

或須送醫院住院治療，以渡過危機時期。

如果我想自殺，應如何自救？

※所有發生在我身上不愉快的事情，對每一個人來說它也是一樣有相同不愉快的經驗。

※我沒有任何理由需要獨自扛下全世界的重擔。

※我心中的痛苦與恐懼只要說出來，就會像放下重擔，讓我鬆口氣。

※若有需要，可以向我的家人與朋友尋求協助。

※打電話給心理輔導機構或你/妳信任的老師、牧師、師父……讓自己暫停一下。

心理衛生資源：

衛生福立部安心專線1925 (諧音：依舊愛我)

生命線 電話直撥1995

張老師全省專線電話直撥1980

參考文獻：

1. Changchien, T.C., Yen, Y. C., Wang, Y. J., Chang, Y. C., Ju, R. S., Yen, P.F., Cheng, Y. T., Shin, M. L., & Huang, Y. H.(2019).

Establishment of a Comprehensive Inpatient Suicide Prevention Network by Using Health Care Failure Mode and Effect Analysis.

Psychiatric services (Washington, D. C.), 70(6), 518-521.

<https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700512>

2. 台灣自殺防治學會

<https://www.tsos.org.tw/web/page/gatekeeper3>

義大醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011

義大癌治療醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路21號

電話：07-6150022

義大大昌醫院

地址：高雄市三民區大昌一路305號

電話：07-5599123

本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大醫院

表單編號：HA-6-007(2)

義大醫院 20X29.7cm 2024.12印製 2024.05修訂

認識自殺警訊 及其處理原則



義大醫療財團法人 編印
E-DA HEALTHCARE GROUP

自殺是一個世界性的重大公共衛生議題，在台灣也不例外，在近幾年一般大眾對社區的自殺防治、心理衛生已有基本概念。自殺在臨床上具有複雜且多因素的議題，其中自殺企圖者的危險因子包括許多人口學、精神疾病和家庭社會甚至文化因素，因此導致自殺風險與相關防治相當複雜。這意味著需要一個工具(評估量表)來客觀、嚴格地輔助醫療人員評估自殺風險。導致自殺的原因，疾病絕對是重要因素。自殺死亡者中，70~90%患有精神疾病，其中以憂鬱症最多，其次是毒品使用疾患、思覺失調症等；而所有憂鬱症者之中，有15%最後死因為自殺。慢性身體疾病，如癌症，氣喘，心臟病，末期腎病，慢性難治型疼痛病人等也會增加憂鬱症及自殺的風險，應多加關心注意。若以自殺企圖而言，女性是男性的2~3倍。如果以自殺成功率而言，那麼男性則是女性的2倍。依年齡可區分三大自殺族群：比率最高者是老年人，尤以七十歲以上最多，35~50歲的中壯年次之，接著是18~25歲的青少年。自殺防治需要全民的參與，「一問、二應、三轉介」是指關懷詢問身邊的人，如果遇到有想自殺、憂鬱的人，應該關心、回應他的想法，並協助將他/她轉介給專業的醫療人員。

如何判斷自殺行為的警訊：

一般而言，在自殺行動執行之前，想要自殺的人不管是在語言或是在非語言的表達上也好，都會顯露出極為明顯的警訊，例如：

- ※喜怒無常的情況增加，看似情緒低落或是哀傷、持續性的苦悶。
- ※感到「自己沒有用」或「強烈失望」。
- ※從朋友、家人與日常活動中退縮下來。
- ※飲食、睡眠或性習慣的改變。
- ※特殊的自殺性威脅。
- ※信件、文章或網路訊息中談到預期性死亡的內容。
- ※課業或工作表現的低落。
- ※在年輕的朋友上，可見暴力、敵意或反叛的行為增加，其中也包括經常性的不告而別。
- ※藥物及酒精的使用量增加。
- ※不尋常的忽略個人的外表。
- ※個性突然改變。
- ※性關係漸疏離。
- ※情感上的危機，如：失戀、離婚...
- ※生理症狀的抱怨，如：頭痛或倦怠感。
- ※陳述如：「這是沒有用的」、「不再有任何牽絆」的字句。
- ※突然將所擁有的物品贈送他人、丟棄或將原本雜亂無章的事情，整理的井然有序。

不要懷疑，他/她是自殺性的高危險群者。他/她急迫需要你的協助，必要時緊急送醫處理，不管你是自行送醫或打110、119報警處理，你的立即協助，將可挽救一條脆弱無助的生命！

如何幫助有自殺意念和自殺行為的朋友？

1. 安排一個安全溫暖的環境，除去周圍環境中的危險物品(如刀子、皮帶、打火機...)，妥善收藏，尤其注意清晨、深夜家人較容易疏忽的時刻。
2. 建立關係：表示願意和他/她討論情緒問題或其他話題，特別給予關懷及愛心，耐心細聽病人痛苦心聲，讓他/她感受到有人關心他/她、了解他/她、願意幫助他/她，不要否定或譏笑他/她所說的，也不要與他/她爭辯。
3. 聆聽：一個想自殺的人最需要有人聆聽他/她的心聲、聽出他/她的感受，這就是一種支持的力量。鼓勵病人表達感覺，適度表達憤怒，讓他/她知道您能接受其感覺，不要把死亡當笑柄不要輕忽病人的願望或感覺或沒有感覺的評論。
4. 若「情況嚴重則鼓勵病人就醫治療：當有立即的危機可能，請不要拋下他/她，你可與任何可諮詢的機構(如最下方所列資源)或信賴的人尋求支援，或報警110處理，