

98 年度成果報告摘要

一、 全國自殺防治中心之定位轉型與更新建制

依照全國自殺防治策略行動方案第二期計畫內容，完成全國自殺防治中心之定位轉型與更新建制，由一期計畫中兼顧國家防治策略之擬訂與評估，兼顧實際參與先導區與推廣區之防治工作角色，轉型為策略研擬、方案研發以及督導評估之角色。並遵照民國 96 年 07 月 04 日修正之精神衛生法第七條之精神，與各縣市社區心理衛生中心做更精確之分工，並執行辦公室之租用與建設以及人員招募組訓。此外，亦進一步澄清「自殺防治中心」與「安心專線」之功能及角色，自 2009 年 1 月起，改由台北市生命線協會承包辦理安心專線，由安心專線自行進行資料分析與控管，中心僅針對安心專線提供的報表資料進行判讀與政策建議。

二、 跨部會聯繫與整合之作為

1. 中央部會層級

由 98 年度起，為因應客觀形勢之轉變，自殺防治工作更應加強於「網網相連」、「面面俱到」之努力，除了與衛生署相關主關單位以及「心理健康暨物質濫用防治辦公室」充分配合，目前已與內政部以及國家通訊傳播委員會，有實質層面於全面性防治策略之拜會與合作，例如針對家暴與自殺介面，針對婦幼警察隊之自殺防治教育訓練合作；與內政部長與立法院環衛委員會召集委員共同舉行相關記者會及教育宣導；媒體觀察合作機制與電子媒體教育宣導頻道合作之可行性評估等。

2. 地方衛生行政與就業服務單位之合作

為有效透過各網絡的連結與相互影響，本中心與各相關單位，如各部會、衛生局所、醫療院所、民間企業及團體等各領域互動和合作，期望透過各體系的力量，共同幫助社會大眾，落實推動自殺防治工作。

今年度主要重點有 1.辦理守門人課程：與相關單位合作辦理總計 41 場次，共 4,008 人次參與。2.守門人課程合作：辦理珍愛生命守門人課程時，邀請當地衛生局共同辦理。3.紙風車「珍愛生命列車-心情檢測站」：與「紙風車 319 鄉村兒童藝術工程」合作，提供一個心理健康檢測的服務站，也同時邀請當地衛生局共同辦理。4.大型宣導活動或記者會合作：中心與其他相關公部門或民間單位合作辦理大型宣導活動共 6 場，研討會 1 場。與衛生署補助之 18 家民間單位及憂鬱症防治聯盟相關單位，共同討論自殺防治相關系列活動。與中華民國醫師公會全國聯合會、儂儂國際媒體集團合作，贊助發行「LOVE LIFE 珍愛生命」專輯另外，因記者會之合作，與鼎泰豐有進一步的合作。印製心情溫度計摺頁，置於鼎泰豐四門市收銀櫃檯，提供民眾自由取閱。。5.會議交流及教育訓練課程。6.國防部所屬單位至中心參訪：共 3 場次。7.辦理社區心理衛生中心業務輔導訪查工作。總計，在跨部會及政府單位連結部份

共 16 個單位、各縣市衛生局所及醫療院所共 39 個單位、學校部份共 9 所、民間企業共 5 家、民間團體及學協會共 38 個單位等。

三、 參與社區心理衛生中心自殺防治業務輔導及執行評估規劃工作

依照二期計畫之內容，本中心應選擇有效而可行之方案及模式，推廣至全國各縣市：本計畫初期，將以協助衛生署落實社區心理衛生中心之自殺防治相關業務，作為自殺防治工作推廣至全國各縣市之重要作為之一。為延續 2005 年由本中心主導之心衛中心評估工作，針對新一波心衛中心輔導訪查，目前已完成業務輔導模式之確立、相關專家人才之遴選、以及評估指標之選定與比重調整。目前亦持續進行課程之規劃以及資源手冊之編纂。本年度原訂為訪查 25 縣市心衛中心，但因受八八風災影響，將先針對南投縣、嘉義縣、台南縣、高雄縣、屏東縣及台東縣等 6 縣市進行輔導訪查，將於 12 月 22 日完成。其中除台東縣外，其餘 5 縣市 97 年度自殺死亡率均較高，因此擇定為今年度主要輔導訪查對象，以強化該縣市社區心衛中心功能及自殺防治工作。其他並完成且提供關懷訪視員工作指引手冊「自殺防治系列手冊 15-關懷訪視指引」及辦理 2 梯次自殺關懷訪視員教育訓練課程、3 梯次自殺關懷訪視員討論會議，而上過關懷訪視員教育訓練課程後，有 97.1% 上課的學員認為本次課程是有收獲的。且有 96% 的學員滿意本次安排的課程內容，而 91.3% 的學員滿意本次安排的演講者。

四、 國際合作與學術交流

本中心乃為延續「全國自殺防治策略行動方案」第二期計畫下成立，國際合作重點也延續先前過去三年中心所致力著手的七大項重點業務，於 98 年度，本中心執行成果包括：在參與國際組織方面，以台灣自殺防治學會名義申請，並通過成為國際自殺防治協會(IASP)的團體會員；在參與國際研討會方面，已投稿至相關國際研討會，並被接受，分別為澳洲新堡的『Men's Health Conference』及烏拉圭，蒙特維爾的『IASP World Congress』以及與香港「生命熱線」共同合辦自殺者親友關懷日燭光晚會；就接待外賓來訪方面，共接待 3 個單位外賓來台進行學術交流；就發表論文於國際期刊方面，於今年(2009 年)期間共發表了 12 篇論文，皆為英文期刊論文，含 7 篇已刊出，3 篇已接受但正在印刷，及另 2 篇正在審查中之論文。

未來，希冀與國際合作與交流的活動繼續進行，讓我們持續地在國際的舞臺上，觀察到全球自殺現象的趨勢以及世界各國對於自殺防治最新的看法和最有效的防治策略。同時，在國際的舞臺上也繼續展現台灣最新且最具有本土特色的自殺防治成果，與世界各國的學術菁英進行交流與討論，共商解決本世紀最重要的公共衛生議題。

五、 自殺行為之實證資料即時性分析研究與防治策略應用

自 98 年度起，全國自殺防治中心將強化與各縣市心理衛生中心自殺防治推廣工作成效之資料連結。並提供衛生署針對署內或其他部會自殺防治相關資訊之分析與判讀服務。自 98 年度起，開始建立各項自殺相關統計數據以

及自殺防治績效指標描述性統計分析，與各縣市心理衛生中心自殺防治推廣工作「業務輔導」及「執行評估」之初步回饋模式。於深度資料分析部分，進行台灣長期自殺死亡率之年齡-年代-世代研究分析、自殺死亡者生前醫療記錄分析及通報個案的再企圖自殺風險及相關危險因子的存活分析。

1. 成立自殺防治研究群

自殺防治研究以實證資料分析為基礎。中心目前掌握的資料包含：自殺死亡登記檔、自殺通報系統資料、全民健康保險資料等，並進一步連結、整合這些資料變項，以利研究之進行。2009年3月延攬各領域的專家學者籌組自殺防治研究小組，由李明濱教授親自督導，針對自殺防治相關主題進行研究，並請中研院統計所陳珍信教授、政大統計所江振東教授協助指導統計分析方法，期能更精確的實證研究來達成自殺防治與教育宣導的目標。

2. 自殺通報資料即時監測

自殺防治通報關懷系統至2009年12月即將屆滿四年，於行政院衛生署、本中心與各縣市衛生局所、社區心衛中心、相關通報單位、關懷服務提供單位的努力下，於過程面有相當豐碩的成果。今年通報量截至10月底已通報21,660人次，較去年同期20,339人次成長6.5%，其中除了1月份及5月份較去年呈現負成長之外，各月份皆較去年同期呈現成長。通報比由於尚未取得今年1至10月自殺死亡人數，僅以去年自殺死亡人數估算為6.3，較去年同期(5.9)成長6.8%，分案率99.7%，較去年同期(98.1%)成長1.6%，分案關懷率99.1%，較去年同期(98.9%)成長0.2%，通報關懷率98.8%，較去年(97.0%)成長1.9%。

3. 自殺通報資料之即時性解讀

通報21,660人次中，女性通報人次14,228佔65.7%，男性7,432人次佔34.3%，女性為男性之1.9倍；從年齡層看，通報人次佔率由高至低依序為25-44歲佔53.2%、45-64歲佔23.0%、15-24歲佔15.3%、65歲以上佔7.7%、14歲以下佔0.8%，男性與女性同樣如此，惟15-24及25-44歲女性佔率較高、45-64歲及65歲以上男性佔率較高，尤其65歲以上男性佔率為女性2倍。從自殺方式看，仍以「以固體或液體物質自殺及自為中毒」為最多人採用，「切穿工具自殺及自傷」次之，女性使用上述兩種自殺方式的佔率均較男性為高，男性使用「由其他氣體及蒸氣自殺及自為中毒」及「吊死、勒死及窒息之自殺及自傷」的佔率則較女性為高。自殺原因的部分，無論男女性，依序為「情感／人際關係」、「精神健康／物質濫用」、「工作／經濟」，惟女性「情感／人際關係」、「精神健康／物質濫用」的佔率均較男性為高，「工作／經濟」則男性高於女性。

4. 歷史通報資料之分析

從2006年1月1日起至2008年12月31日為止三年間之自殺企圖者通報關懷資料初步分析顯示：90%以上之自殺企圖者通報來自醫療院所，在調整指標通報即自殺身亡之個案對於計算基準之影響後，**13.4%**的通報告個案

有再次自殺企圖，女性較男性更容易有再次企圖(女性：**14.6%**；男性：**10.8%**)，無訪視紀錄者較有各項訪視紀錄者更容易有再次企圖(無訪視紀錄：**25.8%**；有訪視紀錄：**11.2%**)，同意受訪者較不同意受訪者更容易有再次企圖(同意受訪：**13.6%**；不同意受訪：**13.3%**)，其中同意受訪但無訪視紀錄者，再次企圖之比例最高(**42.2%**)，相較於不同意受訪且無訪視紀錄者(**22.8%**)，以及同意受訪且有訪視紀錄之再企圖(**11.9%**)。

5. 大規模民意調查之規劃與執行

中心規劃並執行全國性之民意調查，以作為未來規劃自殺防治策略與研究的參考與政策落實的先導依據。2009 年的調查結果重點如下：

民眾對自殺認知仍有待加強，需多加宣傳與宣導自殺防治工作 -因缺乏相關教育訓練，使得民眾對自殺的認知不足，及自認對自殺防治幫不上忙；而多數民眾得知自殺防治資訊的主要管道為電視媒體及網路，因此，中心可加強運用電視、報紙和網路等管道的宣導，導引民眾了解自殺防治的概念。

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」是一連串行為的漸近，親友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重點。

針對不同族群採取適宜的自殺防治策略 - 調查指出，退休及學生族群對於自殺防治相關資訊的接收較為貧乏，因此，針對不同族群，研擬不同的教育宣導方式；例如強化退休老年人之親友的功能，加強校園宣導且與學校配合進行校園的衛教活動，並積極持續推動自殺防治守門人概念。

除政府主動宣導及協助外，社會大眾的齊力配合將能真正得到自殺防治之效果，故建立雙向的自殺防治管道刻不容緩。

六、 大眾傳播媒體之觀察與互動

1. 每日自殺新聞監測：

有鑑於臺灣近來發生重大自殺事件後，社會大眾常出現心理衛生服務之需求，惟目前國內自殺防治策略，仍著重於自殺企圖者、自殺未遂者及自殺遺族之救護，較缺乏一般社會大眾內在心理衛生之防護。

自殺防治工作中，須重視自殺新聞事件報導的原因，乃由於許多研究文獻表示不當的媒體自殺新聞報導，可能造成自殺模仿的效應，或誤導民眾對自殺事件的認知。媒體傳遞不恰當的自殺資訊可能造成自殺模仿的負面效應，同時也可藉由提供正確的資訊來降低自殺的負面效果。因此，本中心自2006年起每日閱讀自殺相關新聞報導，瞭解每日重大自殺新聞，並從中延伸出媒體監測之業務。期待透過媒體自殺事件新聞報導方式的轉變，防止自殺模仿效應的產生，並進一步藉由媒體之影響力，將自殺防治「珍愛生命 希

望無限」之理念深植人心。

本中心為執行導正媒體自殺事件新聞報導之業務，延續第一期計畫之經驗，成立專案小組執行相關媒體監測，並針對蒐集之新聞進行資料分析及資料整理。同時，藉由「媒體因應小組會議」與相關專家學者就媒體監測議題進行討論，並與國家通訊傳播委員會相關人員針對媒體監測與自殺防治議題進行意見交流。希望藉由媒體監測的結果，提供媒體從業人員處理自殺議題之建議。

媒體對自殺報導採取適當自律措施，謹記 WHO 建議之「六要」與「六不」之自殺新聞處理原則從事報導，消弭人們對自殺事件的惶恐、猜疑，導正對自殺事件的認知，今年度媒體監測業務自本年度已完成整理自殺事件新聞報導則數共 981 則，並完成 3-9 月媒體遵守「六不六要」原則及個案之分析工作。另外，透過媒體監測的分析結果，可發現自殺防治網的缺漏之處，提供自殺防治策略的修正參考，使自殺防治工作達到「網網相連 面面俱到」之境界。

2. 定期舉辦自殺防治記者會

在避免媒體的擴散效應，以及不隨媒體起舞之原則下，中心自 98 年 4 月起採取每月召開記者會之模式，期望以主動出擊方式，配合時事建構議題，並結合其他單位，例如臺灣婦產身心醫學會、臺灣醫學會、臺灣憂鬱症防治協會喜博樂推動小組、美國惠氏藥廠、高雄市忘憂草憂鬱防治協會、董氏基金會、中華民國會計師公會全國聯合會、中華民國律師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國建築師公會全國聯合會、台灣減害協會等，於不同主題之間散佈自殺防治之概念，藉由網網相連，有效將「珍愛生命，希望無限」之概念傳達至社會各角落，達到「自殺防治，人人有責」之目標。自 2009 年 1 月承接第二期計畫以來，共計舉辦 11 場記者會，發佈 12 篇新聞稿，總計共 10 家電視媒體、7 家廣播媒體、26 家平面及網路媒體，刊載中心辦理之 11 次記者會相關新聞，累計共刊出 288 則相關新聞。

3. 「媒體即時反應小組」之籌設

延續「全國自殺防治中心第一期計劃」中媒體因應小組的規劃策略，2009 年 4 月 17 日本中心邀請專家學者召開第一次自殺防治中心媒體因應小組籌備會議，進行此方案之規劃，本年度主動召開記者會共 11 次，持續自每日報紙新聞中蒐集個案，累計共 339 件，並因應香港 facebook 相約自殺事件進行相關調查；另於 2009 年 6 月 19 日拜訪 NCC，達成合作共識，未來將藉由與專業資源結合，期待改善國內自殺新聞的報導內容，進而教育民眾正確觀念及促進心理衛生健康，以達成全面性防治策略之目的。

七、 自殺防治守門人宣導與推廣模式研發

1. 校園計畫的推動與評估

隨著社會、經濟與教育政策的變遷，學生面臨教育改革所帶來的升學歷

力，心理困擾與心理健康問題層出不窮；然而，校園大多無法提供教育工作者充足的輔導資源，導致教職員承受莫大的心理壓力。對此，校園自殺防治方案於 2009 年 1 月開始，辦理校園守門人訓練課程，提供教育工作者自殺防治概念與因應技巧。此外，除了整理過去校園自殺防治計劃，企圖發展可永續經營之校園自殺防治規劃，也規劃與專家學者以及教師發展生命教育科學相關輔助教材，以充實生命教育課程，以及積極擴充生命教育之教學資源。校園自殺防治的推展，目前著重在自殺防治守門人的概念的推廣，目的在於引發校園對於學生自殺問題的重視與關切，對於自殺問題有所認識並獲知回應技巧，甚而導引教育單位制定因校制宜之校園自殺防治工作計畫。全國自殺防治中心於 2009 年已辦理 11 場校園守門人訓練場次，統計有 1,130 人接受訓練。另外，校園自殺防治的規劃，透過與專家學者討論，擬定校園自殺防治工作未來方向，期待發展出可因應各級學校需求並且可永續推展之校園自殺防治計劃。

2. 民間人道服務團體試辦計畫

台灣社會對於宗教開放自由的態度，讓各種宗教蓬勃發展，是國人重要的心靈寄託，也是一般民眾在心情困擾時會尋求的因應管道是自殺防治工作不可或缺的力量。

宗教服務人員是守門人教育的重要一環，自殺防治中心一直以來致力於與各宗教團體合作，與許多具宏觀思考的宗教領袖相互結合，在不與其教義相抵觸下納入自殺防治守門人的觀念，培訓其宗教人員成為自殺防治守門人，期此舉能有事半功倍之效益。

自今年計劃開始迄今中心與「中華民國一貫道總會」及「崇正基金會」於台灣全省 20 個縣市共辦理 41 場守門人講座，共計 9622 人次參與。發出問卷 8467 份，回收問卷 3471 份，願意擔任義工者約 1891 位。並在課程結束後 3 到 6 個月各進行一次回饋追蹤發表會，期能及時回應解決守門人遭遇之困難。除此之外，更嘗試與其合作訓練各宗教內已有的佈道講師為自殺防治守門人種子講師訓練，以「一貫道」為例，中心今年於其合作訓練約 40 名講師，受訓過的講師，不僅於一貫道各活動中協助推廣「心情溫度計」，以及守門人觀念，更到各場次觀摩其它專業醫師的講座，以期達到更完整的訓練進而喚起民眾對於自殺防治工作的關注。

3. 「珍愛生命義工」之推廣與試辦

從國外的自殺防治經驗中，發現在全民對自殺防治觀念未普及的情況下，讓義工擔任自殺防治的宣導及推廣工作不僅可行性高，也可達到服務「在地化」及「社區化」之目標。基於「自殺防治、人人有責」及「網網相連、面面俱到」的核心概念出發；配合 2009 年 IASP 訂定之『Suicide Prevention in Different Cultures』主題，本中心結合地方文化特色，發展全民皆可參與的義工模式。故特將今年定為『珍愛生命義工年』，擴大招募對自殺防治有興趣之個人或公益團體。期待每個義工能執行基本自殺防治守門人的任務；進一步發揮不同專長，為自殺防治更盡一份心力。今年透過各種管道招募「珍愛生命義工」：如中心刊物及網站、其他公益網站、大型宣導活動、辦理守門人講座等，義工服務內容共分為四大類：自殺防治守門人、活動支援、推廣宣導、專業服務，可依義工意願同時兼任。截至目前招募約三千多名珍愛生命義工，每次活動平均有 2~3 義工到場協助。並且在線上成立珍愛生命數位學習網及珍愛生命義工家族打氣站，以增進彼此互動。未來將持續尋求認同珍愛生命義工理念的機關或公益團體共同合作，為社會帶來新氣象，讓全民達到「自殺防治、人人有則」、「網網相連、面面俱到」的最終目標。

4. 國軍自殺防治策略行動方案

近年來，由於社會生活型態漸趨優沃，導致國軍部隊中的年輕一代在入伍後，在強調絕對服從與任務達成的軍隊生活型態下，與入伍前自由自在的生活習慣有著強烈的反差，因此官士兵們容易產生許多適應上的困難，承受著許多的壓力，甚至容易萌生自我傷害的意念。然而，層出不窮的自我傷害案件使得國軍部隊更加重視自殺防治的工作，除了心輔幹部的培訓、觀念政令的宣導、紓發壓力管道的多元化等等措施外，甚至主動與政府或民間單位合作進行宣導活動；因此開啟了與中心合作辦理「自殺防治守門人訓練講座」之契機。中心於 98 年度與國軍合作的「自殺防治守門人訓練課程」共舉辦五場，共計 494 人接受訓練。受訓對象上從服務於各國軍部隊中之心輔相關幹部，下至部隊中服役之基層官士兵；課程主要是推廣軍中自殺防治守門人的概念，對於軍中自殺高危險個案，能做到「早期發現、早期干預、早期協助」的動作，並期望未來能進而建立起「軍中自殺防治守門人種子講師訓練制度」等進階試辦推廣計劃，協助軍中的每一份子成為自殺防治守門人，共同落實自殺防治、網網相連的觀念，減少軍中自殺的風險。

5. 醫院自殺個案管理制度

在醫院的人們不論是病患、家屬或醫護人員，其生理、情緒、外在環境壓力均升高，很多皆屬於自殺高風險群。因此，無論是精神專科醫院或綜合醫院，均需承擔其所照護病人的自殺防範工作。回顧針對不同性質醫院的自殺防治相關文獻顯示，發生在醫院的自殺案件比率高於一般社區中，也均建議醫院應建立對於院內自殺防治之指引。另外，醫院中住院病患的自殺往往造成醫療人員的挫敗與自責，造成醫護人員服務品質降低或流失，所以提供醫護人員足夠的自殺防治知識與指引，能有效的幫助醫護人員面對高風險的自殺個案，減少心理負擔與耗損。此方案的主要目標為：增加醫護人員對於

自殺高風險個案敏感度及處理能力、找出醫院內高風險群的防治介入點做為防治策略擬訂之參考、醫院自殺防治內部作業流程之規劃、醫院自殺防治個案管理機制之監控與評估；已邀請醫學中心、精神專科醫院之資深精神科醫師、護理長等擔任「以醫院為基礎之自殺防治」策略諮詢顧問，並召開會議研議「醫院自殺個案管理制度」及審查「以醫院為基礎之自殺防治」手冊初稿，以提升醫護人員對自殺個案之敏感度，運用篩選評估工具，早期偵測、報告及處理自殺企圖之個案。

6. 守門人轉介資源建立

本方案緣於為利於未來自殺企圖個案之轉介順暢及增進民眾就醫之便利性與選擇性，故建立該方案，由本中心主任邀請全國學有專精之精神科醫師共同投入自殺防治工作，提供該服務單位之門診時間，並由本中心彙整人力庫，提供自殺防治守門人轉介個案之用途。於 98 年 01 月 01 日起，延續先前「全國自殺防治策略行動方案」第一期計劃之「全國自殺防治中心計畫」中的轉介資源建立方案；專業轉介人力庫則採用「全國自殺防治策略行動方案」第一期計劃之「全國自殺防治中心計畫」中所蒐集之有意願接受轉介之精神科醫師名單。全國共計徵詢 1223 位，其中已有 225 位醫師同意擔任轉介資源之成員。期望透過專業轉介人力庫之規劃，能有助於未來守門人或是任何人遇到自殺高風險者時，藉由提供人力庫中醫師門診時間、單位地址及電話，確保每位個案轉介過程順暢，以及提高自殺高風險者就醫之意願，以期能降低國人自殺死亡率。

八、 大型宣導活動

今年度大型宣導企劃活動著重以全面性的方式，結合各民間藝文團體辦理相關宣導活動，將自殺防治守門人之觀念以更深遠且寬廣的方式傳遞於全國各個角落。主要有：1 響應 LOVE LIFE 活動，與中華民國醫師公會全國聯合會、儂儂國際媒體集團合作，贊助發行「LOVE LIFE 珍愛生命」專輯。參與富邦文教基金會「LOVE LIFE 珍愛生命，永不放棄」記者會，支持 LOVE LIFE 公益活動，並呼籲社會大眾重視自殺防治議題。2. 與財團法人紙風車文教基金會的「紙風車 319 鄉村兒童藝術工程」合作，提供一個心理健康檢測的服務站，「珍愛生命列車—心情檢測站」動員全國各鄉鎮的衛生局所人員及珍愛生命義工，讓當地民眾可以了解自己的情緒狀態，瞭解當地專業諮詢資源。並特別為大、小朋友設計互動式宣導遊戲，讓孩子們吸收自殺防治相關知識。今年度共辦理 45 場次，包含 16 縣市、45 鄉鎮，其中包含多場偏遠鄉鎮，總計回收心情溫度計 3,040 份，其中有 518 位民眾勾選願意擔任珍愛生命義工。

此外，也積極與各單位連結，共同舉辦大型宣導活動，包括文化大進擊系列活動—千人管樂大進擊、2009 臺灣生技月、「為愛把脈 為家找愛」園遊會、2009 憂鬱症篩檢日活動—「遠離憂鬱—停、看、聽~GO!」、2009 中醫休閒節暨關渡自然公園健康嘉年華、2009 台北國際醫療展覽會等 6 場大型宣導活動。總計共回收 1,231 份心情溫度計量表，並招募珍愛生命義工共 358 人。

九、 特殊自殺行為的防治：木炭包裝炭的警語印製與通路商聯結

台灣燒炭自殺從 2001 年開始明顯增加，已成為近年竄升最快的自殺方式。依衛生署統計，2003 年平均每百位自殺死亡者中，有 18 人死於「其他氣體」，2005 年更一路攀升到 29.3 人，2002 年至 2006 年採用「其他氣體及蒸氣自殺」自殺身亡的人數明顯上升，成為自殺方法排名第二位，全國自殺防治中心成立以來，除了推動全台連鎖商店業者共同宣導燒炭自殺防治外，也直接聯繫木炭進口商，在木炭外包裝上印製警語及衛生署自殺防治安心專線 0800-788-995 免付費電話，提供民眾心理諮詢及轉介服務，盼能喚起企圖燒炭自殺者珍愛生命的勇氣。98 年中心除了繼續推動木炭外包裝印製警語，也建議政府相關部門針對木炭外包裝印製警語立法，同時建議政府對木炭之取得也列入管制，減低自殺工具的易得性，期待未來木炭之販售可以達到不開架陳列、不再隨手可得，甚至改放在櫃台，增進燒炭自殺防治工作之效率，減低自殺率；更重要的是推動媒體對於自殺報導的自律，謹記 WHO 建議之「六要」與「六不」之自殺新聞處理原則，消弭人們對自殺事件的惶恐、猜疑，導正對自殺事件的認知，以減少可能的自殺潮效應，達到積極防治自殺之成效。

十、 自殺者遺族之關懷服務模式探討

目前廣泛使用自殺者親友 (Survivors of Suicide ; SoS) 來形容因自殺事件而失去所愛之人。Survivor 若用來形容疾病存活者，是泛指其個人本身，但這裡使用的 Survivor 是指因為自殺事件，而遭受痛苦及悲傷之人。所以 Survivor 可以是自殺者的家人、朋友，甚至於只是和他有接觸的人們。另外，由於污名化的影響，自殺者親友們往往無法如一般人一樣正常地宣洩情緒。因此，自殺者親友其實很需要他人的協助跟支持的，尤其是專業人員的幫忙。今年本中心於 2 月舉行遺族關懷籌備會議、3 月與日本竹島正部長做對遺族關懷部份互相交換心得、4 月本中心在儂儂雜誌上協辦刊登相關自殺遺族等宣導、5 月份請馬偕醫院方俊凱醫生與自殺遺族分享經驗並關懷交流、8 月份在自殺防治通訊網上發表-自殺新聞報導之保護自殺者及其遺族、11 月份與國際交流-舉行燭光晚會以關懷自殺者親友-提供短片做雙向連結、12 月藉由珍愛生命義工做線上調查，了解是否有屬於自殺者親友且願意分享者，並舉行自殺者親友關懷分享之電話會議，另持續在本中心網站上提供相關自殺者親友現身說法之宣導短片，讓關心此議題的民眾都可線上觀看。

十一、 自殺防治系列手冊之編纂

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)。本中心針對三大策略，於 98 年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、珍愛生命義工、全國自殺防治策略、以醫院為基礎之自殺防治等主題，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。

十二、 醫學資訊與網路科技之應用

1. 線上網站學習方案之研擬

自殺防治中心除了協助各縣市推動自殺防治關懷網絡，促進標準化自殺防治通報流程、試行自殺防治先導計畫、推動憂鬱症共同照護系統等等之外，仍希望能藉由網際網路無國界的特性，透過網站宣導推廣之功效、順利的將「自殺防治、人人有責」的觀念，深植於人們的心中；而最終的目標仍希望透過社會中每一份子的力量，有效的降低國人自殺死亡率、重建國人心理健康。網際網路的使用率逐漸普及，網際網路已正式躍升為台灣主流媒體之一，是所有媒體中成長最快速的新興媒體；因此成立網站將提昇中心在網際網路上的能見度且透過網站所有相關正確資訊能更迅速的傳達給社會大眾。網際網路能突破地域性的限制，能提供許許多元服務；甚至能取代現場看診、諮詢等；而與自殺防治相關資訊透過網站的方式，在進行宣導方面資料的取得也更加的容易。鑒於現在人工作時間較長，由網路學習新知的情形也逐漸普遍，將自殺防治之相關資訊及概念結合線上學習，更能有效傳達自殺防治之概念。

2. 自殺防治中心網站維護與活潑化

鑒於目前國人自殺死亡率逐年提高，且自殺已連續多年列入國人十大死因之列，自殺防治中心除了協助各縣市推動自殺防治關懷網絡，促進標準化自殺防治通報流程、推動憂鬱症共同照護系統等等之外，仍希望能在大眾對於自殺防治的議題雖有逐漸接受的趨勢下，藉由網際網路無國界的特性，透過網站宣導推廣之功效、順利的將「自殺防治、人人有責」的觀念，深植於人們的心中，但自殺防治議題對大眾來說仍是較隱晦的話題，此點仍需靠中心以各種不同的形式、不斷的推廣正確的觀念來教育社會大眾；而最終的目標仍希望透過社會中每一份子的力量，有效的降低國人自殺死亡率、提升國人心理健康；而中心可利用便於整合政府與民間相關學術資源的優勢，直接提供最正確的訊息給社會大眾了解自殺防治是可以透過廣植自殺防治、人人有責的觀念來達成的。