

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信任的老師、牧師、師父...讓自己暫停一下。

心理衛生資源：

生命線 電話直撥1995 <http://www.sos.org.tw/>

張老師全省專線 電話直撥1980

觀音線協談 (02) 2768-7733

自殺防治中心 (02) 2726-2141 轉1256-1260

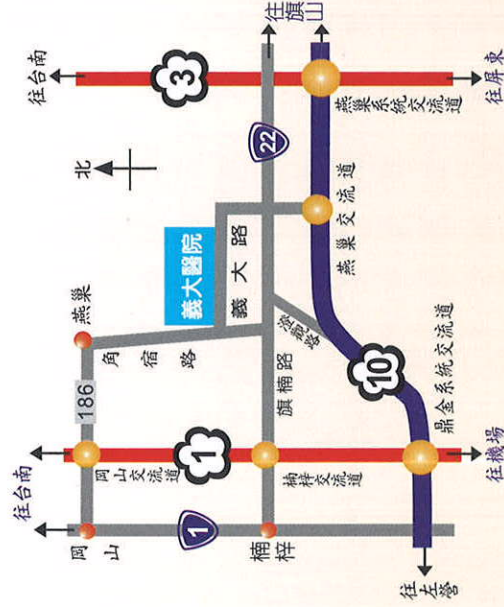
安心專線 (全國自殺防治專線) 0800-788995

(請幫幫，救救我)

自殺防治網

<http://www.jtf.org.tw/suicide%5fprevention/>

董氏基金會 <http://www.jtf.org.tw/>



地址：高雄縣824燕巢鄉角宿村義大路1號

電話：07-6150011

網址：edah@edah.org.tw

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 精神科

表單編號：HA-6-0007 (1)

認識自殺警訊 及其處理原則



義大醫院
E-DA HOSPITAL / I-SHOU UNIVERSITY
編印

認識自殺警訊 及其處理原則

台灣的自殺死亡率雖然比西歐或日本低，但值得注意的是，死亡率數字逐年攀升。民國82年，每10萬人口之中有6.24人自殺死亡，民國91年，每十萬人口之中有13.59人，到了民國92年，每10萬人口之中有14.16人。顯見，這些年來台灣自殺現象日益嚴重。導致自殺的原因中，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，其次是藥物濫用、精神分裂。而所有憂鬱症者之中；有15%最後死於自殺。慢性身體疾病，如癌症，氣喘，心臟病，洗腎，多處難治型疼痛病人等，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1.5~2倍。依年齡可區分三大自殺族群：第一大是老年人，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。

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。
- 當發現所接觸的人，有上述類似的情形時，不要懷疑，他卅她是自殺的高危險群者。他卅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，讓他感受有人關心他、瞭解他、願意幫助他，不要否定或譏笑他所說的，也不要與他爭辯。
3. 聆聽：一個想自殺的人最需要有人聆聽他的心聲、聽出他的感受，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患就醫治療：當有立即的危機可能，請不要拋下他，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，或須送醫院住院治療，以渡過危機時期。