

A cluster of five bright yellow sunflowers with brown centers and green leaves grows in a field of green grass. A small red ladybug is perched on one of the flowers. The background is a clear blue sky with three white, fluffy clouds.

# 自殺防治守門人概念課程 及案例分享與討論

鹿東基督教醫院

俞凱程 個管師 2013/11/29



前言1：

## 數字會說話?!

一、100年國人十大死因中，「自殺」在15到24歲青少年的死因排名高居第2。

二、自殺死亡率從95年的高峰下降100年的最低。





前言1：

為什麼要做自殺防治？



# 對自殺者的迷思

- ❖ 遺傳的行為？
- ❖ 青少年很少真的憂鬱或有自傷的行為？
- ❖ 都有心理上的疾病？
- ❖ 多數自殺者都不會向人求助？
- ❖ 想自殺的人就真的想死？



# 對自殺者的迷思

- 那些說要自殺的人很少會真的去自殺？
- 若叫人感覺自殺是一種不道德的行為，就可以避免人去自殺？
- 只有專業的心理治療者才能有效地處理自殺的問題？
- 對任何協助的行動都會感到憤怒？





- 一. 自殺防治守門人的定義
- 二. 守門人的由來
- 三. 自殺防治守門人的角色與功能
- 四. 自殺行為的發生、辨識與評估  
自殺危險性-自殺迷思
- 五. 守門人策略(1問2應3轉介的重點)-BSRS簡介
- 六. 結論
- 七. 個案討論



一般想到守門人時….



# 狹義的定義

■ 狹義的定義是指「定期（固定地）接觸遭受痛苦、危難的個人或家庭之人」。





# 廣義的定義

- 當個人接受訓練後懂得如何辨認自殺行為，並對有自殺風險者做適當的回應或轉介者，即可稱為自殺防治守門人。





- 一. 自殺防治守門人的定義
- 二. 守門人的由來**
- 三. 自殺防治守門人的角色與功能
- 四. 自殺行為的發生、辨識與評估  
自殺危險性-自殺迷思
- 五. 守門人策略(1問2應3轉介的重點)-BSRS簡介
- 六. 結論
- 七. 個案討論



# 守門人的由來：Lewin 的研究





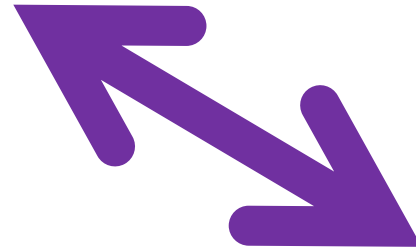
- 一. 自殺防治守門人的定義
- 二. 守門人的由來
- 三. 自殺防治守門人的角色  
與功能**
- 四. 自殺行為的發生、辨識與評估  
自殺危險性-自殺迷思
- 五. 守門人策略(1問2應3轉介的重  
點)-BSRS簡介
- 六. 結論
- 七. 個案討論



# 如何吃到健康(安全)的甜椒料理



1



2

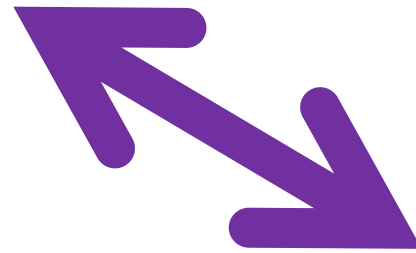
3



# 守門人的角色

自殺企圖  
的人

1



3

守門人

2

各種防治  
措施



# 自殺防治守門人功能

- 自殺意念
- 自殺企圖
- 防治自殺：切斷意念與企圖(各種自殺嘗試行為)之間的連接，並積極調適(轉念求生)





- 一. 自殺防治守門人的定義
- 二. 守門人的由來
- 三. 自殺防治守門人的角色與功能
- 四. 自殺行為的發生、辨識  
與評估自殺危險性-自殺  
迷思**
- 五. 守門人策略(1問2應3轉介的重  
點)-BSRS簡介
- 六. 結論
- 七. 個案討論





# 提問

- ❖ 遭遇失敗、挫折就一定會自殺嗎？
- ❖ 人為什麼會生病？
  - ✚ 高度傳染力的病原：SARS
  - ✚ 傳染力不強的病原：肺結核菌
  - ✚ 不具病原的慢性病：糖尿病
- ❖ 自殺，是哪一種？
- ❖ 不具病原的疾病，就是需要多管齊下。



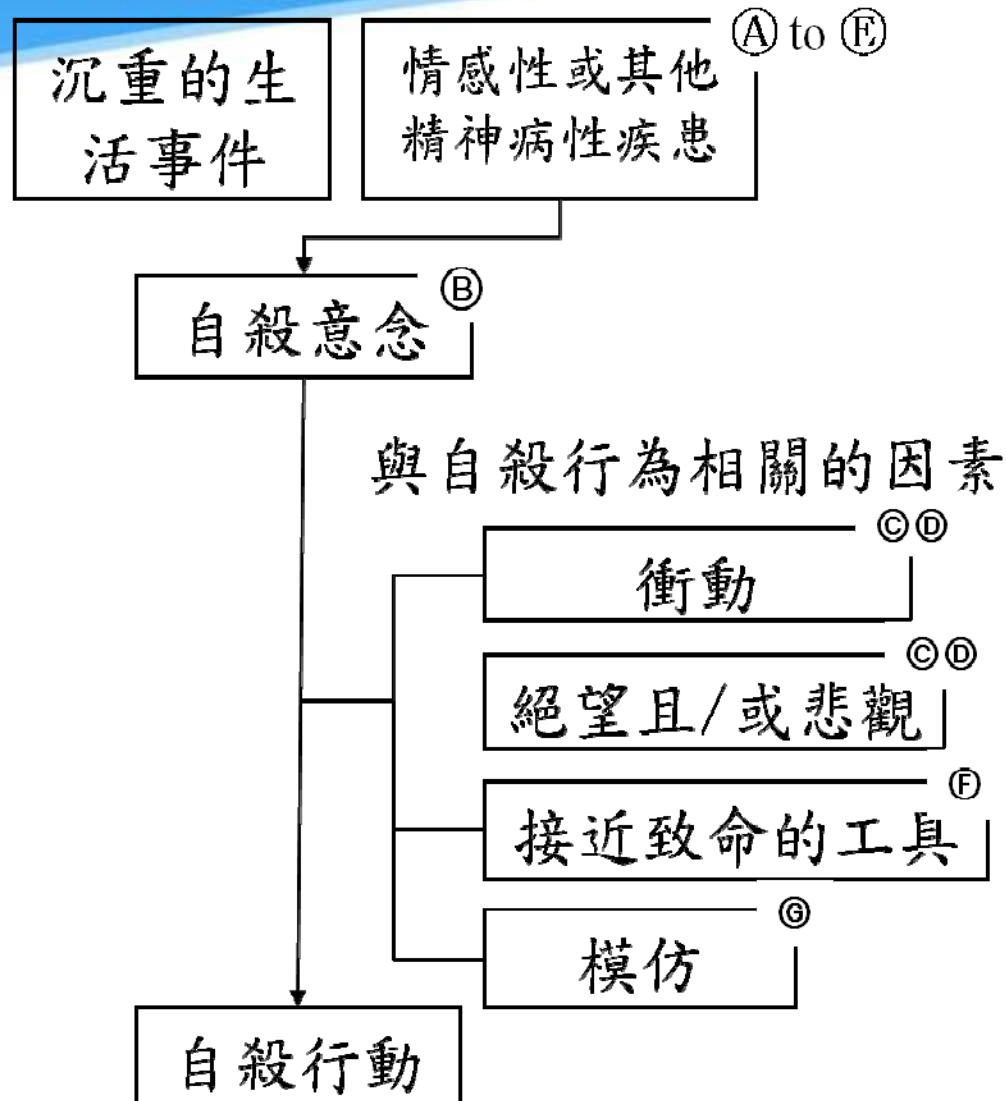
# 反思

- ❖ 如果人生的**挫折**(失戀、失業、生重病..)，會導致自殺，那世界上應該每個人都有自殺企圖過。
- ❖ 但是每個自殺企圖的個案身上，似乎都看到**挫折**。
- ❖ 我們很常問個案為什麼會自殺?我們會常去問自己為什麼不自殺嗎?兩者都不好回答!
- ❖ 我們很需要去了解自殺行為，才能脫離刻板印象，去全面性的防治自殺。



# 自殺行為的發生過程與防治方法

(J. John Mann, et al. Suicide prevention strategies. JAMA. 2005; 294: 2064- 2075)



## 1.慢性歷程:「長期性的累積」

### 身心方面的不良影響

身體疾病或精神疾病  
心理需求

### 自我成長的不良狀況

不良的認知成長  
死亡概念  
自殺意念與徵兆  
能力培養的不足  
環境適應能力的不足  
解決問題能力的不足  
情緒處理上的不夠成熟  
人格上的不夠成熟

### 各類生活事件的經驗

實質的失落  
象徵性的失落

### 各類的環境因素

家庭因素  
朋友因素  
其它意義關係因素  
大社會環境

## 2.急性歷程

### 某些生活上的變化

感受到壓力與情緒上的波動

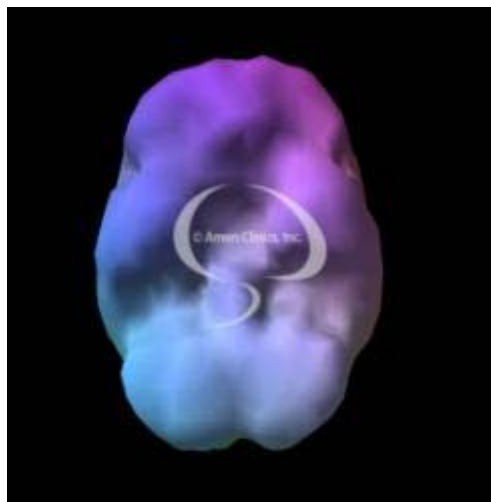
感受到無法解決的困境

自殺

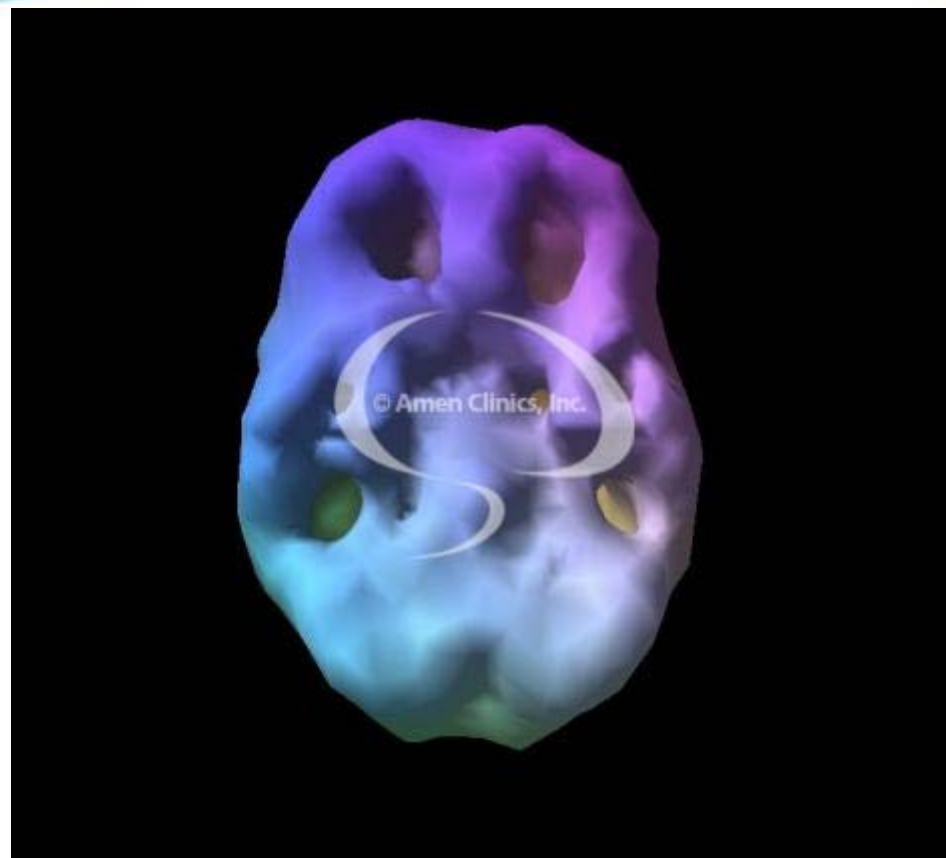
自殺行為發生歷程模式圖  
(摘自吳英璋與許文耀, 民84)



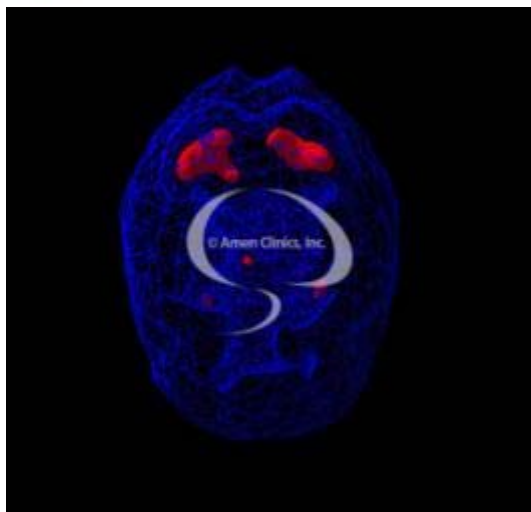
# 憂鬱症的SPECT大腦圖



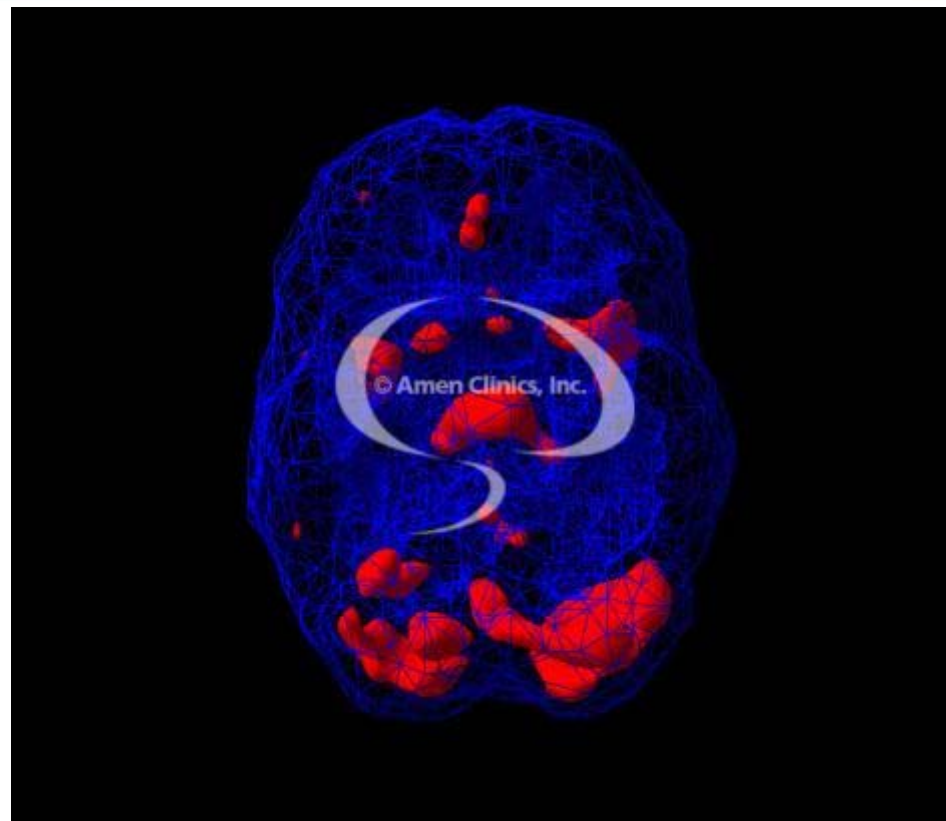
正常大腦



# 憂鬱症的SPECT大腦圖



正常大腦



# 沉重的生活事件

❁ 配偶死亡

❁ 離婚

❁ 分居(婚姻)

❁ 入獄

❁ 近親或家庭成員死亡

❁ 個人疾病或受傷

❁ 結婚

❁ 被解雇

❁ 破鏡重圓

❁ 退休

✦ 超抓狂的下班

✦ 被拒絕很痛苦



# 如何辨識自殺徵兆

## 為什麼有人會自殺？

- ❖ 自殺的個人因素
- ❖ 自殺的環境因素
- ❖ 自殺的原因多重又相互影響





# 自殺的個人因素

- ❖ 精神疾病：憂鬱症、酒癮....等。
- ❖ 性格障礙
- ❖ 失落的生活事件
- ❖ 生物因素



# 失落的生活事件

非常主觀的感受

健康

財產或工作

人

背叛

紅衣服的女鬼



# 容易忽略疾病因素的生活事件

- ❖ 從未得過第二名的資優生。
- ❖ 精神科的生病，不像內外科，去除病菌，而是要全面調適。
- ❖ 因此，就算之後都能考第一名，勢必還是要有不一樣的生活方式。



# 生物因素

- ❖ 自殺的遺傳，相關性低於精神疾病，但從家族史觀察，可推論模仿學習的效果多於遺傳。
- ❖ 血清素(穩定情緒)含量低。
- ❖ 新腎上腺素低，認知功能障礙。



# 自殺的環境因素

- ❖ 氣候：春末夏初。
- ❖ 宗教：回教國家。
- ❖ 經濟：失業率、匱乏程度。
- ❖ 社會文化：以涂爾幹為主。社會遷移(1964)  
台灣自殺死亡率18.7人。
- ❖ 政治：香港回歸。



# 注意：青少年自殺

- 一般印象，青少年多為自傷且好奇，很少真的想要死？
- 根據1996年研究，青少年自殺死亡的五個主要因素：
  - 憂鬱症
  - 藥酒癮
  - 行為規範障礙
  - 家族史
  - 生活事件



# 注意： 自殺未遂的人不是真的想死?!

- ❖ 早期的研究報告，自殺未遂與自殺死亡為不同族群。
  - ✚ 中國農村婦女的研究。
- ❖ 一般人也有刻板印象，以結果(死或不死)論英雄(自殺意願強或不強)。
- ❖ 除了自殺意願強度，影響是否死亡的原因：
  - ✚ 是否有致命性工具
  - ✚ 是否及時送醫



# 2001年英國研究

- 105名自殺未遂者的自殺原因探討。
- 以精神疾病而言，自殺未遂與自殺死亡具有相當高的重疊性。





# 如何辨識自殺徵兆

- ❖ 因為精神疾病
- ❖ 因為性格
- ❖ 因為失落
- ❖ 因為腦中發生變化
- ❖ 因為環境許多因素(氣候、宗教、政治...)
- ❖ 自殺可以預防嗎?



# 自殺可以預防嗎？

- ❖ 可以，但無法百分百。
- ❖ 不同的策略有不同的做法以及成本。
- ❖ 越仔細的評估會有越有效率(正確)的作法。

## 別太早下定論

- ❖ 對自殺者的迷思，是偏見。



# 如何評估自殺危險性

- ❖ 死亡讓人害怕以及不知所措-會不會我講一講他就去死了。
- ❖ 死亡讓人失去判斷標準-名人的死亡。
- ❖ 所以需要正確的評估。



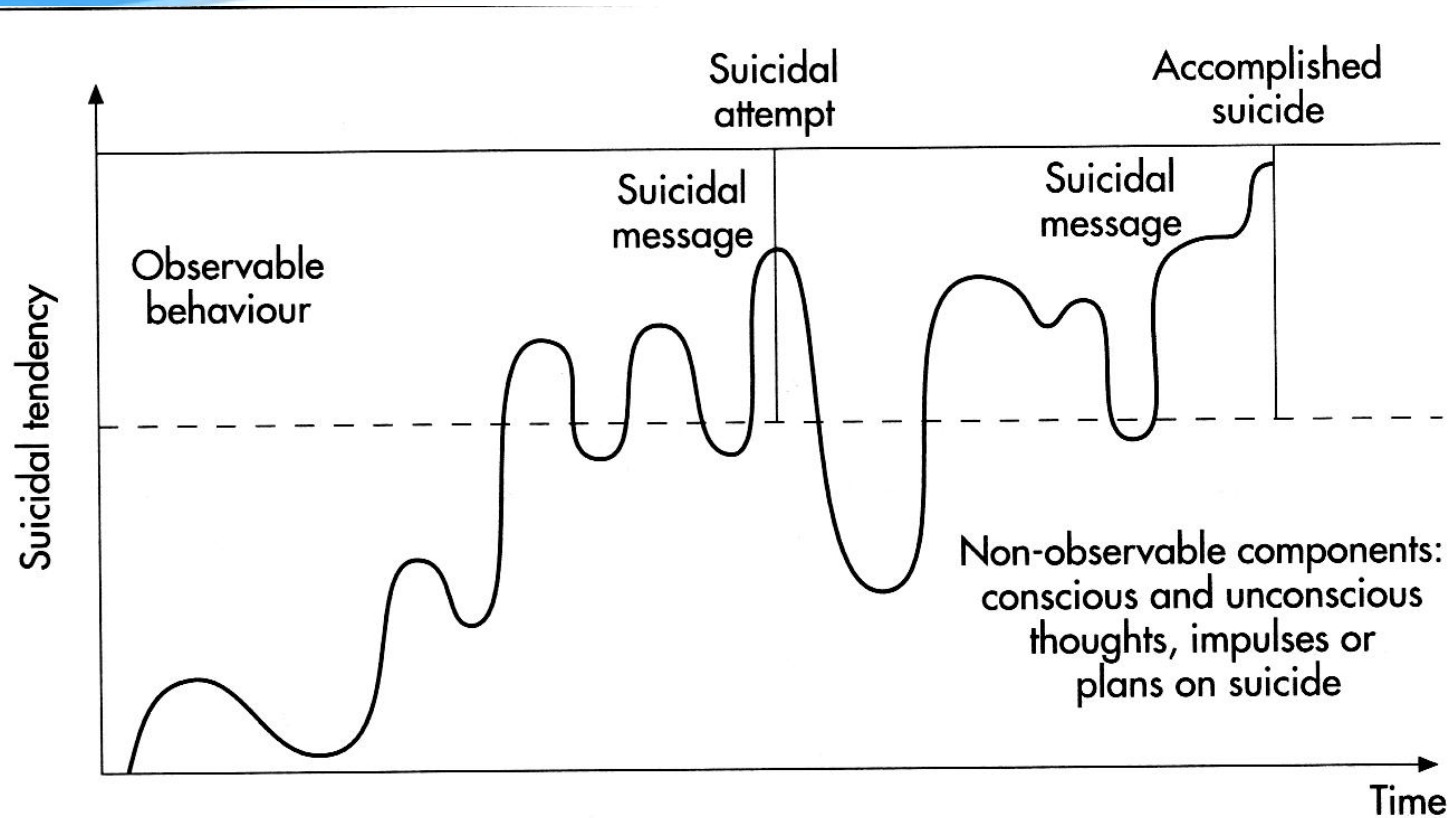
# 自殺者的就醫行為分析

- 自殺死亡者生前之就診率、平均就診次數皆是女性大於男性，且與年齡呈正比關係。
- 自殺死亡者生前各時間點總就診率、平均就診次數均呈現隨越接近死亡時間而增加之趨勢，其增加幅度尤在死亡前半年起更為明顯。

作者：  
陳麗華專門委員(衛生署統計  
室科長)02)2321-0151轉484  
E-mail: stleahua@doh.gov.tw



# 自殺意念起伏不定



**Figure 1.1** The suicidal process (reproduced by permission of Retterstøl, N. (1993) *Suicide: A European Perspective*. Cambridge, Cambridge University Press).



# 如何評估自殺危險性

- ❖ 自殺的評估十分困難。
- ❖ 建議使用量表，
- ❖ 但沒有一個量表的適用性佳，其敏感度和特異性並不佳，即自殺的預測性不高。
- ❖ 有不同組的短期、長期危險因素需納入評估項目。
- ❖ 以憂鬱症患者為例，只是診斷出疾病及開始治療並不足夠，持續的**追蹤診療及評估治療**的狀況、配合度都很重要。



# The SAD PERSONS 量表

- ⊗ Sex : 男性
  - ⊗ Age : 小於20歲或大於45歲
  - Depression : 有
  - ⊗ Previous attempt : 有
  - Ethanol abuse : 有
  - ⊗ Rational thinking loss : 有 , 如精神病
  - Social Supports : 缺乏
  - Organized plan : 有
  - ⊗ No Spouse : 是
  - ⊗ Sickness : 有身體疾病
- 建議 :
- 3-4分考慮住院
  - 5-6分建議住院
  - 7-10分必須立即住院或強制住院

# 自殺傾向量表(STS)

姓名：

編號：

日期： 年 月 日

問題	0分	1分	2分	評分欄
外在行為	在溝通、學業成績、衣著等方面無改變。	稍微改變	顯著改變	
自尊	保持原狀	低自尊、頭髮、衣著散亂、衛生情況差。	極低自尊；自我毀滅或自殘(身體傷害)行為。	
支持系統	保持原狀	與一家人或朋友疏離	在社交上反應遲緩；疏離大部份的家人或朋友。	
重大的關係	關係良好	稍有關係的問題出現	破碎的關係	
重大的失落或改變	沒有	朋友、寵物最近死亡；健康、工作或財物出現問題。	意外的重大損失、所愛的人死亡、失業、財務的損失重大、疾病的末期。	
憂鬱	不明顯	稍微；低活力無法有效處理事情。	嚴重、冷淡，退縮或突然精神充沛—不尋常的快樂憂鬱。	
生存意志	有生存的意義和目標	質疑生命，害怕失去控制，開始感覺無助或無望。	持續性的無助或無望	



# 自殺傾向量表(STS)

物質濫用；酒精、物質、食物等。	沒有	稍微使用酒精或物質—社交上的使用；飲食過量或不足。	酒精、物質的使用量到達上癮的程度。	
自殺思想的次數	沒有	片斷的，起初有念頭但沒有企圖。	持續不斷的，固執的。	
先前的企圖和嘗試	沒有	一次	希望企圖能成功	
自殺的方法	沒考慮過方法	曾考慮過方法	已決定方法或已有接近的方法	
計畫的發展	沒有計畫	正有發展的念頭	思想已成為特定：放棄所有物(財物)。	
評估			合計總分：	

請讀完每項敘述，評估你的對象屬於下列何種類別；在每項敘述之後，填上適當的分數於最右邊的評分欄，然後合計總分，以瞭解你的對象是屬於輕度、高度或是極高度的自殺傾向。得分：3~6 分為輕度、7~10 分為高度，需開始介入處理；10 分以上為極高度的危險狀況，必須立即加以處理。

評估者：\_\_\_\_\_

# 簡式健康量表

## 「心情溫度」



### 五大評量每週自我檢測

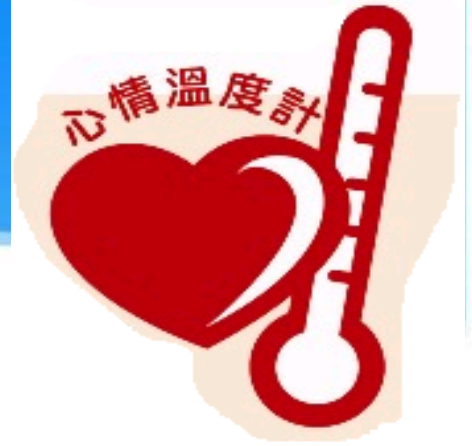
健康從「關心」開始

人生總偶有遇到困頓時，有時一股說不上來的莫名心情，困在那裡…拿起心情溫度計吧！簡易的五個問題，幫助自己找出下一步；也分享給身邊親愛的家人、朋友，養成習慣週週檢測，認識自己愛護他人，就從「關心」開始！

請您仔細回想在最近一星期中(包括今天)，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安 _____	0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒 _____	0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落 _____	0	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人 _____	0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒 或早醒 _____	0	1	2	3	4
★ 有自殺的想法 _____	0	1	2	3	4

# 分數說明



- 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，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。
  - 15分以上：重度情緒困擾，需高關懷，建議尋求專業輔導或精神科治療。
- 第六題（有無自殺意念）單項評分。
  - 本題為附加題，本題評分為2分以上（中等程度）時，
  - 即建議尋求專業輔導或精神科治療。



# 老年憂鬱量表 (Geriatric Depression Scale, GDS-30題)

🍷 GDS-15(簡式老年憂鬱量表)

GDS-30的第1、2、3、4、7、8、9、10、12、14、15、17、21、22、23題。

🍷 GDS-1(耶魯大學所發表)

只問『您是否常常感覺心情悲傷或憂鬱?』



## 老年憂鬱量表中譯版 ( CT-GDS)

請依據您最近一星期內的情形,回答下列問題:

- 是/否 \* 1.基本上,您對您的生活滿意嗎?
- 是/否 2.您是否減少很多的活動和興趣的事?
- 是/否 3.您是否覺得您的生活很空虛?
- 是/否 4.您是否常常感到厭煩?
- 是/否 \* 5.您是否對將來抱有希望?
- 是/否 6.您會常常煩惱一些事情,想要不去想它,卻沒有辦法嗎?
- 是/否 \* 7.您是否大部份時間精神都很好?
- 是/否 8.您是否會常常害怕將有不幸的事情發生在您身上嗎?
- 是/否 \* 9.您是否大部份的時間都感到快樂?
- 是/否 10.您是否常常感到無論做什麼事,都沒有用?
- 是/否 11.您是否常常覺得坐立不安?
- 是/否 12.您是否比較喜歡待在家裡而較不喜歡外出及不喜歡做新的事?
- 是/否 13.您是否常常煩惱將來的事?
- 是/否 14.您是否覺得現在有記憶力不好的困擾?
- 是/否 \* 15.您是否覺得「現在還能活著」是很好的事?

- 是/否 16.您是否常常感覺心情低落、憂悶?
- 是/否 17.您是否覺得您現在活得很沒有價值?
- 是/否 18.您是否非常煩惱過去的事?
- 是/否\* 19.您是否覺得生活是很快活的事?
- 是/否 20.對新的工作或計劃,您是否覺得很難開始去做?
- 是/否\* 21.您是否覺得精力很充沛?
- 是/否 22.您是否感覺您現在的情況是沒有希望的?
- 是/否 23.您是否覺得大部份的人都比您更幸福?
- 是/否 24.您是否常常為小事情煩惱不安?
- 是/否 25.您是否常常覺得想哭?
- 是/否 26.您是否覺得注意力無法集中?
- 是/否\* 27.早晨醒來,您會覺得愉快嗎?
- 是/否 28.您是否覺得比較不喜歡去參加社交聚會?
- 是/否# 29.對日常事務,您作決定時,會比以前更困難嗎?
- 是/否\* 30.您是否覺得現在的頭腦和往常一樣清楚?

\*:"否"記1分;其他:"是"記1分

#:29題,原文是反向題,為使題意表達更清楚,中譯改為正向題。

# 其他量表

- 具有自殺傾向的症狀評量表（每日用）
- 自殺意念評量表（SI）（入院時評估用）
- 自殺企圖的評量表、
- 無望指數（HS）...等。



# 適當使用自殺評估量表

- ❖ 可以有所助益，但是不可取代完整的評估分析以及長時間的觀察，亦不可過於倚賴。
- ❖ 沒有一種量表是優於其他的，去選用**最符合自身需求的**。





# 熟悉精神症狀以及失落事件的主 觀感受

- 以憂鬱症而言：嘜睏、嘜呷、嘜做、無元氣、無記憶。
- 以精神分裂症而言：無中生有(幻聽、妄想..)，有中說無(臉部表情淡漠、個人清潔不佳..)。
- 主觀的失落(金錢、健康、人際....)



# 評估要點

❖ 良好的會談技巧，去營造氣氛使個案願意表達，傾訴其自殺的意圖。

❖ 同理心一

❖ 同理心二

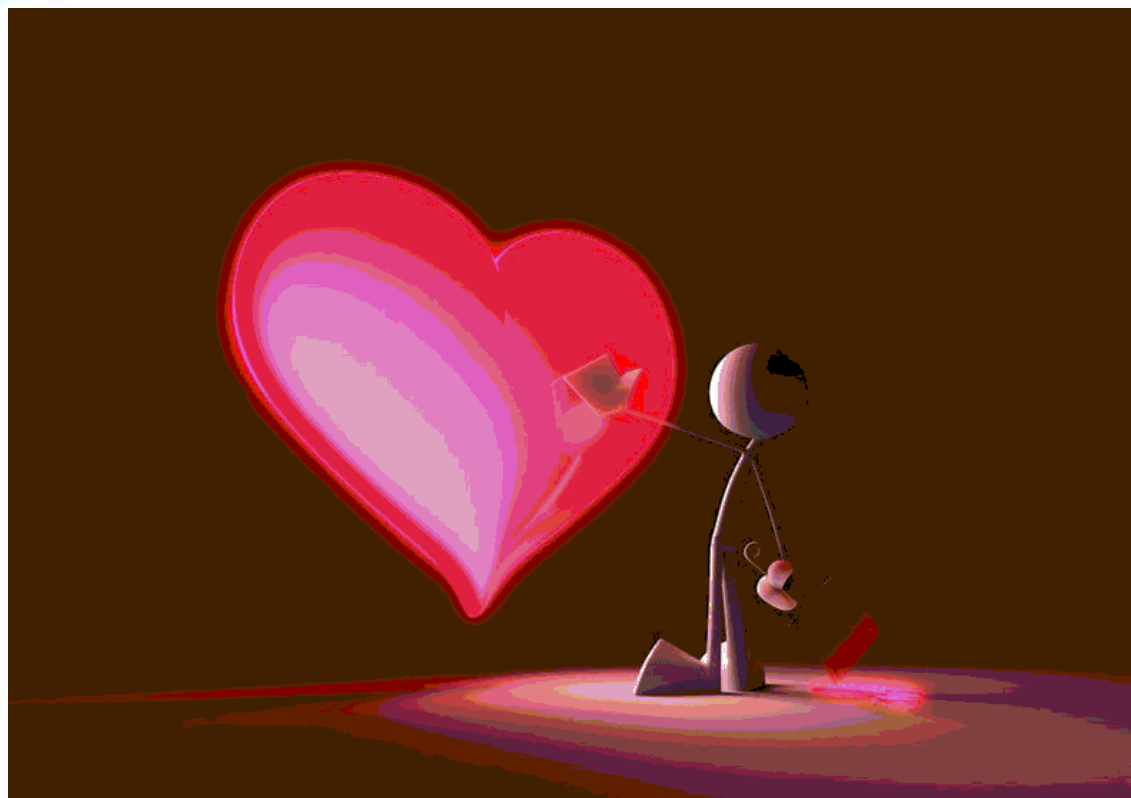




- 一. 自殺防治守門人的定義
- 二. 守門人的由來
- 三. 自殺防治守門人的角色與功能
- 四. 自殺行為的發生、辨識與評估  
自殺危險性-自殺迷思
- 五. 守門人策略(1問2應3轉  
介的重點)-BSRS簡介**
- 六. 結論
- 七. 個案討論



最好阻抗自殺的方法，有嗎？



# 釜底抽薪防治自殺的策略

## 🍷 社區宣導的重要性

✚ 假設有1,000個人中有1個人轉頭，剩下999個人會如何？假設有1,000,000個人有1,000個人轉頭，剩下999,999個人會如何？

## 🍷 教育及認知：社區講座的對象

- ✚ 一般民眾
- ✚ 基層醫師
- ✚ 社區或組織的守門人



# 杯水車薪防治自殺的策略

🌸 高危險族群的篩檢治療

✚ 預防勝於治療

🌸 對於企圖自殺者的後續關懷照護(關懷員)

✚ 求死卻也是求生!



# 治本的防治自殺策略

生病就是要.....，近視就是要.....。

藥物治療(醫師)

✚ 抗憂鬱藥物

✚ 抗精神病藥物

✚ .....

心理治療(心理師)

✚ 酒癮患者治療

✚ 認知行為治療

✚ .....



# 從環境方面來防治自殺

香港限制木炭的自殺防治研究

<http://www.chinareviewnews.com/crn-webapp/search/siteDetail.jsp?id=102199641&sw=%E7%AD%89%E4%BA%8E>

增加木炭取得的困難性

人是會學習模仿的動物

因此我們應該

限制使用致命工具

給予媒體自殺報導的指導方針





# 自殺防治策略

❖ 不能單一策略，一定要多管齊下

✚ 改變想法

✚ 找出最需要幫忙的人

✚ 提升醫療技術

✚ 建立安全環境



# 「關懷、支持」的角色

■ 能夠在對方最需要關心的時候看到他所發出的訊息，也能適時的給予鼓勵並提供資源協助，陪伴其走過死蔭的幽谷，走向光明的未來。



# 冰山理論



# 1 問

- 辨識自殺高風險群
- 自殺意念與精神症狀的評估 (詢問的工具與技巧 詢問情緒困擾的程度，評估其嚴重性 運用BSRS-5 簡式健康量表 心情溫度計)



## 2應

一旦自殺意圖的風險變的明確，守門人的任務隨即轉變為說服當事人積極地延續生命，時機是決定成功的重要因素，勸說成功在於減少當事人覺得被遺棄的感覺。



# 3轉介

好的守門員不只被動的阻止自殺，也會主動積極的協助轉介處理。



# 轉介標準

- BSRS分數高
- 潛在精神疾病
- 自殺自傷身心問題
- 超乎助人者的能力



# 轉介建議

- 🌸 安全與尊重
- 🌸 說明與再保證
- 🌸 推薦





# 青少年自殺議題

學術理論  
哲學、神學、  
社會學、心理  
學、法學、醫  
護學、生死學  
。

宗教觀點  
佛教、道教、  
儒教、天主教  
、基督教、回  
教。

法律規範  
刑法275條(加  
工自殺罪)、  
訂定自殺防治  
條例。

社工/輔導  
諮商實務  
1.個案接觸  
2.協助轉介  
3.資源支援  
4.經驗分享  
5.後續師蹤

全人教育  
1.家庭教育  
2.學校教育  
3.社會教育

經濟壓力  
1.生計問題  
2.學費問題

媒體效應  
自殺新聞過  
度報導、電  
視電影模仿  
感染。





- 一. 自殺防治守門人的定義
- 二. 守門人的由來
- 三. 自殺防治守門人的角色與功能
- 四. 自殺行為的發生、辨識與評估  
自殺危險性-自殺迷思
- 五. 守門人策略(1問2應3轉介的重點)-BSRS簡介
- 六. 結論**
- 七. 個案討論



# 提問

❁ 自殺可以預防嗎？

✚ 可以

❁ 如何預防？

✚ 去除危險因子

✚ 去除致命性工具

❁ 危險因子包含哪些？

✚ 病、性格、失落、生物因素以及環境變化

❁ 如何判斷憂鬱症狀？

✚ 嘜惓、嘜呷、嘜做、無元氣、無記憶。

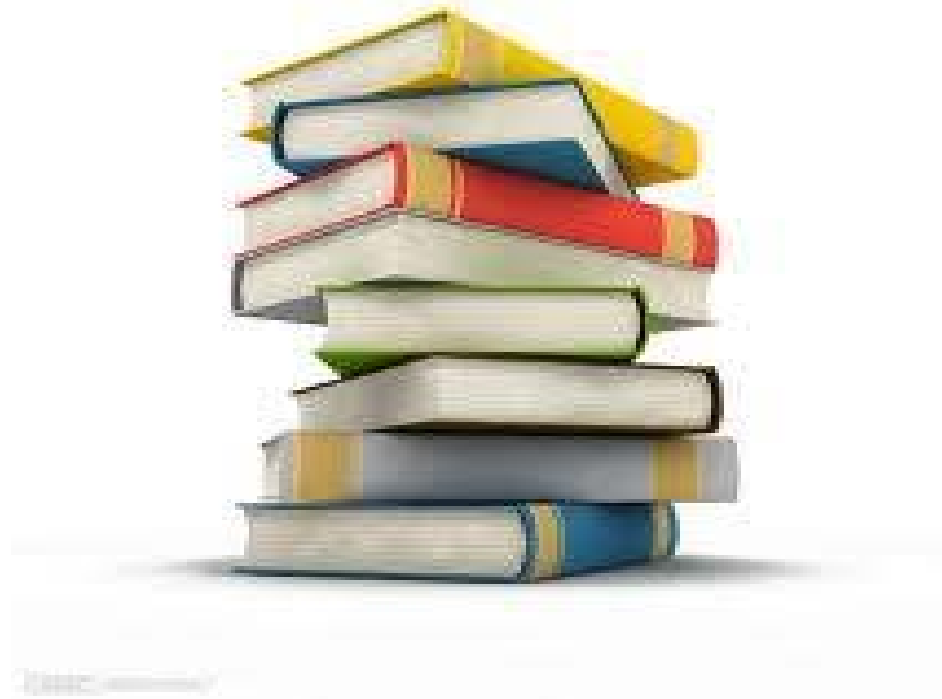


# 結論

- 先治標：給自殺意念者一個安全的環境。
- 再治本：找出自殺企圖者的主要原因(而且是可施力、可治療)，對症下藥。
- 自殺防治的基本態度
  - ✚ 來者不拒：幫助所有需要幫助的人。
  - ✚ 去者不留：每一位自殺企圖者都有自己需要去面對解決的難題。



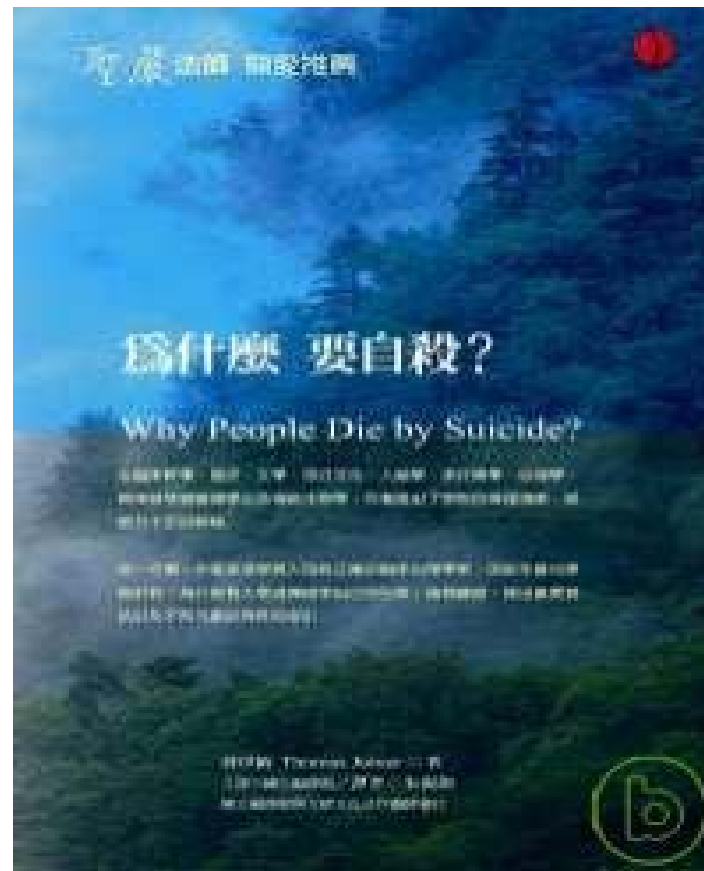
# 延伸閱讀書籍



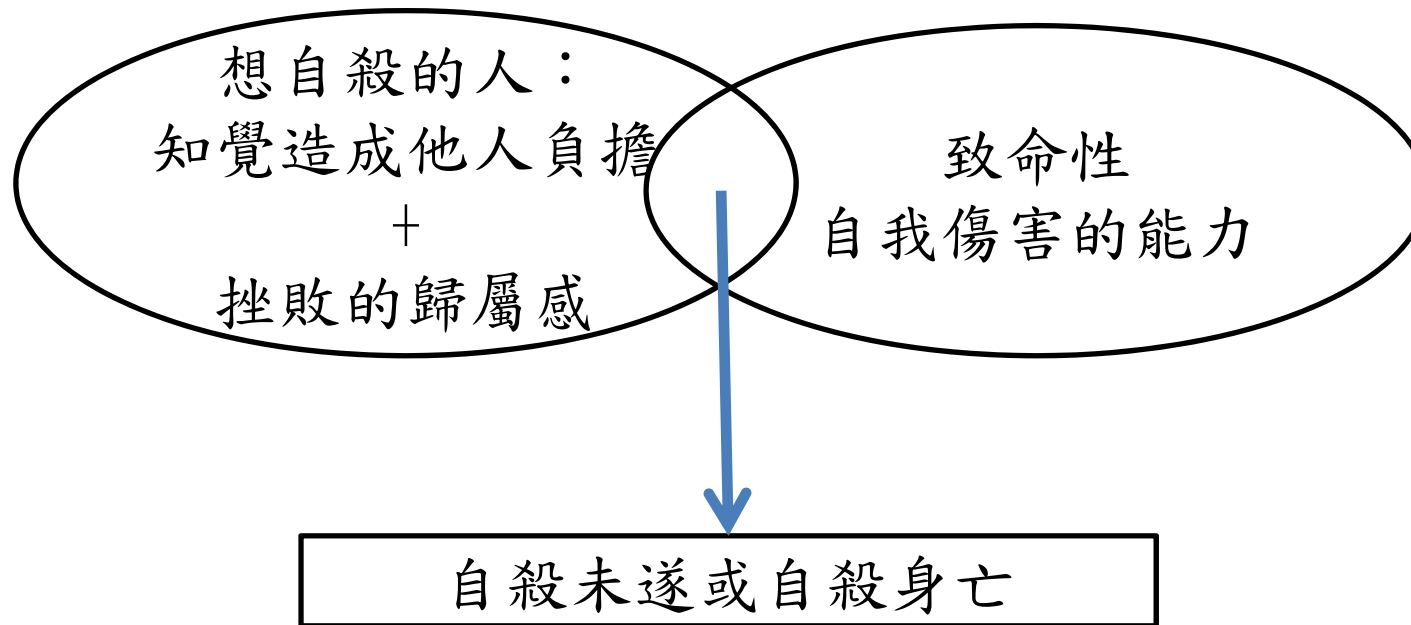
# 媒體與自殺：自殺可以預防嗎？



# 為什麼要自殺？

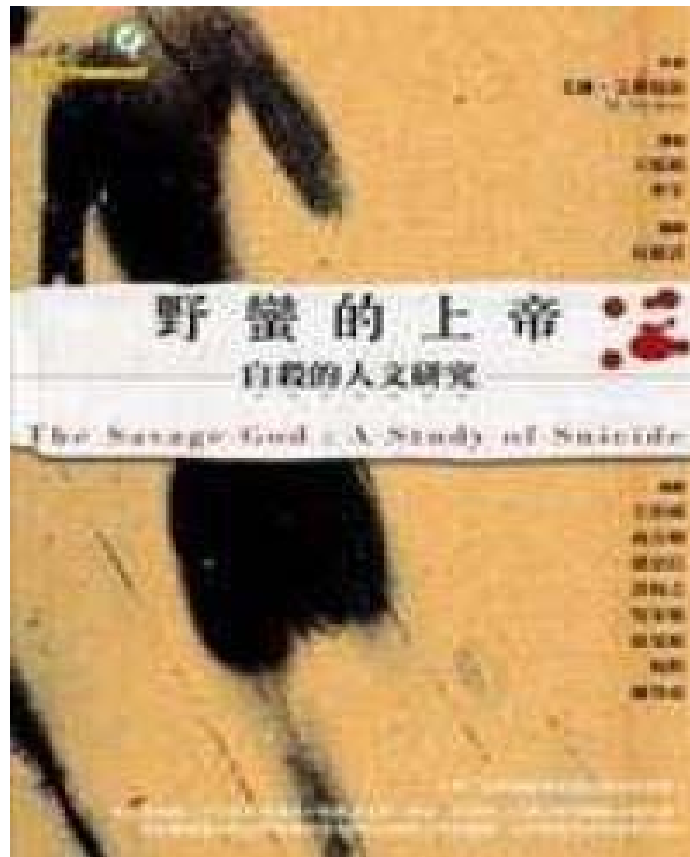


# 自殺行為的前置因子





# 野蠻的上帝：自殺的人文研究

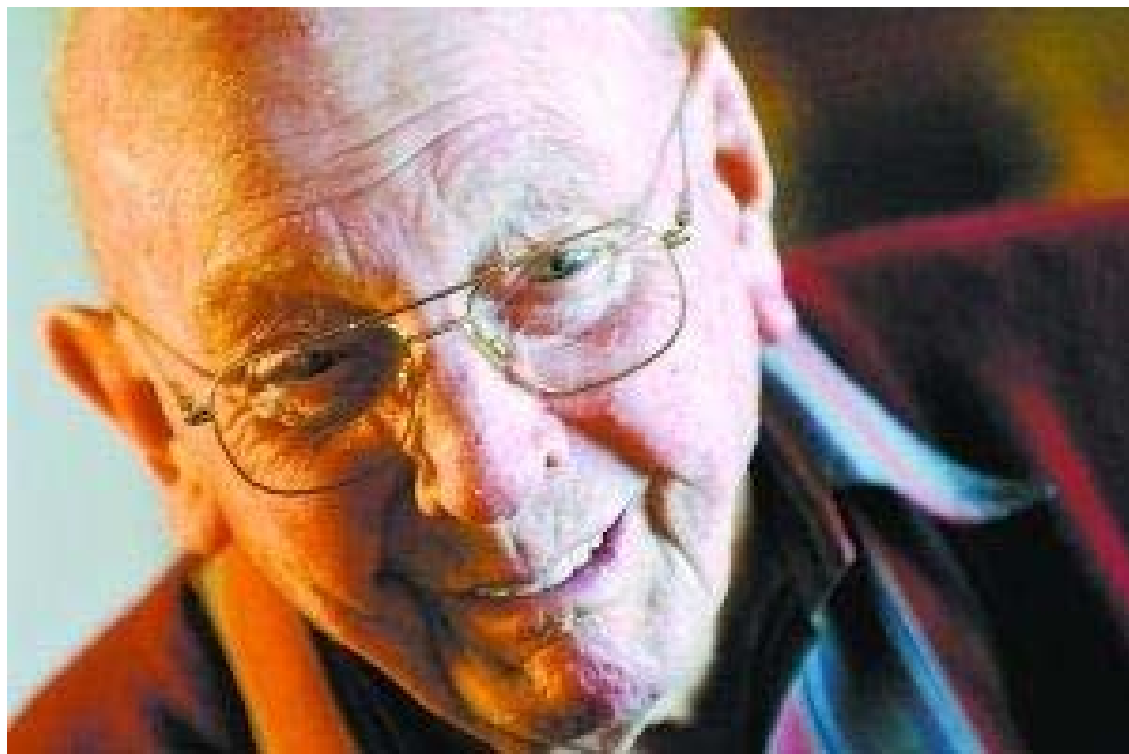


# 自殺衡鑑實務





# 「守護天使」唐里奇



# 對自殺者的迷思 1

- ❖ 遺傳的行為？
- ❖ 青少年很少真的憂鬱或有自傷的行為？
- ❖ 都有心理上的疾病？
- ❖ 多數自殺者都不會向人求助？
- ❖ 想自殺的人就真的想死？



## 對自殺者的迷思 2

- ❖ 那些說要自殺的人很少會真的去自殺？
- ❖ 若叫人感覺自殺是一種不道德的行為，就可以避免人去自殺？
- ❖ 只有專業的心理治療者才能有效地處理自殺的問題？
- ❖ 對任何協助的行動都會感到憤怒？





- 一. 自殺防治守門人的定義
- 二. 守門人的由來
- 三. 自殺防治守門人的角色與功能
- 四. 自殺行為的發生、辨識與評估  
自殺危險性-自殺迷思
- 五. 守門人策略(1問2應3轉介的重點)-BSRS簡介
- 六. 結論
- 七. 個案討論**



# 案例一

- 個案56歲，男性，年輕時就喜好喝酒，30歲以後天天要喝；40歲以後，上班前一定要喝；50歲以後因宿醉請假不上班的次數越多，之後被解職。
- 失業一星期後，開始情緒低落、睡不好、記憶退步、食慾減低、抱怨自己體力不佳。家人相勸，卻拳頭相向。
- 持續3個月後，推打配偶，配偶送醫急救，家人決定搬離家中。
- 10天後，自殺身亡。



# 討論一

🍷 個案可能有的危險因子：

✚ 酒癮



✚ 憂鬱症



## 案例二

- 個案17歲女性，國中後未升學，即前往台北工作並學跳舞。父母從小離異，父親個案10歲時自殺身亡，奶奶撫養長大，管較嚴格。
- 個案要求奶奶前往日本學跳舞，但被否決。聽說朋友友交往男朋友備父母反對，憤而喝農藥自殺，經急救後，父母不再強烈反對。
- 那一天，與奶奶大吵後，即喝下倉庫中的農藥，跑去朋友中哭訴，但二十分鐘後，身體不適，送醫急救，不治身亡。

## 討論二

🍷 個案可能有的危險因子：

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

✚ 與奶奶衝突

✚ 致命性工具

[Redacted]

# 實例

## ❖ 上吊自殺的年輕護士

— 遺書：「我如一片樹葉飄落，化作春泥，無影無蹤」

## ❖ 割腕自殺的視網膜剝離某大學生

— 「上帝待我不公平，我又何必珍惜生命？」

## ❖ 14歲國二學生，因父母不准許染頭髮憤而跳樓

## ❖ 專三學生，宿舍頂樓跳樓

— 遺書中表明她無法克制想偷的行為

謝謝聆聽