

# 哥倫比亞自殺危機程度評估量表 ( C-SSRS-Full )

The Columbia Lighthouse Project – 中文翻譯 蔡幸祖

<b>自殺意念 (SUICIDAL IDEATION)</b>		終身：過去最想自殺的時候	近一個月
<p>詢問第 1 和第 2 題。若兩題皆無則跳至「自殺行為」部分。若第二題為 Yes，則繼續詢問第 3，第 4 和第 5 題。若第 1 和/或第 2 題為 Yes，請完成下方「意念強度」部分。</p>			
<p><b>1. 消極自殺意念 (希望死去的念頭/Wish to be Dead)</b> 個案有想要死掉、不想要活著、或是睡著後就醒不來的念頭。 <b>你會有希望自己能死掉、或是能夠睡著後就不用醒來的念頭嗎？</b> 如果有，請描述：</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>2. 積極自殺意念 (無特定方式/Non-Specific Active Suicidal Thoughts)</b> 通泛、非特定希望能夠透過自殺結束生命的想法，如：「我有想過要殺掉自己」，但沒有想過方式、執行意圖或是計畫。 <b>你有認真想過要結束生命嗎？</b> 如果有，請描述：</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>3. 有方法的積極自殺意念，無執行意圖 (Active Suicidal Ideation with Any Methods without Intent to Act)</b> 個案有自殺想法並想到至少一種方法，但沒有已擬定好具有時間、地點或其他細節的計畫。如個案可能會提到「我有想過要吞藥但沒有計畫過要什麼時候、或是在哪裡吞藥...我可能永遠不會去做吧」。 <b>你有想過自己可能會怎麼做嗎？</b> 如果有，請描述：</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>4. 有(執行)意圖的積極自殺意念，無詳細計畫 (Active Suicidal Ideation with Some Intent to Act, without Specific Plan)</b> 積極有想要結束生命的想法，而且個案也表示有<u>部分</u>想要執行的動機，與「我有想法但絕對不會去做」的狀態不同。 <b>你有自殺的想法時也曾會想去行動嗎？</b> 如果有，請描述：</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>5. 有計畫和意圖的積極自殺意念 (Active Suicidal Ideation with Specific Plan and Intent)</b> 有自殺的想法，並完整或部分的擬好了執行的計畫，同時至少有部分執行的動機。 <b>你有想過要怎麼自殺的細節嗎？你會想要執行這些計畫嗎？</b> 如果有，請描述：</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<b>意念強度 (INTENSITY OF IDEATION)</b>			
<p>下列選項需依照具有最嚴重時意念時的狀態來評估 (i.e., 前一部分的 1-5 題, 1 為最輕微, 5 為最嚴重)。詢問個案最想自殺時的狀態和感受。</p>			
<p><b>終身 - 最嚴重時的意念：</b> _____ 種類 # (1-5) <span style="float:right">自殺意念的描述</span></p> <p><b>最近 - 最嚴重時的意念：</b> _____ 種類 # (1-5) <span style="float:right">自殺意念的描述</span></p>		最嚴重時	最嚴重時
<p><b>頻率：你多常會有這些想法呢？</b> (1) 每周少於一次 (2) 每周一次 (3) 每周 2-5 次 (4) 每天或幾乎每天 (5) 一天很多次</p>		—	—
<p><b>時間長度：當你有這些想法時通常會持續多久呢？</b> (1) 快速閃過 - 幾秒到幾分鐘 (4) 4-8 小時/一天大多數時間 (2) 少於一小時/只有一些時間 (5) 超過 8 小時/持續或無法停止 (3) 1-4 小時/維持很長一段時間</p>		—	—
<p><b>可控制性：如果你想要的話能夠停止思考這些自殺的想法嗎？</b> (1) 很容易控制(~100%) (4) 能控制但非常困難(30%) (2) 能控制但有些微困難(80%) (5) 無法控制(~0%) (3) 能控制但有點困難(50%) (0) 沒有嘗試控制過</p>		—	—
<p><b>嚇阻因素：有任何人事物 (e.g., 家人、信仰、害怕疼痛) - 可以阻止自己不去想或不去執行嗎？</b> (1) 嚇阻因素可完全阻止 (4) 嚇阻因素可能無法阻止 (2) 嚇阻因素可能可以阻止 (5) 嚇阻因素完全無法阻止 (3) 不確定嚇阻因素是否可阻止 (0) 不適用</p>		—	—
<p><b>有自殺意念的原因：</b> <b>有什麼樣的原因會讓你想要自殺呢？是因為想要擺脫痛苦，或是擺脫自己的某些感受 (換句話說你無法繼續這樣痛苦或繼續忍受這些感受的活下去)，還是想要得到幫助或關懷、想要報復或得到別人回應呢？還是兩者都有？</b> (1) 完全是要得到關心、報復或是他人的回應 (4) 大部分是想要擺脫痛苦 (2) 大部分是要得到關心、報復或是他人的回應 (5) 完全是想擺脫痛苦 (3) 想得到關心、報復或是他人的回應和擺脫痛苦一樣多 (0) 不適用</p>		—	—

自殺行為 (SUICIDAL BEHAVIOR) (勾選所有符合項目，只要不是同一事件；務必詢問所有種類)	終身		近三個月	
<p><b>自殺嘗試 (Actual Attempt):</b> 個案帶著至少部分想死的意念從事可能會讓自己受傷的行為 (可以透過從事這些行為達成，這些行為被個案認為是結束生命的方法)。動機不需要是 100% 想死，只要在執行這些行為時有<b>任何</b>意圖或目的是想要結束生命，就可算是實際的自殺嘗試，<b>而不一定要造成任何受傷或危害</b>，只要有可能性即可。如果個案將槍放在口中按下扳機，但因槍枝損壞而沒有受傷，這也算是一種自殺嘗試。</p> <p><b>推判性意圖</b>：就算個案否認有想死的念頭，但其行為或情境脈絡在臨床上可被推判仍有部分意圖。例如：從事明顯非意外的高致死可能的行為，因此推判最可能的原因即為想要結束生命(例如槍擊腦部、從高樓跳下)。而若個案否認有自殺意圖，但知道從事這行為有致死的可能性，也可能可推判具有自殺的意圖。</p> <p><b>你有嘗試自殺過嗎？</b>  <b>你有嘗試傷害過自己嗎？</b>  <b>你有做過任何危險、自己可能會死掉的事嗎？</b>            <b>你當時做了什麼呢？</b>            <b>你做_____的時候是想要結束生命嗎？</b>            <b>你有任何想死的念頭(任何一點)在當你_____的時候？</b>            <b>你那時是想要結束生命嗎？當你_____的時候？</b>            <b>或你有意識到自己可能會死，就在你_____的時候？</b>  <b>或者你做這些事情是純粹為了其他理由/完全沒有任何自殺意圖呢(像是釋放壓力、讓自己情緒較為舒緩、得到關懷、或是能夠改變其他事情)？(無自殺意念的自傷行為)</b>  <small>如果有，請描述：</small></p> <p><b>個案有從事過非自殺的自傷行為(Non-Suicidal Self-Injurious)嗎？</b></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計嘗試# _____</p> <p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計嘗試# _____</p> <p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		
<p><b>被中斷的嘗試 (Interrupted Attempt):</b> 當個案想要從事有自傷可能性的行為前，該嘗試被外在人事物中斷(若沒被阻止的話當時會做出實際嘗試)。 服藥過量：個案有藥物但被阻止吞食。一旦他們吞食藥物的話，此行為即變成實際的自殺嘗試而非被中斷的嘗試。 槍擊：個案有拿槍指向自己，但被其他人事物阻止。一旦他們按下扳機，就算槍枝未順利擊發，就算是自殺嘗試。 跳樓：當個案準備好要跳，但在牆邊被抓下來。上吊：個案已將繩結纏繞在脖子，但還未執行上吊而被阻止。 <b>你曾經有想要開始結束生命，但執行之前就被其他人或事情阻止的經驗嗎？</b>  <small>如果有，請描述：</small></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計中斷# _____</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計中斷# _____</p>		
<p><b>放棄或自行中斷的嘗試 (Aborted or Self-Interrupted Attempt):</b> 當個案開始準備要嘗試自殺，但在開始前自己放棄執行這些結束生命的行為。這類行為的範例非常近似於被中斷的嘗試，差別在於是個案自己中斷而非受其他人事物阻止。 <b>你曾經有決定要嘗試結束生命，但開始前自己停下來沒去做的經驗嗎？</b>  <small>如果有，請描述：</small></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計放棄# _____</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計放棄# _____</p>		
<p><b>準備行為 (Preparatory Acts or Behavior):</b> 對於近期要嘗試自殺的準備行為。這類行為可包含任何口語表達或想法以外的所有準備，像是蒐集特定自殺方法的工具(囤積藥物、買繩子、木炭等)，或是為了死亡而做的各種準備(將物品分送他人、寫遺書等)。 <b>你有開始為了結束生命做任何的準備嗎(像是囤藥、買槍、分送物品或寫遺書)？</b>  <small>如果有，請描述：</small></p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計準備# _____</p>	<p>Yes No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>總計準備# _____</p>		
<p><b>致命性(Lethality)：僅在有自殺嘗試時評估，包含被中斷與放棄的嘗試</b></p>	<p>最近一次嘗試日期:</p>	<p>最致命一次嘗試日期:</p>	<p>第一次嘗試日期:</p>	
<p><b>實際致命性/醫療上的損傷 (Actual Lethality/Medical Damage)：</b> 0. 沒有或非常輕微的身體損傷 (e.g., 表皮刮傷)。 1. 輕度身體損傷 (e.g., 意識較無精打采的對談、一度灼傷、輕微流血、扭傷)。 2. 中度身體損傷：需醫療介入 (e.g., 有意識但昏沉想睡，可勉強回應、二度灼傷、傷及血管)。 3. 中重度身體損傷：需住院或可能須加護病房治療 (e.g., 昏迷/有反射動作、身體面積小於 20% 的三度灼傷、可復原的大出血、嚴重骨折)。 4. 重度身體損傷：需加護病房治療 (e.g., 昏迷無反射、身體面積大於 20% 的三度灼傷、大出血且生命跡象不穩、重要器官嚴重受損)。 5. 死亡</p>	<p>填寫編號 _____</p>	<p>填寫編號 _____</p>	<p>填寫編號 _____</p>	
<p><b>潛在致命性 (Potential Lethality)：僅在實際致命性 = 0 時評估</b> 實際嘗試(若無醫療上損傷)可能的致命程度。例如：將槍放在口中並扣下扳機，槍枝未正常運作因此未受傷，但此行為本身很可能帶來極高的致死性、或是躺在鐵軌上但被輾過前被他人拉走等情形。 0 = 行為不太可能導致受傷 1 = 行為有可能導致受傷但不太可能致死 2 = 行為就算接受醫療介入仍有致死可能</p>	<p>填寫編號 _____</p>	<p>填寫編號 _____</p>	<p>填寫編號 _____</p>	

## 哥倫比亞自殺危機程度評估量表 (C-SSRS)

Posner, Brent, Lucas, Gould, Stanley, Brown, Fisher, Zelazny, Burke, Oquendo, & Mann  
© 2008 The Research Foundation for Mental Hygiene, Inc. (中文翻譯：蔡幸祖)

### 危機評估

<b>說明：</b> 勾選所有符合的危險和保護因子。在與個案會談、檢視醫療或諮商紀錄、與/或家人或其他專業人員會談後完成勾選。				
近三個月	自殺與自傷行為	終身	相關臨床狀態 (近期)	
<input type="checkbox"/>	自殺嘗試	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	無望感
<input type="checkbox"/>	被中斷的嘗試	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	重度憂鬱症鬱期
<input type="checkbox"/>	放棄或自行中斷的嘗試	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	混合性情感週期 (e.g. 躁鬱症)
<input type="checkbox"/>	其他自殺準備行為	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	命令或催促傷害自己的幻聽幻覺
<input type="checkbox"/>	<u>無自殺意圖的自傷行為</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	高度衝動行為
<b>自殺意念</b> 勾選過去一個月最強烈的狀態			<input type="checkbox"/>	藥物濫用或依賴
<input type="checkbox"/>	消極自殺意念		<input type="checkbox"/>	易怒或嚴重焦慮
<input type="checkbox"/>	積極自殺意念		<input type="checkbox"/>	自覺有對家人或其他人的龐大負擔
<input type="checkbox"/>	有方法的積極自殺意念 (但無動機與計畫去執行)		<input type="checkbox"/>	慢性身體疼痛或其他急性醫療狀況 (HIV/AIDS, 慢性阻塞性肺病, 癌症等)
<input type="checkbox"/>	有意圖的積極自殺意見 (無特定計畫)		<input type="checkbox"/>	殺人意念
<input type="checkbox"/>	有計畫和意圖的自殺意念		<input type="checkbox"/>	對他人的暴力行為
<b>促發事件 (近期)</b>			<input type="checkbox"/>	有自殺工具 (槍枝、繩子、藥物等)
<input type="checkbox"/>	近期的分手或親人過世，或是其他重大負面衝擊事件 (課業、法律、經濟、關係等)		<input type="checkbox"/>	拒絕或不同意安全計畫
描述：			<input type="checkbox"/>	遭受性暴力 (終身)
			<input type="checkbox"/>	家族自殺史 (終身)
<input type="checkbox"/>	失去住所或是即將被監禁		<b>保護因子 (近期)</b>	
<input type="checkbox"/>	目前(或即將)孤立生活或感到孤單		<input type="checkbox"/>	有明確活著的理由
<b>治療史</b>			<input type="checkbox"/>	對家庭或他人的責任；與家人同住
<input type="checkbox"/>	之前有心理疾患診斷並接受治療		<input type="checkbox"/>	社會或家庭支持
<input type="checkbox"/>	對治療感到不滿或是無望		<input type="checkbox"/>	害怕自殺帶來的痛苦或煎熬
<input type="checkbox"/>	不配合治療		<input type="checkbox"/>	自殺是不道德的信念；信仰或靈性支持
<input type="checkbox"/>	未接受治療		<input type="checkbox"/>	積極投入學校課業或工作
<b>其他危險因子</b>			<b>其他保護因子</b>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
描述任何自殺、自傷或是暴力行為 (包含日期)				

## 參考資料

訓練影片(中文字幕)：<https://youtu.be/YudrTnlsxs>  
The Columbia Lighthouse Project：<https://cssrs.columbia.edu/>  
作者信箱：[posnerk@childpsych.columbia.edu](mailto:posnerk@childpsych.columbia.edu)

## 量表說明

(摘要自訓練影片)

1. 嘗試明確定義自殺意念、自殺/非自殺行為，作為共同溝通的語言。  
和父母吵架將窗簾繩圍在自己脖子上揚言要自殺→*是否是自殺嘗試?*  
思覺失調病人用頭撞牆，表示自己想法快要爆炸了→*不是自殺嘗試*  
個案打自己或撞牆，想要調整自己情緒→*不是自殺嘗試*  
只有想法但無計畫實行→*不是自殺嘗試*
2. 可同時評估自殺意念以及自殺嘗試。
3. 並非所有題目都要詢問，可半結構的來視情況提問。
4. 「意念強度」的題目是研究中最可以預測"完成自殺行為"的指標。
5. 「自殺意念」4和5(有意念也有動機)，建議要轉介。
6. 「自殺嘗試」是會造成傷害的行為是否發生，而非著重在是否實際造成傷害。
7. 「自殺嘗試」需要至少有部分的自殺意圖：  
有時間是否想自殺個案會回答否，但問是否有任何一點的目的是想自殺，個案回答會不同。
8. 「自殺嘗試」的行為和意念是要有關連性的：有些人會自傷，但同時近期也有自殺想法，但兩件事加起來不一定等於是「自殺嘗試」，要看自傷行為的目的是否包含結束生命的意圖。
9. 因此要區分「非自殺意圖的自傷行為」(100%非想死)及「自殺嘗試」。有可能只想改變內在狀態或是外在環境。
10. 只要開始執行，就算立即反悔，也算是「自殺嘗試」。(已經服用第一顆藥、輕輕劃了一刀)
11. 就算同一個個案做了多次相同或類似行為，仍需要分開釐清詢問。不能假設每次狀況都一樣。
12. 同一事件不能勾選兩種自殺行為：寫了遺書並有自殺嘗試，只算自殺嘗試因為是同一系列行為。
13. 有自殺行為才需要評估致命性。
14. 就算沒有「自殺意念」也要問「自殺嘗試」的部分：有些人沒有把這兩部分做連結。
15. 有提供終身、自從接受服務後、自從上次訪問後等不同時間範圍的版本。(翻譯為終身版本)

## 範例

1. 個案只想逃離家裡，因此吞了六顆 Ibuprofen(NSAID 消炎止痛藥)，自己也上網查過確定這樣不會死，但因此被送醫 → *非自殺嘗試：要詢問這麼做的原因。*
2. 年輕女性個案和男友吵架後很想死，去廚房拿刀輕輕劃了一下，但在切很深之前改變主意停了下來 → *自殺嘗試：只要開始做就算。*
3. 個案覺得被忽略，發現廚房裡媽媽和姐姐在聊天，因此拿刀輕輕劃了一下手臂。但詢問個案表示這麼做完全沒有任何一點想要自殺的意圖，只想被關心引起注意 → *非自殺嘗試。*
4. 個案和伴侶吵架後拿刀割手 → *資訊不足無法判斷。*
5. 個案因與前夫爭執，吃了 15-20 顆 Imipramine(TCA，三環抗憂鬱劑)，睡到隔天下午，自述無法站立或行走，因此叫救護車送醫。醫院詢問時個案無法明確說出自己的意圖，但表示明確知道 TCA 服用過量的死亡風險 → *自殺嘗試：可推斷的自殺意圖。*
6. 43 歲男性個案計畫開車高速墜落懸崖，但路上改變心意後開車回家 → *放棄或自行中斷的嘗試。*
7. 個案表示 12 歲就想自殺，想說可以假裝倒在公車前造成剎車不及看起來會像意外，時常會想到但沒有勇氣去做 → *積極自殺意念和方式，但無詳細計畫。*
8. 個案決定周二下午三點要趁先生不在時去藥箱拿藥，知道先生不在無法被阻止 → *有意圖和計畫的自殺想法。*

## 危機評估建議計分方式

(輔仁大學學輔中心 2023.01 版)

1. 參考初談評估到的自殺意念或嘗試類別，查詢對應的建議危機評估分數。
2. 依照個案的意念強度、以及危險與保護因子，評估是否要上修或下修一分。
3. 初談紀錄撰寫注意事項：
  - i. 請選取綜合判斷後之「危機評估」分數。
  - ii. 將類別 1~10 的詳細內容填進「主述問題、需求與期待」部分，包含意念強度以及危險與保護因子。
  - iii. 將類別 1~10 的名稱加註在「案主狀況評估」部分，供值班心理師媒合時參考。
  - iv. 請協助修正「待排資訊」內正對應的「長短期」選項：  
 危機評估 3 分以上請修正為「長期」，2 分以下修正為「短期」  
 危機評估 2 分請在初談紀錄註記提醒晤談心理師評估是否續約為長期
4. 通報注意事項：
  - i. 自殺類別 2 以上請在初談紀錄中勾選通知個管
  - ii. 自殺類別 4 以上需進行校安通報，請通知值班心理師或是個管
  - iii. 自殺類別 6 以上需進行自殺防治通報

表一、危機評估建議分數對照表

類別	自殺類別名稱	時間	危機評估建議分數		
			分數	程度	說明
0	無自殺意念	近一個月	0	無	無危機線索
1	消極自殺意念	近一個月	1	低	少數線索顯示，危機程度小且無立即性，仍在個案自我管理範圍(保護因子>危險因子)
2	積極自殺意念	近一個月	1~2	低~中	
3	有方法的積極自殺意念	近一個月	2	中	線索顯示有潛在危機可能，可介入預防(可控制)危機發生(保護因子>危險因子)
4	有意圖的積極自殺意念	近一個月			
5	有計畫和意圖的自殺意念	近一個月	3	中	線索顯示有潛在危機可能，需介入預防(不可控制)危機發生。(危險因子>保護因子)
6	準備行為	近三個月			
7	放棄的嘗試	近三個月	4	高	線索顯示危機可能性極高，短期內可能產生危機，有立即介入之必要
8	被中斷的嘗試	近三個月			
9	實際自殺嘗試	近三個月			
10	自殺完成	近三個月	5	高	目前正處於危機當中，有立即介入之必要

註 1：左側 1-10 分之危機評估為 C-SSRS 作者建議研究用的計分方式，但提到學界對於自殺意念與自殺嘗試是否要合併計分仍有疑義

註 2：右側 0-5 分之危機評估參照表參考淡江大學諮輔中心評估標準

註 3：本量表翻譯感謝林近、周佩君、林軒萍以及楊滄惇心理師的協助校對與意見提供