



心理健康中心 (心園)

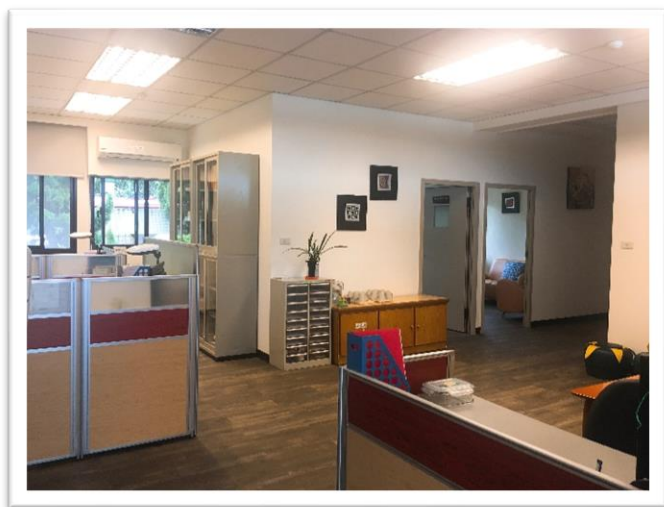


- 中心簡介
- 心園環境
- 心園服務
- 預約服務與流程
- 與心園聯絡



中心簡介

「心理健康中心」，原稱「心理輔導中心」，107 年更名為「心理健康中心」，因為在現代心理健康的意涵不再只是有心理困擾尋求協助，更重視的是日常生活如何可以過的更好、更充實，透過心理學的協助來了解自己、發揮優勢，增加心理韌性(resilience)。



中心目前設置主任 1 名，專任臨床心理師 2 名。我們暱稱此呵護心靈的園地為『心園』(Heart Garden)。心園提供一個溫暖、接納、尊重的園地，讓進來的每個人體會到內心的煩惱是可以被傾聽、盡情傾訴、以及學習共同面對與解決的經驗，我們以全心全意來維護誠園人的心理健康，更希



望讓未來的警察幹部在實務工作中能了解並運用維持心理健康的資源。

這裡歡迎你的到來，更樂意陪伴你一起在迷惑、矛盾的人生問題中獲得釐清與再投入的勇氣，也能更積極尋求生命中的快樂與幸福感受。

心園環境

我們的位置在舊科學館 1 樓，近圖書館側。規劃有接待區、辦公區、3 間個別晤談室及 1 間團體活動室。





心園服務

新生身心健康普查

每位同學在初到警大時，一定都有做過新生測驗，中心在每一的新學年度實施大一及二技新生身心健康問卷調查，建立同學身心的基本資料，並提供相關資源與服務。

校園心理健康促進

心理健康是可以被促進、增強的、自助與助人的，中心會定期舉辦各類心理學講座、成長團體，與同學一同探討課業、社團、感情、人際、生涯規劃、自我概念、壓力調適等生活中會遇到的各個心理議題，在講座、團體互動及實務演練中，協助同學在面臨這類議題時能從容應付，也能更積極尋求生命中的快樂與幸福感，這不僅在求學或工作階段能夠順利，對於自己人生歷程更能有效掌握。

個別諮商

心理諮商與治療是一種特殊的人際關係。這關係中提供一個舒服自在的場域，讓您可以盡情的表達自己，得到



尊重、同理及支持。受過專業訓練的心理師，運用心理學與實證醫學的技術，協助您：

- ✧ 澄清迷惑，了解情緒的根源
- ✧ 看到自己的優勢，找到力量並運用在生活中
- ✧ 設定改變的目標、擬定計畫並且在實現的過程中，與您一起克服可能的困境與挑戰

心理測驗

中心提供測驗的種類包括：身心狀態、生涯發展、性格特質、學習策略、人際互動模式、注意力、等等測驗，經由心理師對測驗結果的分析與解釋，將有助於你更加了解自己的需要、釐清自己的興趣、想法、情緒、人際交往模式等，或者在面對改變和抉擇時做為參考！



預約服務與流程

1. **預約：**你可親自來心理健康中心、電話、email 預約晤談時間，由心理健康中心會有值班心理師為你安排初談時間。
2. **初談：**是讓心理師可以了解你的需求、問題類型，以安排後續的計畫。有時候你可能很難想



像，進入心理健康中心其實是不會發生不好或可怕的事，而且我們也不會讓不好的事發生。

3. **心理諮商**：針對共同擬定的治療目標，運用心理學的方法進行自我探索與討論，朝改變的方向前進。
4. **結案**：當諮商告一個段落的時候，我們會與你一起回顧之前的歷程，整理心情，並好好地把這段關係結束，以邁向下一段新的歷程。



5. 你的權利

✧ **保密**：案主利益至上是首要倫理守則。你的諮商資料都將以機密方式處理與保管，只有在取得你的書面同意書時，才能向必要的對象公開；保密範圍在下列特殊情況下例外：

- 在你有危及自己或他人生命、自由、財產、及安全的情況下。
- 涉及法律責任，如兒童及少年福利法、性侵害犯罪防治法、家庭暴力防治法...等，必要時將通報相關單位。

- 
- ✧ **自主**：你擁有該談話時段的自主權，可自由決定及主導來談的問題、順序與深度。
 - ✧ **性別友善**：中心致力於尊重所有人的權利、尊嚴與價值，接納人的本來樣貌。以多元性別友善的立場、試著以科學研究來推動諮商輔導工作。如果你是同志或多元性別學生(LGBTQ+)，若有相關心理輔導與諮商的需求，歡迎主動與中心心理師聯繫，我們會以友善的態度歡迎與接納你，並提供給你所需的相關協助與資源。
 - ✧ **免費**：個別心理輔導，每週一次，每次進行 50 分鐘，完全不收取任何費用。會談次數，每學期以 8 次為原則，並可依實際狀況而增減。我們願意和案主在一個特定的時間，一起為一件有意義的事而努力。



與心園聯絡

上班時間：週一到週五，08:30-17:30

服務電話：校內分機 4581、4580、4579

直播電話：03-3289575

免付費安心專線：0800-232-399

電子信箱：heart@mail.cpu.edu.tw



兩性關係



■ 觀念篇

愛情三元論

■ 應用篇

跟自己約定

戀愛準備

戀愛ing-安心適切的兩性互動

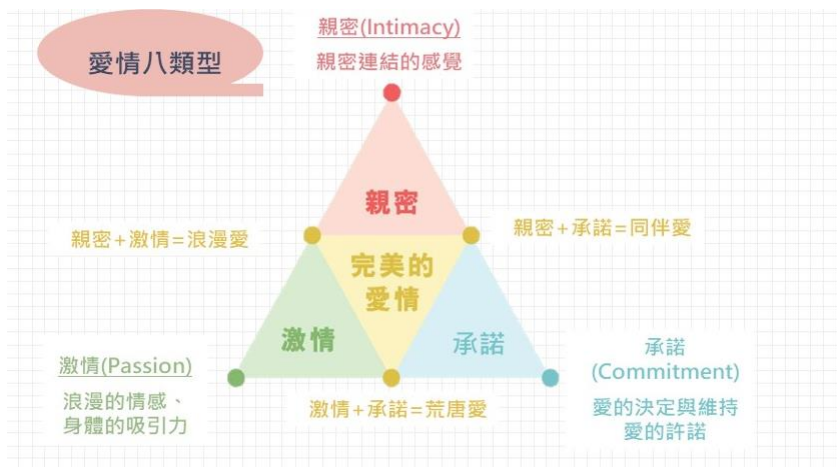
失戀分手·如何療育

觀念篇—戀愛這件事

戀愛總是交織著困惑、甜蜜，可能帶有苦澀的複雜滋味，怎麼讓自己談一場成熟的大人戀愛，要知道的兩三事，心理師跟你一起了解愛。

關於愛-愛情三元論

心理學家 Sternberg 提出了愛情三元論—親密(intimacy)、激情(passion)與承諾(commitment)。親密(intimacy)，指親近、連結的感覺；激情(passion)，指浪漫的情感與互相吸引力；承諾(commitment)，是指把一段關係持續下去的決心和許諾，按照愛情三元論，當你同時具備了上述這愛情三要素，你便擁有了「完美愛情」。





愛情三元論裡的元素組成的 8 種不同的感情類型：

1. **三元素皆無-無愛**：兩個人的關係是淺淡的，無親密、無激情、無承諾，例如：點頭之交。
2. **只有親密-喜歡**：兩個人之間會互相聊天、較為親近，可能會談一些心事，但是缺少激情與承諾，例如：一般朋友。
3. **只有激情-迷亂**：雙方有性吸引力，但缺少彼此的了解與信任，更沒有到承諾的階段，例如：一見鍾情。
4. **只有承諾-空洞愛**，兩人之間只有承諾，反映出的只有責任和義務，缺少激情和親密，像是因為約定而綁在一起的關係，例如：媒妁之言。
5. **親密+激情-浪漫愛**，兩人之間不需要承諾來維繫時，可能是一種最輕鬆、最享受唯美的浪漫之愛，通常一開始的戀愛關係很像是這樣，例如：一般男女朋友。
6. **親密+承諾-同伴愛**：兩人之間彼此有很高的默契，分享彼此生活、內心的感受，且又抱有承諾，不過卻缺乏性吸引力的部份，這時候的關係像是昇華成像是親情的信任和依賴，感情中





深具深度與厚度，例如：知心朋友。

7. **激情+承諾-荒唐愛**：兩人關係中沒有親密作為基礎，可能因一時的激情就做出承諾，所謂相愛容易相處難，例如：閃電結婚。
8. **親密+激情+承諾-完整愛**，具有三元素的愛情是以親密中的了解與信任作為基礎，以性的吸引與彼此的欣賞為催化劑，已承諾與責任為約定，這樣的愛情充滿活力與穩定，成為圓滿之愛。

隨著不同年紀，以及性格的不同，而有不同形式的愛情，這些形式沒有好壞，都是兩人之間需求的呈現，不過，如果我們能夠有基本的概念，也可以好好的檢視自己在愛情中的定位，也可以看看這段關係中，哪部分想要加強、哪部分可以減弱，來好好經營彼此的感情。

應用篇-

對於愛情有基本的認識後，我們一起來看看戀愛中我們可能會遇到的各種狀況。

◇ 戀愛前，請和自己約定

戀愛是兩個人的事，很遺憾地的不是單方面就可以決定一切，像是廣告台詞「投資有賺有



賠，風險請詳閱使用說明書」，不論是告白不成功、戀情不順、還是真的走到了分手這天，當困難發生時，請要有風度地接受這段關係的結束，這不是你不好、不是他不好，而是一方真的沒有要戀愛的感覺，或者兩個人就是走到了分手的這個階段。戀愛之前人人平等，大家都是從頭開始，歷經迷惑、挫折，心痛，再從中體悟自己的能耐與勇氣。

◇ 戀愛準備

讓自己變成網帥或網美，會多一些戀愛機會嗎？自然是有可能的，就觀念篇提到的愛情三元論中的「激情(passion)」—生理吸引力是一個重要元素，因此思考自己想呈現給人怎樣的第一形象感覺、打理好自己外在，最基本的乾淨、整齊、健康絕對都會是吸引人的最基本要件。

再來，我們可以想想在戀愛中我們都在尋找什麼感覺？這個人可以依賴嗎？在我難過的時候可以聽我說話照顧我嗎？太多人除了外表因素外，很重要的就是兩人在一起時可以帶給彼此的安穩感，也是回歸到愛情三元論中的「親密 (intimacy)」—你能不能讓對方放心。如果你是一個能讓人放心，



夠有安全感的人，那麼在戀愛的路上，你已經替自己加了分。

✧ 戀愛 ing，安心適切的兩性互動

大部分的人很自然一開始會受到外表、外在的影響來挑選戀愛對象，不過長久下來，能夠和自己相處得來，才是最重要的部分。而人與人相處是需要時間才能理解彼此的需求以及找出合適的相處模式，因此掌握「循序漸進」的原則十分重要。

1. 從大團體活動觀察，如果在只有兩人的互動，雙方都會刻意表現出好的一面，較難去看到一個人的全貌，也因此在大團體活動中，可以更真實地去認識對方，確認對方性情、價值觀、人際互動上、和自己聊不聊得來、互動中能不能感受到尊重等等，都是相處模式的基本。
2. 接下來可以進展到小團體約會，當有意思與對方進一步交往時，可以嘗試與熟悉的朋友群一起約出來見面，在小團體約會中互動更多，去認識對方，萬一發現不合適，



還可以維持一般的朋友關係，較能避免尷尬或造成傷害。

3. 在團體中互相認識與了解後，就進入了單獨約會。兩人可以一起計畫吃飯、出遊，或是更多在通訊軟體上一對一、分享內心感受的互動，來確認彼此的感覺與心意。
4. 當確立了彼此的男女朋友的關係後，我們會開始與對方有著長時間、更緊密的接觸，可能會全天都想和對方在一起，這時候別忘了也要好好拿捏「激情(passion)」的界線，尊重自己與他人的身體自主權是非常重要的，而且別忘了「性」是愛情中的元素之一，戀愛中重要的還有互相信任、溝通、滿足與獲得幸福的感受，這時候也是我們進一步的去了解彼此能不能好好的「在一起」？例如是否能彼此信任？可以接納這個人優缺點嗎？和對方相處有越來越自在嗎？是否溝通良好呢？會不會在對方面前反而不能做自己？怎麼在關





係中保有個人的空間而不是全然佔有...等等，特別是身為警大學生，如果男/女朋友在校外，時間與地點上受到部分限制，不像一般學生可以隨時見面，如果當對方需要你安慰但你卻不能在身邊時，兩人之間如何取得相處的共識、有沒有替代的方法，這樣的討論看起來似乎是個很大的限制，但其實兩個人要一起走下去，也必須經歷生活中的矛盾衝突種種議題，如何達成共識、建立默契，確認兩人是不是彼此未來生命的中中的神隊友。

目前交友方式早已不限於一般情境下的認識，網路 app 交友也越來越盛行，在網路中我們可能都認為已經認識對方很久了，但是我們認識的是「網路上一對一」呈現的對方，在真實生活中的生活樣態還是不熟悉的。建議初次見面，務必在公開的公共場合與活動、邀請熟識的朋友同行，並隨時注意手邊的飲料食物，如果發現對方不是自己認為的人、或是





不對勁的地方，也可以安全的離開，好好保護自己。

✧ 失戀分手後的自我療癒

大多數人心中都有一個完美的戀愛故事劇本，然而現實中的感情實在有太多難以掌控的事情了，再認真的追求，再用心的戀愛經營，都無法保證戀愛一定是會一帆風順。許多愛情往往都是以分手收場，分離或分手是個非常痛苦難受的感受，這也表示著你有用心在這段感情上，但是這並不是可恥或代表著自己很失敗，請一定相信日後自己會有機會遇到對的人，請把多出來的時間、多出來的心力放在自己身上，規劃一個新生活的開始。



壓力調適



■ 觀念篇

壓力是甚麼

好壓力 v.s.壞壓力

壓力指數測量表

■ 應用篇

問題解決

多個想法、彈性思考

情緒釋放與放鬆



觀念篇—了解壓力

生活中我們似乎常常提到「壓力」這個詞彙，像是考試壓力、工作壓力、經濟壓力、人際關係壓力、被關心也覺得有壓力等等，特別是甫進警大校園，生活中面臨非常多新的要求與變動，更需要有方法的來讓自己適應。而個人「壓力」到底該如何定義？「壓力」帶來的影響都是負面的嗎？本節我們將先了解壓力的是甚麼、如何影響我們，我們能不能反過來運用壓力讓自己更好呢？

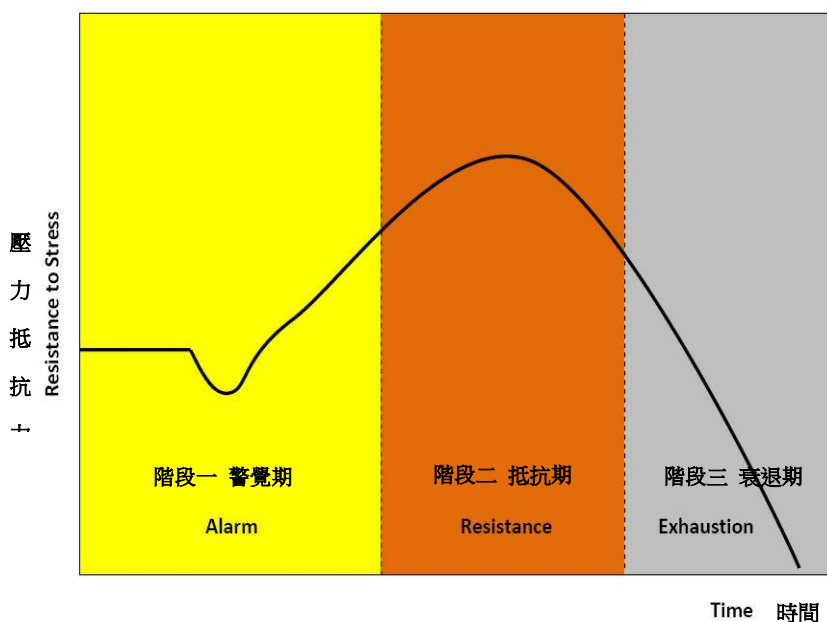
壓力是甚麼

壓力可以是一個**刺激(stimulus)**，指生活中出現痛苦和傷害，例如面臨考試「壓力」；壓力也可以是一種**反應(response)**，指問題發生後生理、心理上的異樣，例如我們會說「我壓力好大！」，這裡就可能包含了情緒的反應和生理的反應，而現在大多數的學者認為壓力是一套刺激連結反應的**歷程(process)**，舉例來說，就像是面臨考試(刺激)的時候，你大概會感覺到心跳加快、手心冒汗、肌肉緊繃(生理反應)，然後心裡覺得很緊張、焦慮(心理反應)，甚至有想逃跑、想哭、大叫的行為(行為反應)，這就是一個壓力的歷程。



而心理學家 Hans Selye 對壓力更進一步的研究發現，身體遇到壓力時或出現有「一般適應症後群」(general adaptation syndrome, GAS)，包括警覺期、抵抗期及衰退期三個階段：

在**第一個階段—警覺期**時，生理的反應會不斷提升，感覺好像身體在蓄勢待發，準備迎接挑戰。若壓力一直持續，動物就會進入一般適應症候群的**第二個階段—抵抗期**，此時生理變化會因為因應行為的產生而漸趨穩定，表面上個體好像已經習慣壓力了，但其實此時的生理反應仍比正常值要高；當



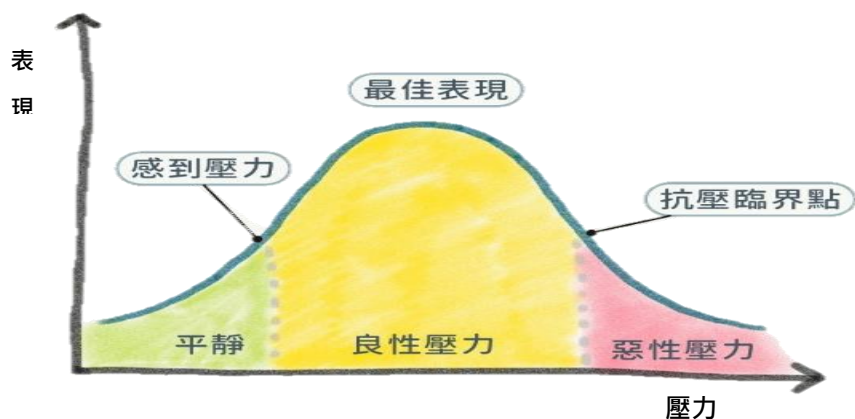
圖片出處：David G. Myers - Exploring Psychology 7th ed. (Worth) page 398., CC BY 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4422200>



抵抗的力量漸達最高點後，就會開始消退，進入**第三個階段——衰退期**，個體的資源會耗盡，生理反應就會下降。耗竭可能會導致崩潰，出現適應不良的疾病，如胃潰瘍、肝指數過高、高血壓、心血管或免疫系統疾病等等。

🇨🇦 好壓力 v.s. 壞壓力

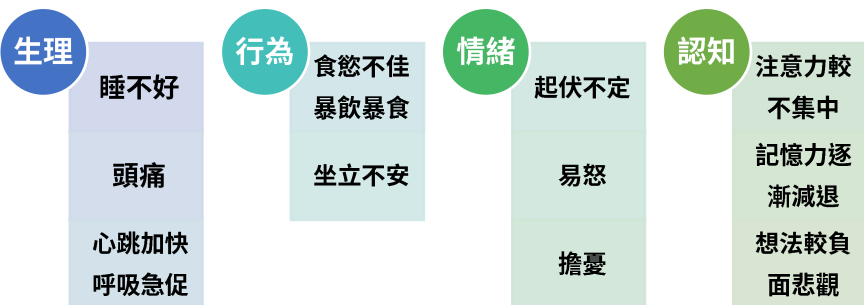
然而我們每天都會面對許多壓力，有些壓力一下就過去，並不會對我們顯著的影響，但是，如果壓力一直持續、累積太多，我們的身心狀態會從警覺期，抵抗期，最後進入到衰退期，這時心裡上累積大量焦慮且疲憊的感受，生理上也會出現如失眠、肌肉緊繃、免疫力下降等等的狀態，這時候的壓力給我們帶來壞的影響了！





不過，心理學家研究壓力時，提出「倒 U 型假說 (inverted-U hypothesis)」—其實適當壓力是可以提升我們的表現，甚至對健康有益處的！因為心跳、血壓、肌肉張力都會增加，比像是跳高選手，當看到一個橫桿在那裡時，他身心狀況因為壓力而緊繃的，反而可以提升最佳表現，但如果橫桿高到一看就知道自己很難跳過時，可能就乾脆放棄，或是影響表現變差；相反的，太簡單跳過時也無法激發他最佳表現，因為他隨便跳跳就跳過了。所以有適度的壓力，反而是好的，上圖就是壓力與表現的曲線圖。

所以，如果我們可以把壓力調整到適度的大小，反而可以讓壓力協助我們達到最好的目標。不過，第一步就要察覺自己是否壓力過大，可以透過注意 1. 身體狀況，例如有沒有頭





痛、睡不好、心跳加快、呼吸急促的現象；2.認知方面會不會常常注意力不集中、記憶力減退，或是想法變得負面、悲觀；3.行為方面是否會食慾不佳或暴飲暴食，4.情緒是否起伏不定、易怒暴躁，若你發覺自己有上述現象，即表示身體已經在傳達一些警訊了。也可以利用下頁的「壓力指數檢測表」為自己評估一下！



壓力指數測量表

題 目	是	否
1.您最近是否經常感到緊張，覺得工作總是做不完？		
2.您最近是否老是睡不好，常常失眠或睡眠品質不佳？		
3.您最近是否經常有情緒低落、焦慮、煩躁的情況？		
4.您最近是否經常忘東忘西、變得很健忘？		
5.您最近是否經常覺得胃口不好？或胃口特別好？		
6.您最近六個月內是否生病不只一次了？		
7.您最近是否經常覺得很累，假日都在睡覺？		
8.您最近是否經常覺得頭痛、腰痠背痛？		
9.您最近是否經常意見和別人不同？		
10.您最近是否注意力經常難以集中？		
11.您最近是否經常覺得未來充滿不確定感？恐懼感？		
12.有人說您最近氣色不太好嗎？		



計分：以上答「是」得1分，「否」得0分。

<4分：壓力指數還在能負荷的範圍。

4~5分：壓力蠻困擾您，雖能勉強應付，但必需認真學習壓力管理了，同時多與良師益友聊一聊。

6~8分：您的壓力很大，趕快去看心理衛生專業人員，接受系統性的心理治療。

>9分：您的壓力已很嚴重，應該看精神專科醫師，依醫師處方用藥物治療與心理治療，幫忙您的生活趕快恢復正常軌道。



引用來源：衛生福利部國民健康署(2020)



應用篇—壓力調適

如果我們覺察到目前的壓力過大了，影響到我們的身心理、甚至是生活中的狀態，接下來就是要進行調整，讓自己紓壓，以回復到安適的狀態。針對壓力去處理的行為我們稱之為「因應」(coping)，我們可以在觀念篇所提到的，壓力歷程中的「刺激」與「反應」找出可以調適的方法，讓自己有更多不同面向去調適、處理。



問題解決

我們可以直接面對要處理的問題，對相關的人、事、物進行調整，我們稱之為「問題解決」，而最重要的第一步就是正視問題與澄清、定義問題本質。

1. 澄清問題本質

問問自己身上發生甚麼事了？現在甚麼人、事、物影響到你了？有時後問題很明顯，有時卻不太容易找到問題的癥結，但不論如何，一定要先對問題做出一個具體明確的界定，不要用模糊的語言描述問題，如「我的人生很失敗」應清楚界定為「我在工作上人際關係不佳」，同時不要太過強調負面情緒，以免將問題和結果混淆，例如「我根本無法集中精神

*Every answer is inside you.
— Meera Lee Patel*



甚麼事都做不好」，應界定為「我在準備考試上感到相當緊張」。

2. 尋求各種行動方案

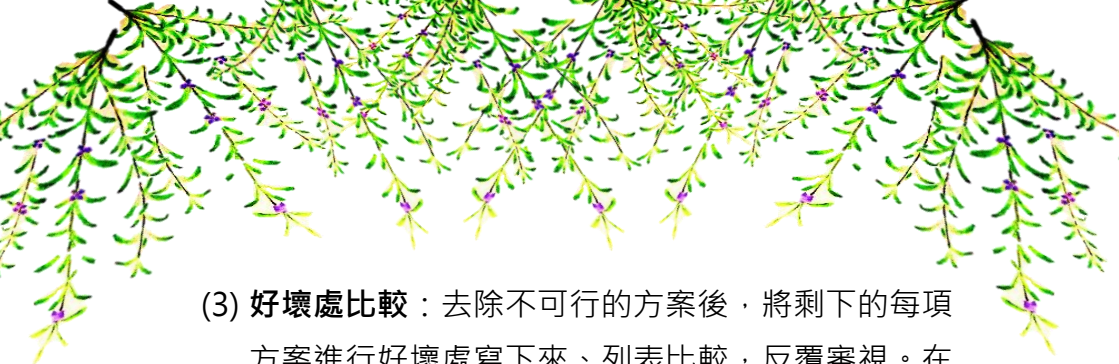
雖然說我們都希望可以煩惱的事煙消雲散有多好，但人生難題在於往往沒有現成解答，有時也無法完全解決，如果一心只想「完全」、「完美」解決問題，恐怕反而會讓自己可發揮的空間變得更少、更加地受限，相反地，無論是透過自己尋求各種方案、或是尋求他人的建議，常是更實際的作法。許多研究證據顯示，對問題先來一番腦力激盪 (brainstorming) 盡可能地開發各種想法，暫且不要對這些想法進行批判與評析，讓它呈現出來就好。

3. 評估各種方案並擇其一

一旦找出各種可能的方案，便可以對每一個選項進行評估，個人評估並沒有所謂的「黃金準則」，但以下三點可以作為評估的依據：

- (1) **可行性**：能有效執行此方案的機率多大？有沒有阻礙？
- (2) **代價與風險**：可能的負面效應又會有哪些？





(3) **好壞處比較**：去除不可行的方案後，將剩下的每項方案進行好壞處寫下來、列表比較，反覆審視。在做最後的抉擇時，一定要問自己：「我最在意的是什麼？」「對我而言，什麼才是最重要的？」

(4) **採取行動，但保有彈性**：要隨時監控自己行為的後果，並有足夠的開放度，隨時調整自己的策略。？

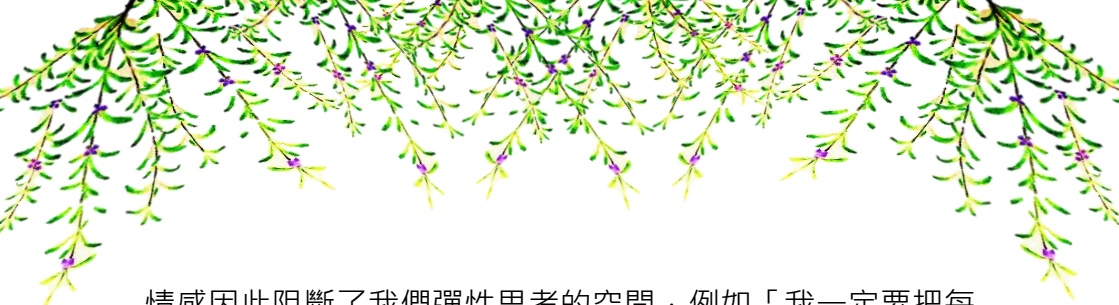
4. 評估行動成果

最後在評估行動成果時，一定要**避免簡單的成功/失敗二分法**，而應**著重在「改善」上面**。如果行動的成效不佳，冷靜想想是否有些你無法預期的狀況阻礙計畫的執行。失敗乃成功之母，你還是可以經一事長一智，雖然這次的嘗試失敗，你或許已獲得新的洞悉，可以形成下一個更好的行動方案。

多個想法、彈性思考

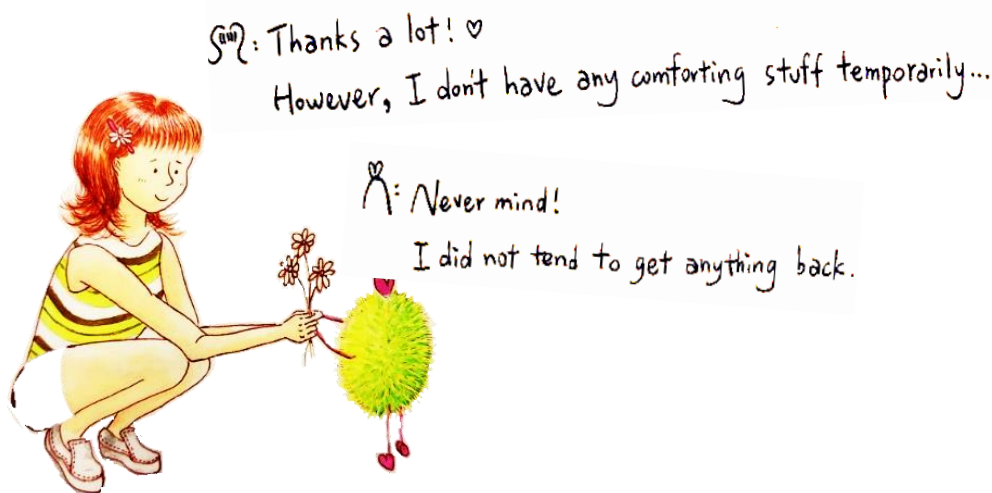
認知心理學家認為「**你的想法決定你的感受**」，透過改變我們對壓力事件的評估，壓力所引起的情緒反應就能被阻斷。

通常引發負向情緒的思考當中，都會存在一些強烈的關鍵字，例如「**應該**」「**必須**」「**永不**」「**一定**」等，引發過於強烈



情感因此阻斷了我們彈性思考的空間，例如「我一定要把每件事情做好」、「我必須得完美」、「我永遠不會快樂」，正是這些有問題的假設，造成災難性思考和情緒困擾，而大多數人對此渾然不知。要學習情緒控制，首先就要學會抓出這些不理性的假設，並了解它們所造成的不健康的思考模式。

在進行彈性思考的**第一步**，就是必須覺察自己有沒有這些不合理的信念想法，**第二步**就是把這些想法打上問號，例如「我一定要把每件事做好嗎？」，讓自己騰出一些空間反過來想想一直被自己所認定的「事實」的合理性、邏輯性。





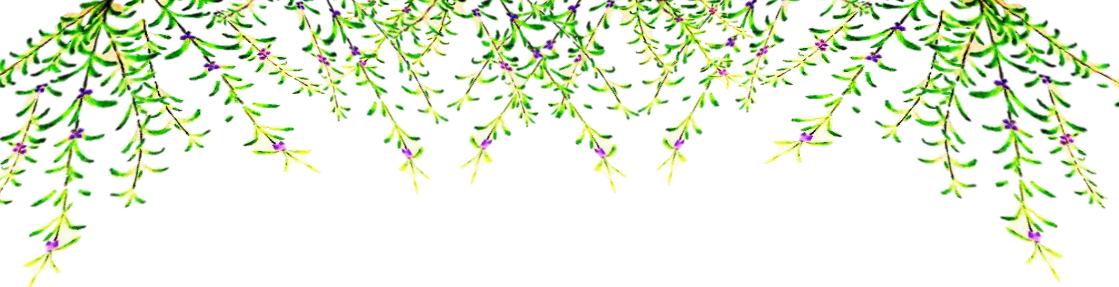
情緒釋放與放鬆

1. 情緒釋放

雖然你努力嘗試多方思考，但有時可能還是會覺得被壓到透不過氣，此時，釋放情緒便是重要的健康的行為。很多研究顯示出壓抑、憤怒及其他情緒的人較容易有高血壓的問題，而且，研究還顯示刻意壓抑情緒會導致自主身經系統地激起，最直接的後果便是心血管的問題。

研究證實透過書寫壓力事件、抒發心情，能減少看病的次數、改善心情，且能增強免疫功能，更好的是無論是「講情緒」或是「寫情緒」都有同樣的效果，所以，如果你能找到信任的親友，讓自己的悲傷、恐懼、憤怒宣洩出來，是有幫助舒緩壓力的；若難以對人啟齒的，也可以透過寫短文或塗鴉，讓情緒得以宣洩。





2. 運用放鬆技巧

大量研究證據顯示，適當的運用放鬆技巧可達成抒解情緒、放鬆身心的目的，實證研究更指出能改善自律神經、強化免疫功能。以下介紹腹式呼吸，實行的步驟如下：

- (1) 找個沒有干擾的環境，舒服地坐在可靠背的椅子，雙腳平貼於地面，或是平躺在床上，並輕輕的閉上眼睛。
- (2) 覺察自己的呼吸，感覺到自己呼吸逐漸放慢下來。
- (3) 嘗試用鼻子吸氣、同時腹部鼓起來；嘴巴吐氣，同時腹部消下去。
- (4) 注意吐氣的時間比吸氣長，約 1.5~2 倍的時間，常用的頻率大概是吸氣 3 秒、吐氣 5 秒，但以個人感到舒適為主。
- (5) 把注意力集中在呼吸上，如果注意力被拉走、思考開始游移，別擔心，這樣的現象很正常，只要把跑掉的注意力再帶回到呼吸上就好了。
- (6) 持續進行 3 分鐘時間，或是只要有想到就可以做幾下，隨時調節自己的自律神經系統、緩和緊繃的生理反應。



也許旅途的定義，就是一邊錯過一邊拾獲。
—— 不朽



自殺防治

你我都是自殺防治守門員



■ 觀念篇

關於自殺
自殺的原因
自殺迷思

辨識

一問

二應

三轉介

緊急電話與轉介資源

■ 應用篇



觀念篇



關於自殺

沒有其他類型的死亡會像自殺這樣，帶給家人朋友們持續那麼長久的痛苦、罪惡感與不解。大多數的我們，在面對自殺議題時，多數不知道怎麼去開啟談論、擔心談論會不會刺激對方、但又不曉得怎樣可以給予適當的幫助。但事實上，和想要自殺的人談自殺，並不會促進他們真的去自殺，反而提供了一個對話的機會，讓旁人知道怎麼協助他，因此，我們若能掌握時機介入，早期發現、早期治療，將可預防甚至避免遺憾的事件發生。

我們在評估自殺危機程度可再區分自殺意念(suicide ideation)、自殺企圖(suicide attempts)以及自殺(suicide)。自殺意念是指有傷害、殺害自己的「想法」，比自殺企圖與自殺身亡更常見；自殺企圖是指嘗試執行結束自己生命的行為，例如計畫好要用哪種方式試自殺；自殺則是自我傷害且死亡，另外也常見到的自傷一詞，則是指引發身體傷害，但未試圖引發死亡的行為。



表 1.自殺的種類

程度	說明
自殺意念	有殺害自己的想法
自殺企圖	意圖造成死亡的行為
自殺	蓄意自傷而造成自身死亡
自傷	引發身體傷害，但未試圖引發死亡的行為

世界衛生組織(WHO)指出每年有將近 80 萬人死於自殺，相當於每秒有 40 人死於自殺。在台灣，依據衛生福利部統計資料顯示，從民國 86 年一路攀升到民國 96 年達高峰，不過政府民間相關機關針對自殺加強防杜宣導、督促公眾媒體上報導自殺新聞的規範(如下表)、減少致命性自殺方法的可得性(例如加強農藥管制、木炭包裝加註警語)等措施後，自殺死亡率由 2008 年每十萬人口 15.2 人至 2018 年 12.5 人(如下表 3)，足見頗見成效，顯示自殺是可以預防與及時協助的。故自殺防治工作仍須繼續努力與重視，不應調以輕心。

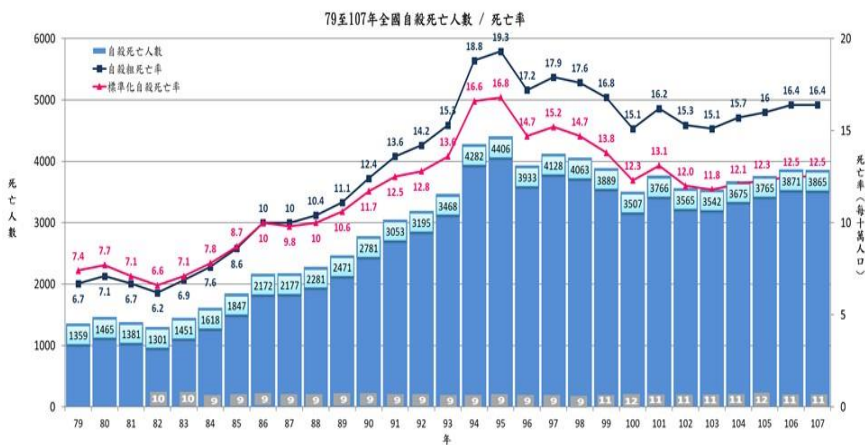


圖 4.台灣民國 79-107 年全國自殺死亡人數

表 2.世界衛生組織(WHO)建議媒體報導自殺新聞六不六要原則

「六不」	● 不要簡化自殺原因 ● 不要將自殺光榮化或聳動化 ● 不要使用宗教或文化的刻板印象來解讀 ● 不要過度責備 ● 不要刊登出照片或自殺遺書 ● 不要報導自殺方式的細節
-------------	--



「六要」

- 當報導事件時，與醫療衛生專家密切討論
- 提到自殺時，用「自殺身亡」而不要用「自殺成功」
- 只報導相關資訊且刊登在內頁而非頭版
- 凸顯不用自殺的其他解決方法
- 提供與自殺防治有關的求助專線與社區資源
- 報導危險指標以及可能的警訊徵兆



自殺的原因

自殺是複雜且多面向的行為，沒有一個單一的原因可以解釋，我們看到表層的原因，但底下錯綜複雜的交織出的因素可能是旁人難以體會的，而我們可以從疾病、生物、社會和心理層面，來了解可能導致自殺的各面向：

1. 疾病因素

- (1) **精神疾病**：多數人想到自殺者一定有憂鬱症，根據從開發中及已開發國家的研究，自殺身亡的案例中，估計患有情感性精神病（主要為憂鬱症）之終身自殺危險率為 6~15%、酒癮為 7~15%、思覺失調症為 4~10%。所以並不是有憂鬱症的都一定會自殺、或自殺者都一定有憂鬱症。但罹患一種以上的精神疾病，像是例如酒精



成癮、憂鬱症、人格疾患或其他精神疾病，是自殺身亡者的高風險因子。

- (2) **慢性疾病**：也常見到患有慢性疾病患者因不堪長期身心病痛而尋短見，因此慢性不易控制的疼痛、重複的手術及併發症，或者罹患惡性腫瘤、身體意外殘廢失能等，也都是可能引發自殺的長期地雷。

2.生物因子

同卵雙胞胎的研究指出，遺傳可以解釋 48%自殺企圖的病因，另外像是和憂鬱症相關的血清素功能失調和暴力衝動型的自殺有關；皮質醇功能異常的憂鬱症患者，在接下來 14 年內自殺的可能性會增加到 14 倍。

3.社會因子

經濟與社會事件的證實會影響自殺率，像是經濟大蕭條時自殺率也就隨之增高；而媒體報導著名人士的自殺消息也容易造成自殺事件的暴增，台灣「南區大專院校學生身心健康關懷小組」於 2004 年的研究發現，愈常接觸到自殺新聞的人，愈容易對人生感到失望，也愈容易從新聞中學到自殺的方法以及可去的自殺地點，憂鬱症狀高的學生此影響更為明顯。



香港在 1998 年 11 月發生第一起燒炭自殺的事件之後，由於媒體的大篇幅報導，使大眾誤以為燒炭自殺是一種既容易又有效的方法，於是很多人採取類似方式來自殺，在 1999-2000 年間佔全部香港自殺方式的 18%；在台灣地區也連續有類似的案例發生。

4.心理因子

自殺有多種意涵，可能是為自己犯的錯所做的補償、擺脫自己無法接受的感受、引發別人的罪惡感、和逝去所愛的人重聚、想要逃離痛苦的情緒或情緒上的空無等等，多數研究者認為與問題解決能力不夠所引發的絕望感有很大的關係，當一個人認為自己甚麼也做不了、預期未來不會更好、一定更糟的時候，這樣的高絕望感會導致自殺想法、且提升四倍的自殺危險性，而衝動則可能驅使自殺的企圖與行動。





自殺迷思

想要自殺的可能是你我、身旁周遭的親友，由於我們對自殺可能存在一些刻板印象，使得有時候我們想要幫助，卻又不知道從何協助，以下先從澄清自殺相關迷思，幫助我們用正確心態面對自殺的問題。

迷思	事實
 想自殺的人不會尋求幫助	根據研究顯示，多達75%自殺身亡的人在自殺前三個月內曾經找過相關醫療專業幫助。
 自殺是衝動的行為，不會有預警，難以挽救	自殺是一連串過程後的結果，包括了自殺意念的產生、自殺企圖及自殺死亡的發生，因此各階段的警訊都不容忽視，可以降低其危險性。
 會提及自殺的人並不會真的去自殺	有8-9成自殺的人在自殺前會向身邊的人發出自殺的念頭與求救的訊息，例如「這世界沒有我會更好」，或是無緣無故將個人重要物品送人，所以適時覺知，提供關心和協助是非常重要的。



迷思	事實
 會自殺的人絕對是想要死	大部分想自殺的人心理是矛盾的，在臨床上常常看到「不想活，但也不想死」，不想活是因為種種壓力下，找不到方式可以處理，走入絕望狀態，因此只想到藉由自殺這個方式來解決問題，所以也反映出希望有人可以及時地提供幫助，以順利地度過目前的難關。
 跟想自殺的人談論自殺話題，反而會增強自殺念頭或挑起自殺的行動	談論自殺的話題不會讓人有想自殺的念頭，特別對於想自殺的人而言，若有人能及時和他談一談，反而降低孤立感，降低對自殺的焦慮、感覺紓解或者更加被瞭解，降低他真的去自殺的危險。
 會跟別人說想自殺的人，其實只是想得到別人的注意	自殺的人並不一定只想要得到關注，他們也希望有人能夠聽到自己的吶喊，也想要找出減輕痛苦的方法。



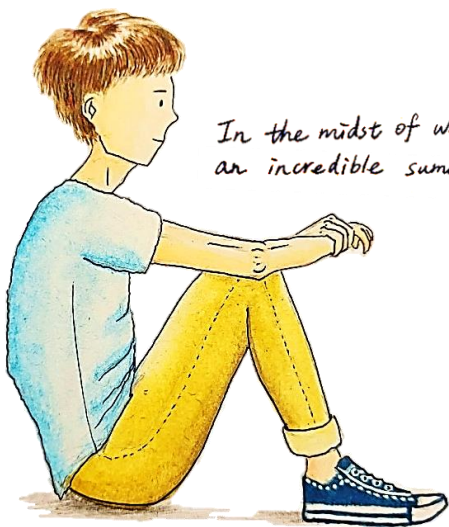
迷思	事實
✕ 自殺未遂者，一輩子都有自殺傾向	研究統計，企圖自殺但沒有死亡者，80%自陳在接下來兩天他們高興自己還活著、或是在是否想死的矛盾中掙扎。不過仍需注意的是，如果導致其自殺的危險因子（如：憂鬱情緒、負向思考、壓力等）沒有降低，則再度自殺的危險性仍高。
✕ 具高度自殺危險性的人，一定是有特定的原因才會想自殺	會自殺的原因是多重的(例如親子關係發生問題、學校適應困難、生活壓力事件、身體問題、情緒困擾、認知偏差等)，可能同時受到好幾個原因相互影響，可能最後一個壓力是「壓倒駱駝的最後一根稻草」而產生的念頭，所以在瞭解自殺的原因時，要試著以多方探索的態度來思考。
✕ 喝酒及吸毒能發洩憤怒、排解鬱悶，降低自殺風險	物質濫用可能造成精神狀況不穩定，衝動控制能力下降，反而增加自殺風險。



✕ 有憂鬱症的人一定會自殺或是自殺的人一定都有憂鬱症。	根據研究，憂鬱症患者中，只有約15%有自殺的傾向，所以並不是有憂鬱都會自殺、或自殺者的都有憂鬱，而是當處於情緒低潮或承受的壓力大過於自己能調適的時後，有可能會想自殺。
✕ 當高度自殺危險性的人在心情變好之後就表示自殺危機已經解除了	警覺性更要繼續保持。有可能表示他決定了以自殺作為解決問題的最終方法，同時當個案情緒好一點、有體力了，自殺就有可能完成了。
✕ 自殺是懦弱的行為	通常要自殺的人心情上是感到矛盾的，一方面找不到自己要怎麼繼續活下去的方法，持續的被絕望感受侵蝕，但一方面對於死亡也會有恐懼與猶豫，難以進行，處在一種「不想活，卻也不想死」的狀態，並非懦弱也非勇敢，而是煎熬與絕望。



迷思	事實
 自殺很自私	考慮自殺的人都是被逼到絕境的，加上在絕望的情緒下，想法上容易受到極端情緒影響而窄化，他們完全不知道、也想不到自己要怎麼繼續活下去的方法，例如認為「只有自己死去才會對大家都好」。



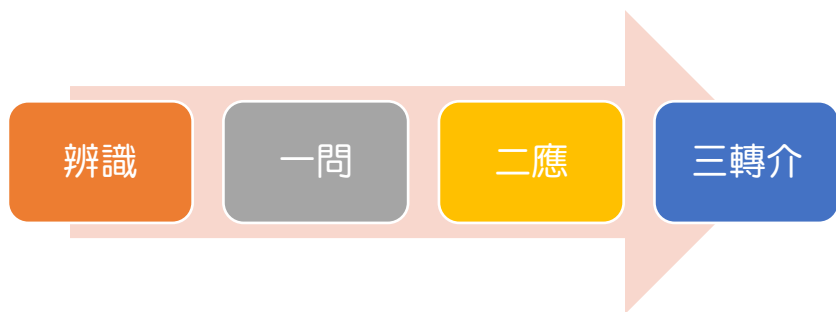
*In the midst of winter, I found there was, within me,
an incredible summer.*

— Albert Camus



應用篇

有了自殺的基本概念後，我們如何自我協助，或是協助周遭可能有著自殺困擾的家人朋友，很重要的第一步驟就是要先能夠「辨識」，並且透過「一問、二應、三轉介」的技巧來幫助自己、協助他人。以下就每個環節來做介紹。

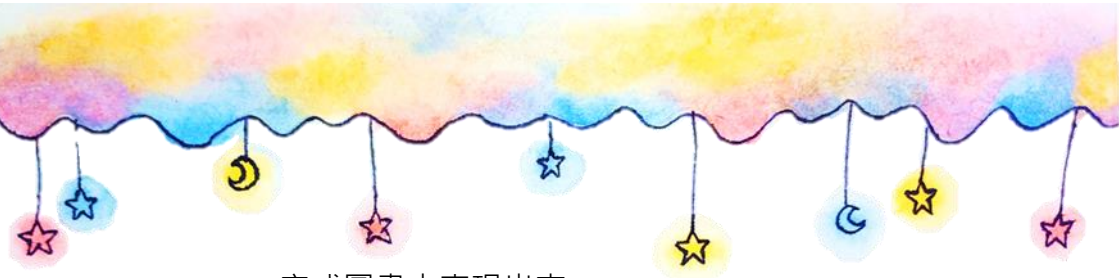


辨識

1. 口語與非口語的訊息

有時候我們會感覺到家人或是朋友好像「怪怪的」、「和平常不太一樣」，這種感覺其實很重要，以下列出自殺者可能呈現出的口語與非口語訊息，也可由其所處狀態判斷，協助大家警示：

- ✧ **語言與情緒上的線索：**情緒變得焦躁魯莽、悲傷低落、憤怒，言語中常透露出過度的罪惡感和羞恥感，可能直接以話語表現出來，也可能在其文



字或圖畫中表現出來。

- 說出充滿絕望感的話語例如：
「流血流多久才會死?」「不知道從這邊跳下來會
怎麼樣?」
- 說出無價值感的話語，例如：「事情不可能變
好了」、「已經沒有什麼好做了」、「沒有人
在乎」、「沒有我別人會更好」。

◇ 行為上的線索：

- 規律生活行為的改變：例
如成績變差、不交作業。
- 社交互動的改變：例如固
定參加的社團活動不去了。
- 生理上的改變：睡眠變得
紊亂、睡太多或是失眠，
有時候會很早起來，顯得
疲倦、身體不適。飲食改
變，沒有胃口、體重減輕、或吃得過量。
- 突然增加酒精或藥物的用量。
- 放棄個人財產、送走珍視物品，或交代事務。





- 上網研究藥物、武器

◇ 環境上的線索

- 重要人際關係的結束，例如失戀分手。
- 家庭發生大變動，如財務困難、搬家等。
- 顯示出對環境的不良適應，並因而失去信心。



2. 簡式健康量表

我們可以運用台灣自殺防治學會所提供的心情溫度計—簡式健康量表（BSRS-5）幫助我們做對近期的心情狀態進行了解：請圈選最近一個星期（含今天），對下列各項造成困擾的嚴重程度。

	不 會	輕 微	中 等 程 度	嚴 重	非 常 嚴 重
（1）睡眠困難，如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
（2）感覺緊張或不安	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

請填寫檢測結果：

（1）-（5）題總分：_____分，★自殺想法：_____分



說明：

1. (1) 至 (5) 題之總分：

0 ~ 5分

•身心適應狀況良好。

6 ~ 9 分

•輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒。

10~14分

•中度情緒困擾，建議尋求心理諮詢或接受專業諮商。

> 15分

•重度情緒困擾，需高關懷，建議接受專業心理治療或
至身心科/精神科診療。

2.★「有無自殺想法」單項評分：

本題為附加題，若前 5 題總分小於 6 分，但本題評分為 2 分以上時，建議至身心科/精神科就診。

《以上量表資料引用自台灣自殺防治學會》





1 問:「主動關懷、積極傾聽」

要詢問一個人的自殺意念並不容易，循序漸進的討論主題是有幫助的，一感到懷疑便立即詢問，要了解「這可能是唯一一次幫助的機會」。



—「問」的注意事

- ◇ 感到懷疑個案仍有自殺意念，需立即詢問
- ◇ 要有這可能是唯一一次介入幫助的機會的認知
- ◇ 在隱密的地方談
- ◇ 預留充足的時間，做好傾聽的心理準備
- ◇ 讓個案放心自在的說，不要打斷他
- ◇ 如果個案不願接受幫助或不願談論，請堅持下去
- ◇ 如何問是其次，重點是「你問了」

如何「詢問」？

- ◇ 間接問法

-你是否曾經希望睡一覺並且不要再醒來？



-你是否覺得活著沒意義，沒價值，也沒有人在乎？

✧ 直接問法

-你會不會有想不開的念頭？

-你是否有想到要自殺呢？



應注意避免詢問的問句

✧ 不要對自殺意念或行為以半開玩笑的方式詢問：

「你該不會想要自殺吧？」、「不要跟我說你想自殺！」

✧ 不要太急著提供問題的解決方法

✧ 不要發誓保守秘密

✧ 不要爭辯自殺是對或錯



2 應：「適當回應、支持陪伴」

當一般聽到人們說「覺得生活很糟」、「沒有活下去的意義」時，聽的人常常會去否定這些說法，或甚至告訴他們還有其他更悲慘的例子。但事實上，最重要的一步是要有效的聆聽他們的想法。因為傾聽本身就能減少自殺者的絕望感。





詢問確定個案有自殺意圖後，守門人的任務即轉為適當回應與提供陪伴，同時，在回應的過程中，亦可評估個案是否需要進一步轉介或其他醫療協助。



二「應」：如何勸個案繼續活下去並且接受幫助？

- ✧ 平靜、開放、接納且不批判的態度將有助於與個案溝通。
- ✧ 不要急著評斷個案的遭遇、處境或想法，你的傾聽與協助能夠重燃希望，並產生改變。
- ✧ 開放地討論失落、孤獨與無價值的感覺，使個案情緒起伏程度減緩，例如：「這種感覺真的很糟！」
- ✧ 積極專注傾聽個案遭遇的問題，嘗試了解他們的感受，提供情緒支持。
- ✧ 「自殺」本身並不是問題，而是個案用來解決他所遭遇困境的方法，因此可試著找出自殺以外的處理方式。

- 
- ✧ 提供個案任何形式的「希望」，將焦點放在個人正面的力量。「他的生活重心與目標為何？有沒有可以令他積極的人、事、物？」，再接著詢問他：
- 「是否願意尋求協助？」「你是否願意答應在找到任何協助之前，不結束你的生命？」



不適當的回應方式如下：

- ✧ 刻意忽視自殺訊息。例如，假裝沒有事，繼續和對方閒聊，避免談到自殺。
- ✧ 太常打斷他們說話
- ✧ 顯露震驚或情緒激動，可能造成對方二度傷害、罪惡感。
- ✧ 安慰當事人所有事都會沒事，例如告訴對方事情沒有那麼嚴重、不要太多。
- ✧ 擺出恩賜的態度
- ✧ 做出突兀或含糊不清的評論
- ✧ 問大量的問題
- ✧ 責備自殺者或讓增加自殺者的罪惡感，例如「自殺不能解決問題」、「自殺很自私」、「不要把痛苦留給愛妳的人」這些話語。
- ✧ 不斷挑釁當事人去進行自殺。例如「我才不相信你敢真的去死」、「有種你就去死阿」。

有時候必須要相信，痛苦在身上鑿的洞，
愛會在裡面開花。

——張西



舉例來說「我真的很想死！」



「你不要這樣想」、「你這樣做很自私」



「聽起來真的很糟」、「感覺壓力很大」、「你可以多跟我說說嗎？」



哪些因素可以保護一個人不自殺呢？

- ◇ **一個活下來的理由：**研究指出想到責任或恩情未了、未來的盼望與未完成的事、或本身信仰宗教的不允許、或者社會道德的禁止、或怕遭受批評、怕死等，是使曾有自殺意念或自殺企圖者停止執行自殺而想要活下去的主要理由；所以，進入個案經驗中，帶他或她找到最可以讓自己關注且活下去的動力，就能降低自殺的可能性。
- ◇ **知覺到社會支持的程度：**知識性的支持、實質性的支持(如金錢支持)、以及情感性的支持(如與家人的親情支持)等





也是保護當事人不會自殺的因素

- ✧ **有人陪伴在身邊**，也會直接形成保護因子，降低當事人執行或完成自殺的可能性。

3 轉介：「資源轉介，持續關懷」

面對你想幫助的人，當他的問題已經超過所能處理的程度與範圍時，就是你幫個案找出適當的資源，進行資源連結的時候，就如同當我們的家人有生理疾病時（如心臟病），我們立即的反應是尋求專業醫師的協助，而非自己試圖治療。

轉介對象可以是導師、隊部師長、學校心理健康中心，緊急時亦須要立即到醫院急診、醫院身心科/精神科就診，最妥當的辦法，是直接陪伴有自殺風險的人到轉介單位，避免讓他獨處。



Sam: I'm not in the mood to talk right now.

Xi: Well then, let's enjoy the silence together :)



結語

每個人最重要的工作，就是無論如何要先把自已照顧好，照顧自己傷痛的心。日子或許並不總是那麼輕鬆，也許你眼前正遇到一些關卡，等著你去克服，我們相信那對你而言，絕對是一個很大的挑戰與學習。但我們更相信，有些心情，在陪伴下，能夠轉個彎想，就會不一樣，有些困難，能夠找到資源求助，或許就不會是個找不到出路的僵局！

如果你正處於壓力或鬱悶之中，試著學習克服不好意思或擔心別人會如何看待的心情，嘗試將你的壓力或心情表達出來，讓別人有機會可以分擔你的壓力或情緒。我們可以試著找同學、朋友、隊部、系上師長或預約心理健康中心的個別會談，聽你說說話、陪伴你，把心情說出來，有機會聽聽看別人的觀點與建議，或許事情沒有想像中的無助與絕望。



自殺防治緊急聯絡電話與轉介資源

本校心理健康中心	週一-週五 09:00-17:00
校內分機	4579、4580、4581
免付費安心電話	0800-232-399

● 24 小時直撥專線

單位	電話	口訣
各縣市生命線	1995	要救救我
各縣市張老師	1980	依舊幫你
衛福部自殺防治安心專線	1925	依舊愛我
警政署關老師愛心專線	0800-231-296	

● 各縣市精神醫療責任醫院

縣市別	醫院名稱	聯絡電話
宜蘭縣	羅東博愛醫院	03-9543131 分機 112、113
基隆市	基隆醫院	02-2429-2525 分機 1100
台北市	市立聯合醫院松德院區	02-2726-3141 分機 1266



縣市別	醫院名稱	聯絡電話
台北市	國軍北投醫院	02-28959808、0800-395-995
新北市	衛生福利部八里療養院	02-26101660 分機 2000
桃園市	衛生福利部桃園療養院	03-369-8553 分機 3112
新竹縣	湖口仁慈醫院	03-5993500 分機 2190、6327
新竹市	國立台灣大學附設醫院新竹分院	035-326151 分機 4213
	國軍新竹醫院	035-348181 分機 3231、3279
苗栗縣	財團法人為恭紀念醫院	037-685569 分機 500
	衛生福利部苗栗醫院	037-261920 分機 1104
台中市	台中榮民總醫院	04-23592525 分機 3610
	國軍台中總醫院	04-23934191 分機 525350
彰化縣	彰化基督教醫院	04-7238595 分機 5191
	秀傳紀念醫院	04-7256166 分機 81997
	衛生福利部彰化醫院	04-8298686 分機 1210
南投縣	衛生福利部草屯療養院	049-2550800 分機 3911
雲林縣	台大醫院雲林分院	05-5323911 分機 2312、2313
嘉義縣	慈濟醫院大林分院	05-2648000 分機 5839
嘉義市	嘉義榮民醫院	05-2359630 分機 5668
台南縣	衛生福利部嘉南療養院	06-2795019 分機 111、110
台南市	國立成功大學醫學院附設醫院	06-2353535 分機 2220



縣市別	醫院名稱	聯絡電話
高雄市	高雄市立凱旋醫院	07-7513171 分機 2162、2188
	高雄仁愛之家附設慈惠醫院	07-7030315 分機 138、202
屏東縣	屏安醫院	08-7211777 分機 201
台東縣	衛生福利部臺東醫院	089-324112 分機 230
	馬偕紀念醫院台東分院	089-310150 分機 333
花蓮縣	國軍花蓮總醫院	03-8263151 分機 12
	玉里榮民醫院	03-8883141 分機 307
澎湖縣	衛生福利部澎湖醫院	06-9261151 分機 300
金門縣	衛生福利部金門醫院	082-332546 分機 1801
連江縣	連江縣立醫院	0836-23991 ~ 8 分機 601

● 各縣市社區心理衛生中心

縣市	電話	縣市	電話
全國防治中心	(02)23817995	雲林縣社區心理衛生中心	(05)5370885
基隆市社區心理衛生中心	(02)24300195	嘉義市社區心理衛生中心	(05)2328177
台北市社區心理衛生中心	(02)33936779	嘉義縣社區心理衛生中心	(05)3621150



縣市	電話	縣市	電話
新北市社區心理衛生中心	(02)22572623	台南市社區心理衛生中心	(06)3352982
宜蘭縣社區心理衛生中心	(03)9367885	高雄市社區心理衛生中心	(07)7134000#5418
桃園縣社區心理衛生中心	(03) 3325880	屏東縣社區心理衛生中心	(08)7370123
新竹縣社區心理衛生中心	(03)6567138	花蓮縣社區心理衛生中心	(03)8351885
新竹市社區心理衛生中心	(03)5234647	台東縣社區心理衛生中心	(08)9336575
苗栗縣社區心理衛生中心	(03)7332621	澎湖縣社區心理衛生中心	(06)9272162#228
台中市社區心理衛生中心	(04)25155148	金門縣社區心理衛生中心	(082)337885
南投縣社區心理衛生中心	(049)2205885	連江縣社區心理衛生中心	(083)3622095
彰化縣社區心理衛生中心	(04)7127839		



● 其他自殺防治諮詢機構

地址	電話
馬偕協談中心平安線	(02)25310505 (02)25318595
馬偕自殺防治中心	(02)25433535#3683
宇宙光輔導中心	(02)23627278
台北市觀音線心理協談專線	(02)27687733
台中觀音線心理協談中心	(04)22339958

● 其他相關諮詢專線

男性關懷專線	0800-013-999
未婚懷孕服務專線	0800-257-085
更年期諮詢專線	0800-005-107
癌症希望協會	0809-010-580



誠園心理健康手冊

發行人/黎文明

主編/蔡田木

副主編/黃浩志

編著/沈勝昂、劉瑞楨、葉盈均

美編/黃郁心

出版者/中央警察大學心理健康中心

地址/桃園市龜山區大崗里樹人路 56 號

出版日期/中華民國一〇九年八月

