

自殺防治系列 **16**

提升人際支持 遠離自殺



衛生福利部



社團法人台灣自殺防治學會



全國自殺防治中心

目 錄

編者序	2
前言	4
一、自殺成因不單純	6
二、人際問題隱藏的自殺風險	8
三、自殺警訊的辨識	10
四、陪伴親友走過人生低潮	12
五、資源連結	21





編者序

行政院衛生署第二期「全國自殺防治策略行動方案」計劃，委託台灣自殺防治學會辦理「全國自殺防治中心」計劃，工作內容主要依三大策略進行，包含了指標性（indicative）、選擇性（selective）及全面性（universal）。在指標性策略部份，主要在於追蹤自殺企圖者及關懷自殺者親友等，防止其再度試圖自殺。選擇性策略中，心理健康篩檢及高危險群之辨識工作，是相當重要的一個環節，主要工作有推廣「自殺防治守門人」概念，宣導心情溫度計之使用及全面推動教育宣導等。全面性策略則涵蓋如何框正媒體報導、如何減少致命性自殺物品、如何促進社會大眾心理健康等，強調自殺防治工作是需要全民的投入，並連結社會各資源網絡在既有的服務體系內持續地強化自殺防治功能，藉由推廣自殺防治守門人的概念，將「珍愛生命 希望無限」之信念向下紮根；其他還包含自殺行為之實證資料即時性分析研究與防治策略應用、國際合作及跨部門連結與民間團體合作等。

有鑑於此，本中心特別編撰三大防治策略的心理衛生與自殺防治手冊，包括：珍愛生命守門人、心情溫度計、怎麼辦我想自殺、失業鬱悶怎麼辦、關懷訪視指引、提升人際支持遠離自殺、以醫院為基礎之自殺防治、珍愛生命義工、全國自殺防治策略等主題，希望藉由介紹不同族群

的自殺高危險族群特徵、照護注意事項、求助資源等，能讓社區守門人或一般民眾對於自殺防治有更深一層的認識。同時，也希望全民皆能發揮自己的力量，共同建立綿延牢固的自殺防治網絡。

全國自殺防治中心主任

李明濱 謹識

中華民國九十八年十二月



前言

自殺已是世界性的公共衛生問題，根據世界衛生組織之統計，2000年全球約有一百萬人死於自殺，而自殺未遂者為自殺死亡者的10-20倍，每40秒即有1人自殺死亡，每3秒便有一人企圖自殺。在台灣地區，自1999年起自殺連續10年名列國人十大死因第九位，雖於2010年退出十大死因之外，促進國人健康以降低自殺死亡率是自殺防治工作刻不容緩的任務。

透過全國自殺死亡與自殺通報資料的統計與分析，有助於讓國人了解自殺問題的發展趨勢，同時得以探究與自殺相關的危險因子與保護因子。由於自殺有生物、心理、社會與文化之成因與背景，由各面向多重因子交互作用而產生，因此找出國人常見的自殺原因以預防自殺風險是自殺防治的重點工作。

就國人自殺原因而言，歷年皆以「家人間情感因素」、「感情因素」、「憂鬱傾向」三者為最常見的自殺原因。自殺原因的歸類尚包括有：職場壓力、久病不癒、物質濫用、課業壓力、失業、非失業經濟因素、同儕關係、重大失落、有憂鬱症病史、非憂鬱症精神疾病…，它們可能是急性原因，或者是慢性原因，交相影響逐漸導致自殺行為的發生。然而，只要及早發現自殺風險者的存在，積極予以關懷與支持，將有機會避免遺憾的發生。

依2013民意調查結果發現，16.3%民衆表示一生中曾經認真地想過自殺，但曾經認真地想過自殺的民衆有15.9%有自殺行爲，相當於全體民衆中就有2.6%在一生中曾有過自殺行爲，其中以商店老闆、無業待業、有情緒困擾者及有經濟壓力者較多。另外值得注意的還有，曾經認真地想過自殺者，有高達七成四未求助任何人或機構，會求助者則以向親朋好友求助最多，其次有31.4%求助過心理諮商輔導專線或機構，僅有8.4%求助過精神科；這項調查結果不僅指出台灣社會自殺問題的嚴重性，以及未來教育宣導需強調的工作項目，向民衆求助行爲模式可知道，自殺防治工作需要社會大眾一同投入以提供具自殺風險者人際支持，正向的支持系統將有助於降低自殺風險。故此，本手冊將藉由自殺的影響因子的說明，進而闡述人際關係隱藏的自殺危險因子，希望國人一同投入自殺防治，發揮已力已達自殺防治網網相連。



自殺成因不單純

自殺為一過程，包含由意念、行為、到完成自殺，期間長短不一。此外，自殺是多元因子交互作用的結果，包括有生物、心理、社會與文化之成因與背景，可依因子與自殺行為的關係劃分為「保護因子」及「危險因子」，保護因子使我們遠離自殺風險，危險因子則會提升個體自殺的風險。促成自殺的危險因子，包括個人及家庭兩種，個人危險因子，像是精神疾病、物質濫用或曾有自殺企圖，曾遭遇親友自殺等；家庭危險因子，則包括獨居等。當有以上危險因子又遭遇生活壓力事件如喪偶、喪失身體健康、退休或無業、離婚、家暴或性侵等，又加上個人或社會支持系統及保護因子的不足，其自殺的可能性則比一般人高。

自殺的危險因子有哪些

- ◆ **性別**：台灣的自殺死亡情形，男性的自殺死亡人數平均約為女性的2.1倍（粗死亡率約為2倍）；嘗試自殺者則以女性人數為男性的2倍。
- ◆ **年齡**：台灣25-44歲年齡層為較容易自殺的族群。自殺粗死亡率隨著年齡層增高而上升，大於65歲的老年人自殺死亡率一向居於各年齡層首位。

- ◆ **婚姻狀態**：離婚、鰥寡及單身相較於已婚的人自殺危險性較高。獨居與分居皆會增加自殺的危險性。
- ◆ **職業**：某些特定的職業如專門動手術的獸醫、藥劑師、牙醫、農夫和醫療從業者有較高的自殺率。雖然工作壓力、容易取得致死的工具、社交孤立、經濟困難都可能是原因，但對此現象至今仍無明確解釋。
- ◆ **無業**：雖說失業率與自殺率有著相當大的相關性，但其相關聯的本質仍是複雜的。失業所造成的可能包括有貧窮、社會剝奪、持家困難與無望感。另一方面，罹患精神科疾病者又較容易失業。無論如何，若拿最近失業與長期失業相比，無疑地，前者有著較高的自殺比例。
- ◆ **移居**：移居相伴隨的問題包括貧窮、居住環境不佳、缺乏支持系統以及未達到要求的期待，都會增加自殺危險性。
- ◆ **其他**：特定的社會因素，包括自殺工具的可獲得性與生活壓力事件，都可能增加自殺的危險性。

人際問題隱藏的自殺風險

當人遇上生活中的負面事件時，這種敏感度讓人難以妥善調適；因而當發生生活上的壓力事件後，便容易產生自殺行為。無助、無望及絕望的感受可能會讓自殺的念頭浮現，進而誘發自殺企圖。根據研究，部分自殺身亡的人在自殺前三個月內會遭遇一些帶來壓力的生活事件。

可能會增加自殺危險性的近期生活壓力事件

- 人際關係問題。
例如：和配偶、家人、朋友或情人吵架
- 被重要的人拒絕。
- 婚姻觸礁、分居。
- 工作或財務狀況出問題。
例如：失去工作、退休、欠債
- 悲慟。
例如：喪親
- 其他壓力源。
例如：羞辱、擔心自己被發現是有罪的

面對生活壓力事件，人際與社會支持扮演重要角色，人際關係與社會支持系統能提供支持力量以扮演自殺防治的保護因子，但亦可能讓我們提高自殺的風險性。所以我

們必須看重自殺者的生活事件，了解他們的想法與感受，才有助於提供鼓勵與協助。以下將歸納與人際關係相關的生活負向事件：

- **人際適應**：同儕的壓力、遭受霸凌欺侮、職場社交受挫、退休後的社交變化
- **家庭的不和諧**：家人爭吵、家庭暴力、分居、離婚
- **被拒絕**：和家人或朋友疏遠、戀情的結束
- **重大失落**：喪親或其他重要人物的死亡

在自殺防治工作上，及早發現自殺的危險因子，並加強家庭功能、人際關係與社會支持系統的協助，可將上述自殺危險因子轉化成自殺保護因子以降低自殺的危險性。



自殺警訊的辨識

親友是自殺防治行動的第一道防線，及早發現、立即關懷可免於悲劇的發生。由於「自殺意念」到「自殺行動」是一連串漸進的行為，身邊親友及時的傾聽與陪伴，是自殺防治網絡重要的一環，也是自殺防治行動的第一道防線；對週遭有自殺意念或傾向的親友，及早發現、立即關懷，才能避免悲劇發生。因此加強自殺防治教育宣導工作，尤其是如何辨認自殺高風險的指標，並對自殺高危險群做出適當回應是首要教育宣導重點。

大部分自殺的人會傳播他們自殺的想法和意圖。他們會發出種種表示他們想要死、覺得自己沒用等等的訊息。根據統計，41%的自殺身亡者在其自殺之前，會透露想要輕生的訊息，而69%的人在想要自殺的時候，則是會發出求救信號。我們可以經由觀察週遭親友的身心狀態或行為表現發現危險訊息，並及時伸出援手，以避免遺憾的發生。



自殺的危險信號

- 憂鬱、心情低落
- 退縮的行為，無法與家人及朋友相處
- 酗酒
- 異常緊張不安
- 出現易怒、悲觀、或無感情的人格改變
- 飲食或睡眠的突然改變
- 自我憎恨，感到自責、無價值或羞愧
- 強烈感受孤獨、無助或無望的感覺
- 突然想要收拾個人事物或立遺囑等
- 傳遞自殺意念的訊息、規劃自殺計劃
- 曾嘗試自殺行為
- 反覆提到死亡或自殺



陪伴親友走過人生低潮

當你發現你的家人、朋友、同事持續一陣子都表現出鬱鬱寡歡、愁眉不展的樣子，你該如何幫助他／她？

當你的家人、朋友、同事向你透露出「想要自殺」的訊息時，你該如何反應？

人在社群生活中被滿足關係的需求，社會支持可以有效地紓解工作、家庭、過度負荷所帶來的壓力。良好的社會接觸與社會關係對自殺意念者與企圖者有所助益，可以降低其自殺風險，若兩人之間的關係愈加親密，對其影響力則更加顯著。

當週遭親友說『對生活厭倦』、『沒有活下去的意義』時，這些說法常常會被聽的人否決，或甚至告訴他們其他更悲慘的例子。但是這些反應並不會對想自殺的人有所幫助。我們需要了解自殺者的心理狀態，感同身受親友們所遭遇的人生困境與情緒困擾，扮演積極傾聽的聆聽者以幫助親友度過低潮的幽谷。



自殺者的心理狀態

自殺者的心理狀態有三大特色：

- 1.矛盾：**大部分的人對於自殺的感覺很複雜，想活及想死的念頭一直在拉鋸。他們會有想要逃離生活上痛苦的衝動，但又有一種想要繼續活著的渴望。許多自殺的人並不是真的想要死去，只是他們對生活感到不滿意；所以，如果別人給予他們支持，會讓想活著的念頭增強，自殺的危險性就會降低。
- 2.衝動：**自殺也是一種衝動的行為。就像其他的衝動一樣，自殺的衝動是暫時的，只會持續數分鐘到數小時。自殺的衝動常常是被每天負面的事件所引發。藉由和時間競賽、去除這些危機，親友們可以幫忙他們減少自殺的念頭。
- 3.固執：**當一個人有自殺傾向時，他的想法和行為就會變得很狹隘。他們會一直想著自殺而無法察覺其他可解決問題的辦法。

如何增進溝通

伸出援手或傾聽本身就能減少自殺者的絕望感，陪伴想自殺的朋友或親人時，必須準備足夠的時間並做好傾聽的心理準備，讓想自殺的親友享有充裕的時間去吐露自己的事情，進而讓對方跨過不信任、絕望和無助的鴻溝，給他們希望，讓他們相信事情會好轉。

如何溝通

- 專注的傾聽，保持平靜
- 了解他們的感受（同理心）
- 給予非言語的訊息，來表達對他們的接納和尊重
- 尊重他們的意見和價值觀
- 誠實且真誠地談話
- 表達自己的關心和溫暖
- 專注於他們的感受

想要增進溝通，需要用平靜、開放、關心、接納且不批判的接觸方式。



怎麼樣會破壞溝通

- 太常打斷他們說話
- 顯露震驚或情緒激動
- 表達自己很忙
- 擺出恩賜態度
- 作出突兀或含糊不清的評論
- 問大量的問題

用溫暖的態度傾聽他們

用尊重的態度治療他們

用感情同理他們

用自信照顧他們



給珍愛生命守門人的建議

◆ 身心健康問題也是重大痛苦的一種

心理健康問題是造成自殺的因素之一，有相當比例的自殺身亡者，在過世前精神瀕臨生病的狀態，有可能是憂鬱症或酒精濫用等。另外，身體疾病所造成的痛苦，也會損害心理健康，提高自殺的危險性。因此，我們應該理解求助者的心理健康問題與身體疾病，以及身心健康問題所引發的痛苦，並伸出援手。

◆ 生活壓力事件

自殺是多重原因造成的，而生活壓力事件（欠債、失去工作、喪親、官司問題...）往往是壓倒駱駝的最後一根稻草，所以我們必需要看重自殺者的生活事件，了解他們的想法與感受，才有助於提供建議與協助。

◆ 了解他們所珍惜的羈絆與精神支柱

人的生存仰賴許多羈絆以及精神支柱（家人、朋友、人生目標、身心健康等），一旦失去，會令人感到相當痛苦。因此，我們可以思考「這個人在過去的人生當中是為什麼而生，現在活著的理由是什麼？」

◆ 藥物濫用、酒精濫用

藥物及酒精等會影響中樞神經系統功能，除具有成癮性外，也會提高自殺的風險。其中，飲酒行為並非只有酗酒會帶來自殺的風險，一般的酒醉狀態也容易導出輕率而衝動的結論，並縮短自殺想法到自殺行為的距離。因此，我們需要提醒求助者關於飲酒的影響，共同討論替代的問題解決方式。

◆ 網網相連

「自殺防治，網網相連」，幫助自殺企圖者並非一個人可以完成的，有時候需要醫療、家庭、社會的共同協助，才能發揮效果。尤其，當問題已經超過我們能處理的程度，我們可以為自殺企圖者找尋適當的資源，並進行轉介，使他/她獲得有效且持續的協助。



心情溫度easy測

人際問題可能令人感到挫折、情緒低落，帶來情緒的困擾，影響日常生活與身心健康。現在就試著使用「心情溫度計」（簡式健康量表）（Brief Symptom Rating Scale, 簡稱BSRS-5），檢測自己情緒困擾的程度，適時尋求協助以促進心理衛生。

請您仔細回想在「最近一星期中（包括今天）」，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害

1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
2. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
3. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
4. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
5. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
★ 有自殺的想法	0	1	2	3	4

得分說明

★1至5題之總分

- ◎得分 0-5 分：為一般正常範圍，表示身心適應狀況良好。
- ◎得分 6-9 分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，紓發情緒。
- ◎得分 10-14 分：中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。
- ◎得分 > 15 分：重度情緒困擾，建議尋求專業諮詢或接受精神科醫師治療。

★“有無自殺意念”單項評分

- ◎本題為附加題，若前五題總分小於6分，但本題評分為2分以上（中等程度）時，宜考慮接受精神科專業諮詢。



我是珍愛生命守門人

身為珍愛生命守門人，除了同理自殺者的困境與痛苦之外，需要尊重自殺者的感受與表達痛苦的方式，積極傾聽的同時建構出令人安心的氛圍，才能發揮自殺防治的效果。

珍愛生命守門人123步驟

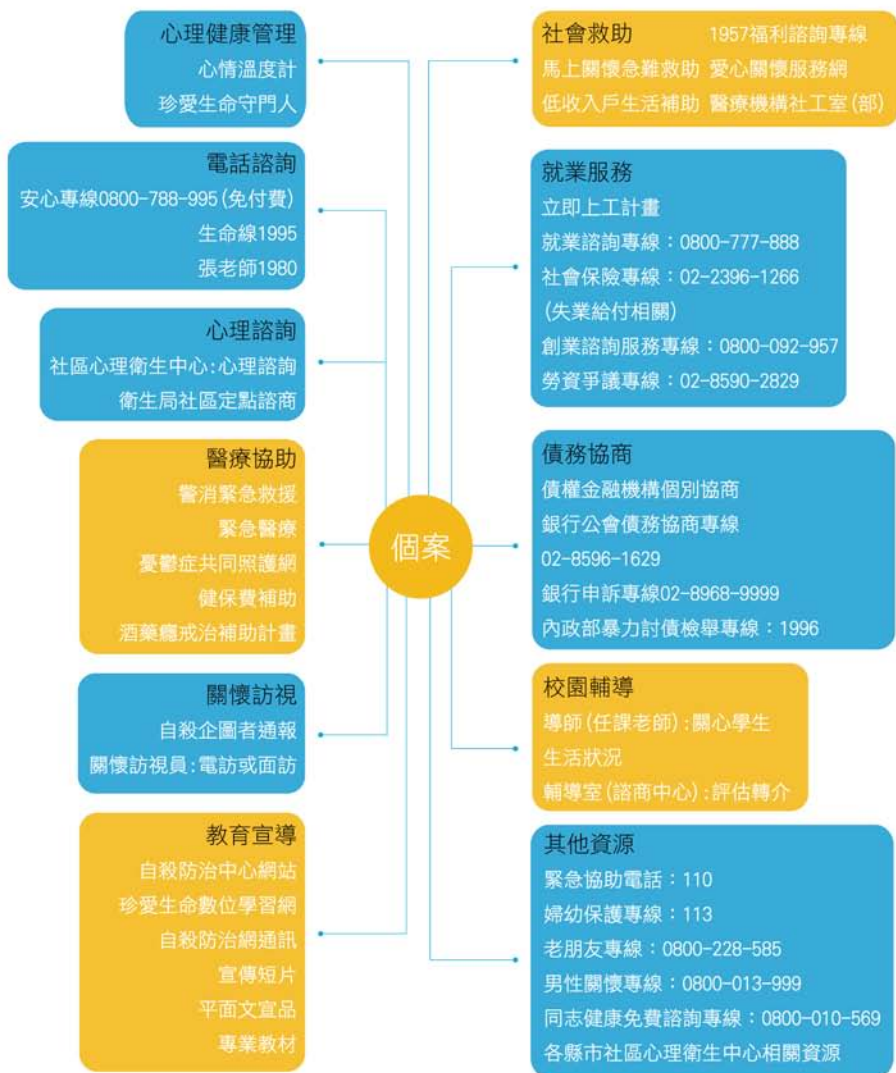


只要多付出一些時間關心週遭的人
只要用心聆聽他們心裡的聲音
只要對發出自殺警訊的人伸出援手
人人都可以成為自殺防治守門人



資源連結

自殺防治網絡資源連結



※ 全國自殺防治中心 <http://tspc.tw>

※ 珍愛生命數位學習網 <http://www.tsos.org.tw/home/>

各縣市社區心理衛生中心電話

縣市	電話	縣市	電話
基隆市	02-24300195	台南市	06-3352982
台北市	02-33936779		06-3359900
新北市	02-22572623	高雄市	07-3874649
桃園縣	03-3325880		07-3874650
新竹縣	03-6567138	屏東縣	08-7370123
新竹市	03-5234647	台東縣	089-336575
苗栗縣	037-332621	花蓮縣	03-8351885
台中市	04-25155148	宜蘭縣	03-9367885
彰化縣	04-7127839	南投縣	049-2205885
雲林縣	05-5370885	澎湖縣	06-9272162轉309
嘉義縣	05-3621150	金門縣	082-337885
嘉義市	05-2328177	連江縣	083-626643

各縣市衛生局電話

縣市	電話	縣市	電話
基隆市	02-24230181	台南市	(新營區)06-6357716
台北市	02-1999轉8858		(東區)06-2679751
新北市	02-22577155	高雄市	07-7134000
桃園縣	03-3340935	屏東縣	08-7370002
新竹縣	03-5518160	台東縣	089-331340
新竹市	03-5723515	花蓮縣	03-8227141
苗栗縣	037-332565	宜蘭縣	03-9322634
台中市	04-25265394	南投縣	049-2222473
彰化縣	04-7115141	澎湖縣	06-9272162
雲林縣	05-5373488	金門縣	082-337521
嘉義縣	05-3620600	連江縣	0836-22095
嘉義市	05-2338066		

註：以上電話若有更動，可向各縣市衛生局洽詢。

自殺防治系列手冊

- 1 自殺防治－專業・愛與希望
- 2 自殺防範指引－專業・愛與希望
- 3 青少年心理衛生與自殺防治
- 4 老人心理衛生與自殺防治
- 5 精神疾病與自殺防治
- 6 物質濫用與自殺防治
- 7 女性心理衛生與自殺防治
- 8 職場心理衛生
- 9 自殺者親友關懷手冊
- 10 陪你渡過傷慟－給失去摯愛的朋友
- 11 珍愛生命守門人
- 12 心情溫度計－簡式健康量表（BSRS-5）
- 13 怎麼辦？我想自殺
- 14 失業鬱悶怎麼辦？
- 15 關懷訪視指引
- 16 提升人際支持遠離自殺
- 17 以醫院為基礎之自殺防治
- 18 珍愛生命義工
- 19 全國自殺防治策略
- 20 矯正機構與自殺防治
- 21 基層醫療人員與自殺防治
- 22 孕產期婦女之情緒管理
- 23 社會福利工作人員與自殺防治
- 24 重複自殺個案之關懷管理
- 25 老人自殺防治 自殺新聞事件的省思

歡迎至全國自殺防治中心網站瀏覽<http://www.tspc.tw>

提升人際支持遠離自殺

主 編：李明濱

執行編輯：陳碧霞、廖士程、蔡佩真、陳彥伶、許凜宴

編輯 群：全國自殺防治中心同仁

出版單位：社團法人台灣自殺防治學會暨全國自殺防治中心

地 址：10044台北市中正區博愛路63號6樓

電 話：(02) 2381-7995

傳 真：(02) 2361-8500

E-mail：tspc@tsos.org.tw

網 址：<http://www.tspc.tw>

出版日期：2009年12月第一版

2014年 2月第二版

I S B N：978-986-85551-5-0

〈珍愛生命，敬請多加推廣〉

珍愛生命數位學習網
<http://www.tsos.org.tw/home>

珍愛生命打氣網
<https://www.facebook.com/tspc520>



珍愛生命，希望無限

