



24小時安心專線  
衛生福利部  
1925 (依舊愛我)

臺北市政府自殺防治諮詢專線  
1999轉8858 (幫幫我吧)

## 自殺防治關懷四步驟

### 1 察覺



### 2 詢問



### 3 傾聽



### 4 求援

(轉介)



當我情緒低落時，我想告訴自己的話



## ★ 當您有自殺意念的時候，請您試著這樣做

- 千萬不要讓自己獨處，可尋求家人、朋友或同學的陪伴。
- 可以試著回想曾經獲得專業人士的支持與鼓勵。
- 當你想自殺的時候，請尋找曾經幫助過你的人。

## ★ 資源轉介專線

機構名稱	電話	服務時段與備註
安心專線	1925	24小時·免付費
自殺防治諮詢專線	1999轉8858(幫幫我吧)	24小時
張老師	1980	週一至週六上午9時至下午9時30分 週日上午9時至下午5時
生命線	1995	24小時
婦幼保護專線	113	24小時·免付費
衛福部長照服務專線	1966	週一至週五上午8時30分至下午5時30分
衛福部家庭照顧者關懷專線	0800-507-272	週一至週五上午9時至下午5時
衛福部男性關懷專線	0800-013-999	週一至週五上午9時至下午11時
衛福部老朋友專線	0800-228-585	週一至週五上午8時30分至下午5時30分
兒福聯盟端共少年專線	0800-001-769	週二至週六下午4時30分至7時30分

## ★ 社區心理衛生中心

諮詢電話：(02)3393-7885(請幫幫我)

專線服務時間：週一至週五，上午9時至下午10時



服務據點	服務電話	地址
中正區社區心理衛生中心	(02)3393-6779	臺北市中正區金山南路一段5號
萬華區社區心理衛生中心	(02)2303-3611	臺北市萬華區東園街152號B棟
文山區社區心理衛生中心	(02)8661-5387	臺北市文山區木柵路三段220號3樓
北投區社區心理衛生中心	(02)2821-2060	臺北市北投區石牌路二段111號2樓
信義區社區心理衛生中心	(02)2763-0668	臺北市信義區松隆路36號3樓

服務時段

週一至週五 上午8時30分至下午5時30分

# 自殺防治關懷四步驟

一起成為自殺  
防治守門人吧!

## 1 察覺



## 2 詢問



## 3 傾聽



## 4 求援

(轉介)



衛生福利部 24小時安心專線

1925 (依舊愛我)

臺北市政府自殺防治 諮詢專線

1999轉8858 (幫幫我吧)

臺北市社區心理衛生中心

3393-7885 (請幫幫我) 廣告

**迷思一** 那些經常說要自殺的人絕不會真的去自殺。

**事實是** 研究顯示有60%自殺的人都曾先有口頭表示想死。所以，說要自殺或對未來沒有希望等都是需要被嚴肅對待的預兆。

**迷思二** 和想自殺的人談論自殺會提高他們自殺的危險性。

**事實是** 與有自殺意念的人談論自殺並不會促使他們自殺，反而有助於他們釐清自殺的想法。



**迷思三** 自殺是會遺傳的。

**事實是** 自殺並無先天或遺傳的特質，家族中多人自殺可能表示此家族中的人學習到此種解決問題的模式。因此，學習不同於自殺行為的解決方式，將有助於想自殺的人度過難關。

**迷思四** 想自殺的人都有精神方面的問題。

**事實是** 自殺行為除受到疾病因素的影響外，尚受經濟景氣、社會環境、家庭及個人等多重因素之影響。因此，想自殺的人只是暫時性地承受到超過身心所能負荷程度的壓力，因而想要自殺，並不必然是精神疾病。

**迷思五** 只有某些特定族群的人(如，低社會經濟地位，或是能力不好)才會自殺。

**事實是** 自殺並無一定的範疇，或是設定只發生在某些特定的族群，因為自殺是一種解決問題的行為模式。設定「特定族群的人才會自殺」的想法，將會使想自殺的人陷入「他們是不幸」的窠臼，或是讓親友感到愛莫能助，因而錯失援救機會。

**迷思六** 大部分自殺的發生先前都沒有徵兆。

**事實是** 45%的自殺企圖者在自殺前清楚地表達了自殺的意圖，而80%自殺的人會留下警訊。有些自殺的線索是明顯的，有些卻難以捉摸，因此，學習與認識這些警訊，及如何與想自殺的人正確地應對是很重要的。



**迷思七** 自殺企圖者很少尋求醫療協助。

**事實是** 50%的自殺企圖者在自殺前一個月內曾看過醫師、30%的人在自殺前一週內曾看過醫師，甚至有13%的人曾至精神科就醫。

**迷思八** 一旦企圖自殺者表現出較改善的跡象就表示自殺危機過了。

**事實是** 當一個人的情緒或行為稍有起色時，可能意味著已經度過自殺的猶豫期，所以下一個決定有可能就是去自殺。因此，絕不能因為自殺企圖者略有好轉跡象就掉以輕心。

**迷思九** 只有專業人員才可以預防自殺。

**事實是** 「自殺防治，人人有責；心理健康，從自己做起」。所以，所有具愛心、有基本自殺防治概念的民衆都可以預防自殺。

**迷思十** 提出自殺防治就表示「我們出問題了」。

**事實是** 自殺防治措施及教育訓練工作不僅可以預防自殺的發生，還可以打破一般人錯誤的自殺迷思。因此，持續地推廣自殺防治概念，才能讓更多民衆面對並參與此重要社會議題，讓全民能夠珍愛生命。

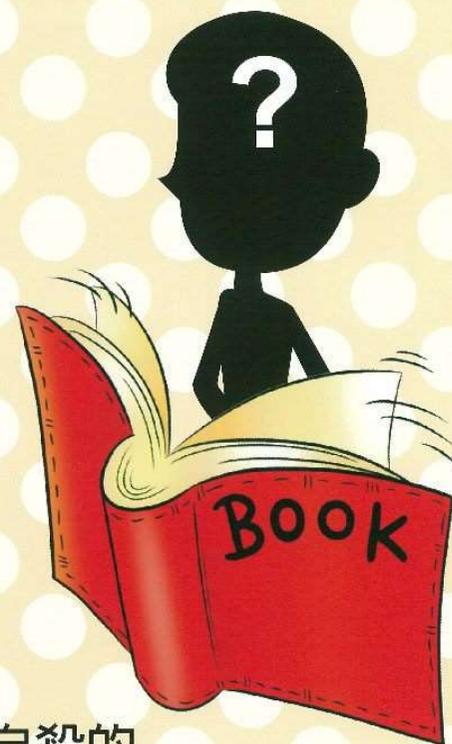


臺北市衛生局社區心理衛生中心  
服務電話：02-3393-6779轉11  
諮詢專線：02-3393-7885



臺北市衛生局 關心您  
Department of Health, Taipei City Government  
<http://www.health.gov.tw>

1999 臺北市民當家熱線



自殺的  
**迷思與事實**

## 親友為什麼有自殺想法或自殺行為？

當身邊的親友透露出「對生活感到極度厭倦」、「找不到活下去的意義」，或甚至表達出自殺的想法時，許多人常會以「不要想太多」、「睡一覺就好了」，或是用「那個XXX的生活過得比你苦，卻還是努力地活著」……等方式作回應，企圖阻止他們想要傷害自己的想法。然而，這些回應並不會對想自殺的人有所幫助，反而會使他們更深信沒有人能了解自己的感受。

求生是人類的本能，自殺的想法或行動並不表示當事人真心求死，而是將自殺視為一種解決生活困境的方法。有自殺意念的人對於「自殺」一事其實是抱持矛盾心情的，既有想要逃離生活痛苦的衝動，卻也帶有想要繼續活著的渴望，使得當事人在求生與尋死間掙扎。自殺想法的透露是一種求救的訊息，而自殺的行為則是一種衝動的表現，如果旁人能在危機產生的同時給予適度支持，便有可能降低自殺的危險性。



## 如果週遭的親友透露出自殺訊息，我可以做的是：

### 1. 提供情緒上的支持：

- (1) 專注傾聽與嚴肅面對，讓當事人情緒得以表達。
- (2) 表達對當事人的關心，使當事人明白自己並非孤獨地面對問題。
- (3) 陪伴當事人找尋處理困擾的方法與管道，引導當事人了解自殺不是唯一的解決之道。
- (4) 尊重與不評價當事人的意見或價值觀，避免陷入對錯的爭辯。

### 2. 降低危險性：(1) 移除可以用來自殺的工具。

- (2) 啟動人際支持系統(如，家人、同學、親戚，朋友…等)予以陪伴。

### 3. 轉介給專業人員處理：協助當事人運用醫療、社福或心理諮商等資源。

## 面對親友自殺想法，我需要了解與注意的是：

1. 對於自殺議題無需過度恐慌，亦不可漠視警訊。
2. 覺察自己對自殺議題的恐懼與否認，盡可能保持冷靜與客觀的態度來面對處理。
3. 不要和當事人議論自殺行為的對錯與否，以避免對方因此逃避對話。
4. 接收對方情緒的同時，別忘了照顧自己的感受也同樣重要。



# 心情 溫度計

## 簡式健康量表

👉 請仔細回想一下，最近一週中（包括今天），這些問題使你感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個最能代表你感覺的答案

	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

前五題總分	0-5分	一般正常範圍
	6-9分	輕度情緒困擾， 建議找親友談談，抒發情緒
	10-14分	中度情緒困擾， 建議尋求建議心理衛生或精神醫療專業諮詢
	15分以上	重度情緒困擾， 建議尋求精神醫療專業諮詢

▲ 有自殺的想法  
有自殺想法評分為2分以上（中等程度）時，建議尋求精神醫療專業諮詢

