

自殺防治系列 8

職場心理衛生



專業 · 愛與希望



衛生福利部



社團法人台灣自殺防治學會



全國自殺防治中心

目錄

編者序	3
前言	5
認識工作壓力	8
壓力管理	11
壓力管理問與答	16
簡式健康量表	33
參考資料	34
資源連結	35

編者序

根據世界衛生組織估計，自殺將位居每個國家十大死因之一，而自殺對於家屬及社會的衝擊更是難以估算的，平均一個自殺案件會影響至少六個人，若自殺發生於學校或者工作場合，更會對數百人造成影響。因此，自殺防治成為當代世界性之公共衛生重大議題。我國自 2005 年底成立全國自殺防治中心，推動國家自殺防治策略以來，至 2022 年為止，自殺死亡已連續 12 年退出國人十大死因，2022 年標準化死亡率較 2021 年增加 0.8 人(人/每十萬人)，國內外學界均建議以三年移動平均數，以便觀察長期之變化趨勢，三年移動平均於 2020-2022 年呈現微幅下降趨勢，但下降幅度趨緩，需謹慎因應。

所謂「自殺防治，人人有責」，在自殺防治艱鉅的工作中，除了達到全民參與、彼此關懷、珍愛生命、希望無限的理想境界，各種專業社群成員的積極參與也是十分重要，在醫療體系的努力投入與整合外，社區「守門人」也同時扮演關鍵的角色與職責；「守門人」(Gatekeeper)指的是經常接觸高風險群的人，在社區或工作單位扮演既定的角色與職責，對於高風險群也有第一手接觸的了解，對所在環境是否能順利推動防治工作，有關鍵性的影響

(Knox,SuicidePreventionintheUSAF,2004)。透過教育訓練的方式，可增加基層醫療人員及社區「守門人」辨識、轉介自殺高危險族群的能力，對於自殺防治工作將有很大的幫助。

有鑑於此，本中心特別邀請各領域的專家，撰寫不同族群的心理衛生與自殺防治手冊，包括：青少年心理衛生與自殺防治、老人心理衛生與自殺防治、精神疾病與自殺防治、物質濫用與自殺防治、女性心理衛生與自殺防治、職場心理衛生指引等主題，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。

我們熱切期待這一系列針對不同社區守門人所製作之宣導手冊，能夠更進一步凝聚共識，釐清觀念，並促進各專業領域人士彼此之溝通，未來如遇有自殺意圖之個案，在其自殺前多有透露求救訊息時，能加以注意，即時通報、防範並適時阻止，必能相當比率地降低自殺率，達成防治自殺之神聖使命。

全國自殺防治中心計畫主持人

李明濱謹誌

中華民國 112 年 12 月

前言

在工作職場上，你累了嗎?
整日沒日沒夜的工作著，
在不知不覺中，
逐漸地迷失了自我，
這麼累是為了自己，還是...情緒低落到一個極點，
沮喪、暴躁、緊張...
或許該為自己的壓力找一個出口，喘息一下~

作個小測驗，工作壓力知多少?
針對下列問題，請以五點量表來評估你的工作。
其中 1 代表困擾極少，5 代表困擾極多。
如果問題不適於你的工作性質，請給 0。

	1	2	3	4	5
期限是我每日工作的一部份。	<input type="checkbox"/>				
我通常需利用工作後的時間去完成我白天沒時間做的工作(如果是，請給5)。	<input type="checkbox"/>				
我發覺和某些同事一起工作有困擾。	<input type="checkbox"/>				
我一直允許自己接受新的工作責任而不讓其他人一起分擔。	<input type="checkbox"/>				
我的工作不太有變化和挑戰性。	<input type="checkbox"/>				
我常常被工作的要求壓得喘不過氣。	<input type="checkbox"/>				
當我在壓力下時，會很想發脾氣。	<input type="checkbox"/>				
我因為太多打擾中斷，無法完成分配的工作。	<input type="checkbox"/>				
我很在意自己是否同時達到完美的員工、完美的配偶和完美的父母之目標。	<input type="checkbox"/>				
我在家工作，我不能出去或在晚上離開工作 (如果是，請給5)	<input type="checkbox"/>				

評分：

加總你的分數

如果你的分數低於 12，那麼你可能對自己的工作壓力處理得很得體。

如果你的分數介於 12 到 30，你可能經歷到一些身體或心理的煩惱。

如果你的分數超過 30，工作壓力的危險信號已亮起了紅燈。減輕壓力刻不容緩。

(引自遠離壓力 帕德絲主編包黛瑩等譯)

認識工作壓力

什麼是「壓力」？

個體對於其來自內外需求或特定事件的刺激，所引起身心不舒服或緊張的反應狀態，稱為壓力；此種反應與其人格特質、認知歷程與個人經驗有密切關聯。具有下列的特性：

1. 主觀性：同樣的事件有人覺得有壓力，有人卻不覺得怎麼樣。
2. 評價性：同樣的壓力有人認為對自己有幫助，然而有人卻認為對自己有副作用。
3. 活動性：壓力會因為對每個人造成的嚴重性不同，而產生了程度不同的壓力。

什麼是「工作壓力」？

當工作的要求與工作者本身的能力、資源或需求不能契合時，個人所對應產生的不良情緒及生理反應。

壓力訊號響起

1.情緒層面的壓力反應與症狀：

焦慮、緊張、易怒、挫折感、情緒容易激動、人際溝通出現障礙、退縮、憂鬱、情緒壓抑、冷漠、與人隔離與疏遠、對於工作產生厭煩、不滿意、疲勞、精神無法集中、失去自發性及創造力。

2.生理反應及症狀：

口乾舌燥、心跳加速、異常出汗、肌肉緊繃僵硬、胃口差無食慾、便秘、頭痛、失眠、血壓升高、全身酸痛、疲勞、精神不濟、消化系統不良、血管心臟病變、新陳代謝失調、腎上腺素與正腎上腺素分泌增加等。

3.行為症狀：

抱怨、爭執、挑剔、責備、哭泣、暴力、踱方步、抽菸、酒精與藥物濫用、生活作息混亂、坐立不安、逃避工作、工作績效與生產力降低、食慾減退、體重減輕，或飲食過量、導致肥胖、出現危險行為或攻擊性行為、人際關係不良、企圖自殺等。

工作壓力來源

1.工作上外來壓力常見現象：

主管給你的要求或限制、同事之間的競爭及業務的配合度、年度的升遷考績及調薪、工作的異動—新職務的挑戰、人事的調動—新單位的適應、公司績效的表現—業績的壓力、新主管的適應。

2.工作上自發性壓力常見現象：

擔心自己能力不夠不能勝任，優柔寡斷、個性不夠開朗，疑神疑鬼，人際關係欠佳、求好心切，完美主義作祟、自己承擔完全的責任，超級負責任，自我膨脹、好勝心強烈，要求表現，處處都要贏過同事，家庭因素及個人情緒亦會引起煩躁壓力、身體欠佳，無法應付工作。

壓力與疾病

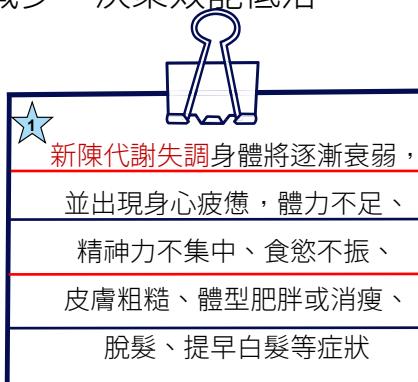
大家都知道當我們的免疫力或抵抗力降低時，身體比較容易感冒，但是您知道嗎？當壓力過大而沒有適時處理時，心也會感冒，這就是憂鬱症。大家都知道 SARS、禽流感會傳染，但是您知道憂鬱的情緒也會感染給周遭的人嗎？一旦沒有有效的處理或預防，罹患憂鬱症的人在最嚴重時就有可能自殺，留下親人的遺憾與悲痛。

工作壓力對自我健康的影響

心理疾病、心血管疾病、肌肉骨骼疾病、腸胃道疾病、其他疾病:壓力與癌症、氣喘、免疫功能受損、甚至於糖尿病相關疾病、意外事故。

工作壓力對公司的影響

曠職、怠工、缺勤、罷工、離職率高、易發生工作意外或職業災害、品質降低、生產力減少、決策效能低落。



壓力管理

壓力抒解從自身做起

心理衛生的目的：消極面-免除影響健康的各種心理症狀，譬如憂鬱、焦慮、適應不良、自傷行為等。積極面：培養與建立有價值的心理健康特質。所以意識到在工作職場上有壓力時，預防勝於治療，可以從自身做起，參照四途徑六方法：

一、由心理層面達到壓力紓解的效果

方法一去除「非理性的想法」：

似是而非的想法（觀念）、以偏概全，信之不疑的結論，形成了所謂的「非理性想法」，也帶來不必要的情緒困擾與壓力。因此，對自己的想法（觀念）質疑、挑戰，洞察自己有那些想法，並將它轉換成理性想法，自己將會豁然開朗，壓力不再是壓力。

方法二提升自我肯定行為：

有時候感受到壓力的原因是因為太委屈、太辛苦自己。其實，可適當地表達自己。當拒絕別人時能體會對方的難處，並願與之共同找出解決問題的方法。而自己有困難時虛心向別人求助，並不表示自己就是弱者。

方法三思想中斷法：

「給自己叫停」，不要繼續原來的思維；改換自己的思維去思考一些對現況有幫助、有建設性的思想，跟自己說一些激勵有用的好話。譬如：「憂心沒有用，什麼是我現在可以做的？」、「緊張是必然的，它是用來提醒自己的，所以放輕鬆點。」、「事實上，我已經很努力了，也做的不錯了。」、「照道理說我應該會更害怕些，而我只有這一點點害怕而已。」、「事情並不像我想像的那麼壞。」、「情況愈來愈可以控制。」

二、透過時間管理達到壓力紓解的效果

時間的緊迫，時間的不夠用，會使人在面對事情的處理時更覺壓力。找出浪費時間的原因，規劃時間的運用。依事情的輕重緩急程度，列出處理順序。避免過度承諾，興趣不要太廣泛，學習適時說不，多授權，有效率的召開會議等，都是讓自己變的有時間、不忙、不趕的技巧。

三、透過生理層面達到壓力紓解的效果

方法一呼吸調節法：

深深地、長長地吸一口氣，再慢慢地呼一口氣。連續進行數分鐘，一直到自己的呼吸順暢，心情平和。

方法二肌肉鬆弛法：

安排舒適的坐椅和空間，按照頭→手→軀幹→腳的順序，讓自己的各部位肌肉逐漸緊張放鬆再逐漸放鬆。透過肌肉的「由緊張到最放鬆」來消除心的緊張。

方法三飲食、運動調節法。

均衡的營養、充分的休息、適量的運動，有助於壓力的紓解。

四、建立與運用支持系統以紓解壓力

配偶、父母、親戚、朋友、同學、同事、教友、社會心理輔導機構的專業人員（如：生命線、張老師、社區心理衛生中心）、醫師……都可以是自己的助力。只要自己願意告訴他們自己的困難與需要，或者分享自己的心情，聽自己傾訴。

其實壓力不全然是不好的，是要看自己如何去運用，水能載舟亦能覆舟。真正的敵人是我們對壓力的誤解。壓力不是疾病也非病菌，壓力只不過是一種力量它包括認知、注意力以及精力。壓力不是無法控制，而是我們不知道如何管理。如果我們學會了管理壓力，他會使生活更有效率，能完成更多的事情，在危急時可轉危為安，亦可化壓力為力量，和壓力成為朋友，與之共舞；反之，一旦你屈服於壓力，便將懊惱終日。（引自全方位壓力管理，藍采風著）

影響憂鬱症壓力因素，簡而言之共有下列幾種因素，包括經濟因素、身體因素、生活習性、認知功能、工作壓力與個人抗壓特質...等。而國人罹患憂鬱症而就醫的比例僅有 10-30%左右，其中接受有效的治療不及 10%。因此，推動現階段的防治憂鬱症就從自我健康管理做起，勵行 5Q 新生活。

PQ（鍛鍊身體，增強抵抗力）：有強壯的身體才有健康的生活，健康 333（每週運動三次，一次三十分鐘，每次心跳達到 130 下（以三十歲的人為準，大約每十歲平均減少約 10 下估算）。

LQ（生活習性管理）：定期休閒娛樂、少吃油膩飲食，垃圾食物、菸酒讓人短命，天天大魚大肉非福氣，正常飲食、規律生活最重要。

IQ（增長個人專業知識）：工作壓力大，常常是所學得的知識趕不上時代的潮流，終身學習，汲取新知、迎接挑戰。

AQ（增強抗壓能力）：常常成長的挫折、創傷的經驗造成個體的抗壓性降低，以致於日後的新壓力，常造成壓垮駱駝的最後一根稻草，並且傳播情緒壓力給大家。洗滌心靈、分析檢討自己，休息是為了走更遠的路，才能讓自己有更多的精力來面對挑戰。

EQ（情緒管理、認知改變）：『造成人們困擾常常不是事件本身，而是看待事物的看法』，改變認知，換個角度看世界，世界就會更美麗。

員工協助方案簡介



員工協助方案又稱 EAPs(Employee Assistance Programs)，指公司企業提供一系列的服務，來預防、解決影響員工工作表現的相關因素，如工作適應、人際關係、職家平衡、法律等，通常由企業請相關專家來協助檢視公司需求、設計出完整的方案。

參考資料：

如何做好自我壓力管理 PPT，林耕

新全方位壓力管理，藍采風著

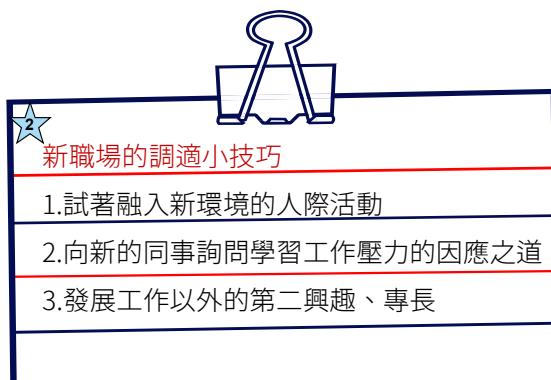
遠離壓力，帕德絲主編，包黛瑩等譯

情緒與壓力管理，黃惠惠著

周煌智：5Q 新生活

勞動部：員工協助方案

(<https://www.mol.gov.tw/1607/28162/28540/28574/28578/30472/post>)



壓力管理問與答

問答篇

一、我之前在另一個單位工作，勝任愉快，且與同事、長官都相處融洽。但今年卻被調到現在這個單位服務。因踏入新的環境，無法融入這個單位的工作文化與人際關係，再則工作環境和工作內容都較為不適應，種種的因素讓我每天都覺得壓力很大，心情沉重，胸口鬱悶，早上起床都會心悸、盜汗，並且懷疑自己的能力已經下降，我每天都想如何可以不去上班，出車禍、得癌症...。家人希望我能忍一忍，找到新工作再辭職。我真的要再忍一忍嗎？還是辭職呢？我的狀況算是得憂鬱症嗎？需要就醫嗎？

如果工作地點、環境與工作內容都不是自己可以選擇的，只能任由長官安排調整或者因為配合家人的狀況而被迫改變原單位，這的確是一個非常高壓力且難以適應的工作困境，也比較不容易得到個人的工作成就感，因此，處在這樣的狀況下，會產生焦慮與憂鬱的情緒是相當可以理解的，通常我們對於如此無奈的狀況可以有一些考慮：

(1)試著融入新環境的人際活動，每一個工作環境都會有一些較友善的同事，我們可以接近這些同事，獲得他們的友誼與協助，但是切記不論對任何的新同事，都不要表現出對原單位太多的懷念與對現單位的抱怨，這會讓現在的同事聽了很不舒服，而不喜歡你。

(2)在新單位試著向同事們學習對於工作壓力的因應之道，他們在這個單位工作的時間較久，如果能夠適應較好，必然有其生存之道，我們可以先拋棄成見，來觀摩學習他們對工作的因應方式，這應該有助於我們對新工作的適應。

(3)我們在工作之外，發展個人的另一片天，例如參加社團、進修或者學習另一個技能，我們可以藉由這些發展來增進生活的樂趣，擴展個人視野與人際關係，或者培養第二專長，為自己開發事業第二春的機會。

最後，我們要提醒大家，如果我們已經非常盡力在面臨工作轉換時的困境，卻仍覺難以調適時，千萬不要逞強硬撐，一定要讓自己的家人明白，同時尋求心理衛生專業單位的協助，才不會讓自己過度陷入在這些不愉快當中，而發生一些不樂見的遺憾。

二、我是個很安靜的人，我常常不知道該說些什麼，不論是在工作場合或是在家裡我都很少講話，雖然我與家人住在一起，我還是會覺得很孤單，我好像是自己一個人獨自在生活，我不太會安排自己的休閒生活，別人可能會覺得我生活過得很無聊，我希望能夠跟別人多一點互動，我該如何是好呢？

人際關係的建立是需要較長的時間與個人的努力來經營的，我們必須先突破內心的障礙，願意改變原來的行為模式，以及改變對人的觀感才能有具體的成效，首先可試著增加生活中令自己感到興趣的休閒活動或社團活動，也可以主動找一些同事或家人有興趣的話題來增進與他們的互動，並提升個人生活中喜樂的感覺；再經由這些互動、活動或社團，認識較多的朋友，或增加彼此的交集，或許經由這些努力之後，我們可以找到志趣相投且談得來的朋友以及改善自己與家人疏遠的感覺。

不過，需要注意的是，當我們要改變原先固有的生活模式時，是需要一定的勇氣、決心，且配合持續的執行才能讓改變逐漸進行，當然，我們相信很多人可能也都想過這些建議，或者有其他人也給過類似的建議，即使心裡明白就是無法採取行動，若真是如此，這就代表我們的環境或內心有一些障礙須先處理，此時最好是找心理諮詢的專家來協助我們，才能夠覺察自己為何不能改變的內心障礙，或者如何因應環境的障礙，並同時找到屬於自己可行的方式去做改變。

三、我有自信心不夠的心理問題，當我在日常生活中與他人發生衝突時，常感到無法據理力爭，希望能夠息事寧人，而放棄了反駁的機會，和對手對話的時候，我會害怕自己思緒不夠縝密，沒有辦法做很明確的回覆，並因此往往造成對手的誤會，此外，我也感覺到自己會遇弱則強，遇強則弱的個性，我想矯正這種信心不足的問題，請問是否有矯正信心不足的管道，或安排諮詢師輔導。

所謂的「人際衝突」係指在兩人（或以上）之間發生了下列的兩種情況：

1.一方的行為妨礙了另一方需求的滿足，這是需求無法獲得滿足所產生的衝突；

2. 另一個衝突是雙方的價值觀不協調，而延伸的價值觀衝突。

如果我們一方面希望別人能夠接受自己的意見，但另一方面又害怕因此而與他人有所衝突，此時我們內心就會出現一個內外衝突的問題，因為我們內心有一個想要別人接受自己意見的需求，但是又面臨自己與他人之間的價值觀差異太大而容易起爭執的疑慮，因此，在兩害相權取其輕的衡量下，我們只好放棄滿足自己的需求，以避免與他人發生衝突，如果這個狀況長期重複的發生，我們很容易會因此而對自己生氣，也會對別人生氣，人際關係在無形中就會慢慢的失去和諧與信任感，因此，為顧及人際和諧而放棄表達自我，其實對自己的自我概念與人際關係的傷害極大。

此外，一個能夠自我肯定的人就是指能清楚、直接、且適當地表達自我，看重自己的想法與感受，自我尊重並認清自己的能力與極限，因此，自我肯定有兩個重點，勇於自我表達，也勇於承認自己的不足，換句話說，當我們想要對他人表達自己的意見時是毫不畏懼的，但同時也可以傾聽他人的意見，並能夠以客觀的角度來判斷自己的意見是否較好，如果我們確認自己的意見較好，而對方不接受時，我們仍然可以自我肯定，並試著理解對方為何無法接受的立場，而不是一定要勉強對方接受；相對的，如果我們發現自己的意見不如對方時，就應該坦然承認自己的不足，並欣賞與學習對方的優點，如此我們才有繼續成長的機會，同時能夠維持人際之間的和諧。

當然要讓自己具有這樣成熟且自我滿足的態度，並不是一蹴可幾的，許多人常會說這事說得容易，但做起來其實很困難，如果我們覺得自己需要接受訓練與輔導，目前坊間有許多專業正派的自我成長課程與團體心理治療，或者直接詢問較具規模的精神科也可提供個別心理治療，有需要的民眾都可以去試試，應該可以對自己的自我肯定與人際和諧有所幫助。

四、我不知道自己是不是生病了，在同事之間，我的人緣普通，以前我就有自殘的傾向，且常有自殺的念頭，但還是沒有勇氣，因為我不想讓我的家人傷心，於是常用各種方式來傷害自己的身體與健康，但有時候內心又很後悔，我知道我都是在心情痛苦低落時才會這樣的，我想找心理諮詢，又害怕面對陌生人時必須講出心中秘密的恐懼，如果是健保給付的話，心理醫師真的會盡到幫人保密的責任嗎？

有關自殘，可能的原因其實很多，可能是一種解決問題的方式，做為陷入困境又逃脫不了的人，一個想要的選擇；可能是一種抒解情緒的方式，想要以身體的痛楚，來緩解心理的痛苦；可能是一種自我懲罰，氣憤自己的缺陷、無能、不好，但又無計可施；也可能是一種報復，希望藉著傷害自己，來懲罰對不起自己的人、環境、或整個世界，除此之外，當然也可能是一種引起他人注意的方式，希望藉此獲得較多的關懷與注意。

此外，自我傷害通常伴隨著一系列的挫折、進退兩難、矛盾衝突、痛苦掙扎，而這些複雜的情緒是非常難以被他人所了解的。其實要對陌生人訴說自己的問題，對任何人而言都需要很大的勇氣，因此所有接受過嚴格訓練的專業心理師，都了解需要尊重個案的隱私權，並尊重個案的感受。保密是任何一位個案都非常關心的議題。

在健保的部份，固然會在病歷上留有會談的摘要，但是這份紀錄，會很簡短且盡量避開個人過於隱私的部分，而且除了當事人之外，其他人是無法隨意調閱的，除此之外，無論是公眾場合，或私人談話，專業的心理治療師都不會逕自隨便談論有關個案的事情。當然，如果個案是採取自費心理治療時，因為治療師的紀錄不需要讓健保局審查，而對個人的隱私有更高度的保護。

五、因為心情持續低潮,我在試著作了憂鬱評量表後,結果建議接受諮詢及治療,所以正在找尋相關資料,想了解如果是看醫生的話,大概的治療方式及過程如何?一定要用藥嗎?我發現我的伴侶也有類似的情況(負面情緒強,極端且心思細密,會有想與週邊人隔絕的想法,應該也與必須負擔我的負面情緒有關),有兩人一起接受治療諮詢的機會嗎?還有,因為一直不確定自己是否只是暫時的情緒失控,這樣的狀況有一定需要就醫嗎?會因為時間的關係好轉嗎?

通常負向的情緒包括：憂鬱、焦慮、生氣、厭惡等等，我們必須先注意自己的負面情緒有哪些，何時開始的，發生的頻率，以及每次的強度等。這些狀況在綜合評估之後，才能夠知道自己問題的嚴重度、是暫時的或者會持續下去，因此，比較快的方法即是透過與門診精神科醫師的討論，讓門診醫師來評估我們個人的情緒是否已經到達了臨床上需要特別關注的地步，還是這些負向情緒是一般人都可能會有的情形。

如果醫師評估我們的負向情緒較嚴重，導致個人感到痛苦，而且影響平時的生活，醫師會建議接受治療，通常治療的方式將依不同情形，而採用合適的方式。所以不見得每個人都得進行藥物治療，而是需依個別的情形而定，有的問題可能不需要吃藥，有些問題可以藉由藥物治療在短時間緩和症狀，有的問題則需要較長時間的藥物治療。至於心理治療的部分，通常是由臨床心理師或其他具有心理治療專業訓練且具有證照的治療師與當事人個別進行，當然也可以與自己的伴侶一起進行心理治療。在進行心理治療時，治療者會與個案一同設立治療目標，處理明確的問題，並且一起決定何時終止治療。通常第一次的會談中，治療者即會和當事人介紹心理治療中個案的角色，保密原則，治療師的角色等議題。

最後，有關情緒失控是暫時的還是會持續很久，這個問題不容易回答，某些人的情緒問題，可能可以在沒有接受治療之下部分的恢復，但通常是狀況好了之後又會再次的經驗負向情緒，另外有些人則是情形沒有太大的改善，甚至可能會越來越糟。所以如果可以透過專業人員的協助，則復原的機率會較高。

六、近年來由於家庭、工作、小孩等林林總總的問題，讓自己常常會不由自主莫名其妙的煩躁、頭昏、頭痛、胸口好悶快喘不過氣，但看兩個醫生之後都說我身體沒有什麼問題，是壓力過大才會這樣，請問這是真的嗎？很難相信壓力會造成這種情況，其實有時候，我覺得自己很想死，總覺得快樂不起來，我是怎麼回事呢？是否要去看醫生？

生活步調緊湊、心靈空虛、身心疲倦且又蠟燭兩頭燒似乎成為 21 世紀都會區壯年階段的上班族普遍的困擾，通常這些身負照顧家人與家計的上班族，其時間與精神幾乎都奉獻在工作、家人與必要的人際互動上，同時也容易因為過度的疲憊匱乏，找不到他人給予自己一些安慰而深感無助沮喪。

根據許多有關壓力對身心影響之研究報告指出，生活中的大小事件，包括重大的生活事件(例如：親友過世、與配偶分開)、生活狀態的變動(例如：離職、搬家、退休)、或者生活瑣碎事件(例如：三餐要吃什麼、上下班交通塞車)，都可能成為壓力的來源。由於個人每天都需要處理這些大小生活事件，身心的能量不斷消耗，如果調適或因應方式不足或不當，就會產生身心症狀。

而且，有時候這些壓力是逐漸累積而成，所以自己可能不易察覺，但目前如果我們的身體已經發出警訊，就表示這些壓力已超過我們身心所能負荷的範圍了。當我們長期處在壓力下而缺乏適度的生活與心理調適時，我們的免疫力會下降，因而容易造就癌細胞生長的環境，此外，我們的記憶力會衰退，並且容易覺得沮喪、無助，同時也會覺察到自己的能力在退步，同時，由於壓力賀爾蒙的過度分泌，頭痛、高血壓、心臟病與中風也容易找上我們，使得我們的身體健康受到重大的威脅，在這些內外威脅之下，家人對待自己的態度就會變得很重要，如果家人（例如：我們的另一半或者父母）無法適時對自己提供一些支援，我們就容易感到無助與情緒低落，而如果我們的小孩很難管教，或者小孩出現令人相當煩惱的問題時，我們就更容易失去耐心，而難以與家人和諧相處。

此時，我們可以考慮先尋求一些專業心理諮商人員的協助，試著為自己找到一些情緒支持的管道，並藉由這些心理諮商來協助自己增加與家人溝通的能力，以及因應工作壓力與家庭問題的能量。此外，我們也需要注意自己的飲食習慣與內容是否符合健康之道，並在生活中規劃一個專屬於自己的時間，為自己安排一些喜愛（必須是健康且無副作用的，飲酒與麻將很容易延伸其它的問題）的活動，並且進行規律的運動等，這些生活習慣的調整都可以協助我們大幅度的減少壓力情緒，並且藉此機會訓練自己增加抗壓的能力。

如果我們真的已經無法承受任何壓力，並且開始出現厭世的念頭，那麼就需要到精神科門診，接受專業的評估與藥物治療、心理治療，來協助我們重新振作。不論如何，我們都需要認真的檢視並規劃自己的生活，為自己找到愛自己與愛他人的力量，並且訓練自己增加抗壓能力，這才是根本解決之道。

七、請問憂鬱症怎樣才算治好？坊間是否有相關的書籍可以協助我認識憂鬱症以及因應之道？

一般來說，以精神科醫療的處置方式而言，憂鬱症狀的緩解可以藉由藥物與心理治療模式的共同搭配下逐步協助當事人克服憂鬱的情緒，其主要可對當事人發揮效用的模式在於一方面可藉由服藥方式改善因腦內傳導物質失衡所造成的憂鬱相關生理症狀（例如：缺乏食慾、睡眠改變，以及嚴重的憂鬱情緒等），另一方面可透過周圍他人的支持和提供情緒宣洩下，讓當事人能有被接納和受關懷的感受，因此，透過心理治療的方式，可協助當事人獲得情緒的紓解並學習修正負面想法的方法和態度，同時也可增加對自我的接納度。

整體而言，憂鬱情緒與憂鬱症是否能完全痊癒，仍是因人、因狀況而定，但是接受治療之後，必然會有大幅度的改善，甚至不會影響個人的常規生活與人際關係的往來互動。最理想的狀況是仍然可享有學業與工作的成就，同時也能維繫良好的親密關係。

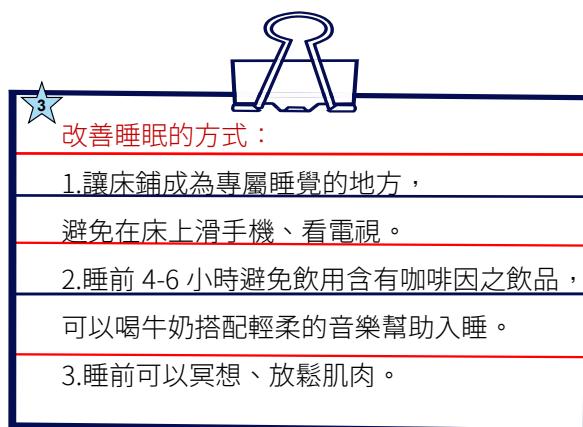
關於第二個問題，事實上，目前坊間有許多介紹憂鬱症相關書籍，部分是由精神醫療人員所撰寫，說明憂鬱症之病因、治療和效果，例如：『夜驟然而降，瞭解自殺』，天下出版社；另部分是曾罹患憂鬱症之患者所撰寫其生病歷程，藉由生命故事的分享，一方面能觸動讀者對憂鬱症患者之感受，亦能鼓舞同樣生病的患者，憂鬱症是項能被克服的挑戰，例如：『暗潮下』，智庫文化出版社、『躁鬱之心』，天下文化書坊，『憂鬱的醫生，想飛』，張老師文化。此外，各大醫院精神科均有憂鬱症的衛教手冊，內容也極為詳細活潑實用，這些參考資料都相當容易獲得。但是仍然建議大家，不論是我們個人或是身邊的人目前正受憂鬱之苦，最有效與正確的方法是到醫院來求助，以避免個人對坊間憂鬱症資料的理解出現偏差，而延誤了治療的機會。

八、我為了無法正常的睡覺感到非常的困惑，本想去看醫生的，但因為那幾天我滿能入睡的，所以又覺得沒那麼急迫，現在我該怎麼辦呢？

睡眠困擾大致包括難以入睡、睡眠中斷(易受外界干擾中斷睡眠)、以及早醒而難再入睡。造成睡眠困擾的原因也很多，包括生活壓力、生活作息、睡眠習慣等等。我們可以注意自己“不能正常睡覺”是何種狀況，是從什麼時候開始³，以及對自己生活所造成的影響以及影響程度為何。再者，我們也可以注意自己“那幾天蠻能入睡的”來比較看看，能入睡與不能正常睡覺的時候，有哪些不同的地方，像是生活壓力、入睡時間、入睡環境、一天的活動量、飲食狀況、入睡前的心情等等，通常這些因素都有可能影響我們的睡眠品質。

改善睡眠的調適方式包括，製造睡眠的環境，盡量讓睡眠成為上床的主要活動，減少在床上從事其他活動(例如：看書或是看電視)，房內空氣流通，燈光盡量昏暗。在睡眠習慣上，睡前 4-6 小時切勿飲用含有咖啡因的飲料或者水果、果汁，甚至盡量減少喝水，但入睡前可以喝熱牛奶、聽輕柔的音樂、做放鬆運動(例如：冥想、肌肉放鬆)，以培養放鬆的心情，幫助入睡；上床後盡量不要思考令人煩心的人事物，如果在床上一直無法入睡，切勿因此心煩或擔憂，越是煩惱睡不著，就越難入睡，此時可離開床做些輕鬆單調的活動，等待睡意來時再上床入睡；即使當晚睡眠不佳，隔天也要正常作息，盡量不要白天久睡補眠，以免作息失常而難以入睡，同時要提醒我們，我們時常因為失眠的困擾而對上床睡覺深感壓力，擔憂無法入睡，再度失眠，這些壓力反應往往會增加我們的焦慮情緒。

因此，反而會增加失眠的困擾。此外，國外有些研究建議長期食用地瓜，也有助眠的效果，或者使用光照療法（接受陽光），以上這些方法，我們都可以試一試，如果我們能夠藉由這些方式入睡，就不需要仰賴安眠藥，倘若仍然有睡眠的問題，則建議到精神科或睡眠中心尋求藥物治療，或者心理治療。



九、最近因藝人自殺、父母帶小孩自殺的新聞頻頻出現之後，大家開始重視憂鬱症的問題，我也開始注意到我的心情不好，睡不好、吃不下、對任何事都沒興趣、容易生氣，胸悶、甚至想哭的衝動越來越多，我也得憂鬱症了，我想治好它，我該怎麼做呢，大家都不相信我是憂鬱的，因為在別人面前我很活潑，這是人格分裂嗎？

由於高度發展的社會同時也容易出現人與人之間的疏離感、不信任感與高度的競爭性，因此患有憂鬱症或是具有憂鬱情緒的人也就越來越多，這其實是要提醒我們該重新去檢視自己，加強自己不足之處，讓自己學習在這樣強大的壓力之下，仍然可以學習如何感受到生存下去的意義與樂趣。回想我們在學校的學習經驗，除了增進知識，考試技巧與同學之間分數、排名的競爭之外，我們很少學習如何促進自己的情緒管理，如何加強思考與問題解決能力，如何認識自己與自我肯定，如何因應挫折並增進個人的挫折忍受度，因為這些學習經驗的缺乏，所以當我們在生活中面臨挫折與挑戰時，就很容易坐困愁城、一籌莫展，尤其是當我們有強烈的人際疏離感受時，更是不希望讓別人知道自己內心的痛苦，因而容易壓抑自己的情緒，且不斷的強顏歡笑。

然而，內心積壓過多的情緒，必然會讓我們透不過氣來的，胸悶其實就是我們的身體在對自己發出警訊，提醒我們注意自己的身心狀況有些不對勁了。因此，我們可以檢視自己的狀況來決定該如何處理這些問題，例如：是否有嚴重失眠狀況、缺乏動機做任何事情、自殺意念、自我封閉、感到無助以及情緒易失控等，如果這些症狀在自己尚可控制的情況下，我們可以考慮尋求心理治療，加強對自己的認識、處理內心的困擾與增進情緒調適的能力，如果我們的症狀較為嚴重（例如：嚴重失眠、不想與人互動、難以持續原有的生活模式），則需要再配合藥物治療，以協助個人能夠盡快擺脫憂鬱情緒的干擾。

十、我有個壞習慣，從去年到現在，每當壓力大就想一直喝酒一直喝酒直到醉倒為止，每當酒醒之後，我都會很後悔。有沒有辦法讓這壞習慣斷根呢？

這個飲食的問題可以從幾個方面來看：(1) 喝酒似乎是我們目前抒解壓力的習慣方式。因此，當我們處於壓力狀態時，會習慣性地透過喝酒來轉移注意，以降低壓力所造成的不舒服；(2) 當我們在大量喝酒之後，卻感受到過量所帶來身體的不舒服，尤其是在醉倒之後，可能出現的失控言行，更會讓自己深感難堪。通常我們會想用食物、飲酒、賭博、使用禁藥或者花錢等行為來轉移情緒問題，是因為我們不希望去面對這些煩惱的事，由於我們無法真正避免自己的心情不受這些煩惱的干擾，故而採取這些行動來宣洩情緒。

但這些行動往往在當下有宣洩的效果，長遠來看卻隱藏更大的危機，我們有可能成為酒癮或毒癮，腦力與體力因而受到重大傷害，或者因為過度花錢而成為卡奴、破產、難以擺脫財務的壓力。因此，我們建議大家仍然要學習正面迎戰自己的煩惱，才有可能真正擺脫這些煩惱的糾纏，在這裡我們建議可從幾個部分進行嘗試：

(1)澄清情緒壓力的來源，我們可能在過去或目前的生活經驗中出現一些不愉快的事件，而對自己形成了壓力的感覺，但有可能我們不想弄清楚壓力的來源為何，如此一來，這些問題可能會再重複出現，而使我們的生活一團亂，因此，辨識和排除內在的壓力來源是相當重要的。

(2)瞭解自己的想法。當我們能夠掌握壓力和壓力來源時，接下來，可以記錄自己對這些壓力內容有什麼樣的想法，而讓自己的心情不好，有沒有哪些念頭讓我們沮喪或難過的，這些想法就是所謂的壓力信念，因為這些信念，才會讓我們感受到壓力，因為我們可以觀察到有些人即使出現與我們類似的經驗，但心情卻不太受到影響，這就是因為我們的信念不同，而決定是否會出現壓力的感受。

(3)問題解決。當我們能夠瞭解壓力的來源，並以比較正向、積極的想法面對壓力時，便可以開始思考問題解決的方法。根據由「簡單到困難、緊急到緩慢」的原則來細分目前的問題。如果我們能夠逐步的改善這些壓力問題，自然就不需要再仰賴酗酒來傷害自己了。

十一、我是一個很會動怒的人，有時候對於一件不滿意的事就會發脾氣甚至會很想打人，這種情況在面對家人時更為明顯，我希望去控制自己的情緒，但有時就是無法控制，事後我會很後悔，請問我該如何來改變我自己，還是我的行為算是一種病態，我會害怕自己變成精神異常，我該如何是好？

其實暴怒與大家所想像之失常的精神疾病不一樣，暴怒有可能與個人的性格、成長經驗以及情緒調節能力有關，當然也需要評估當事人過去是否曾經在學校、工作場合或是在外出現過一些違規的行為，此外還需考量個人是否有酗酒的習慣，如果暴怒與情緒失控的問題非常嚴重，當然也符合精神疾病的某一類之診斷，但是必須親自到精神科門診，經過詳細的評估之後才能確定。

一般來說，生氣是任何一位正常人都會有的情緒反應，我們通常會透過生氣來宣洩不舒服的情緒，但如果是透過傷害自己或別人的行為來發洩，則可能會造成後續的問題，導致生氣的處理無法適可而止。我們可以先評估下列的情況：

- (1)情緒難以控制的情況是只要一生氣就會出現，還是只有在盛怒時才會發生？
- (2)最近易怒的表現是否有變得更加明顯，是否與過去的生氣反應明顯不同？
- (3)是否容易對特定的人生氣，為什麼？
- (4)目前是否有一些煩人的事情在困擾我們？
- (5)除了生氣、打人的反應，我們曾經採取過哪些較理想的方式來反應自己的不滿？

以上這些問題的釐清，都有助於個人了解自己生氣的型態、原由以及可控制的程度，同時這些問題的澄清也可以協助個人找到處理生氣的方法，當然，如果我們也可以參考這本書「如何好好生氣－憤怒模式工作手冊」（作者：羅勃特·富勒曼隆格，譯者：林明傑、劉小菁，出版社：張老師文化）來增加對生氣的認識與學習較好的情緒反應模式。另外，提醒大家，通常不尋常的情緒失控反應，可能暗示著我們目前的身心正處於不舒服的狀況下，有可能來自於身體的不適，也有可能來自於不快樂的心情，若我們的易怒是來自於生活中的壓力事件或是心理上的困擾，建議個人先行處理造成我們壓力感受的事件。如果我們不知如何自我檢查與調適，或者希望對自己的情緒有更積極的了解與幫助，則可以到精神科就診，以接受更詳細的心理狀態評估。

十二、每天早上三四點我就會驚醒，然後覺得要嘔吐，之後就會煩躁、不安、全身發抖、心臟無力、對一天的開始感到害怕焦慮，很想哭泣、很想說話但是沒有對象，小孩還小，我的伴侶（丈夫/太太）卻在幾個月前自殘身亡，我心中好苦好苦，我也曾想過要一走了之，可是我沒有勇氣也為了小孩，我不知道該怎麼辦？

這是一個極大的創傷，當親密的家人以自殺、毫無預警的方式離開我們時，我們的心中一定非常地苦、悲痛、哀傷、憤怒，甚至覺得羞恥，無處傾訴且難以面對外人的感覺。這是一個極為困難的哀傷與創傷歷程。所以我們的心中必然會有強烈且未完全處理的情緒，而這些情緒極為容易引發我們身心的反應，如嘔吐，發抖，心臟不適，睡眠障礙...。有些人遇到這樣的狀況時，會希望藉由個人獨自承受痛苦、默默的度過，並認為時間可以解決創傷而不願向外求助。

但是這樣的想法是否可行得先評估自殺者與自己親密的程度，例如：自己的生活因為親人自殺死亡而受到衝擊的程度；因為突然失去親人，情緒受傷的程度，以及自己對個人生命的珍惜態度是否因此受到影響，如果我們受到很大的傷害，卻只是硬撐而不向他人求助，結果往往是你與身邊的人會繼續受傷傷害，例如自己的身心症狀不斷出現，照顧小孩的品質明顯變差，個人與小孩後續的生命歷程轉為灰暗、悲觀等。

因此，為了個人與其他家人的身心健康著想，我們竭誠建議當事人能夠尋求專業人員的協助，讓這些心理衛生專業人員協助自己走過目前的困境。除此之外，希望個人能夠在生活中，尋求信任可靠的親友的扶持，對自己的親友大方的表達內心的痛苦，結果會比壓抑在内心好很多。雖然這些痛苦不會很快的過去，而且這些記憶會永遠留在腦中，但是只要我們願意面對這些痛苦，找到適當的方法去處理它，情況就會慢慢的好轉，同時能夠重新找到生活的樂趣。

十三、我想尋求心理諮商，但不想讓家人知道，可以嗎？

當我們面臨人生旅程中的轉折點、挫折、茫然或痛苦時，找到一個好的方法來協助自己突破這個關卡是非常重要的。而尋求心理諮商來協助自己處理困擾的事，便是其中一個適當的方法。依台灣心理學會倫理規範，心理師在執行治療工作時，對於求助者需盡到保密的原則，目前臨床心理師公會也已成立倫理委員會，專門處理臨床心理師之工作倫理問題，因此，個案的隱私權是受到保護的。

但是，如果出現以下狀況時，我們便無法完全的保護個案的隱私權，例如：當求助者可能會出現對自己生命或對他人具危險性的行為或法律相關問題時，臨床心理師有通報或告知相關他人的義務；此外，未滿十八歲的求助者，仍受到監護權的保護，臨床心理師亦需尊重此項合法的監護權，另外，我們若是使用健保支付治療費用，健保局也有權力來抽查我們的病歷紀錄。其實除了因為上述狀況，心理治療師必須選擇性的提供資料外，個人在治療室中所談論的隱私仍不會外洩，因為當事人的生命與權益才是我們最大的關心。

因此，只要當事人清楚告知醫療人員，希望我們能夠為之保密，同時提供一個方便與治療師聯絡的方式，並且沒有傷害自己與傷害他人的問題時，個人其實可以非常安心的接受治療，而不需要擔心被他人所知道。

簡式健康量表

(Brief Symptom Rating Scale, 簡稱 BSRS-5)



請您仔細回想一下，在最近這一星期中（包括今天），下列敘述讓您感到困擾或苦惱的程度？

心情溫度計 (簡式健康量表)

請您仔細回想「在最近一星期中（包含今天）」，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. 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

得分與說明

前5題的總分：

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

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

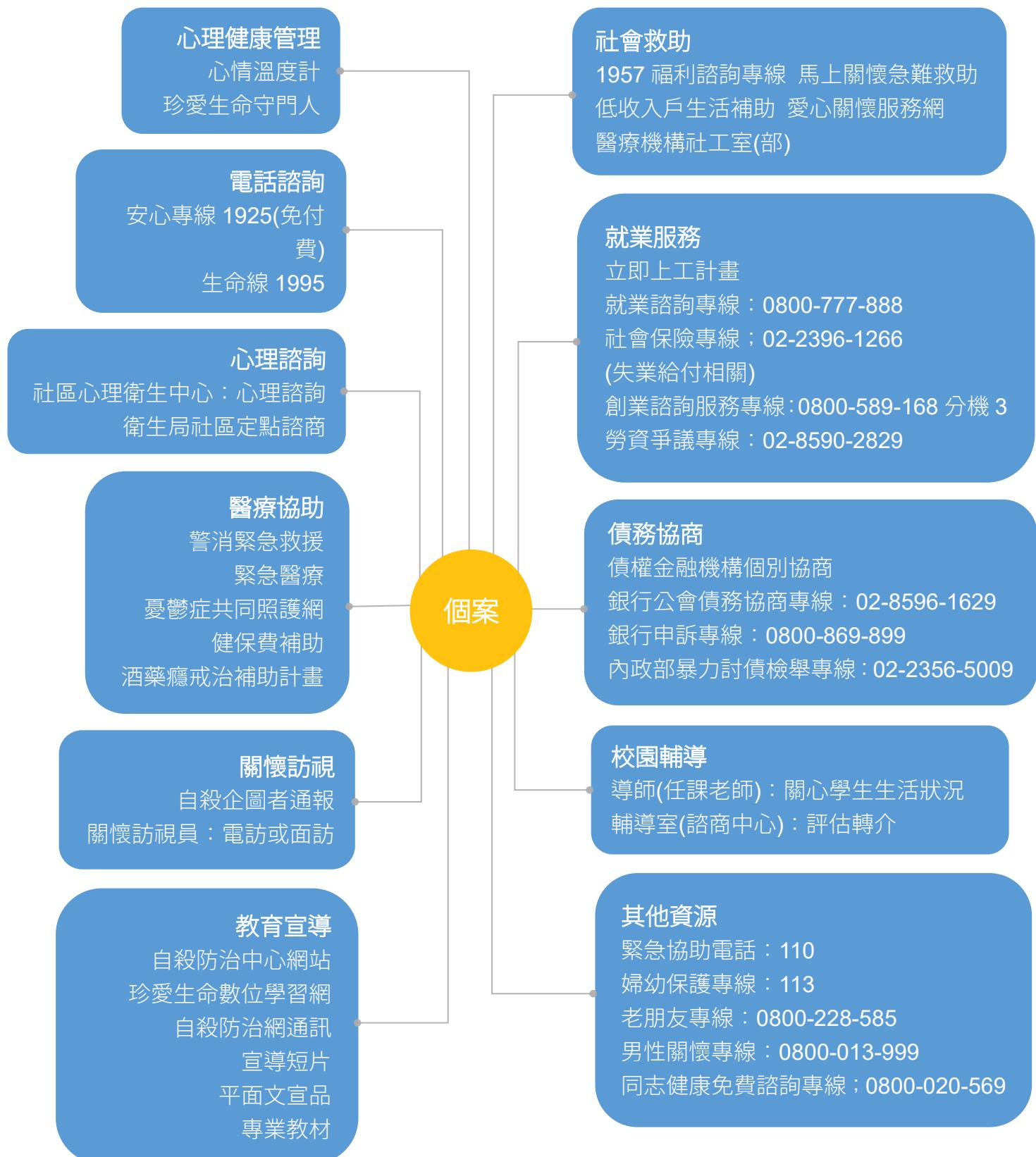
15 分以上 重度情緒困擾：建議尋求精神醫療專業諮詢

★ 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

參考資料

1. 自殺防治系列手冊1-自殺防治
2. 自殺防治系列手冊2-自殺防範指引
3. 衛生福利部統計處資料
4. 自殺死亡統計資料
5. Knox, Suicide Prevention in the USAF, 2004

資源連結



- 各縣市社區心理衛生中心電話，如下表：

縣市	電話	縣市	電話
新北市新店區	02-22181908	宜蘭縣羅東鎮	07-6966602 #3101-3222
新北市中和區	02-82451225	新竹縣新埔鎮	03-5886551
臺北市中正區	02-33937885	新竹縣橫山鄉	03 5935958
臺北市萬華區	02-23033611	苗栗縣苗栗市	037-558733
臺北市文山區	02-86615387	苗栗縣頭份市	037-558770
桃園市八德區	03-3656995	彰化縣彰化市	04-7127839
桃園市桃園區	03-3657995	南投縣南投市	049-2202662
桃園市蘆竹區	03-3360102	雲林縣東勢鄉	05-6990578
臺中市豐原區	03-313-4995	雲林縣二崙鄉	05-5988407
臺中市東區	04-25150326	嘉義縣太保市	05-3621150
臺中市西屯區	04-22834733	屏東縣內埔鄉	08-7799979
臺中市潭子區	04-27062016	臺東縣臺東市	089-230295
臺南市鹽水區	04-27066031	花蓮縣花蓮市	03-8351885
臺南市北區	04-25330335	基隆市	02-24566185
臺南市善化區	06-7003631	新竹市東區	03-5355276
高雄市苓雅區	06-7003627	嘉義市	05-2255155
高雄市鳳山區	06-7034981	澎湖縣湖西鄉	06-9920100
高雄市岡山區	07-7131500 #2511-2530	金門縣金湖鎮	082-338863
高雄市林園區	07-7928608		

註：以上電話若有更動，可向各縣市衛生局洽詢。

職場心理衛生

- 各縣市衛生局電話，如下表：

縣市	電話	縣市	電話
基隆市	02-24566185	嘉義市	05-2255155
台北市	02-33937885	臺南市	06-335-2982 06-637-7232
新北市	02-22572623	高雄市	07-713-4000# 5410~5420
桃園市	03-332-5880	屏東縣	08-737-0123
新竹縣	03-6567138	台東縣	089-230295
新竹市	03-5240019	花蓮縣	03-8351885
苗栗縣	037-558-220	宜蘭縣	03-9322634
台中市	04-25150326	南投縣	049-220-2662
彰化縣	04-7127839	澎湖縣	06-9920100
雲林縣	05-5370885	金門縣	082-337885
嘉義縣	05-3621150	連江縣	08-362-3122

自殺防治系列手冊

01	自殺防治	24	重複自殺個案之關懷管理
02	自殺防範指引	25	老人自殺防治
03	青少年心理衛生與自殺防治	26	殺子後自殺事件之防治
04	老人心理衛生與自殺防治	27	雨過天晴心希望
05	精神疾病與自殺防治	28	擁抱生命逆轉勝
06	物質濫用與自殺防治	29	自殺防治概論
07	女性心理衛生與自殺防治	30	自殺風險評估與處遇
08	職場心理衛生	31	重複自殺個案關懷訪視指引
09	自殺者親友關懷手冊	32	自殺風險個案追蹤關懷實務
10	陪你渡過傷憾	33	政府跨部會自殺防治手冊
11	珍愛生命守門人	34	自殺關懷訪視員教育手冊
12	心情溫度計	35	輔導人員自殺防治工作手冊
13	怎麼辦我想自殺	36	媒體從業人員自殺防治手冊
14	失業鬱悶怎麼辦	37	醫院自殺防治工作手冊
15	關懷訪視指引	38	關懷訪視實務與督導手冊
16	提升人際支持遠離自殺	39	網路與自殺防治
17	以醫院為基礎的自殺防治	40	長期照顧者自殺防治
18	珍愛生命義工	41	自殺數據判讀指引
19	全國自殺防治策略	42	保護服務與自殺防治
20	矯正機構與自殺防治	43	警消與第一線救援人員之自殺防治指引 醫院自殺防治指引(隨身版)
21	基層醫療人員與自殺防治	44	影視劇從業人員自殺防治手冊
22	孕產期婦女之情緒管理	45	警察人員自殺防治手冊
23	社會福利工作人員		

歡迎至全國自殺防治中心網站瀏覽 <https://www.tsos.org.tw/>

職場心理衛生

發行人：薛瑞元

主編：李明濱

編審：陳俊鶯、吳佳儀

執行編輯：呂淑貞、詹佳達、吳恩亮、戴萬祥、陳宜明、林俊媛、黃立中、王弘裕

編輯群：全國自殺防治中心同仁

出版單位：衛生福利部

地址：115204 台北市南港區忠孝東路 6 段 488 號

電話：(02)8590-6666

傳真：(02)8590-6000

網址：<https://www.mohw.gov.tw/mp-1.html>

出版日期：2024 年 03 月

I S B N：9786267461143



珍愛生命 · 希望無限