決問題；無諮商經驗者中，有個案擔心因家暴被關、對諮商不了解不會貿然去諮商及自覺幫助不大。另有諮商經驗之女性會繼續尋求諮商管道，6名無諮商經驗者未尋求心理諮商的原因是不願對外人提及問題及對解決問題並無益。結論：男性在求助行為歷程中所遇到的困難及顧慮較女性多。建議：社區心理衛生中心應強化1925諮詢專線(24小時)的功能，讓民眾來電說明本身的身心狀況及困擾情形，專業人員針對其嚴重度轉介。另在心理師之專業能力上，可依個案強化性別意識及家庭系統的概念，調整服務的方式以降低求助者的焦慮，提升諮商品質及滿意度。

**一、現況分析**

自殺防治是當代公共衛生及心理衛生工作重要的課題，根據衛生福利部107年之統計結果顯示，全國整體自殺死亡人數3,865人(男性死亡人數2,551人，女性死亡人數1,314人)，粗死亡率為16.4人/每十萬人口，標準化死亡率為12.5人/每十萬人口，為十大死因第11位。本縣自殺死亡率雖於97年至100年間開始趨緩，但整體仍高於全國，以101年17.3人/每十萬人口達高峰，為全國排名第2 名，而107年微幅上升至13.5人/每十萬人口，為全國排名第9名。

歷年來，全國自殺死亡人數男性約為女性的2倍，本縣105年至107年資料分析男性大約是女性的2.5倍左右(詳圖1)，且自殺死亡之年齡層亦隨著年齡而增加（65歲以上最高），可見自殺防治是本縣心理衛生工作重要課題。

國內外研究曾指出自殺企圖是自殺死亡的重要預測因子，因此自殺防治工作需針對個案後續輔導與資源轉介，最重要的是降低再次發生的可能性，透過自殺通報系統之資料整理與分析，可掌握有自殺企圖案主之特性或是動機，並提供關懷訪視員介入處遇與提供適切資源之參考。根據自殺通報系統資料分析，在 2006年自殺通報人次為 19,162人次(男性6,392人次、女性 12,769人次)，女性為男性的2.00倍。其後逐年攀升，2017 年自殺通報人次為30,619人次(男性11,430人次、女性19,189人次)，女性為男性之 1.68 倍。本縣通報人次與全國趨勢相同，亦逐年提高，自95 年433人次增加至107年1,128人次，但分析近三年自殺通報男性與女性比例皆為1：1.4左右(詳圖2)。國內外統計資料皆可發現自殺通報個案以女性居多，而自殺死亡率男性卻明顯高於女性。

**二、問題分析**

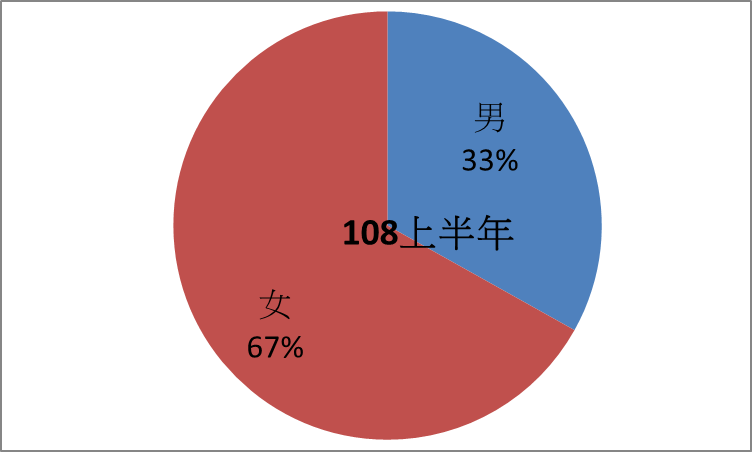
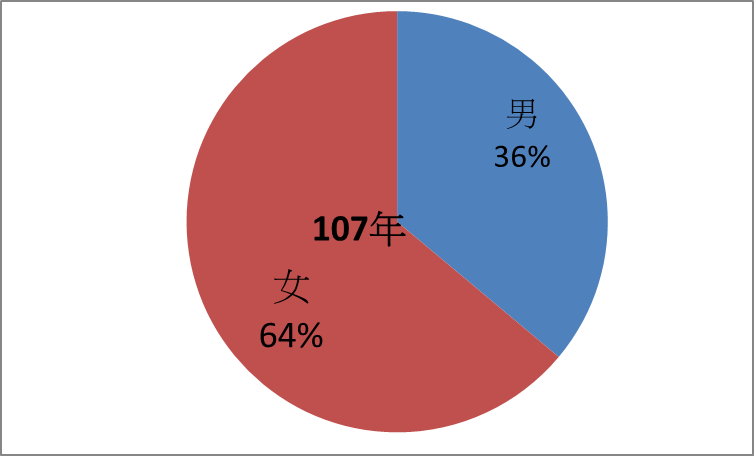
全國自殺防治中心在2018年度自殺防治年中討論會中蒐集全國在自殺高風險個案的醫療轉介或其他資源轉介方面之困境，其中轉介主要的困境是個案的求助意願，有縣市關懷訪視員提到幫個案轉介到縣市的心理諮詢，但預約後個案來的意願又不高或缺席。故我們想進一步了解個案尋求心理諮商的意願及其影響原因、希望獲得解決的問題與對於心理師的期待等，進而提高個案接受心理諮詢的意願。。

另外分析全國自殺死亡性別比例男性皆較女性高，但自殺通報性別卻是女性較男性高，本縣也呈現此分佈。自殺是可以預防，只要及時介入關懷、諮詢及轉介，就可以阻止憾事發生，本縣為了降低自殺率，結合心理衛生網絡等相關單位，提供心理諮詢服務，108年起增設7處心理諮詢服務駐點，全縣共計設置20處駐點，鄉鎮市涵蓋率100%，統計分析107年及108上半年本縣衛生所執行心理諮詢人數統計，107年合計363人(男：女=131：232)，108上半年合計305人(101：204)，男女性別比例約為1：2，以女性居多(詳圖3)。由上述資料可以發現，自殺死亡者男性多於女性，但自殺通報者或是求助心理諮詢者卻是女性多於男性，且根據國內外諮商求助行為的相關研究發現，不論在年齡、國籍上男性的求助率都較女性低，但這並非意味男性沒有心理壓力或是諮商需求，男性可能也有其困擾、壓力，但此需求似乎並沒有反映男性求助於諮商求助行為的比例上，主要原因是現今社會兩性平權的意識雖然越來越提升，但實際上男性仍不被允許脆弱，多數男人從小被教導「男兒有淚不輕彈」，不示弱的男子氣概心理作祟，讓多數男人難以啟齒向外求援，而本縣男性自殺死亡人數為女性2.5倍，高於全國，從男性的自殺問題，顯示男性的身心健康需我們一同重視與守護，以避免不可挽回的遺憾，故如何增加本縣男性心理諮詢人數進而降低自殺死亡人數為本衛生中心之當前重要課題。

**圖1　雲林縣105至107年自殺死亡人數統計**

**圖2　雲林縣105至107年自殺通報人次統計**

**圖3　雲林縣107及108上半年心理諮詢個案性別比例分佈圖**



**三、計畫目標**

1. 分析個案對於求助心理諮商之意願及其影響原因(包含性別造成之差異)
2. 分析個案對於心理諮商之訴求
3. 分析個案對於心理諮商師之能力與期待

**四、方法與執行策略**

利用問卷調查方式了解性別差異對於求助諮商行為之意願是否不同，並進一步了解不願意求助心理諮商之原因，另外透過問卷蒐集民眾對於心理諮商之訴求及對於心理諮商師能力之要求與期待。執行方式為協請自殺關懷訪視員篩選服務個案進行問卷訪查，預計收案20人。

**五、結果**

(一)基本資料統計

本研究共計完成問卷24份，其中男性10名(有無諮商經驗者各5名)、女性14名(有諮商經驗者8名，無諮商經驗者6名)。受訪者年齡介於16~45歲之間，主要為30~45歲之間。職業大部分為無業待業、家管及學生為主。教育程度為國中及高中佔大多數。婚姻狀況主要為未婚、已婚及離婚。受訪者中有13名合併自暴案件。（詳表1）

(二)問卷資料整理

1.詢問受訪者什麼原因造成其自殺/家暴行為：

主要原因有夫妻感情問題、疾病(憂鬱症等)、家庭問題(婆媳問題、育兒壓力)、經濟問題、官司問題、童年創傷記憶、飲酒問題、債務問題等。

2.詢問受訪者若有自殺/家暴想法會怎麼處理：

處理方式有就醫治療(包含心理諮商)、找人傾訴、聽音樂、看書、自我控制等。

3.詢問受訪者是否會尋求心理諮商，若不會其理由為何：

10名男性受訪者中，5名有諮商經驗者中，1名回答以前會但將來不會尋求心理諮商，主要原因為認為諮商並不能解決問題(經濟問題、夫妻感情問題)；5名無諮商經驗者中，1名對於是否尋求心理諮商則仍在考慮中。

14名女性受訪者中，8名有諮商經驗者回答會，6名無諮商經驗者回答不會，其中不尋求心理諮商的原因，有2位回答不願對外人提及問題，有3位認為心理諮商對於解決問題是沒有用的，1位未答。

4.詢問受訪者會去那裡尋求協助心理諮商：

大部分受訪者回答醫院，6位受訪者回答衛生所。

5. 受訪者希望心理諮商師可以幫忙解決的困擾：

受訪者主要皆為希望諮商師幫忙解決導致自殺/家暴的問題。

6. 詢問受賞者若曾經尋求心理諮商，認為有沒有獲得幫助：

5名男性有諮商經驗者中有3名認為對於問題沒有得到解決或是感覺諮商完1~2天有用，但之後就沒有用了；8名女性有諮商經驗者中2名認為沒有獲得幫助，主要認為諮商師太年輕經驗不足或諮商師僅建議受訪者求診精神科。

7. 尋問受訪者認為心理諮商師最好具備那些特質及能力：

受訪者主要認為諮商師需具備傾聽、尊重、同理、專業、耐心等特質，以傾聽與專業佔大多數。

由以上資料顯見男性在求助行為歷程中所遇到的困難及顧慮較女性多。

**表1　個案基本資料明細**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 性別 | 諮商經驗 | 年齡 | 職業 | 教育程度 | 婚姻 | 居住地 | 是否合併家暴案件 |
| 1 | 男 | 有 | 43 | 無業待業 | 國中 | 未婚 | 口湖鄉 | 否 |
| 2 | 男 | 有 | 44 | 無業待業 | 國中 | 未婚 | 斗六市 | 否 |
| 3 | 男 | 有 | 16 | 學生 | 高中 | 未婚 | 虎尾鎮 | 否 |
| 4 | 男 | 有 | 44 | 工 | 高中 | 分居 | 虎尾鎮 | 是 |
| 5 | 男 | 有 | 45 | 無業待業 | 國中 | 已婚 | 林內鄉 | 是 |
| 6 | 男 | 無 | 40 | 無業待業 | 國中 | 離婚 | 元長鄉 | 是 |
| 7 | 男 | 無 | 43 | 工 | 高中 | 分居 | 斗六市 | 是 |
| 8 | 男 | 無 | 16 | 學生 | 高中 | 未婚 | 虎尾鎮 | 否 |
| 9 | 男 | 無 | 21 | 學生 | 大專 | 未婚 | 虎尾鎮 | 否 |
| 10 | 男 | 無 | 45 | 無業待業 | 國中 | 已婚 | 林內鄉 | 是 |
| 11 | 女 | 有 | 44 | 漏答 | 大專 | 未婚 | 西螺鎮 | 否 |
| 12 | 女 | 有 | 31 | 家管 | 高中 | 已婚 | 斗六市 | 否 |
| 13 | 女 | 有 | 14 | 學生 | 國中 | 未婚 | 斗南鎮 | 否 |
| 14 | 女 | 有 | 未填 | 商 | 高中 | 離婚 | 林內鄉 | 是 |
| 15 | 女 | 有 | 19 | 工 | 高中 | 已婚 | 崙背鄉 | 是 |
| 16 | 女 | 有 | 36 | 家管 | 高中 | 已婚 | 水林鄉 | 是 |
| 17 | 女 | 有 | 27 | 無業待業 | 國中 | 未婚 | 土庫鎮 | 是 |
| 18 | 女 | 有 | 38 | 家管 | 高中 | 已婚 | 麥寮鄉 | 是 |
| 19 | 女 | 無 | 38 | 家管 | 大專 | 已婚 | 斗六鎮 | 是 |
| 20 | 女 | 無 | 40 | 自由業 | 高中 | 離婚 | 麥寮鄉 | 是 |
| 21 | 女 | 無 | 17 | 學生 | 高中 | 未婚 | 虎尾鎮 | 是 |
| 22 | 女 | 無 | 34 | 家管 | 高中 | 已婚 | 東勢鄉 | 否 |
| 23 | 女 | 無 | 35 | 無業待業 | 高中 | 未婚 | 斗六市 | 否 |
| 24 | 女 | 無 | 34 | 自由業 | 高中 | 已婚 | 虎尾鎮 | 否 |

**六、討論與建議**

由本研究中可發現男性受訪者中不會接受心理諮商的比例為60%(6/10，含1位有諮商經驗但之後不會再求助諮商者)，女性則為42%(6/14)，雖然受訪者是經過訪員篩選，但男性接受心理諮商服務較女性為低的問題仍不可忽視，故本中心未來將針對男性心理健康加強宣導，以降低男性自殺死亡率。

另外詢問受訪者遇到問題時是否會尋求心理諮商，男女性受訪者中各有3位認為心理諮商無效或是無法解決問題，家族治療大師維琴尼亞‧薩提爾曾說「問題本身不是問題，如何面對問題才是問題」，其實我們應該教導民眾的是，接受心理諮商者並不表示就有精神疾病，心理諮商並不能「解決」所有問題，但是透過諮商師專業的知識、豐富的經驗，能有效地引導你如何面對問題，如何度過目前的困難。另外本研究發現13位會接受心理諮商之受訪者中，僅4位會去衛生所接受心理諮商，本縣各衛生所提供定點定時之免費心理諮詢服務，今年度從原有13個駐點增設至20個駐點，但是否本縣大部分民眾仍不知有此服務，故應該加強宣導並透過各局處活動推廣，期待有需要的民眾都能適時獲得幫助。

問卷最後詢問受訪者對於心理師具備之特質及能力的要求，決大部分回答〝傾聽〞、〝尊重〞，其他要求還有具有〝同理〞、〝專業〞、〝耐心〞，一般來說這些都是諮商心理師受過嚴格的訓練後，所需要具備的基礎能力。

建議：社區心理衛生中心應強化1925諮詢專線(24小時)的功能，讓民眾來電說明本身的身心狀況及困擾情形，專業人員針對其嚴重度轉介。另在心理師之專業能力上，可依個案強化性別意識及家庭系統的概念，調整服務的方式以降低求助者的焦慮，提升諮商品質及滿意度。

**問卷內容**

您好：

為了解本縣自殺/家暴(加害人或被害人)其行為因素及接受心理諮商之意願與需求，煩請幫忙由您服務的個案中協助完成以下問卷：

一、受訪者基本資料

1. 性別：□男□女
2. 年齡：\_\_\_\_
3. 職業：□農林漁牧 □工 □商 □軍 □公 □教 □學生 □家管

□退休□無業待業□自由業

1. 教育程度：□國小 □國中 □高中 □大專 □碩士

□博士 □未接受教育

1. 婚姻：□未婚 □已婚 □分居 □離婚 □喪偶
2. 居住地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市/鎮/鄉
3. 是否合併家暴案件：□否 □是(□ 加害人or □ 被害人)

二、問卷內容

1. 是什麼原因造成您這些行為(自殺/家暴)？
2. 如果你有這些想法(自殺/家暴)，您會怎麼辦?
3. 你是否會尋求心理諮商？

3-1.會or不會？若回答不會，請續問不會的理由？

3-2.會去那裡尋求協助？

1. 4-1.您希望心理諮商師可以幫忙您解決那些困擾？

4-2.(若您曾經尋求心理諮商，您覺得心理諮商師有沒有幫助到您？為什麼？)

4-3.您覺得心理諮商師最好具備那些特質及能力？