

自杀守门人培训及在护理领域的应用研究进展

赵伟,马玲,王晶晶

Research progress on suicide gatekeeper training and its application in nursing field Zhao Wei, Ma Ling, Wang Jingjing

摘要:对护士进行自杀守门人培训是帮助护士提高自杀识别与干预能力的有效措施。通过对自杀守门人的概念、培训方法、效果评价及在护理领域的应用进行综述,以期为构建和完善我国护士的自杀预防培训计划提供参考,从而有效防御患者自杀行为。

关键词:护士; 自杀; 守门人; 培训; 自杀预防; 综述文献

中图分类号:R471 文献标识码:A DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2021.11.110

自杀是全球关注的公共卫生问题,全世界每年有超过 80 万人死于自杀,而自杀未遂的人数至少是自杀死亡人数的 10 倍^[1]。我国对自杀的研究起步较晚,尚未制定出可供全国普遍推广使用的自杀预防策略^[2],还需要借鉴国外的自杀预防策略经验。自杀守门人培训(Gatekeeper Training, GKT)旨在使非专业人士能够识别和应对有自杀风险的人,通过培训教师、教练、应急人员、护士和社区其他人员等,使其能够识别可能有自杀风险的人并帮助他们寻求治疗和支持服务或转介,在国外是自杀预防中最常见的干预措施之一^[3]。护士在医疗活动中与患者接触时间最多,但综合医院的护士往往对患者的自杀行为有错误的认知,缺乏自杀风险筛查和评估的知识与技能^[4-5]。因此,如能对护士进行自杀守门人培训,将会减少住院患者自杀事件的发生。本文通过对国内外自杀守门人培训的研究进展及其在护理领域的应用进行论述,旨在对护理工作中预防患者自杀提供参考。

1 自杀守门人的概念

自杀者在自杀之前,会向周围的人发出一些求救信号(如言语、行为等),自杀者也需要时间来说服自己以及准备自杀计划。自杀守门人正是需要在这个时间段通过这些征兆察觉自杀者的自杀意图,并及时给予帮助和转介,从而降低自杀发生的概率^[6]。自杀守门人除了精神科医生、心理咨询师等专业人士外,也可以是教师、教练、护士、社工、学校管理者、家人和朋友等^[7-8]。守门人培训在欧美的很多大学、医院、政府部门应用,培训对象主要是大学管理人员^[9-11]、护士^[7,12-14]、高中教职工^[9,15-17]、高中生和大学生群体^[6,18-19]、社工^[20-21]、危机热线工作人员^[22]、警察^[23]、军人^[24]等。我国的自杀守门人培训开展较少,培训对象主要是大学生^[25-26]、大学辅导员^[27-28]、综合医院护士^[29]等。

作者单位:郑州大学护理与健康学院(河南 郑州,450001)

赵伟:女,硕士,讲师

通信作者:王晶晶, wjj54821@163.com

科研项目:河南省教育厅人文社会科学研究项目(2019-ZZJH-189);河南省高等学校重点科研项目(19A320085);郑州大学 2020 年度课程思政教育教学改革示范课程(2020ZZUKCSZ096)

收稿:2021-01-07;修回:2021-03-20

2 自杀守门人培训

2.1 自杀守门人的培训方法

自杀守门人培训通过讲课、角色扮演、观看教学视频或在线学习等方式对参与者进行培训,使其能识别自杀预警信号,能评估自杀风险,并能在需要时劝导自杀高危个体接受心理或药物治疗^[1]。各国国情不同且教育技术手段不断更新,自杀守门人培训的内容和方法也在不断地发展和创新,下面介绍三种常用的培训方法。

2.1.1 询问、说服和转介 询问、说服和转介(Question, Persuade, and Refer, QPR)是由美国学者 Quinnett^[30]创建的一种和心肺复苏术(CPR)同等重要的、针对自杀者的紧急心理健康干预方法,是美国药物滥用和心理健康服务管理局在线列出的 15 个循证自杀预防计划之一。QPR 为简短的三步骤培训计划,约需 2 h。培训内容:如何询问自杀想法和感受、如何说服个体寻求帮助及如何转介高危个体到适合的机构。QPR 是欧美^[11,13,15-17,31-32]、日本^[3,10,33]使用最多的自杀守门人培训之一,已形成标准化的 QPR 程序和线上 QPR 程序^[34]。目前已证实接受过 QPR 培训的自杀守门人提高了知识、信心(自我效能)和干预技能(积极倾听、澄清问题、适当转介)^[8]。我国学者梁挺等^[25]对 65 名大学生宿舍长采用非等同比较组设计,对实验组进行为期 3 周(共 6 次课,每次 60 min)的培训,培训大纲包括四个方面:传授基础知识(大学生自杀流行病学概况、危险因素和保护因素,纠正大学生群体对自杀的错误认知),识别自杀征兆,初步评估自杀风险(采用角色扮演和观看教学视频的方法)和转介自杀高危个体(提供校内外可供求助的资源列表,如何劝导自杀高危个体寻求专业帮助等)。赵国香等^[26]对 24 名在校本科生进行了无对照组的干预研究,理论培训 4 次,每周 1 次,每次 40~60 min,培训内容包括大学生自杀现状、自杀预警信号、自杀危险因素和保护因素、如何观察并初步评估自杀高危个体、如何与高危个体交流,如何说服高危个体去寻求帮助及如何转介等。结果显示,受训者在自杀行为的预警信号、自杀误解、评估技能和对自杀知识的评价 4 个方面均有提高,但未进行对照组设计和后续的随

访研究。

2.1.2 协助和应对 协助(Applied Suicide Intervention Skills Training, ASIST)和应对项目(Response Program)是在 QPR 的基础上开发的^[35]。① ASIST 项目:又称实用自杀干预技能培训,旨在帮助所有守门人变得更愿意、更有准备和更能够帮助有自杀风险的人。包括 5 部分:准备(Preparing,设定培训会的基调、规范和期望)、连接(Connecting,让受训者探索自己对自杀的态度,并了解态度对干预过程的影响)、了解(Understanding,描述每个处于危险中的个体的干预需求,重点是为受训者提供识别风险和制定安全计划所需的知识和技能,以降低自杀风险)、协助(Assisting,介绍自杀干预的模型,允许参与者通过观察和监督大型和小型团体的模拟体验习得技能)、建立人际网络(Networking,介绍当地的社区资源的信息,鼓励受训者探索当地资源,在社区中建立更广泛的支持网络)。②应对项目:是一个简短的、主要应用于高中学生的自杀预防培训方案,培训内容包含涉及全校人员的对于自杀的认识、制定相关政策、协议,为青少年设立自杀预防的课程、持续的青少年自杀干预方案,及对所有工作人员的简短看门人内容培训等^[3]。Coleman 等^[35]对美国俄勒冈州 126 名与青年有定期直接接触的高中学校的工作人员(教师、临床医生、教会领袖、教练等)进行了包含三种自杀守门人培训的项目,在 126 名受训者中,60%的受训者参加了约 2 h 的应对项目,并进行了 6 个月的随访。结果显示应对项目在自杀预防方面与 QPR 同样有效。

2.1.3 自杀预防优化项目 自杀预防优化项目(Optimizing Suicide Prevention Programs and their Implementation in Europe, OSPI-Europe)^[23,25]是欧洲开展的多层次社区自杀预防计划,葡萄牙、德国、爱尔兰和匈牙利 4 国为 2 126 名自杀守门人(包括教师、护士、社工、神职人员、警察等)提供了抑郁症和自杀的标准化培训项目,讲授有关抑郁症和自杀行为的知识(如抑郁症和自杀行为的患病率、抑郁症的症状和治疗、与自杀行为相关的预警信息、危险因素及激发寻求帮助的技能),使其能区分精神健康与精神痛苦,实施危机干预,并如何告知死者家属等。课程用角色扮演练习习得技能。4 国培训内容基本相同,但培训程序略有不同。德国采用了培训师培训程序(Train-the-Trainer, TTT),经验丰富的心理健康专业人员首先接受 8 h 的培训,随后,他们为自杀守门人提供 2~4 h 培训(每组规模约 20 人)。而匈牙利、葡萄牙和爱尔兰的培训均由 3 名专家培训师提供,训练时间 3~8 h。

2.1.4 其他类型 其他的自杀守门人培训还有很多,包括在线 MHO 计划(Mental Health Online program)^[36]、YAM 青年心理健康意识项目(Youth

Aware of Mental Health Programme)^[19]、我国台湾开展的护士自杀意识计划^[37](Suicide-Awareness Program for Nursing Personnel)等。

2.2 自杀守门人培训的效果评价

自杀守门人培训效果一般从两方面进行评价:短期效果是指受训者的自杀相关知识、态度和干预技能的变化,长期效果指的是能否降低目标人群的自杀率。

2.2.1 对知识、态度和干预技能的影响 多数研究对受训者在自杀守门人培训后的自杀知识、自我效能、对自杀的态度、干预可能性和自杀干预技能等五方面进行效果评价,且绝大多数的研究报告显示,受训者在 1 个月到 2 年时间的随访中这五方面的得分显著增加。我国学者梁挺等^[25]进行的随机对照研究显示,受训者培训后在上述五方面得分较实验前均有提升,且均高于对照组,但未进行后续的随访研究。

2.2.2 对自杀意念率、自杀未遂率和自杀率的影响评价 一种自杀预防策略的效果,最重要的评价指标是评估该预防策略能否降低目标人群的自杀率^[2]。然而,多数守门人培训研究并没有评估其对自杀率的影响,因为自杀事件即使在高危人群中也较少见。Brown 等^[20]认为,在一般人群中需要一年研究 100 万人才能获得自杀预防计划对于自杀率的显著影响。目前已有的关于自杀率方面的研究主要以军人^[24]、医护人员^[12]等群体为培训对象,如 1997 年美国空军开展了一项长达 5 年、由 11 种自杀预防措施(QPR 是其中的一种)相结合的大规模自杀预防培训项目,覆盖人数达到 500 多万人。实施项目的 2 年间 90%的士兵、军官和其他管理人员都参加过不同形式的守门人培训课程,培训后(1999~2002 年)军人自杀率与前几年相比降低了 33%^[24]。

3 自杀守门人培训在护理领域的应用

3.1 国外自杀守门人培训在护理领域的应用 非精神科护士往往缺乏自杀预防方面的知识与技能,因此,自杀守门人培训多在综合医院和养老院进行,已证实了其对改变护士自杀知识、态度和干预技能的有效性。马来西亚的 Siau 等^[38]对 2 所综合医院的 159 名护士进行了自杀守门人培训的类型实验研究,干预组 53 名护士接受了 4 h 的短期 QPR 培训,培训由 1 名合格的 QPR 培训师主导,由 3 名心理咨询师协助。结果显示干预组的自杀知识、自我效能感、干预可能性等方面均有显著改善,在 3 个月的随访时除了自杀知识外其他两项得分依然有所提高,证实了自杀守门人培训对综合医院护士的短期有效性。法国的 Chauliac 等^[12]在一年中对 24 所养老院的护士和其他人员进行了对照性准实验研究,干预组中 12 家养老院的 310 名护士和其他人员接受了为期 2 d 共计 14 h 的自杀守门人培训,培训通过临床案例讲授分析老年人自杀的危险因素、预警信号、治疗及转诊等知识,

并要求每个受训者进行至少一次的评估自杀风险的面谈(角色扮演)。结果显示提高了养老院护士有关自杀预防的知识,增强了他们识别自杀高危老人的能力和提供帮助的信心,参加培训后护士更愿意与自杀高危老人交流互动,这对改善整个团队对高危个体的管理和启动实施常规自杀预防措施方面有显著效果。Pullen^[13]对美国蒙大拿州的一个养老院的43名护士和相关人员进行了QPR培训,培训由一名合格的QPR培训师进行面授,每次2 h,在6个月中共进行了16次。培训内容包括:自杀的预警信号、如何询问老人自杀有关问题、如何说服老人获得帮助、如何为老人获得帮助及对当地自杀预防资源信息的了解程度等。结果显示护士从培训中受益,9项调查得分在受训后均显著提高,且在询问患者有关自杀问题时更自如和自信。

3.2 我国自杀守门人培训在护理领域的应用 我国综合医院护士的自杀知识水平偏低,甚至对自杀存在错误认知^[39]。胡德英等^[40]对综合医院非精神科住院患者的自杀行为、影响因素及干预措施进行研究后,认识到了护士在自杀预防中的守门人作用,并详细分析了护士在预防患者自杀中可以承担教育者、识别者、评估者、转介者、研究者等9种自杀守门人角色。熊宇等^[29]首次在国内以42名消化内科护士为研究对象开展QPR培训,每周1次,每次1 h,共11次。培训内容包括7项,分别是自杀基础知识、患者自杀不良影响及护士职责、如何识别自杀高风险患者、识别自杀征兆的方法、初步评估患者自杀风险、正确的预防自杀措施、沟通与转介等。结果显示培训后护士的自杀相关知识和护理行为得分均显著提高,患者自杀发生率降低。我国台湾学者Tsai等^[37]对195名综合医院护士进行了随机对照研究,两组护士所在医院每月进行1次90 min的继续教育课程,实验组98名护士的继续教育课程中增加了一次90 min的自杀守门人意识计划,该计划前70 min讲授如何区分抑郁情绪和重度抑郁症、抑郁症的病因、抑郁症与自杀的关系、自杀高危人群及自杀预警信号等;后20 min讨论对自杀的错误认知和影响护士为自杀高危个体提供护理的因素。结果显示实验组护士对自杀预警信号的识别率较高,更愿意为患者提供专业咨询,建议护士的继续教育课程应包括自杀预防培训。总体来讲,我国对护士进行自杀守门人培训的随机对照实验较少。

4 展望

尽管目前国内外有关自杀守门人培训的研究还存在诸多问题,如严格的随机对照研究少、培训效果评价指标不统一、干扰变量多等,但因全球自杀率的不断攀升及护士在预防患者自杀中的重大作用,自杀守门人培训在护理领域具有广阔的应用前景。管理者应汲取目前已有的研究经验,在符合国情的基础上

建立标准化的培训方案和完善的评价体系,在护士的继续教育课程体系中增加自杀预防相关内容。对护士进行自杀守门人培训时应配合角色扮演、自杀应急预案的演练等方法,便于护士将学到的知识转化为临床实际操作能力,准确识别自杀高危患者并做出有效的应急反应和危机干预,有效预防患者自杀。

参考文献:

- [1] Rallis B A, Esposito-Smythers C, Disabato D J, et al. A brief peer gatekeeper suicide prevention training: results of an open pilot trial[J]. *J Clin Psychol*, 2018, 74(7): 1106-1116.
- [2] 梁挺, 张小远, 王喆. 自杀“守门人”培训研究述评[J]. *心理科学进展*, 2012, 20(8): 1287-1295.
- [3] Yonemoto N, Kawashima Y, Endo K, et al. Gatekeeper training for suicide behaviors: a systematic review[J]. *J Affect Disorders*, 2019, 246(3): 506-514.
- [4] 周依, 胡德英, 滕芬, 等. 综合医院住院患者自杀预防的最佳证据总结[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(3): 54-57.
- [5] 刘玉娥, 胡德英, 刘义兰, 等. 自杀未遂急诊患者再自杀风险干预研究进展[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(3): 102-105.
- [6] Shanta B L, Sharma M, Lee J H S, et al. Using the PRECEDE-PROCEED model for an online peer-to-peer suicide prevention and awareness for depression (SPAD) intervention among African American college students: experimental study[J]. *Health Promot Perspect*, 2018, 8(1): 15-24.
- [7] Siau C S, Wee L H, Ibrahim N, et al. Gatekeeper suicide training's effectiveness among Malaysian hospital health professionals[J]. *J Contin Educ Health*, 2018, 38(4): 227-234.
- [8] Holmes G, Clacy A, Daniel F, et al. The long-term efficacy of suicide prevention gatekeeper training: a systematic review[J]. *Arch Suicide Res*, 2019, 12(6): 1-31.
- [9] Mo P K H, Ko T T, Xin M Q. School-based gatekeeper training programmes in enhancing gatekeepers' cognitions and behaviours for adolescent suicide prevention: a systematic review[J]. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2018, 12(6): 29-37.
- [10] Hashimoto N, Suzuki Y, Kato T A, et al. Effectiveness of suicide prevention gatekeeper training for university administrative staff in Japan[J]. *Psychiat Clin Neuros*, 2016, 70(1): 62-70.
- [11] Indelicato N A, Mirsu-Paun A, Griffin W D. Outcomes of a suicide prevention gatekeeper training on a university campus[J]. *J Coll Student Dev*, 2011, 52(3): 350-361.
- [12] Chauliac N, Brochard N, Duclos A, et al. How does gatekeeper training improve suicide prevention for elderly people in nursing homes? A controlled study in 24 centres[J]. *Eur Psychiatry*, 2016, 37(9): 56-62.
- [13] Pullen J. A quality improvement project with the aim of improving suicide prevention in long-term care[J]. *Ann Long-Term Care*, 2016, 24(3): 23-30.

- [14] Wu C Y, Lin Y Y, Yeh M C, et al. Effectiveness of interactive discussion group in suicide risk assessment among general nurses in Taiwan: a randomized controlled trial[J]. Nurse Educ Today, 2014, 34(11): 1388-1394.
- [15] Litteken C, Sale E. Long-Term Effectiveness of the Question, Persuade, Refer (QPR) suicide prevention gatekeeper training program: Lessons from Missouri[J]. Community Ment Hlt J, 2018, 54(3): 282-292.
- [16] Cross W F, Seaburn D, Gibbs D, et al. Does Practice Make Perfect? A randomized control trial of behavioral rehearsal on suicide prevention gatekeeper skills[J]. J Prim Prev, 2011, 32(3): 195-122.
- [17] Wyman P A, Brown C H, Inman J, et al. Randomized trial of a gatekeeper program for suicide prevention: 1-year impact on secondary school staff[J]. J Consult Clin Psych, 2008, 76(1): 104-115.
- [18] Bailey E, Spittal M J, Pirkis J, et al. Universal suicide prevention in young people[J]. Crisis, 2017, 38(5): 300-308.
- [19] Wasserman D, Hoven C W, Wasserman C, et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial[J]. Lancet, 2015, 385(9977): 1536-1544.
- [20] Brown R C, Straub J, Bohnacker I, et al. Increasing knowledge, skills, and confidence concerning students' suicidality through a gatekeeper workshop for school staff[J]. Front Psychol, 2018, 9(7): 1233-1240.
- [21] Coppens E, Van Audenhove C, Iddi S, et al. Effectiveness of community facilitator training in improving knowledge, attitudes, and confidence in relation to depression and suicidal behavior: results of the OSPI-Europe intervention in four European countries[J]. J Affect Disorders, 2014, 165(8): 142-150.
- [22] Gould M S, Cross W, Pisani A R, et al. Impact of applied suicide intervention skills training on the national suicide prevention lifeline[J]. Suicide Life Threat Behav, 2013, 43(6): 676-691.
- [23] Arensman E, Coffey C, Griffin E, et al. Effectiveness of depression-suicidal behaviour gatekeeper training among police officers in three European regions: outcomes of the optimising suicide prevention programmes and their implementation in Europe (OSPI-Europe) study[J]. Int J Soc Psychiatry, 2016, 62(7): 651-660.
- [24] Knox K L, Littis D A, Talcott G W, et al. Risk of suicide and related adverse outcomes after exposure to a suicide prevention programme in the US Air Force: Cohort study[J]. Br Med J, 2003, 372(7428): 1376-1380.
- [25] 梁挺, 张小远, 徐雪花. 大学生自杀“守门人”培训效果评价[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(4): 532-534.
- [26] 赵国香, 荆春霞, 王声湧, 等. 大学生“自杀守门员”短期培训后的效果评价[J]. 中华疾病控制杂志, 2010, 14(10): 984-987.
- [27] 许琳玲, 徐宏志. 大学生心理危机防控新举措——以“自杀守门人培训”到“生命守门员”项目为例[J]. 高校辅导员学刊, 2019, 11(4): 68-72.
- [28] 许世梅, 潘曦. 高校辅导员协同参与心理危机干预探究——基于“生命守门员项目”的思考[J]. 高校辅导员学刊, 2019, 11(2): 55-58.
- [29] 熊宇, 胡德英, 颜巧元, 等. 对消化内科护士开展住院患者自杀认知与防范行为培训[J]. 护理学杂志, 2014, 29(11): 39-42.
- [30] Quinnett P. The role of clinician fear in interviewing suicidal patients[J]. Crisis, 2019, 40(5): 355-359.
- [31] Matthieu M M, Chen Y, Schohn M, et al. Educational preferences and outcomes from suicide prevention training in the Veterans Health Administration: one-year follow-up with healthcare employees in Upstate New York[J]. Mil Med, 2009, 174(11): 1123-1131.
- [32] Tompkins T L, Witt J. The short-term effectiveness of a suicide prevention gatekeeper training program in a college setting with residence life advisers[J]. J Prim Prev, 2009, 30(2): 131-149.
- [33] Yonemoto N, Kawashima Y, Endo K, et al. Implementation of gatekeeper training programs for suicide prevention in Japan: a systematic review[J]. Int J Ment Health Systems, 2019, 13(1): 2-9.
- [34] Lancaster P G, Moore J T, Putter S E, et al. Feasibility of a web-based gatekeeper training: implications for suicide prevention[J]. Suicide Life-Threat, 2014, 44(5): 510-523.
- [35] Coleman D, Del Q A. Science from evaluation: testing hypotheses about differential effects of three youth-focused suicide prevention trainings[J]. Soc Work Public Health, 2015, 30(2): 117-128.
- [36] Ghoncheh R, Gould M S, Twisk J W, et al. Efficacy of adolescent suicide prevention E-Learning modules for gatekeepers: a randomized controlled trial[J]. JMIR Mental Health, 2016, 3(1): 8-19.
- [37] Tsai W P, Lin L Y, Chang H C, et al. The effects of gatekeepersuicide-awareness program for nursing personnel[J]. Perspect Psychiatr Care, 2011, 47(3): 117-125.
- [38] Siau C S, Wee L H, Ibrahim N, et al. Gatekeeper suicide training's effectiveness among malaysian hospital health professionals: a control group study with a three-month follow-up[J]. J Contin Educ Health Prof, 2018, 38(4): 227-234.
- [39] 熊宇, 胡德英, 刘义兰, 等. 综合医院护士对住院患者自杀预防认知的调查研究[J]. 护理学杂志, 2016, 31(1): 59-62.
- [40] 胡德英, 熊宇, 丁小萍, 等. 护士在预防患者自杀中的守门人角色探析[J]. 护理学杂志, 2015, 30(3): 89-92.

(本文编辑 颜巧元)