

理事長的話

2019年，對生命線而言，是意義非凡的一年。台北市生命線協會自1969年開線以來，堅守自殺防治工作，陪伴、守護著那些在生命邊緣掙扎的人。50年走來，並不容易。我們從不滿足於現狀，而是不斷尋求突破，在軟硬體上經歷了階段性的改革與創新。

為慶祝成立50週年，生命線耗時兩年、投入了許多人力，建置「eSOS救命網-心理健康多元服務e平台.文字即時通」，並於2019年3月21日正式上線。民眾能夠在平臺上進行自我檢測、瀏覽文章、搜尋資源，並可與線上輔導員連線，進行文字協談。生命線從電話服務，延伸出網路文字服務，可謂是個新的里程碑，期許能夠透過行動裝置高度普及化的趨勢，讓更多有需要的人受惠。

本會服務工作得以順利推動，仰賴於各界人士的參與。僅此對每一位多年來默默付出的會員、義工及捐助者表示感謝和祝福；你們的支持，鼓勵了我們持續守護那些因絕望而喪失生機的人。

社團法人台北市生命線協會

理事長 **王承熹**

目 錄

01	理事長的話
02	「eSOS 救命網-心理健康多元服務e平台.文字即時通」正式上線
04	eSOS 3.0 生命守護創新服務計畫之文字協談
06	第二十七屆理監事/行政中心專任人員
08	108年會務展望
10	107年會務簡報
18	107年大事記
24	活動訊息 108年青少年自殺防治訓練課程
25	服務宣傳 陪你聊心事
26	107年度個案服務統計分析報告
39	107年度安心專線成果報告
55	107年義工團回顧-青春烈火再燃一回!
58	機構參訪心得
59	107年度全年捐款徵信
62	愛心捐款

「eSOS救命網-心理健康多元服務e平台.文字即時通」正式上線

見證自殺防治工作邁向e世代-行動資訊化服務



由台北市生命線協會建置「eSOS救命網-心理健康多元服務e平台.文字即時通」，已於3月21日正式上線，衛福部常務次長薛瑞元先生與台北市生命線理事長王承熹、台北北區扶輪社社長林文進及參與贊助的各國扶輪社社長；京都北區扶輪社、泰國吞府里扶輪社、首爾南區扶輪社、香港九龍北區、大阪北區扶輪社、東京北區扶輪社及資通電腦董事長余宏揚共同主持啟用儀式。

隨著網際網路蓬勃發展，加上行動裝置高度普及，免費的文字訊息溝通互動，已經漸漸取代通話，特別是年輕世代，多數會透過社交媒體或用文字信息，來代替傳統面對面及打電話傾談。他們甚至會「機」不離手，隨時與他人聯繫，或在社交媒體發表意見。然而，科技愈進步，聯繫方法愈便捷，孤獨和寂寞依然存在許多人心裡，人與人之間的信任、安全感亦變得不實在。此外，現今年輕人所承受的壓力也不少，學業壓力、工作生涯、人際關係、毒品的引誘、校園或網絡的霸凌都讓他們身心疲憊，想要一個安全、隱密性的環境來打開其內心世界談何容易。

台北市生命線為慶祝成立50週年，推出台灣第一個以心理健康為主的資源整合平台，讓使用者不論透過何種裝置都能獲得最佳瀏覽畫面，可針對不同類型的個案提供不同的資源及服務。針對有憂鬱狀態、或憂鬱分數較高的個案，除資源提供，亦提供當地諮商所、精神科醫療資訊，並可在線上點擊「SOS我要協談」，進入文字即時協談系統即時對談，或協助回到生命線初始專業的電話協談或更多元的單位轉介協助，吸引年青世代更方便使用自殺熱線資源，達到防治自殺服務之功效。





eSOS 3.0 生命守護創新服務計畫 之文字協談

1969年，從家用電話不普及，生命線協會擁有2隻珍貴的服務電話開始到使用量每年破2萬5千通以上，直至近幾年行動裝置崛起，使用家用電話通話逐年下降，走過半世紀風風雨雨的歲月，如今，是要再次創新的時刻了！

於國家發展委員會數據來看，手機族的上網時間逐年攀升，由100 年的每日92分鐘、104 年的179 分鐘、105 年的201 分鐘、106 年的204 分鐘，107年再增為211分鐘。而根據107年持有手機民眾數位機會調查報告中分析不同年齡層民眾的使用情形，50 歲以下手機族都有超過九成七使用手機上網。

不斷創新是生命線一直以來不變的風格，面對這樣的世代更迭，累積多年晤談能量的一個老協會，因著使用系統、資訊方面亦不落人後的前瞻性，於3G智慧型手機開始時，就在思考，如果有一天進入行動裝置的年代，生命線協會又該如何因應民眾開始改變的溝通模式，而提供適切的服務？

2015年5月，Nancy Lublin在TED所發表How data from a crisis text line is saving lives的演說讓我們眼睛為之一亮，Crisis Text Line所在做的服務，就是使用文字來幫助那些不方便講電話，或是不習慣用電話溝通的族群，這服務深深吸引了每個人目光，這不就是我們一直在尋找的。行動裝置以及文字溝通的時代來臨時，但在具有匿名、隱密特性的網路世界裡，文字協談遇見正在自殺的民眾，我們有辦法處理嗎？2016年，中心同仁開始了一次又一次的會議討論。(圖1、2)

當電話進線量逐年下降，網路上直播自殺或是因為



圖1：eSOS3.0生命守護創新服務計畫啟動會議



圖2：與學者、老師進行文字協談服務的交流



圖3：2016年，設立臉書粉絲專頁

自殺文字而來電生命線尋求協助的需求越來越多時，同年我們也設立臉書粉絲專頁、LINE官方帳號，希望藉年輕族群慣用之互動媒介，使網路族群更容易接觸、使用自殺防治熱線。(圖3、4)

而文字即時協談不同處，就是文字簡訊的魅力讓人們更享有私領域的發話機制，不必擔心其通話內容會被週遭人士聽見，並且可以透過文字陳述，讓線上人員精確地釐清進線需求，來處理問題。且相對於E-mail的協談，即時性是文字協談最大的優勢，使用者再也不用拿起電話或手機撥號或是等候E-mail的回覆，只要上網連到機構的文字即時協談網頁，就能立刻輸入文字並得到即時的回應。但對於危機介入，我們仍然不敢放手一搏。

在經過兩年的規劃，並與暨大蕭富聰老師、台大張書森老師以及港大程綺瑾老師密切聯繫討論以及規劃，這個計畫慢慢完成雛形，資通電腦董事長余宏揚先生更是義不容辭的提出贊助，協會內也重新裝潢另闢一獨立空間設置文字協談室，預備文字協談的時代來臨。(圖5)

歷時三年，從規劃到系統撰寫，這一路走來，不敢說筆路藍縷，但每次的會議以及討論，我們都笑稱，今天就是不斷地挑戰昨天的自己，秉持著對於自殺防治的堅持，面對許多的衝擊、困難、挑戰、一再再的經過團隊努力而克服，而系統的上線，不是一個目標的結束，而是更艱鉅的挑戰開始，生命救助服務與網路科技的密切的結合，也挑戰了本會累積近五十年來的自殺防治電話服務，電話晤談與文字協談的確不同，但可喜是50年



圖5：輔導員正提供文字協談服務



圖4：台北市生命線 LINE官方帳號



圖6：文字協談畫面

豐富經驗及研究分析成為穩固的根基，透過與老師們的合作，進行實證研究，發展全新晤談模式，使自殺防治更加全面。(圖6)

歡迎大家一起來使用，文字即時協談-自殺防治新服務工具(圖7)



圖7：完成認證會員申請即可開始進行文字協談

參考文獻

<https://www.ndc.gov.tw/cp.aspx?n=55C8164714DFD9E9> 國家發展委員會

第二十七屆理監事/行政中心專任人員



理事長 王承熹 先生



常務監事 周志誠 先生



副理事長 王振堂 先生



常務理事 程長和 先生



理事 黃金豹 先生



理事 郭俊良 先生



理事 王允中 先生



理事 莊惠文 先生



監事 陳上春 女士



監事 鄭金卑 先生



監事 黃國欽上先生



監事 蔣滿 女士



常務理事 鄭夙惠 女士



常務理事 洪清在 先生



理事 洪奇昌 先生



理事 莊文欽 先生



理事 王振弘 先生



理事 林文進 先生



理事 朱樹勳 先生



理事 李慕雄 先生



後排左起：康傑、吳麗蘭

前排左起：周芳英、楊伊伊、簡婉亭、總幹事朱開玉、賴怡臻、簡佑娜、主任蘇達筠

108年會務展望

守護生命半世紀 再創eSOS 3.0新服務 台北市生命線50歲生日快樂！

總幹事 朱開玉

1969年7月1日，在馬偕醫院、台大醫院精神科及台北北區扶輪社攜手同心，台北市生命線正式開啟我國自殺防治及電話輔導的助人工作。

撫今追昔，要追溯到二十世紀中，我國農村人口逐漸轉進都市及工業區，社會快速變遷，引發許多新的社會問題，自殺事件頻傳，引發各界關注，馬偕醫院也觀察到因自殺未遂而送至急診室的個案日益增多，在院方全面的重視下，由院牧、精神科醫師及社工組成工作團隊，做了初步策略因應，1967年馬偕醫院院長羅慧夫先生在一次參加「東南亞基督教醫學協會」中，聞悉了Frank Hanson牧師在澳洲為意圖自殺或人際有問題的人所提供的以「電話」為服務工具的「生命線」助人工作，於是激發了決心，在有心人士極力奔走籌劃，1969年3月成立「自殺防治中心」，4月招募第一期義工訓練，6月由台北北區扶輪社捐贈2支服務電話，7月1日「生命線」正式對外宣佈開線服務。

1979年馬偕醫院政策改變，台北市生命線遷離醫院獨立成長，一個完全由義工組成的組織，不論是會所、經費或人事的問題，可說是百廢待舉，在理事長帶領下，全體義工同心協力奮力支撐，當時還引起媒體關注，呼籲社會大眾不能讓生命線有斷炊之虞，因而獲得各界迴響，籌募不少的經費，讓台北市生命線有信心堅持繼續服務。4年間筭路藍縷的經營，1983年決定修改章程，本會の入會資格不再侷限於義工身份，但凡認同生命線服務宗旨的熱心公益人士都可加入生命線成為會員，也因這樣的突破，為生命線的發展奠定了永續經營的樑柱。

過去50年，台北市生命線24小時不打烊，每年服務平均約25,000人次，幫助過近二百萬人次，對許多人來說，生命線就等於自殺防治專線，不僅在民眾心目中建立了自殺防治及心理輔導的優質口碑，這與本會擁有高專業素質輔導義工有關，輔導義工的培訓從早期半年課程，已增強為期二年四階段課程，在職義工每年也安排在職課程超過200小時。在硬體設備更是多次革新進化，藉由資訊科技發展及因應社會需求，本會於2004年開發「eSOS自殺危機個案處理系統」，將電話與電腦資訊系統整合為一，搶救自殺危機個案縮短於十分鐘完成；2009年建置「台灣eSOS個案處理系統」，提供台灣各地生命線e化的資訊平台，得以即時相互轉介，提供在地化服務；2014年建置「自殺危機管理e學院」，提供線上學習自殺防治實務與最新防治課程。

也因本會擁有高素質輔導義工及完善硬體設備緣故，2009年當我國遭受全球金融風暴影響之際，本會受衛福部委託承接全國自殺防治熱線-安心專線，透過本會自殺防治之專業能力及所開發建置之台灣eSOS個案管理系統，每年即時阻止自殺危機案件約500件，讓自1997年起即成為國人十大死因之一的「自殺」，於2010年首次退出我國十大死因之列。此成效來自政府與民間的協調與合作，同時配合各縣市衛生局的「自殺通報個案關懷訪視計畫」，讓具自殺意念者或自殺企圖者獲得立即及直接的服務。由此可見，本會在維護社會心理健康做出重大貢獻。

隨著網際網路蓬勃發展，行動裝置高度普及，人與人的溝通方式與互動型態，也逐漸從語音通話走向行

動文字。為更貼近現今人際互動的模式，吸引新興網路世代使用自殺熱線資源，本會成立50週年之際，提出「eSOS 3.0創新服務」計畫，讓熱線服務由傳統的電話，跨入多元的進線管道，開發更先進的、主動的、資訊的、多元的「雲端整合服務e平台」及「文字即時協談」系統。

2019年7月6日本會將舉辦50週年慶感恩大會，回顧來時路，感恩馬偕醫院高瞻遠矚，引進生命線組織，招募義工，給予專業訓練，開啟台灣自殺防治工作。感謝台北北區扶輪社50年來，從本會草創、成長，到現在的創新期，無役不與，謝謝歷屆理監事會，出錢出力，更在組織重整及制度化做出貢獻，特別要致敬的是本會從1969招募第一期義工，至今我們曾擁有計1358名的義工，50年間，他們在各個年代，24小時守候生命線，

向求助者伸出關懷、鼓勵之手。特別要向本會行政中心同仁致意，在團隊共榮、鐵般毅力下發展智能數位化系統，系統雖是由外包商建置，但外包商是沒有個案專業，更不清楚系統是要解決個別個案什麼問題，這都需要同仁與系統開發工程師對系統的設計、構建、測試和交付進行不斷的做資訊整合，開發出符合期望的高品質的系統，大大提升危機判讀功能，有效地支援本會達到自殺危機處理中心的目標。同時各類表單設計，將完整保留個案服務歷程及成效，有利於大數據取得能與學術單位共同研究，將有助於發展出本土的自殺防治策略。

感恩曾經參與及支持生命線的公益人士及團體，半世紀筆路有您同行，我們將不忘初心，繼續為社會的健康和諧努力。



107年會務簡報

壹、社會服務

一、本會107年1月1日至107年12月31日，服務成果：

- 1.生命線電話輔導個案計25,050人次。
- 2.網絡E-mail輔導個案計182人次。
- 3.安心專線輔導個案計78,108人次。
- 4.電子報發行計12期。

二、本會連續第十年承辦行政院衛生福利部委託辦理107年度「安心專線服務計畫」。

三、自107年1月1日至107年12月31日止，本會針對自殺高危機個案進行主動追蹤輔導，服務個案數共計78人。



圖1：大台北自殺防治資源聯繫會議暨知能研習



圖2：大台北自殺防治資源聯繫會議暨知能研習

為加深大台北地區社福機構之服務連結，及增加社福機構工作人員的自殺防治知能，本會辦理2場「大台北地區自殺防治資源整合聯繫會議暨自殺防治知能研習」，參與人數共78人。(圖1、2)

此外，為協助義工更深入了解社區資源，以利服務提供，本會專職社工帶領義工至臺北市立浩然敬老院、慈芳關懷中心、臺北市立聯合醫院松德院區、法律扶助基金會台北分會、財團法人癌症希望基金會進行機構參訪，參與義工共76人。(圖3)

四、台北市社會局補助本會107年「心靈急救站-輔導志工在職訓練方案」，補助項目為訓練課程講師費。

五、107年度本會接受媒體訪問報導計1次，學校或相關單位參觀拜訪本會計6次，對外教學、演講、學術座談3次，理監事聯席會議7次，行政中心會議18次，委員會會議2次，行政中心團體督導4次，eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議30次，50週年籌備會議8次，義工團活動4次，義工團幹部會議4次。(圖4-9)



圖3：參訪法扶基金會台北分會



圖4：安心專線顧問會議



圖8：基層醫療協會來訪



圖5：香港生命熱線來訪



圖9：衛福部陳時中部長春節慰勞



圖6：新加坡關懷輔導熱線來訪



圖7：國際扶輪社長代表來訪

貳、義工訓練工作

一、本年度義工在職訓練課程共計69堂課、255小時、2,039人次上課(表一)(圖10)

二、義工招募

1. 生命線第三十五期輔導義工儲備訓練已於107年4月開始招募，共計118人參加培訓。(圖11)

參、活動

一、美商美國環球影片股份有限公司台灣分公司及國賓大戲院，於107年12月5日，贊助電影「移動城市 致命引擎」，提供本會舉辦愛心慈善電影特映會，在熱心社團、企業及善心人士共同參與下，為本會建置「eSOS救命網」整合多元性e平台、文字即時協談系統，及文字輔導義工培訓，籌募新台幣1,281,500元經費。(圖12-13)



圖10：工作坊-團體督導 王麗斐老師



圖11：三十五期義工培訓始業式



圖12：愛心慈善電影特映會



圖13：愛心慈善電影特映會

二、本會與台北市政府衛生局、台北市政府自殺防治中心、台北北區扶輪社、台北仁愛扶輪社、台北首都扶輪社、台北北安扶輪社、台北大仁扶輪社、台北東豐扶輪社、台北東方扶輪社、台北華樂扶輪社、台北同德扶輪社共同主辦，「愛與關懷－凝聚生命力」關懷生命電影賞析會，十月六日至十一月三日，每週六下午二時至五時，假台北市立圖書館總館演講廳舉辦五場電影賞析會，主題：『探討生命的失落，激發生命原動力』，參與民眾超過2000人次。(圖14-18)

三、台北市立圖書館協辦本會107年度社會教育講座，「愛與關懷－凝聚生命力」關懷生命電影賞析會，邀請主講人/講題：簡玉坤心理師/《生命的決定權：把愛傳出去》、蘇絢慧心理師/《苦悶的人生，什麼能安慰我們？》、李島鳳教授/《生命中未滿足期待的堅持與放下》、吳治勳教授/《選擇。人生那些應該與不應該》、薛承泰教授/《老獸與老瘦》。(圖19-23)

四、12月15日假天成飯店國際廳舉辦第二十七屆理事長暨理監事就職典禮、義工團長交接及107年度望年會。(圖24-31)



圖14：電影賞析會



圖15：電影賞析會



圖19：主講人簡玉坤心理師



圖16：電影賞析會



圖20：主講人蘇絢慧心理師



圖17：電影賞析會



圖21：主講人李島鳳教授



圖18：電影賞析會



圖22：主講人吳治勳教授



圖23：主講人薛承泰教授



圖27：108年義工團長就職



圖24：第27屆理事長就職



圖28：望年會



圖25：第27屆理監事就職



圖29：望年會



圖26：第27屆理監事就職



圖30：望年會



圖31：望年會



圖32：會員大會



圖33：頒發義工聘書

18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	號次
張金霞女士	李麗英女士	黃麗華女士	張紹維先生	李紅瑩女士	林佳慧女士	蔡秋萍女士	翁慧英女士	莊進輝先生	張正彥先生	邱錦松先生	黃文燕女士	劉為一先生	鄭宗成先生	賴玉玲女士	丁豔芬女士	錢睿煌先生	陳蕙莉女士	江宜芬女士
107	105	103	101	97	95	93	91	89	87	85	83	81	79	77	75	73	71	69
成功大學 研究所	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院	成功大學 醫學院
一、本會秘書處主任秘書 二、本會秘書處副主任秘書 三、本會秘書處行政組組長 四、本會秘書處會計組組長 五、本會秘書處文書組組長 六、本會秘書處資訊組組長 七、本會秘書處法律組組長 八、本會秘書處其他組組長 九、本會秘書處其他組組長 十、本會秘書處其他組組長 十一、本會秘書處其他組組長 十二、本會秘書處其他組組長 十三、本會秘書處其他組組長 十四、本會秘書處其他組組長 十五、本會秘書處其他組組長 十六、本會秘書處其他組組長 十七、本會秘書處其他組組長 十八、本會秘書處其他組組長 十九、本會秘書處其他組組長 二十、本會秘書處其他組組長 二十一、本會秘書處其他組組長 二十二、本會秘書處其他組組長 二十三、本會秘書處其他組組長 二十四、本會秘書處其他組組長 二十五、本會秘書處其他組組長 二十六、本會秘書處其他組組長 二十七、本會秘書處其他組組長 二十八、本會秘書處其他組組長 二十九、本會秘書處其他組組長 三十、本會秘書處其他組組長 三十一、本會秘書處其他組組長 三十二、本會秘書處其他組組長 三十三、本會秘書處其他組組長 三十四、本會秘書處其他組組長 三十五、本會秘書處其他組組長 三十六、本會秘書處其他組組長 三十七、本會秘書處其他組組長 三十八、本會秘書處其他組組長 三十九、本會秘書處其他組組長 四十、本會秘書處其他組組長 四十一、本會秘書處其他組組長 四十二、本會秘書處其他組組長 四十三、本會秘書處其他組組長 四十四、本會秘書處其他組組長 四十五、本會秘書處其他組組長 四十六、本會秘書處其他組組長 四十七、本會秘書處其他組組長 四十八、本會秘書處其他組組長 四十九、本會秘書處其他組組長 五十、本會秘書處其他組組長 五十一、本會秘書處其他組組長 五十二、本會秘書處其他組組長 五十三、本會秘書處其他組組長 五十四、本會秘書處其他組組長 五十五、本會秘書處其他組組長 五十六、本會秘書處其他組組長 五十七、本會秘書處其他組組長 五十八、本會秘書處其他組組長 五十九、本會秘書處其他組組長 六十、本會秘書處其他組組長 六十一、本會秘書處其他組組長 六十二、本會秘書處其他組組長 六十三、本會秘書處其他組組長 六十四、本會秘書處其他組組長 六十五、本會秘書處其他組組長 六十六、本會秘書處其他組組長 六十七、本會秘書處其他組組長 六十八、本會秘書處其他組組長 六十九、本會秘書處其他組組長 七十、本會秘書處其他組組長 七十一、本會秘書處其他組組長 七十二、本會秘書處其他組組長 七十三、本會秘書處其他組組長 七十四、本會秘書處其他組組長 七十五、本會秘書處其他組組長 七十六、本會秘書處其他組組長 七十七、本會秘書處其他組組長 七十八、本會秘書處其他組組長 七十九、本會秘書處其他組組長 八十、本會秘書處其他組組長 八十一、本會秘書處其他組組長 八十二、本會秘書處其他組組長 八十三、本會秘書處其他組組長 八十四、本會秘書處其他組組長 八十五、本會秘書處其他組組長 八十六、本會秘書處其他組組長 八十七、本會秘書處其他組組長 八十八、本會秘書處其他組組長 八十九、本會秘書處其他組組長 九十、本會秘書處其他組組長 九十一、本會秘書處其他組組長 九十二、本會秘書處其他組組長 九十三、本會秘書處其他組組長 九十四、本會秘書處其他組組長 九十五、本會秘書處其他組組長 九十六、本會秘書處其他組組長 九十七、本會秘書處其他組組長 九十八、本會秘書處其他組組長 九十九、本會秘書處其他組組長 一百、本會秘書處其他組組長																		

中華民國 107 年 2 月 15 日

社團法人台北市七五七生命協會
生命協會籌備處
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五七生命協會
七五

圖34：第27屆理監事選舉

中華民國一〇七年十二月十五日

5	4	3	2	1	號次
					姓名
105	103	101	97	95	入會年
輔仁大學 研究所	中國醫藥大學 醫學院	專科	中國醫藥大學 醫學院	上海財金大學 會計學博士	學歷
一、本會董事會秘書 二、本會秘書處主任秘書 三、本會秘書處副主任秘書 四、本會秘書處行政組組長 五、本會秘書處會計組組長 六、本會秘書處文書組組長 七、本會秘書處資訊組組長 八、本會秘書處法律組組長 九、本會秘書處其他組組長 十、本會秘書處其他組組長 十一、本會秘書處其他組組長 十二、本會秘書處其他組組長 十三、本會秘書處其他組組長 十四、本會秘書處其他組組長 十五、本會秘書處其他組組長 十六、本會秘書處其他組組長 十七、本會秘書處其他組組長 十八、本會秘書處其他組組長 十九、本會秘書處其他組組長 二十、本會秘書處其他組組長 二十一、本會秘書處其他組組長 二十二、本會秘書處其他組組長 二十三、本會秘書處其他組組長 二十四、本會秘書處其他組組長 二十五、本會秘書處其他組組長 二十六、本會秘書處其他組組長 二十七、本會秘書處其他組組長 二十八、本會秘書處其他組組長 二十九、本會秘書處其他組組長 三十、本會秘書處其他組組長 三十一、本會秘書處其他組組長 三十二、本會秘書處其他組組長 三十三、本會秘書處其他組組長 三十四、本會秘書處其他組組長 三十五、本會秘書處其他組組長 三十六、本會秘書處其他組組長 三十七、本會秘書處其他組組長 三十八、本會秘書處其他組組長 三十九、本會秘書處其他組組長 四十、本會秘書處其他組組長 四十一、本會秘書處其他組組長 四十二、本會秘書處其他組組長 四十三、本會秘書處其他組組長 四十四、本會秘書處其他組組長 四十五、本會秘書處其他組組長 四十六、本會秘書處其他組組長 四十七、本會秘書處其他組組長 四十八、本會秘書處其他組組長 四十九、本會秘書處其他組組長 五十、本會秘書處其他組組長 五十一、本會秘書處其他組組長 五十二、本會秘書處其他組組長 五十三、本會秘書處其他組組長 五十四、本會秘書處其他組組長 五十五、本會秘書處其他組組長 五十六、本會秘書處其他組組長 五十七、本會秘書處其他組組長 五十八、本會秘書處其他組組長 五十九、本會秘書處其他組組長 六十、本會秘書處其他組組長 六十一、本會秘書處其他組組長 六十二、本會秘書處其他組組長 六十三、本會秘書處其他組組長 六十四、本會秘書處其他組組長 六十五、本會秘書處其他組組長 六十六、本會秘書處其他組組長 六十七、本會秘書處其他組組長 六十八、本會秘書處其他組組長 六十九、本會秘書處其他組組長 七十、本會秘書處其他組組長 七十一、本會秘書處其他組組長 七十二、本會秘書處其他組組長 七十三、本會秘書處其他組組長 七十四、本會秘書處其他組組長 七十五、本會秘書處其他組組長 七十六、本會秘書處其他組組長 七十七、本會秘書處其他組組長 七十八、本會秘書處其他組組長 七十九、本會秘書處其他組組長 八十、本會秘書處其他組組長 八十一、本會秘書處其他組組長 八十二、本會秘書處其他組組長 八十三、本會秘書處其他組組長 八十四、本會秘書處其他組組長 八十五、本會秘書處其他組組長 八十六、本會秘書處其他組組長 八十七、本會秘書處其他組組長 八十八、本會秘書處其他組組長 八十九、本會秘書處其他組組長 九十、本會秘書處其他組組長 九十一、本會秘書處其他組組長 九十二、本會秘書處其他組組長 九十三、本會秘書處其他組組長 九十四、本會秘書處其他組組長 九十五、本會秘書處其他組組長 九十六、本會秘書處其他組組長 九十七、本會秘書處其他組組長 九十八、本會秘書處其他組組長 九十九、本會秘書處其他組組長 一百、本會秘書處其他組組長					

社團法人台北市生命線協會第二十七屆監事候選人名單(共計10名)

圖35：第27屆理監事選舉

肆、會議

一、本會第二十七屆第一次會員大會於12月15日假天成飯店舉行，同時頒發義工聘書、表揚優秀義工、通過提案及辦理第二十七屆理監事選舉。(圖32-35)

伍、榮譽表揚

一、資深義工獎

金質生命榮譽獎章(年資滿四十年)：張金霞(圖36)

銅質生命榮譽獎章(年資滿三十年)：李麗英、黃麗華(圖37)

特等榮譽獎章(年資滿二十五年)：張紹維

金牌獎(年資滿十五年)：李紅瑩、林佳慧、蔡秋萍、翁慧英、莊進輝、張正彥(圖38)

銅牌獎(年資滿五年)：邱錦松、黃文燕、劉為一、鄭宗成、賴玉玲、丁豔芬、錢睿煌、陳蕙莉、江宜芬、魏晴秋、張舒雄、黃全秀、陳美玲、郭翠薇、徐爾誼、楊淑惠、袁春華、蔡結都、陳淑文、賈彩霞、羅桂瑩、鄭愛齡(圖39)

二、全勤獎：全勤獎：李麗英、周淑芳、劉傳誠、王亮月、賴玉玲、謝明真(圖40)

三、值班熱心獎：劉永裕(圖41)

四、服務熱心獎：張金霞、歐陽幸、黃麗華、陶異萍、曾素章、張國發、王俊美、李紅瑩、吳淑貞、林佳慧、周淑芳、王小茹、蔡世華、陳春琴、蔡秋萍、張瑾貞、吳美芬、蔡銘烈、劉永裕、楊曉冬、施駿鵬、王亮月、潘郁仙、徐爾誼、林志謙(圖42)

五、義工團職務獎(圖43)

義工團團長：李紅瑩

活動組組長：劉傳誠、謝明真

關懷組組長：林素敏、鄭味亭

秘書組組長：周淑芳、陳品如

陸、組織

本年度會員計217人，生命線輔導義工計157人，網路義工計2人，安心專線接線人員40人。



圖38：年資15年獎



圖39：年資5年獎



圖36：年資40年獎



圖40：全勤獎



圖37：年資30年獎



圖41：值班熱心獎



圖42：服務熱心獎



圖43：義工團職務獎

表一、本年度義工在職訓練課程

課程名稱	堂數	組數	人數	時數	人次
線上督導團督	4	1	19	2	76
自殺追蹤服務工作模式	1	1	53	2.5	53
自殺追蹤服務實務演練	1	1	22	2.5	22
心理劇個人成長工作坊	4	1	21	12	84
同理心進階團體	4	2	19	10	76
自我成長-情緒覺察工作坊	4	1	17	12	68
個案研討—開玉組	2	2	38	10	76
個案研討—佑娜組	2	2	41	10	82
個案研討—達筠組	2	2	35	10	70
個案研討—芳英組	2	2	38	10	76
個案研討—怡臻組	2	2	38	10	76
資源單位參訪	1	5	70	8	70
網路協談概論	1	2	151	5	151
團體動力觀察工作坊	4	1	19	12	76
回歸助人初心	1	2	151	4	151
團體帶領進階技巧工作坊	4	1	20	12	80
熱線服務之同理心運用	1	3	157	7.5	157
催化員訓練-團體領導工作坊	4	1	22	14	88
催化員訓練-讀書會	2	1	22	5	44
催化員訓練-團體觀察與督導課程	3	1	10	6.5	30
催化員訓練-團體實務演練工作坊	4	1	10	15	40
催化員訓練-同理心技巧訓練團體	6	1	10	15	60
青少年心理學	1	2	161	5	161
關懷生命電影賞析會	5	1	20	15	100
網路文字協談工作模式	1	1	20	2.5	20
網路文字評估與處遇	1	1	18	2.5	18
網路文化概論	1	1	17	2.5	17
催化員二階集訓	1	1	17	2.5	17
總計	69	43	1236	225	2039

107年大事記

壹、會內

■會議

一月 行政會議—行政中心例行會議

行政會議—與香港中文大學程綺瑾教授進行視訊會議

出席：朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、張書森教授

行政會務—衛福部提出安心專線增闢網路服務討論

出席：朱開玉、蘇達筠、江明珠

行政會務—50週年籌備會採訪鄭連德牧師、溫東光先生

出席：朱開玉、鄧榕茜、吳淑貞

行政會議—行政中心例行會議

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫

會議：系統工程、網路設備討論

出席：簡佑娜、黃永立、安基資訊

行政會務—電話交換機系統優化

行政會議—26-8理監事會議

二月 行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議

出席：各組召集人、朱開玉

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會

議：進度報告

出席：各組召集人

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會

議：文字服務測試

出席：全體行政人員、陳光宏

行政會務—暨大研究生張永安至本會進行《自殺者生前情緒與語言內容變化之分析研究》資料分析

行政會議—行政中心例行會議

行政會務—衛生福利部部長陳時中、心口司司長謹立中及副研究員紀皓仁農曆新年慰問安心專線輔導員值班辛勞

行政會議—行政中心例行會議

三月 行政會議—26-9理監事會議

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議

出席：朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、葉思含、蕭富聰教授

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：

平台文章分類及關鍵字討論

出席：平台組召集人

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會

議：進度報告

出席：各組召集人、宏傑資訊

行政會議—行政中心例行會議

行政會務—107年大台北地區自殺防治資源整合聯繫會議

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會

議：文字服務未來發展事宜

出席：朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、葉思含、張書森教授

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會

議：進度報告

出席：各組召集人、朱開玉、宏傑資訊、黃永立

四月 行政會議—行政中心例行會議

行政會議—第26屆會務發展基金管理委員會第三次會議

出席：王承熹理事長、程長和副理事長、洪清在常務理事、吳昆民名譽理事長、朱開玉、吳麗蘭

指定總監提名人DGND. Good News馬長生來訪

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：

文字客服廠商展示

出席：朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、葉思含、舜遠科技

行政會議—行政中心例行會議

五月 行政會議—衛福部安心專線網路服務討論會議

	出席：詹金月科長、紀皓仁副研究員、朱開玉、蘇達筠、江明珠、鄧榕茜		行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：各組召集人、宏傑資訊
	行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：常務理事王振堂、理事王文進、黃杉榕、余宏揚、曹志仁、張俊哲、朱開玉、蘇達筠、宏傑資訊、巨安長齡、資通電腦及本會各組召集人		行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務有關文字服務討論 出席：蕭富聰助理教授、張書森教授、程綺瑾教授、朱開玉、全體中心人員
	行政會議—26-10理監事會議		行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：各組召集人、宏傑資訊
六月	行政會議—本會與香港賽馬會「青少年情緒健康網」針對文字服務進行視訊交流 出席：香港中文大學程綺瑾教授、朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、簡婉亭、葉思含	七月	行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：各組召集人、資通電腦、燁星科技
	行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：各組召集人、宏傑資訊		行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：王承熹理事長、王振堂常務理事、林文進理事、余宏揚董事長、朱開玉總幹事、各組召集人、巨安長齡
	行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：文字服務事宜 出席：各組召集人、朱開玉、張書森教授		行政會議—26-11理監事會議
	行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：各組召集人、宏傑資訊		行政會務—香港大學防止自殺研究中心總監葉兆輝教授到訪本會，討論文字服務項目 出席：蕭富聰教授、朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、賴怡臻
	行政會務—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫：文字服務大量測試 參與者：全體中心人員、蕭富聰助理教授	八月	行政會議—行政中心例行會議
	行政會議—行政中心例行會議		行政會議—自殺追蹤個案討論會議 出席：簡佑娜、簡婉亭、楊伊伊
	行政會議—50週年籌備會：微電影小組進度報告 出席：朱開玉、楊伊伊、蔡世華、王亮月		行政會務—台北市生命線宣傳片討論 出席：資通行銷部、朱開玉、蘇達筠、簡佑娜
	行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：各組召集人、宏傑資訊		行政會議—行政中心例行會議
			行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告 出席：各組召集人、宏傑資訊
			行政會議—行政中心例行會議

行政會議—自殺追蹤個案討論會議

出席：蘇達筠、簡佑娜、簡婉亭、楊伊伊

行政會務—衛福部到訪本會討論安心專線服務計畫需求書

出席：詹金月科長、楊子慧、朱開玉、蘇達筠、賴怡臻

九月 行政會議—與蕭富聰老師視訊會議：接線觀察討論
出席：朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、賴怡臻

行政會議—行政中心例行會議

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫會議：進度報告

出席：朱開玉總幹事、各組召集人、宏傑資訊

行政會務—台北市生命線宣傳片討論

出席：資通行銷部、朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、楊伊伊

行政會議—26-12理監事會議

行政會議—衛福部來訪討論安心專線宣傳片拍攝事宜

出席：朱開玉、蘇達筠、賴怡臻

十月 行政會議—50週年慶宣傳片討論會議
出席：資通行銷部、朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、賴怡臻、康傑、楊伊伊

行政會議—行政中心例行會議

行政會務—衛福部安心專線宣傳片拍攝

行政會議—行政中心例行會議

行政會議—「eSOS生命線創新服務」啟用典禮暨記者會討論

出席：曹志仁、林麗心、朱開玉、蘇達筠、楊伊伊

行政會務—總幹事與台北北區扶輪社拜訪本會前理事長謝三連先生

出席：林文進、曹志仁、朱開玉、蘇達筠

十一月 行政會務—行政中心例行會議

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫驗收會議 出席：各組召集人、宏傑資訊

行政會務—107年度大台北地區聯繫會議-自殺危機處遇訓練課程 講師：簡佑娜

行政會議—50週年慶宣傳片討論會議

出席：資通行銷部、朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、賴怡臻、康傑、楊伊伊

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫驗收會議 出席：各組召集人、宏傑資訊

行政會議—eSOS 3.0生命守護創新服務計畫驗收會議 出席：各組召集人、宏傑資訊

行政會議—26-13理監事會議

行政會議—行政中心例行會議

行政會議—第二十七屆第一次會員大會暨107年度望年會籌備委員會

出席：程長和副理事長、朱開玉、楊伊伊

行政會務—資通宣傳片拍攝

十二月 行政會議—行政中心例行會議

行政會務—資通宣傳片拍攝

行政會議—行政中心例行會議

■學校、機構參訪

一月 行政會務—中華民國基層醫療協會理事長劉家正醫師率理、監事參訪本會

十月 行政會務—法鼓山關懷生命專線團隊來訪
接待人：朱開玉、蘇達筠、簡佑娜

行政會務—新加坡關懷輔導中心團隊來訪
接待人：朱開玉、蘇達筠、賴怡臻

十二月 行政會務—香港生命熱線來訪
行政會議—香港童軍知友社來訪

■媒體訪問報導

十二月 行政會務—《基督教論壇報》訪問朱開玉總幹事

■職前訓練

七月 職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：始業式

八月 職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：志願服務與內涵 講師：朱開玉

	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：精神疾病概要(一) 講師：方格正心理師		緒與壓力調適 講師：洪有義老師
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：精神疾病概要(二) 講師：方格正心理師		職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(B組)：人際關係與溝通技巧 講師：洪有義老師
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(B組)：始業式		職前訓練—35期義工儲訓初階大課程(A組)：人格特質與助人工作 講師：鄭玄藏心理師
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：兩性關係與家庭問題(一) 講師：李島鳳教授		職前訓練—35期義工儲訓初階大課程(B組)：情緒與壓力調適 講師：洪有義教授
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(B組)：志願服務與內涵 講師：朱開玉	十月	職前訓練—35期義工儲訓初階大課程(A組)：自我認識 講師：方格正心理師
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：兩性關係與家庭問題(二)		職前訓練—35期義工儲訓初階大課程(B組)：精神疾病概要(一) 講師：簡玉坤心理師
九月	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：自殺評估(一) 講師：簡佑娜		職前訓練—35期義工儲訓初階面談(A組)
	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：精神疾病辨識 講師：朱開玉		職前訓練—35期義工儲訓初階大課程(B組)：精神疾病概要(二) 講師：簡玉坤心理師
	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：社會資源與協談技巧 講師：賴怡臻		職前訓練—35期義工儲訓初階大課程(B組)：人格特質與助人工作 講師：周芳英
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(B組)：兩性關係與家庭問題(一) 講師：邱珮思心理師	十一月	職前訓練—35期義工儲訓初階大課程(B組)：自我認識 講師：方格正心理師
	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：自殺評估(二) 講師：蘇達筠		職前訓練—35期義工儲訓初階面談(B組)
	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：第三者自殺通報 講師：蘇達筠		職前訓練—35期成長團體A組 計八次 帶領人：張瑾貞、楊伊伊
	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：eSOS系統介紹 講師：簡佑娜		職前訓練—35期成長團體B組 計八次 帶領人：李紅瑩、簡婉亭
	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：特殊個案電話處遇 講師：朱開玉		職前訓練—35期成長團體F組 計八次 帶領人：林佳慧、陳蘅蕊
	安心職前—安心專線全職大夜班訓練課程：未來實習簡介 講師：賴怡臻		職前訓練—35期成長團體B組 計八次 帶領人：曾素章、康傑
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：人際關係與溝通技巧 講師：洪有義老師		職前訓練—35期成長團體C組 計八次 帶領人：許西祥、鄭愛齡
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(B組)：兩性關係與家庭問題(二) 講師：邱珮思心理師		職前訓練—35期成長團體D組 計八次 帶領人：王俊美、朱菊芬
	職前訓練—35期義工儲訓初階通識課程(A組)：情		職前訓練—35期成長團體G組 計八次 帶領人：陶異萍、林素敏
			職前訓練—35期成長團體H組 計八次 帶領人：蔡世華、王亮月
			職前訓練—35期成長團體I組 計八次 帶領人：張正彥、陳淑文

■在職訓練

一月	在職訓練—自殺追蹤服務工作模式 帶領人：簡佑娜	在職訓練—107年催化員培訓-團體觀察員督導 帶領人：蘇達筠
	在職訓練—自殺追蹤服務實務演練 帶領人：簡佑娜	在職訓練—個案研討-個案研討-芳英組 A組 計2次
	在職訓練—107年催化員基礎課程工作坊 計2次 帶領人：王麗斐教授	在職訓練—自我成長工作坊 計2次 帶領人：李島鳳心理師
	在職訓練—行政中心督導課程 帶領人：許文耀教授	在職訓練—線上督導團督 帶領人：賴怡臻
二月	在職訓練—107年催化員培訓-團體輔導工作概論 讀書會 計2次 帶領人：周芳英	六月 專職訓練—行政中心督導課程 帶領人：許文耀教授
	在職訓練—線上督導團督 帶領人：賴怡臻	在職訓練—個案研討-怡臻組A組 計2次
	在職訓練—107年催化員培訓-模擬個案演練 計2次	專職訓練—專職人員團體督導 帶領人：陳彥老師
三月	在職訓練—107年催化員培訓-基礎課程筆試(含團體問卷後測) 帶領人：周芳英	七月 在職訓練—個案研討-芳英組B組 計2次
	專職訓練—行政中心督導課程 帶領人：許文耀教授	專職訓練—專職人員訓練課程-五階段危機談判模式 帶領人：蕭富聰助理教授
	在職訓練—心理劇工作坊 計2次 帶領人：簡玉坤心理師	在職訓練—107年催化員培訓-團體實務演練工作坊 計2次 帶領人：陳慧敏心理師
	在職訓練—個案研討-開玉組 A組 計2次	八月 在職訓練—107年催化員培訓-同理心技巧訓練 計6次 帶領人：蘇達筠、曾素章
	在職訓練—107年催化員培訓-基礎課程團體事件演練 帶領人：生命線督導群	在職訓練—個案研討-開玉組B組 計2次
四月	在職訓練—34期同理心進階團體 A組 計4次 帶領人：邱珮思心理師	在職訓練—個案研討-達筠組B組 計2次
	在職訓練—107年催化員培訓-團體觀察員討論 A組 計4次 帶領人：邱珮思心理師	在職訓練—網路協談概論 帶領人：王智弘教授
	在職訓練—34期同理心進階團體 B組 計4次 帶領人：簡玉坤心理師	在職訓練—催化員訓練：團體動力觀察工作坊 帶領人：李島鳳教授
	在職訓練—107年催化員培訓-團體觀察員討論 B組 計4次 帶領人：簡玉坤心理師	專職訓練—專職人員團體督導 帶領人：陳彥老師
	專職訓練—行政中心督導課程 帶領人：許文耀教授	在職訓練—線上督導團督 帶領人：賴怡臻
	專職訓練—專職人員團體督導 帶領人：陳彥老師	在職訓練—個案研討-怡臻組B組 計2次
	在職訓練—個案研討-佑娜組 A組 計2次	九月 在職訓練—提升熱線服務品質課程-回歸助人初心 計2次 帶領人：許文耀教授
五月	在職訓練—個案研討-達筠組 A組 計2次	在職訓練—團體督導工作坊 計2次 講師：王麗斐教授
		在職訓練—網路協談概論 帶領人：王智弘教授
		在職訓練—個案研討-佑娜組B組 計2次
		在職訓練—107年催化員培訓-進階面試 面試員：朱開玉、蘇達筠、簡佑娜、賴怡臻、周芳英
		在職訓練—提升熱線服務品質課程：熱線服務之

- 同理心運用 計3次
講師：蕭富聰教授
- 十月 專職訓練—專職人員團體督導
帶領人：陳競老師
- 在職訓練—青少年心理學 計2次
講師：陳慧娟教授
- 在職訓練—電影賞析會：解憂雜貨店
主講人：簡玉坤心理師
- 在職訓練—電影賞析會：屬於她們的片刻
主講人：蘇絢慧心理師
- 在職訓練—文字協談工作模式 講師：簡佑娜
- 在職訓練—電影賞析會：可可夜總會
主講人：李島鳳教授
- 在職訓練—文字協談評估與處遇 講師：簡佑娜
- 進階訓練—35期二階成長團體催化員集訓
帶領人：蘇達筠
- 在職訓練—電影賞析會：年青氣盛
主講人：吳治勳教授
- 十一月 在職訓練—網路文化概論 講師：康傑、簡婉亭
- 在職訓練—電影賞析會：老獸
主講人：薛承泰教授
- 在職訓練—線上督導團督 帶領人：賴怡臻

■活動

- 三月 義工團務—107年新春團拜
- 四月 義工團務—春季旅遊 計2日
- 六月 義工團務—戲劇體驗工作坊 帶領人：李筆美
- 九月 義工團務—義工團秋遊

貳、會外

■會議

- 一月 行政會務—50週年感恩會台大醫院國際會議中心場勘
- 二月 行政會務—蘇達筠主任拜訪香港中文大學程綺瑾教授討論文字協談服務
- 五月 行政會務—財團法人旭立文教基金會舉辦個案研

討 出席：楊伊伊

- 六月 行政會務—信義社福中心「逗陣快樂老作伙」獨老團體活動 計6次
帶領者：周芳英、林佳慧
- 行政會務—107年度「安心專線服務計劃」專家顧問會議
出席：蕭富聰助理教授、詹金月科長、紀皓仁副研究員、魯中興主任、張家銘醫師、張書森教授、楊聰財醫師、張翠華主任、黃進南主任、朱開玉、蘇達筠、賴怡臻、簡佑娜
- 行政會務—蘇達筠主任、簡佑娜社工師參加衛生福利部主辦107年度自殺防治年中討論會
- 七月 行政會務—臺北市府自殺防治中心舉辦107年臺北市自殺防治研討會—臺港長者自殺議題之現況與挑戰
出席：蘇達筠、簡佑娜
- 八月 行政會務—衛福部107年安心專線期中報告
出席：朱開玉、蘇達筠、賴怡臻
- 行政會務—50週年感恩會場勘
出席：楊伊伊
- 行政會務—理事長王承熹主持107年度電影賞析會籌備會議，台北北區、台北仁愛、台北首都、台北大仁、台北北安、台北東豐、台北東方、台北華樂、台北同德共計九個扶輪社出席
- 行政會務—聯勸108年度提案申請說明會暨方案撰寫課程 出席：簡佑娜、簡婉亭
- 十一月 行政會務—總幹事與台北北區扶輪社拜訪國際扶輪社長黃其光先生
出席：林文進、曹志仁、朱開玉、蘇達筠
- 行政會務—天成飯店場勘
出席：朱開玉、楊伊伊、義工團幹部
- 十二月 行政會務—電影「移動城市 致命引擎」愛心慈善特映會 地點：國賓大戲院
- 行政會務—第二十七屆第一次會員大會暨107年度望年會
- 行政會務—50週年台大醫院國際會議中心場勘

行政會務—衛生福利部委託辦理107年度「安心專線服務計畫」案年度服務成果報告
出席：計劃主持人許文耀教授、朱開玉、蘇達筠、賴怡臻

■演講、授課

- 五月 行政會務—至中央選舉委員會授課：「敏感度訓練—關懷技巧及同理心」
講師：蘇達筠
- 六月 行政會務—賴怡臻督導擔任中華溝通分析協會主講「危機處理技巧專線實務」
- 八月 行政會務—蘇達筠、曾素章、張瑾貞至中華航空公司授課 - 同理心簡介與同理心技巧運用實務

■機構參訪

- 六月 在職訓練—資源單位參訪-新北市慈芳關懷中心
帶領人：楊伊伊
- 七月 在職訓練—資源單位參訪-台北市法律扶助基金會
帶領人：簡婉亭
- 八月 在職訓練—資源單位參訪：臺北市立聯合醫院松德院區
帶領人：楊伊伊
- 九月 在職訓練—資源單位參訪：台北市立浩然敬老院
帶領人：簡婉亭
- 十月 在職訓練—資源單位參訪：癌症希望基金會
帶領人：楊伊伊

108年青少年自殺防治訓練課程

近年來台灣青少年自殺率居高不下，為降低青少年族群之自殺風險，建構社區自殺資源網絡，特辦理「108年度青少年自殺防治訓練課程」，盼能提升學校教師對於自殺企圖者的敏感度，增加自殺評估基礎知能，並學習依不同自殺危險程度而有適切處遇，協助教師人員在面對自殺企圖青少年時，可與社區資源合作。

主辦單位：社團法人台北市生命線協會

時間：預計上下半年度各一場，上半年度已於108/05/30(四) 9:30-12:00舉辦，
下半年度場次請留意本會官方網站宣佈。

對象：大台北地區中等學校、大專院校教師或輔導人員。

報名方式：線上報名，可至本會官網「最新消息」填寫報名表。

地點：台北市生命線協會(104台北市松江路65號11樓)

任何疑問請電洽02-2502-4242楊伊伊、簡婉亭 社工



關注本會官網



療心室

陪你聊心事

有時候 心裡有話想說
卻不知道該和誰說
滑開手機 來到療心室
讓我們陪伴你
度過人生的起起落落

服務單位：台北市生命線協會

服務時間：每週一至週五 15:00-22:30

服務方式：網路文字即時協談

我想聊聊



社團法人台北市生命線協會

107年度個案服務統計分析報告

主任 蘇達筠

生命線設立宗旨是基於博愛精神，以服務社會增進人群健全的幸福為宗旨，藉著守候生命線之工作，使因絕望而喪失生機者，獲得生活的勇氣。社團法人台北市生命線協會（以下簡稱本會）以電話協談、網路函件輔導及面談的選擇方式，來幫助各種困擾的人，為能提昇及維持本會服務品質，確實掌握個案群的特質及需求，每年會將個案做年度的統計分析和檢討，以期達到對社會大眾更佳的協助。

此報告包含電話協談統計、網路函件輔導談等二大項，表中的百分比計算至小數點後第一位，以第二位做四捨五入。報表最後則針對以上各結果歸納結論及未來的工作展望。

壹、電話協談

根據國外自殺防治熱線的研究建議(Tan, Maranzan, Boone, Velde, Levy, 2012)，可將晤談服務區分為「無效服務」與「有效服務」，「無效服務」係指電話進線後，經線上人員接聽，但未提供協談之記錄檔，其主要問題包含接通即掛、打錯電話、來電不出聲，有效服務則為線上人員接聽且提供協談之其他所有主要問題的電話諮詢。

台北市生命線1995自殺防治熱線107年度個案服務分析，整體服務量為25,050人次(分析詳如表一)，其中有效服務佔68.3%(17,111人次)，無效服務則為31.7%(7,939人次)；為更真實呈現來電求助者特質，以「有效服務」簡要分析個案背景資料，詳如表二。

一、個案特質統計(表二)

(一) 性別

男性求助個案佔總個案數的37.0%，女性求助個案則佔62.9%。

(二) 年齡

個案年齡層以30-39歲最多，佔22.0%；20-29歲居次，佔14.5%；50-59歲，亦佔14.3%。

(三) 職業

以無業者30.8%最多；服務業及學生依次排名第二、三位，各佔13.6%、5.5%。

(四) 婚姻

未婚者居首位，佔48.8%；已婚者次之，佔16.5%；離婚第三，佔6.1%。

(五) 教育程度

來電求助者以大學程度最多，佔19.9%，高中次之，佔12.2%，大專第三，佔8.0%。

(六) 就醫方式

求助者就醫情形以已就醫者最多，佔40.0%，無就醫者佔15.4%，間斷就醫5.0%，拒絕就醫0.6%，轉介就醫0.1%。

(七) 自殺意念

以無自殺意念者最多，佔12.9%，偶有念頭的佔9.5%，常有念頭佔2.6%，準備中佔0.1%，進行中則佔0.2%。本會於96年3月開始針對自殺高危險族群做追蹤關懷的服務，期能解除或降低危機的發生。

(八) 自殺紀錄

來電求助者多數為無自殺紀錄史佔32.4%，曾自殺佔13.3%。

(九) 精神狀態

精神患者居首，佔47.9%，心智正常且確有困擾者居次，佔25.7%，疑似病人則佔20.4%。

(十) 主要問題

精神疾病、家庭問題、生活適應、其他人際關係、感情問題分佔求助主述問題前五位，比例分別為17.3%、12.5%、10.5%、10.4%、8.3%。

(十一) 追蹤照護

同意本會追蹤照護的個案有94人，佔0.4%，多數個案經由本會的追蹤關懷，對自殺意念確有明顯降低。

(十二) 物質濫用

來電個案多數並無物質濫用之情形，佔18.8%，具物質濫用問題者以酒癮居首，佔8.2%、藥癮次之，佔0.5%、毒癮第三位，佔0.4%。

(十三) 暴力情形

多數來電者無加害或受暴之情形，佔23.7%，加害人來電比率較高佔3.9%，受害者次之佔3.2%、互毆則佔0.5%。

(十四) 居住狀況

與家人同住居首，佔50.8%，獨居17.1%第二高位，與他人同住6.8%。

(十五) 自殺方式

線上評估自殺計畫者為3,219人次，其中2,351人次無自殺計畫，佔有效服務量13.7%，以高處跳下的方式佔1.5%為最高(262人次)，食用致命固體或液體佔1.1%次之(194人次)，以刀、槍自殘位居第三佔0.9%(161人次)。

(十六) 個案狀況

曾經來電者超過八成最多，佔81.7%，首次來電者佔第二位13.7%，第三為追蹤個案佔0.3%。

表一：台北市生命線107年度(1-12月)「整體服務量」個案分析

項目	個案數	百分比	項目	個案數	百分比
性別			醫護	49	0.2
女性	13,767	55.0	退休	692	2.8
男性	8,751	34.9	其他	77	0.3
不詳	2,532	10.1	無業	5,780	23.1
職業			不願透露	79	0.3
學生	1,009	4.0	不詳	11,312	45.2
軍警	77	0.3	婚姻		
公教	584	2.3	未婚	9,025	36.0
工	543	2.2	已婚	3,106	12.4
商	899	3.6	分居	176	0.7
家管	766	3.1	離婚	1,153	4.6
自由	679	2.7	鰥寡	142	0.6
服務	2,486	9.9	同居	325	1.3
農	18	0.1	不願透露	48	0.2

項目	個案數	百分比
不詳	11,075	44.2
就醫方式		
無	2,980	11.9
已就醫	7,429	29.7
間斷就醫	946	3.8
拒絕就醫	108	0.4
轉介就醫	45	0.2
不詳	13,542	54.1
自殺意念		
不詳	20,694	82.6
無	2,221	8.9
偶有念頭	1,634	6.5
常有念頭	447	1.8
準備中	25	0.1
進行中	29	0.1
自殺記錄		
不詳	16,429	65.6
無	6,129	24.5
曾自殺	2,492	9.9
自殺方式		
不詳	21,810	87.1
無	2,369	9.5
上吊、窒息	88	0.4
吸入致命氣體	78	0.3
食用致命固體或液體	194	0.8
高處跳下	262	1.0
溺斃	27	0.1
以刀、槍自殘	161	0.6
其它	61	0.2
主要問題		
感情問題	1,419	5.7
婚姻問題	566	2.3
家庭問題	2,146	8.6
其他人際關係因素	1,781	7.1
精神疾病因素	2,965	11.8
焦慮憂鬱	1,168	4.7
物質濫用(藥酒癮)	35	0.1

項目	個案數	百分比
成癮(非藥酒癮)	25	0.1
身體病痛	611	2.4
失業	96	0.4
債務	53	0.2
經濟困難	258	1.0
職場問題	978	3.9
學業問題	171	0.7
兵役問題	0	0.0
獨居問題	19	0.1
退休問題	4	0.0
生活適應	1,801	7.2
重大失落	211	0.8
法律或犯罪	153	0.6
性問題	102	0.4
其他	571	2.3
接通即掛	3,670	14.7
自殺通報	264	1.1
資料查詢	1,053	4.2
打錯電話	3,842	15.3
來電不出聲	427	1.7
社會抱怨	661	2.6
年齡		
12歲以下	1	0.0
12~19歲	366	1.5
20~29歲	2,728	10.9
30~39歲	4,108	16.4
40~49歲	2,624	10.5
50~59歲	2,649	10.6
60歲以上	1,561	6.2
不願透露	70	0.3
不詳	10,943	43.7
個案狀況		
追蹤個案	45	0.2
曾經來電	16,142	64.4
第一次	5,498	21.9
無法判斷	3,365	13.4
教育程度		

項目	個案數	百分比
小學以下	129	0.5
國中	1,340	5.3
高中	2,343	9.4
專科	1,536	6.1
大學	3,628	14.5
研究所	1,202	4.8
不願透露	91	0.4
不詳	14,781	59.0
精神狀態		
精神患者	8,932	35.7
疑似病人	3,748	15.0
心智正常	7,629	30.5
無法判斷	4,741	18.9
物質濫用		
無	3,651	14.6
酒癮	1,555	6.2
藥癮	101	0.4
毒癮	85	0.3
不詳	19,658	78.5
暴力情形		
不詳	19,078	76.2
無	4,541	18.1
加害人	715	2.9
受害人	594	2.4
互毆	122	0.5
經濟來源		
不詳	11,437	45.7
工作	5,266	21.0
儲蓄 / 退休金	1,408	5.6
綜合社會保障援助	1,783	7.1
子女 / 親屬供養	4,232	16.9
配偶供養	751	3.0
其他	91	0.4
不願透露	82	0.3
居住狀況		
不詳	11,170	44.6
獨居	3,145	12.6

項目	個案數	百分比
與家人	9,466	37.8
與他人	1,221	4.9
不願透露	48	0.2
問題概念化		
之前未填	0	0.0
感情問題	993	4.0
婚姻問題	434	1.7
家庭問題	1,282	5.1
其他人際關係因素	1,234	4.9
精神疾病因素	5,935	23.7
焦慮憂鬱	2,316	9.2
物質濫用(藥酒癮)	83	0.3
成癮(非藥酒癮)	33	0.1
身體病痛	312	1.2
失業	41	0.2
債務	47	0.2
經濟困難	183	0.7
職場問題	529	2.1
學業問題	84	0.3
兵役問題	0	0.0
獨居問題	15	0.1
退休問題	4	0.0
生活適應	1,188	4.7
重大失落	172	0.7
法律或犯罪	100	0.4
性問題	105	0.4
其他	504	2.0
接通即掛	3,611	14.4
自殺通報	230	0.9
資料查詢	947	3.8
打錯電話	3,976	15.9
來電不出聲	418	1.7
社會抱怨	274	1.1
整體服務量：25,050人次		

表二：台北市生命線107年度(1-12月)「有效服務量」個案分析

項目	個案數	百分比
性別		
女性	10,764	62.9
男性	6,339	37.0
不詳	8	0.0
職業		
學生	943	5.5
軍警	62	0.4
公教	550	3.2
工	485	2.8
商	862	5.0
家管	715	4.2
自由	600	3.5
服務	2,324	13.6
農	15	0.1
醫護	46	0.3
退休	583	3.4
其他	69	0.4
無業	5,276	30.8
不願透露	36	0.2
不詳	4,545	26.6
婚姻		
未婚	8,344	48.8
已婚	2,823	16.5
分居	164	1.0
離婚	1,046	6.1
鰥寡	130	0.8
同居	313	1.8
不願透露	30	0.2
不詳	4,261	24.9
就醫方式		
無	2,642	15.4
已就醫	6,844	40.0
間斷就醫	862	5.0
拒絕就醫	105	0.6
轉介就醫	14	0.1
不詳	6,644	38.8

項目	個案數	百分比
自殺意念		
不詳	12,774	74.7
無	2,202	12.9
偶有念頭	1,634	9.5
常有念頭	447	2.6
準備中	25	0.1
進行中	29	0.2
自殺記錄		
不詳	9,293	54.3
無	5,546	32.4
曾自殺	2,272	13.3
自殺方式		
不詳	13,892	81.2
無	2,351	13.7
上吊、窒息	87	0.5
吸入致命氣體	78	.5
食用致命固體或液體	194	1.1
高處跳下	262	1.5
溺斃	27	0.2
以刀、槍自殘	161	0.9
其它	59	0.3
主要問題		
感情問題	1,419	8.3
婚姻問題	566	3.3
家庭問題	2,146	12.5
其他人際關係因素	1,781	10.4
精神疾病因素	2,965	17.3
焦慮憂鬱	1,168	6.8
物質濫用(藥酒癮)	35	0.2
成癮(非藥酒癮)	25	0.1
身體病痛	611	3.6
失業	96	0.6
債務	53	0.3
經濟困難	258	1.5
職場問題	978	5.7
學業問題	171	1.0

項目	個案數	百分比
兵役問題	0	0.0
獨居問題	19	0.1
退休問題	4	0.0
生活適應	1,801	10.5
重大失落	211	1.2
法律或犯罪	153	0.9
性問題	102	0.6
其他	571	3.3
自殺通報	264	1.5
資料查詢	1,053	6.2
社會抱怨	661	3.9
年齡		
12歲以下	0	0.0
12~19歲	340	2.0
20~29歲	2,473	14.5
30~39歲	3,757	22.0
40~49歲	2,434	14.2
50~59歲	2,444	14.3
60歲以上	1,385	8.1
不願透露	60	0.4
不詳	4,218	24.7
個案狀況		
追蹤個案	43	0.3
曾經來電	13,986	81.7
第一次	2,345	13.7
無法判斷	737	4.3
教育程度		
小學以下	104	0.6
國中	1,196	7.0
高中	2,088	12.2
專科	1,364	8.0
大學	3,402	19.9
研究所	1,119	6.5
不願透露	64	0.4
不詳	7,774	45.4
精神狀態		

項目	個案數	百分比
精神患者	8,200	47.9
疑似病人	3,486	20.4
心智正常	4,402	25.7
無法判斷	1,023	6.0
物質濫用		
無	3,210	18.8
酒癮	1,398	8.2
藥癮	94	0.5
毒癮	62	0.4
不詳	12,347	72.2
暴力情形		
不詳	11,753	68.7
無	4,057	23.7
加害人	671	3.9
受害人	547	3.2
互毆	83	0.5
經濟來源		
不詳	4,589	26.8
工作	4,919	28.7
儲蓄 / 退休金	1,330	7.8
綜合社會保障援助	1,620	9.5
子女 / 親屬供養	3,887	22.7
配偶供養	638	3.7
其他	80	0.5
不願透露	48	0.3
居住狀況		
不詳	4,315	25.2
獨居	2,930	17.1
與家人	8,686	50.8
與他人	1,155	6.8
不願透露	25	0.1
有效服務量：17,111人次		

二、自殺危險族群之分析

107年度具自殺意念之個案來電量共2,135人次，較106年(2,045人次)增加90人次，上升4.4%，其中自殺意圖者之來電量為2,081人次，較去年(1,974人次)增加107人次，而來電時正在自我傷害者計29件，較去年(33件)下降12.1%，具自殺意念來電占有有效服務量的12.5%，而具自殺意圖來電與整體服務量之佔比仍維持8%左右(107年為8.5%)，而自殺意念個案增加，但進行中危機個案減少，推測可能與有效服務中曾經來電佔比達82.0%有關(曾經來電為81.7%，追蹤個案為0.3%)，危機個案經輔導員線上協談後，得有效降低當下自殺風險及情緒困擾，故願於執行自殺行動前撥打熱線，進而避免自殺行為的發生。

細部分析來電具自殺意念之來電者，人口變項部分，男性823人次(38.5%)，女性1,312人次(61.5%)；年齡以20-29歲最多(524人次、24.5%)，30-39歲其次(407人次、19.1%)，40-49歲第三(308人次、14.4%)，50-59歲第四(272人次、12.7%)，60歲以上第五(230人次、10.8%)。

以自殺意念之強度與頻率來看，偶有念頭者最多，1,634人次(76.5%)，其次為常有念頭者，447人次(20.9%)，再者為正在自我傷害者，29人次(1.4%)，最後為準備近期執行自殺計畫者，25人次(1.2%)。其中，自殺意念者(2,081人次、佔具自殺意圖個案的97.5%)之來電量較去年(1,974人次、96.5%)上升5.4%，而準備自殺者(25人次、1.2%)較去年(38人次、1.9%)下降34.2%，正在自殺者(29人次、1.4%)較去年(33人次、1.6%)下降12.1%。另有自殺意圖之來電者中，曾經來電者佔73.9%(1,578人次)，顯示個案對熱線提供之晤談服務感到滿意，使其願於執行自殺行動時來電協談，幫助自我情緒舒緩，也讓自殺熱線得介入救援。此外，有近五成的來電者(1,018人次、47.7%)，持續接受精神醫療服務，顯示有穩定使用精神醫療服務者，較可能主動來電自殺防治熱線求助。另以來電時間來看，具自殺意念之個案最多於小夜時段(下午3點至11點)來電，995人次、46.6%，其次為白天時段(早上7點至下午3點)，778人

次、36.4%，大夜時段(晚上11點至隔日早上7點)最少來電，362人次、17.0%。

來電陳述的主要問題，前五名為家庭問題(346人次、16.2%)、精神疾病因素(286人次、13.4%)、焦慮憂鬱(283人次、13.3%)、生活適應(178人次、8.3%)、其他人際因素(140人次、6.6%)。在晤談時間的分析上，具自殺意念個案來電的平均通話時間近30分鐘(29.8分鐘)，明顯高於所有接聽來電平均的11.5分鐘，顯見線上若獲知個案有自殺意念，輔導員會花更多時間協談，以評估自殺危險程度、釐清來電困擾並嘗試緩解負向情緒。

進一步分析具自殺意圖個案中，來電時正在自我傷害者在人口變項上，以性別來看，男11人次(37.9%)，女性18人次(62.1%)；年齡分布與整體自殺意圖者略異，以40-49歲中年人最多(7人次、佔所有正在自殺者的24.1%)，其次為20-29歲青壯年族群(6人次、20.7%)，第三為12-19歲(5人次、17.2%)，三者加總就超過六成(62.1%)，另30-39歲有3件，60歲以上老年人僅1件，其餘為年齡不詳。

以採取的自傷(殺)方式來分析，「食用致命固體液體」及「以刀槍自殘」者加起來之佔比高達86.2%，其中食用致命固體液體為13件(44.8%)，以刀槍自殘為12件(41.4%)，另吸入致命氣體有2件(6.9%)，溺斃與其他方式各有1件(各佔3.4%)。此外，正在自我傷害來電者中有75.9%(22件)過去有自殺未遂記錄，高於無正在自我傷害來電者的9.9%許多，顯示曾自殺未遂者更可能於來電中出現自我傷害行為。此外，有近五成的來電者(14件、48.3%)，持續接受精神醫療服務。以來電時間來看，正在自我傷害個案於小夜時段(下午3點至7點)來電即超過五成，16件、55.2%，其次為白天時段(早上7點至下午3點)，8件、27.6%，最少為大夜時段(晚上11至隔日上午7點)，5人次、17.2%，此與整體具自殺風險來電者相符，亦與往年正在自我傷害者於小夜時間來電最多之趨勢一致。

正在自殺者來電陳述的主要問題，與整體具自

殺意圖者略有不同，來電最多為精神疾病因素(8件、27.6%)，其次是家庭問題(5件、17.2%)，再者為其他人際因素與焦慮憂鬱(各4件、各13.8%)，第五為感情問題與身體病痛(各2件、各6.9%)，其餘婚姻問題、職場問題、學業問題及資料查詢各有1件(各佔3.4%)。最後，在晤談時間的分析上，29件正在自我傷害來電的平均通話時間為24.7分鐘，略低於自殺意念者(29.8分鐘)，亦略低於準備近期執行自殺計畫者(34.9分鐘)。

三、服務量深入分析

(一) 整體來電量增加

近三年本會求助電話服務量逐年下降，105年為26,792人次，106年為25,089人次，107年為25,050人次，雖服務量略有下滑，但仍可維持每年超過2萬5千通的服務成效，107年每月仍平均接聽2,087通來電；而本會所提供之3條24小時熱線服務，近三年各月接聽量趨勢如圖一。

(二) 有效服務中約有1.5%為自殺通報之來電

根據美國自殺學學會(AAS)的建議，自殺熱線之服務對象除具自殺風險之當事人外，亦應包含自殺高風險之被通報者，為此，99年「曹小妹妹」事件後，本會便積極推展第三者來電通報之服務模式。107年有264通(佔有效服務量的1.5%、整體服務量1.1%)來電為他人來電通報周遭具自殺風險民眾，相較106年上升14.3%(231通、整

體服務量0.9%)，參考近三年自殺通報服務數據可發現，自殺通報服務量每年接獲近250件，佔整體接聽量1%左右(105年249通、0.9%)，可見在公私部門多年努力推動下，「人人都是自殺防治守門人」之觀念已深植民心，透過通報的機制，使越來越多隱藏在社區角落之自殺企圖者得以接受專業的輔導、追蹤服務，有效預防自殺事件的發生。

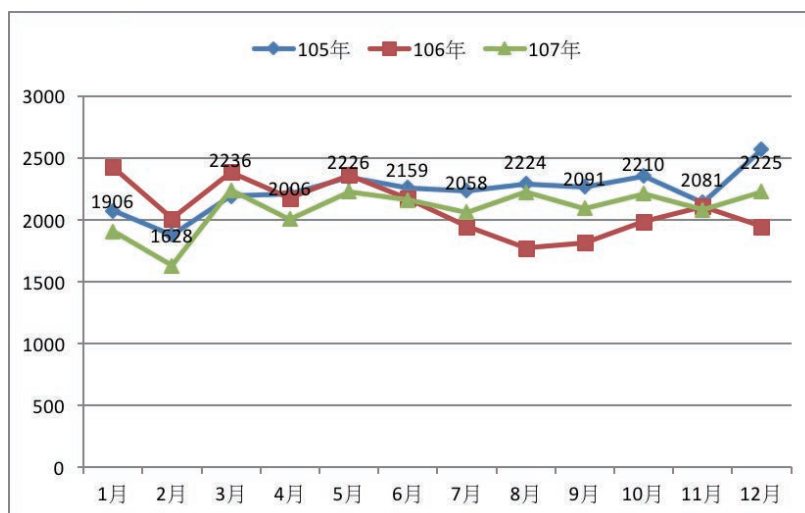
(三) 無需深入協談之來電比例仍高

107年無效服務(接通即掛、來電不出聲、打錯電話)來電量為7,939人次，佔整體來電量之31.7%，而主述問題無法深入協談之個案(資料查詢、社會抱怨)為1,714人次，佔6.8%，兩者雖較去年減少，但仍每3通電話就有1通為無效服務，近四成來電者困難提供深入協談服務；106年無效服務為9,073人次(36.2%)，資料查詢及社會抱怨合計1,885人次(7.5%)；107年無效服務、資料查詢與社會抱怨加總則有9,653通、合佔38.5%。本會將持續加強宣導自殺防治熱線的正确使用，並與有關部門協調，增加可有效協談之個案來電，避免資源的耗損。

四、近三年(105至107年)個案服務綜合比較

(一) 總個案數

近三年來，每年的個案數在25,000至近26,800間，且逐年遞減。105年為26,792通，106年為25,089通，107年為25,050通。



圖一：最近三年每月接聽量趨勢圖

(二) 性別

近兩年皆為女性來電通數比男性高，男女兩性比例以今年(107年)落差最大，詳見表二。

(三) 年齡

歷年來求助個案年齡層以30-39歲最多，其次20-29歲、40-49歲及50-59歲等族群各有增減，相對的，青少年族群(19歲以下)及年長者(60歲以上)來電明顯較少，詳見表二。

表二：105-107年度個案「性別」、「年齡」比較表

項目 年度	性別		年齡							
	男	女	< 12歲	12~19歲	20~29歲	30~39歲	40~49歲	50~59歲	> 60歲	不詳
105	12,544	11,383	4	581	2,131	4,196	3,661	2,392	1,280	12,547
	46.8%	42.5%	0.0%	2.2%	8.0%	15.7%	13.7%	8.9%	4.8%	46.8%
106	10,051	12,060	0	438	2,055	4,055	2,472	2,595	1,489	11,985
	40.1%	48.1%	0.0%	1.8%	8.2%	16.2%	9.9%	10.3%	5.9%	47.8%
107	8,751	13,767	1	366	2,728	4,108	2,624	2,649	1,561	11,013
	34.9%	55.0%	0.0%	1.5%	10.9%	16.4%	10.5%	10.6%	6.2%	44.0%

*不詳亦包含不願透露者。

(四) 主要問題

近三年來，前兩大主要問題，皆屬「無效服務」，其中來電量及佔比最高皆為「打錯電話」，其次為「接通即掛」，自1999市民熱線開通以來，諸多民眾欲打市民熱線1999卻誤撥成生命線1995，造成資源耗損，期望來電者能降低此狀況發生，讓自殺防治熱線更能發揮效能，讓具自殺危機或情緒困擾的民眾，更易取得專業協助。而有效服務中，自105年至107年為最高之來電主述問題，皆為精神疾病因素，其次為家庭問題，顯示精神病癥所帶來的生活困擾及家庭成員間的相處摩擦，是來談者的重要壓力來源。

表三：105-107年度個案「來電主述」比較表

年度 主要問題	105年		106年		107年	
	通數	比例	通數	比例	通數	比例
感情問題	1,315	4.9 %	1,176	4.7%	1,419	5.7%
婚姻問題	532	2.0 %	457	1.8%	566	2.3%
家庭問題	2,016	7.5 %	1,897	7.6%	2,146	8.6%
其他人際關係因素	1,387	5.2 %	1,580	6.3%	1,781	7.1%
精神疾病因素	3,682	13.7 %	3,074	12.3%	2,965	11.8%
焦慮憂鬱	1,187	4.4 %	1,196	4.8%	1,168	4.7%
物質濫用(藥酒癮)	65	0.2 %	50	0.2%	35	0.1%
成癮(非藥酒癮)	32	0.1 %	17	0.1%	25	0.1%
身體病痛	767	2.9 %	683	2.7%	611	2.4%
失業	136	0.5 %	88	0.4%	96	0.4%
債務	41	0.2 %	47	0.2%	53	0.2%
經濟困難	248	0.9 %	273	1.1%	258	1.0%

年度 主要問題	105年		106年		107年	
	通數	比例	通數	比例	通數	比例
職場問題	1,092	4.1 %	962	3.8%	978	3.9%
學業問題	131	0.5 %	95	0.4%	171	0.7%
兵役問題	4	0.0 %	2	0.0%	0	0.0%
獨居問題	16	0.1 %	14	0.1%	19	0.1%
退休問題	6	0.0 %	10	0.0%	4	0.0%
生活適應	1,229	4.6 %	1,400	5.6%	1,801	7.2%
重大失落	160	0.6 %	132	0.5%	211	0.8%
法律或犯罪	126	0.5 %	150	0.6%	153	0.6%
性問題	59	0.2 %	46	0.2%	102	0.4%
其他	666	2.5 %	551	2.2%	571	2.3%
接通即掛	3,991	14.9 %	4,040	16.1%	3,670	14.7%
自殺通報	249	0.9 %	231	0.9%	264	1.1%
資料查詢	1,626	6.1 %	1,374	5.5%	1,053	4.2%
打錯電話	4,796	17.9 %	4,419	17.6%	3,842	15.3%
來電不出聲	756	2.8 %	614	2.5%	427	1.7%
社會抱怨	477	1.8 %	511	2.0%	661	2.6%

(五) 教育程度

來談者之教育程度，最多為大專(包含專科與大學)。

表四：105-107年度個案「教育程度」比較表

項目 年度	教育程度						
	小學以下	國中	高中	專科	大學	研究所	不詳
105	173	1,258	3,986	1,080	2,917	997	16,381
	0.7%	4.7%	14.9%	4.0%	10.9%	3.7%	61.1%
106	138	1,147	2,845	993	3,242	991	15,733
	0.6%	4.6%	11.3%	4.0%	12.9%	4.0%	62.7%
107	129	1,340	2,343	1,536	3,628	1,202	14,872
	0.5%	5.3%	9.4%	6.1%	14.5%	4.8%	59.4%

*不詳亦包含不願透露者。

(六) 自殺意圖、自殺紀錄(表五)

表五可看出，來電具自殺意圖者佔整體服務量的8%左右，今年較前兩年略增，由8.2%上升至8.5%，唯今年準備自殺者明顯下降，可能原因尚待觀察，但隨著今年自殺意念來電者佔比增加，推測個案可能有明顯情緒困擾且萌生自殺念頭時，主動利用自殺防治熱線管道求助，達到緩解情緒及降低自殺衝動之效。另每年穩定有近一成的來電者，過去有自殺未遂紀錄。

表五：105-107年度「自殺意圖」、「自殺紀錄」比較表

項目 年度	自殺意圖				自殺紀錄	
	無自殺意圖	具自殺意念	近期計畫自殺	來電正在自殺	無	曾自殺
105	24,611	2,109	44	28	24,062	2,730
	91.9%	7.9%	0.2%	0.1%	89.8%	10.2%
106	23,044	1,974	38	33	22,310	2,779
	91.8%	7.9%	0.2%	0.1%	88.9%	11.1%
107	22,915	2,081	25	29	22,558	2,492
	91.5%	8.3%	0.1%	0.1%	90.1%	9.9%

*無意圖者包含不具自殺意圖與自殺意圖不詳者。

(七) 精神狀態

每年皆有超過三成的來電者為精神患者，且佔比有逐年略增之趨勢，而疑似精神患者，即具精神疾病癥狀但無明確診斷者，佔整體服務量的12%-15%，且亦逐年增加，顯示來電者中有五成可能受精神症狀所困擾(以107年為例，達50.7%)。本會e化系統能運作完整的個案管理機制，有效解決精神患者可能頻繁來電而造成的佔線問題，並提供適切的情緒支持、衛教服務或轉介資訊。

表六：105-107年度「精神狀態」比較表

項目 年度	精神狀態			
	精神患者	疑似精神患者	心智正常	無法判斷
105	8,828	3,189	9,452	5,323
	33.0%	11.9%	35.3%	19.9%
106	8,332	3,365	8,014	5,378
	33.2%	13.4%	31.9%	21.4%
107	8,932	3,748	7,629	4,741
	35.7%	15.0%	30.5%	18.9%

貳、網路函件輔導

本會網路函件輔導從86年7月開始，提供一個長期的平台求助管道，讓個案能有多元的服務選擇，107年度有182人依此管道求助，目前尋求函件輔導求助的人數有逐年減少的趨勢，但本會秉持一貫服務宗旨及熱忱，仍開放此管道供有需求民眾之協助。

表七：臺北市生命線協會107年度e-mail個案統計結果

項目	個案數	百分比
性別		
女性	119	65.4
男性	63	34.6
不詳	0	0.0

項目	個案數	百分比
職業		
學生	47	25.8
軍警	0	0.0
公教	2	1.1

項目	個案數	百分比
工	7	3.8
商	9	4.9
家管	2	1.1
自由	1	0.5
服務	16	8.8
農	0	0.0
醫護	0	0.0
退休	2	1.1
其他	43	23.6
無業	32	17.6
不願透露	0	0.0
不詳	21	11.5
年齡		
12歲以下	0	0.0
12~19歲	24	13.2
20~29歲	51	28.0
30~39歲	78	42.9
40~49歲	6	3.3
50~59歲	1	0.5
60歲以上	2	1.1
不願透露	0	0.0
不詳	20	11.0
教育程度		
小學以下	6	3.3
國中	7	3.8
高中	35	19.2
專科	26	14.3
大學	69	37.9
研究所	27	14.8
不願透露	0	0.0
不詳	12	6.6
婚姻		
未婚	154	84.6
已婚	19	10.4
分居	0	0.0
離婚	4	2.2
鰥寡	0	0.0
同居	1	0.5
不願透露	0	0.0
不詳	4	2.2
就醫方式		
無	10	5.5

項目	個案數	百分比
已就醫	16	8.8
間斷就醫	0	0.0
拒絕就醫	0	0.0
轉介就醫	1	0.5
不詳	155	85.2
自殺意念		
不詳	150	82.4
無	4	2.2
偶有念頭	20	11.0
常有念頭	8	4.4
準備中	0	0.0
進行中	0	0.0
自殺記錄		
不詳	177	97.3
無	0	0.0
曾自殺	5	2.7
自殺方式		
不詳	178	97.8
無	2	1.1
上吊、窒息	0	0.0
吸入致命氣體	0	0.0
食用致命固體或液體	0	0.0
高處跳下	2	1.1
溺斃	0	0.0
以刀、槍自殘	0	0.0
其它	0	0.0
主要問題		
感情問題	18	9.9
婚姻問題	9	4.9
家庭問題	43	23.6
其他人際關係因素	14	7.7
精神疾病因素	3	1.6
焦慮憂鬱	26	14.3
物質濫用(藥酒癮)	0	0.0
成癮(非藥酒癮)	2	1.1
身體病痛	1	0.5
失業	4	2.2
債務	4	2.2
經濟困難	1	0.5
職場問題	11	6.0
學業問題	3	1.6
兵役問題	0	0.0

項目	個案數	百分比
獨居問題	0	0.0
退休問題	0	0.0
生活適應	30	16.5
重大失落	1	0.5
法律或犯罪	2	1.1
性問題	0	0.0
其他	2	1.1
自殺通報	3	1.6
資料查詢	2	1.1
社會抱怨	3	1.6
精神狀態		
精神患者	15	8.2
疑似病人	60	33.0
心智正常	67	36.8
無法判斷	40	22.0
物質濫用		
無	0	0.0
酒癮	0	0.0
藥癮	0	0.0
毒癮	0	0.0
不詳	182	100.0
暴力情形		
不詳	180	98.9
無	0	0.0
加害人	0	0.0
受害人	1	0.5
互毆	1	0.5
經濟來源		
不詳	132	72.5
工作	31	17.0
儲蓄 / 退休金	3	1.6
綜合社會保障援助	0	0.0
子女 / 親屬供養	16	8.8
配偶供養	0	0.0
其他	0	0.0
不願透露	0	0.0
居住狀況		
不詳	124	68.1
獨居	2	1.1
與家人	55	30.2
與他人	1	0.5
不願透露	124	68.1
網路函件服務量：182人次		

參、結論

綜合上述統計分析結果發現，近三年本會1995生命線之整體服務量有逐年下降之趨勢，進一步省思進線量降低的原因，可能與人際互動模式改變有關，隨著網際網路蓬勃發展，網路顛覆人們生活的溝通方式及互動的型態，加上行動裝置高度普及，電信撥號通話使用率明顯下降，數位語音通訊軟體取而代之提供方便、即時、免費的溝通互動功能。國內外研究皆顯示，文字訊息已逐漸取代通話，成為手機最普遍使用的功能，國發會106年調查報告指出，台灣手機行動上網族透過手機會從事的活動使用率最高的就是社群應用(如 Line、臉書，每百人次 98人次)。為此，本會期能與時俱進，於108年3月開通線上文字即時協談服務，希望透過發展多元互動模式，將服務範圍拓展至網路使用族群。

另107年自殺相關服務數據略升，顯示生命線為自殺防治熱線的服務功能，在長年用心經營及推動下，服務效能於質與量上皆維持穩定成長。更多自殺意圖來電者，得以即時被有效篩選出來，進而有機會獲取更多資源介入服務，達到有效防範自殺之目的。此外，自本會「自殺危機管理e學院」正式上線後，自殺通報個案之來電量及占率皆大幅提昇且逐年成長，可見有更多社會大眾能藉由課程，清晰自殺防治熱線之服務特性及正確的使用觀念。

未來本會將持續努力，投注大量人力與經費，透過實證研究作為本會執行自殺防治工作之重要回饋機制，精益求精地發展更適用台灣本土的危機處理及線上(包含電話與網路文字)協談模式，以增進義工服務品質專業化，提供更具效能且全面完善之服務。

107年度安心專線成果報告

蘇達筠 主任

壹、107年度重要工作成果

一、服務人次達78,108人次

107年1月1日至12月31日為止，共計服務78,108人次，較去年同期(76,511人次)的服務人次成長2.1%(1,597人次)。安心專線的平均通話時間為11.93分鐘，大多為當事人自行來電(97.0%)，其餘3.0%則為第三者(包括家屬、朋友等身份)來電通報他人可能有自殺危險。z

主要來電時間以小夜班最多，占整體來電量的42.5%。若分析來電者的性別，女性占56.9%，男性則占39.4%。居住縣市則以新北市(17.1%)、桃園縣(12.6%)與高雄市(12.4%)最多。以服務的協談內容來看，來電者的前五大主要問題依序為生活適應(18.2%)、精神疾病(13.9%)、接通即掛(11.0%)、家庭問題(10.7%)及其他人際關係因素(6.8%)。

二、干預480次的自殺事件發生

107年1月至12月共計干預480次的自殺事件，此成效較106年426件、105年的449件、104年的464件多，是近四年來最高。這480次的危機介入案件中，有371件為民眾來電時表明正在進行自殺行為，透過接線人員啟動危機處理模式後，有464件(96.7%)解除危機，另外14件(2.9%)則是當下斷線或派人協尋未果，有2件(0.4%)雖已派警方到場，但仍自殺身亡。

本會參照美國自殺學學會「組織認證標準手冊」，並斟酌國人的文化特性，自99年起積極發展自殺熱線之標準化協談模式，該模式包括接線人員與正在自殺個案的談判準則，熱線機構內團隊合作的標準作業流程，以及與其他機構聯繫的判斷依據與作業方式。正在自殺的危機處理模式之建立，更可發揮安心專線在自殺防治

熱線的重要功能。未來也期待在衛生福利部的指導下，能將此套模式廣泛地推廣到全台各地的自殺危機處理單位。

三、自殺意圖來電者之進線率呈現穩定

107年1月至12月，共計接獲12,912人次的自殺意圖者來電，占整體來電量之16.5%，與近三年同期(106年為11,590人次，佔整體來電15.1%，105年為11,079人次，佔整體來電16.3%，104年為12,152人次，佔整體來電17.2%，103年為12,877人次，佔整體來電17.5%)自殺意圖來電量相較，較去年增加1,322人次，成長11.4%，亦為近四年最高。

自本會承接安心專線後，積極致力推廣正確使用自殺防治熱線之概念，經過多年努力，安心專線即是24小時自殺熱線已能被社會大眾普遍認知，這使得自殺意圖來電者之進線量趨於穩定，加上運用個管機制有效降低無效個案之占線時間，及加強接線人員在電話諮詢中進行自殺評估的訓練，自101年起自殺意圖者務人次皆達10,000以上，所占比例亦超過整體來電量之15%。本會運用電腦與電話整合系統(簡稱eSOS系統)的作用發揮，積極管理多次來電之民眾，降低無效個案的占線時間，進而增加一般民眾的進線率。再者，持續透過一系列關於自殺評估的訓練、督導課程，使接線人員對於自殺評估的態度、知識與技巧更加熟悉並且累積實務經驗，再配合固定的督導與評鑑制度，接線人員除了持續提升對來電者的自殺評估之技能外，也能將自殺評估的理念融入對談之中，如此增加協談中完成自殺評估的比例，進而讓有自殺風險之來電者得以被篩選出來。

表1：來電整體來電量分析總表

個案筆數總計78,108

107.01.01~107.12.31

項目	個案數	百分比
性別		
女性	44,458	56.9
男性	30,799	39.4
不詳	2,851	3.7
職業		
學生	5,265	6.7
軍警	360	0.5
公教	1,390	1.8
工	4,620	5.9
商	1,729	2.2
家管	3,735	4.8
自由	1,674	2.1
服務	10,217	13.1
農	330	0.4
醫護	285	0.4
退休	1,769	2.3
其他	181	0.2
無業	33,794	43.3
不願透露	86	0.1
不詳	12,673	16.2
婚姻		
未婚	37,181	47.6
已婚	9,779	12.5
分居	2,181	2.8
離婚	11,712	15.0
鰥寡	2,737	3.5
同居	830	1.1
不願透露	53	0.1
不詳	13,635	17.5
就醫方式		
無	6,599	8.4
已就醫	40,740	52.2
間斷就醫	7,616	9.8
拒絕就醫	1,640	2.1
轉介就醫	63	0.1

項目	個案數	百分比
不詳	21,450	27.5
自殺意念		
不詳	60,034	76.9
無	5,162	6.6
偶有念頭	9,311	11.9
常有念頭	3,037	3.9
準備中	193	0.2
進行中	371	0.5
自殺記錄		
不詳	20,940	26.8
無	30,100	38.5
曾自殺	27,068	34.7
自殺方式		
不詳	65,089	83.3
無	6,842	8.8
上吊、窒息	508	0.7
吸入致命氣體	567	0.7
食用致命固體或液體	1,622	2.1
高處跳下	1,412	1.8
溺斃	414	0.5
以刀、槍自殘	1,231	1.6
其它	423	0.5
主要問題		
感情問題	3,899	5.0
婚姻問題	1,745	2.2
家庭問題	8,335	10.7
其他人際關係因素	5,279	6.8
精神疾病因素	10,894	13.9
焦慮憂鬱	4,931	6.3
物質濫用(藥酒癮)	227	0.3
成癮(非藥酒癮)	99	0.1
身體病痛	2,477	3.2
失業	608	0.8
債務	381	0.5
經濟困難	1,517	1.9

項目	個案數	百分比
職場問題	3,149	4.0
學業問題	418	0.5
兵役問題	10	-
獨居問題	56	0.1
退休問題	25	-
生活適應	14,246	18.2
重大失落	618	0.8
法律或犯罪	1,141	1.5
性問題	90	0.1
其他	845	1.1
接通即掛	8,579	11.0
自殺通報	2,314	3.0
資料查詢	2,840	3.6
打錯電話	999	1.3
來電不出聲	1,294	1.7
社會抱怨	1,092	1.4
年齡		
14歲以下	204	0.3
15~24歲	8,373	10.7
25~44歲	29,438	37.7
45~64歲	26,673	34.1
65歲以上	2,515	3.2
不詳	10,905	14.0
個案狀況		
追蹤個案	120	0.2
曾經來電	63,770	81.6
第一次	11,784	15.1
無法判斷	2,434	3.1
教育程度		
小學以下	1,193	1.5
國中	6,708	8.6
高中	18,344	23.5
專科	7,386	9.5
大學	16,217	20.8
研究所	1,916	2.5
不願透露	116	0.1
不詳	26,228	33.6

項目	個案數	百分比
精神狀態		
精神患者	49,115	62.9
疑似病人	11,467	14.7
心智正常	11,506	14.7
無法判斷	6,020	7.7
物質濫用		
無	17,556	22.5
酒癮	6,711	8.6
藥癮	1,891	2.4
毒癮	1,248	1.6
不詳	50,702	64.9
暴力情形		
不詳	48,213	61.7
無	17,689	22.6
加害人	6,119	7.8
受害人	4,628	5.9
互毆	1,459	1.9
經濟來源		
不詳	17,294	22.1
工作	18,947	24.3
儲蓄 / 退休金	7,885	10.1
綜合社會保障援助	11,714	15.0
子女 / 親屬供養	17,882	22.9
配偶供養	3,381	4.3
其他	916	1.2
不願透露	89	0.1
居住狀況		
不詳	11,839	15.2
獨居	17,542	22.5
與家人	44,196	56.6
與他人	4,490	5.7
不願透露	41	0.1
問題概念化		
之前未填	0	0.0
感情問題	2,024	2.6
婚姻問題	963	1.2
家庭問題	3,840	4.9

項目	個案數	百分比
其他人際關係因素	2,737	3.5
精神疾病因素	21,081	27.0
焦慮憂鬱	15,087	20.2
物質濫用(藥酒癮)	478	0.6
成癮(非藥酒癮)	162	0.2
身體病痛	835	1.1
失業	242	0.3
債務	189	0.2
經濟困難	1,098	1.4
職場問題	1,174	1.5
學業問題	165	0.2
兵役問題	6	0.0
獨居問題	40	0.1

項目	個案數	百分比
退休問題	13	-
生活適應	9,043	11.6
重大失落	470	0.6
法律或犯罪	586	0.8
性問題	72	0.1
其他	816	1.0
接通即掛	8,503	10.9
自殺通報	1,728	2.2
資料查詢	3,008	3.9
打錯電話	1,093	1.4
來電不出聲	1,267	1.6
社會抱怨	668	0.9

貳、107年度服務成效之具體說明

一、整體服務分析報告

(一) 整體服務量

107年1至12月安心專線共計服務78,108人次，單月服務量平均可達6,509人次。107年的整體來電量相較於106年同期(76,511人次)增加1,597人次，增幅達2.1%。若針對各年度1至12月服務量的變化進行分析，由圖1可知，今年度服務量最大的月份落在12月(7,122人次)，次大量的月份為10月(7,061人次)。

表2：98至107年整體服務量比較

年度	年度服務量	平均月服務量
98年	61,284	5,107
99年	73,571	6,131
100年	68,303	5,692
101年	73,986	6,166
102年	73,750	6,146
103年	73,341	6,112
104年	70,574	5,881
105年	67,773	5,648
106年	76,511	6,376
107年	78,108	6,509

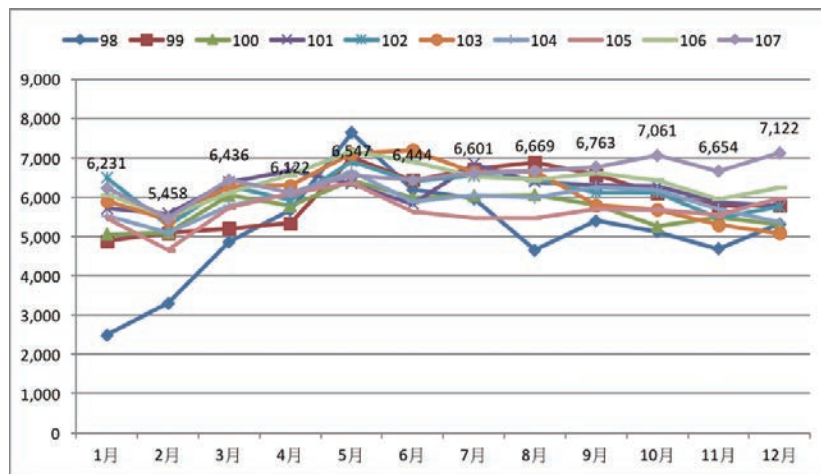


圖1：98年至107年每月來電量之趨勢圖

(二) 整體來電者特性

根據國外自殺防治熱線的研究建議(Tan, Maranzan, Boone, Velde, Levy, 2012)，可將晤談服務區分為「無效服務」與「有效服務」，無效服務包括主要問題為接通即掛、打錯電話、來電不出聲，有效服務則為其他所有主要問題的電話諮詢，為更真實呈現安心專線求助者特質，以下將以「有效服務」分析個案來電狀態。

1. 平均協談時間

每通電話的協談時間最小值為1分鐘，最大值為166分鐘，平均協談時間為13.68分鐘，由此可看出安心專線每通電話至少都需要13分鐘以上的處理時間。

白天班來電者與接線人員的平均協談時間為12.12分鐘，小夜班來電者為12.83分鐘，大夜班來電者為17.18分鐘。若以單因子變異數分析(ANOVA)檢定來電時段對協談時間的差異性，可發現大夜班來電者的協談時間顯著高於小夜班、小夜班亦顯著高於白天班來電者($F=818.859, p < .001$ ； $F=969.174, p < .001$)。

女性來電者的平均協談時間為14.67分鐘，男性來電者則為12.34分鐘。若檢定性別對協談時間的差異性，可發現女性來電者的協談時間顯著高於男性來電者($F=349.905, p < .001$ ； $F=1360.204, p < .001$)，面對男性來電者，接線人員必須有所認知，男性來電者能夠給予的晤

談時間較少，更需要把握時間了解男性來電者的需求。

若檢定年齡別對協談時間的差異性，協談時間最長者皆為14歲以下(平均20.00分鐘)，協談時間最短則為65歲以上(11.57分鐘)，進一步比較可發現，無論是有效來電亦或整體來電，協談時間最高至最低，剛好從年齡低到年齡高，即14歲以下最高、15-24歲其次、24-44歲再其次、最後為45~64歲或65歲以上。

第一次來電者平均每通電話需要19.71分鐘($N=10,455, 15.5\%$)，曾經來電者則需要12.67分鐘($N=55,996, 83.3\%$)。若檢定兩群體協談時間的差異，可發現第一次來電者所需的協談時間顯著高於曾經來電者($F=2,584.334, p < .001$ ； $F=2,425.321, p < .001$)，顯示藉由本會所研發的eSOS系統，讓接線人員在面對曾經來電者時，能夠快速掌握來電者的背景資料(節省許多時間)以及上一次的主訴問題，進而可以縮短協談時間，達到連續協談的心理諮詢效果。

2. 服務對象別接聽量

有效服務量67,236通來電中，由當事人自行來電者占64,922人次(96.6%)，他人來電則占2,314人次(3.4%)；在總服務量78,108通接聽電話當中，由當事人自行來電者占75,794人次(97.0%)，他人來電則占2,314人次(3.0%)。而他人來電即是民眾與機構來電通報他人可能

自殺的事件；進一步分析通報者屬性，家屬來電為674人次(有效服務量1.0%/整體來電0.9%)，朋友來電為1,299人次(1.9%/1.7%)，警察、機構等其他身份來電或通報者身分不明為341筆(0.5%/0.4%)。近年來，衛生福利部積極透過自殺守門員活動的推廣、新聞媒體於自殺事件後的相關報導，以及各級學校實施生命教育宣導，使得安心專線亦為24小時自殺通報熱線之服務，越來越廣為人知，根據統計，每月平均有近193通的來電者屬於通報他人可能自殺的案件。為配合這個類型的來電者，本會研擬第三者通報服務措施以提供民眾防治他人自殺的專業諮詢，或透過安心專線轉介自殺個案到各地相關機構，進行後續追蹤關懷服務，自殺通報案件後續處理情形。

3. 來電時段別接聽量

接聽量最多的時段為小夜班，占有有效服務量的42.3%(N=28,471)，次多為白天班，占有有效服務量32.6%(N=21,922)，再者才是大夜班，占有有效服務量的25.1%(N=16,843)。透過來電話務分析的結果，發現一般個案最多的來電時間為下班後的時段，此與往年接聽量最多皆落在小夜班時段相符，而白天班及大夜班占比則不同年度各有變異，自98年至今，僅102年大夜班接聽量高於白天班，其餘年度白天班接聽量占比皆高於大夜班。

表3：協談內容之主要問題分布

	排序	項目	次數	有效服務量占比	整體來電量占比
有效服務	1	生活適應	14,246	21.2	18.2
	2	精神疾病因素	10,894	16.2	13.9
	3	家庭問題	8,335	12.4	10.7
	4	其他人際關係因素	5,279	7.9	6.8
	5	焦慮憂鬱	4,931	7.3	6.3
	6	感情問題	3,899	5.8	5.0
	7	職場問題	3,149	4.7	4.0
	8	資料查詢	2,840	4.2	3.6
	9	身體病痛	2,477	3.7	3.2
	10	自殺通報	2,314	3.4	3.0
	11	婚姻問題	1,745	2.6	2.2

4. 性別接聽量

女性來電占有有效服務量的59.3%(N=39,902)，男性則占40.3%(N=27,122)，其他則為性別不詳者，占0.3%(N=212)。

5. 年齡層接聽量

安心專線的來電族群以25-44歲者的青壯年族群居多，年度來電量有效服務量高達26,894人次(占有有效服務量40.0%)，其次則為45-64歲族群，來電量達23,213人次(34.5%)；再次則為15-24歲者，來電量達7,728(11.5%)，再者為65歲以上老年族群，來電量為2,315人次(3.4%)，最後為14歲以下兒少族群，接聽量極低(184人次)，僅佔0.3%。

6. 協談內容

107年1至12月年度服務量共有78,108通電話，有效服務占整體來電量的86.1%(N= 67,236)，無效服務則占整體來電量的13.9%(N= 10,872)。

關於有效服務的協談內容，主要問題的前五項依序為生活適應(占有有效服務量的21.2%/整體來電量的18.2%)、精神疾病因素(16.2%/13.9%)、家庭問題(12.4%/10.7%)、其他人際關係因素(7.9%/6.8%)、焦慮憂鬱(7.3%/6.3%)。在無效服務者當中，則以接通即掛(占無效來電量的78.9%/整體服務量的11.0%)占最多數。

	排序	項目	次數	有效服務量占比	整體來電量占比
有效服務	12	經濟困難	1,517	2.3	1.9
	13	法律或犯罪	1,141	1.7	1.5
	14	社會抱怨	1,092	1.6	1.4
	15	其他	845	1.3	1.1
	16	重大失落	618	0.9	0.8
	17	失業	608	0.9	0.8
	18	學業問題	418	0.6	0.5
	19	債務	381	0.6	0.5
	20	物質濫用(藥酒癮)	227	0.3	0.3
	21	成癮(非藥酒癮)	99	0.1	0.1
	22	性問題	90	0.1	0.1
	23	獨居問題	56	0.1	0.1
	24	退休問題	25	0.0	0.0
	25	兵役問題	10	0.0	0.0
	小計		67,236	100.0	86.1
	排序	項目	次數	無效服務量占比	整體來電量占比
無效服務	1	接通即掛	8,579	78.9	11.0
	2	來電不出聲	1,294	11.9	1.7
	3	打錯電話	999	9.2	1.3
	小計		10,872	100.0	13.9
	總計		78,108	100.0	100.0

註：在有效服務當中，資料查詢包括來電詢問自殺防治中心、心理諮詢機構電話或其他社福機構資料等服務。

7. 處置方式

若分析有效服務量前三大的處置方式，則依序為結案(83.7%)、一般輔導(74.3%)、自殺評估(23.6%)。在整體來電量的依序為結案(85.7%)、一般輔導(64.5%)、自殺評估(20.3%)。前三項處置皆相同，因安心專線定位為一次性的電話輔導，強調單次電話輔導為原則，因此，一般輔導與結案次數占相當大之比例。

表4：處置方式之統計分布

排序	處置方式	有效服務量	
		次數	百分比
1	結案 - 評估此次協談告一段落，未約定短期再來電協談	56,235	83.7%
2	一般輔導 - 提供輔導諮詢服務	49,916	74.3%

排序	處置方式	有效服務量	
		次數	百分比
3	自殺評估 - 評估個案自殺風險程度	15,882	23.6%
4	資訊提供 - 提供各類社會福利相關資源訊息	5,548	8.3%
5	轉介醫療單位 - 提供精神醫療資源訊息	3,473	5.2%
6	危機處理 - 即時通知線上督導協助危機救援	493	0.7%
7	轉介社政單位 - 提供公部門社會福利資源訊息	480	0.7%
8	再約談 - 評估情緒及自殺危機趨緩，鼓勵個案短期再來電協談	263	0.4%
9	建議中心建檔 - 個案有中高自殺風險或精神疾病癥狀且頻繁來電，建議督導建檔個管	175	0.3%
10	轉介就業輔導單位 - 提供就業服務資源訊息	156	0.2%
11	轉介在地民間機構 - 提供民間社會福利資源訊息	129	0.2%
12	轉介追蹤關懷 - 自殺中高危險個案，建議評估轉介台北市生命線追蹤關懷	73	0.1%
13	其他 - 未包含於上述服務之其他服務	42	0.1%
14	轉介面談 - 自殺中高危險個案，建議個案尋求心理諮商服務	5	0.0%

註：本題為複選題，故百分比超過100%。

二、具自殺意圖者服務分析報告

(一) 具自殺意圖者服務量

在整體來電量中，19.2%之來電者具有自殺意圖(N = 12,912)，包括自殺意念者(N = 12,348, 18.4%)、計畫自殺者(N = 193, 0.3%)與正在自殺者(N = 371, 0.6%)。107年度1-12月自殺意圖者之來電量較106年上升11.4%(N = 11,590)，較105年上升16.5%(N = 11,079)，與104年相比上升6.3%(N = 12,152)。

若與98至99年同期相較，則自殺意圖服務量及佔比，107年仍高出許多，98年同期為6,012人次(9.8%)，99年同期為6,439人次(8.8%)。上述數據可發現，每年自殺意圖來電量雖略有起伏，但其在整體來電量佔比上已呈現穩定，從100年起皆有15%以上，如此成效足以見得安心專線為自殺防治熱線之服務功能，越來越為社會大眾所認知並正確使用，除此也驗證本會話務系統之個案管理機制效能，以及自殺評估教育訓練於晤談中有效運用，也讓安心專線之自殺防治熱線功能得以持續發揮。

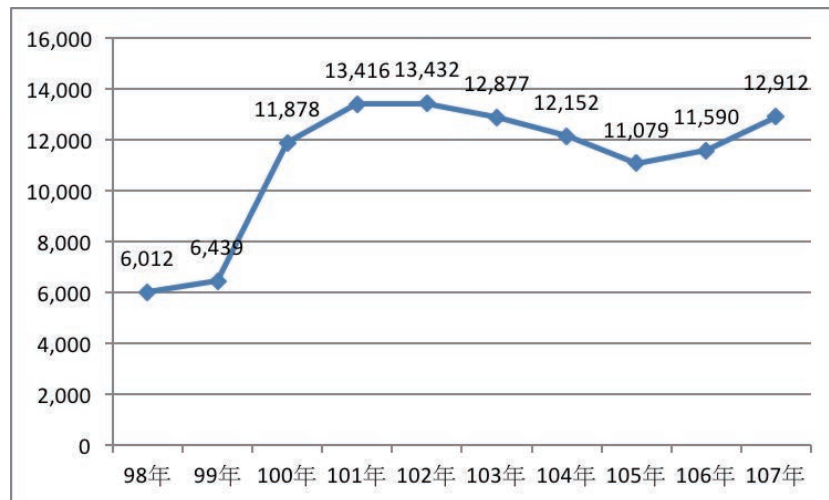


圖2：98年至107年自殺意圖者來電趨勢圖

(二) 具自殺意圖者特性

1. 具自殺意圖者之平均協談時間

自殺意圖來電者的平均協談時間為24.34分鐘，無自殺意圖者平均通話時間為9.48分鐘，兩者差距14.86分鐘，可見接線人員花近2.6倍的時間在具自殺意圖者身上，若進行獨立樣本T檢定，可知兩者的協談時間具有顯著差異($T = 85.084, p < .001$)。藉由分析通話時間的平均數差異考驗，可證實接線人員花較長時間在自殺意圖者身上，用以釐清自殺意圖者目前的自殺危機，進而提供必要的協助或轉介。

2. 具自殺意圖者之來電時段別接聽量

自殺意圖者來電量之最高峰為小夜時段($n = 5,240, 40.6\%$)，而大夜時段($n = 4,179, 32.4\%$)較白天時段($n = 3,493, 27.1\%$)有更多自殺企圖者來電，此與整體來電為白天班高於大夜班之分布有所不同。在執行卡方獨立性檢定後，可發現大夜班來電者(22.2%)中具有自殺意圖的比例顯著高於白天班(13.4%)與小夜班(15.8%) ($\chi^2(2) = 504.151, p < .001$)，藉此可以推測，夜間比起白天上班時段，有更多自殺意念者尋求電話協助的需求。

3. 具自殺意圖者之性別接聽量

女性占59.1%($N = 7,625$)，男性占40.9%($N = 5,287$)。在執行卡方獨立性檢定後，卻發現女性(17.2%)與男性(17.2%)的具有自殺意圖的比例沒有差異。若依照不同自

殺意圖程度進行卡方獨立性檢定，雖正在自殺之來電者中，女性佔59.0%($n = 219$)，男性則佔41.0%($n = 152$)，但在準備自殺者中，準備自殺者性別分布卻恰恰相反，68.9%為男性($n = 133$)，31.1%為女性($n = 60$)，顯示男性來電者相較於女性來電者，具有更高的自殺危險程度 ($\chi^2(3) = 66.255, p < .001$)。

4. 具自殺意圖者之年齡層接聽量

具自殺意圖的來電者當中，以25-44歲最多，($N = 5,358, 41.5\%$)，其次則為45-64歲($N = 3,844, 29.8\%$)，再者為15-24歲($N = 2,499, 19.4\%$)，65歲以上($N = 406, 3.1\%$)及14歲以下($N = 94, 0.7\%$)最少，此與整體來電之年齡層比例分佈相同，整體來電與自殺意圖來電皆是25-44歲及45-64歲分佔第一、二名。若依照自殺意圖進行卡方獨立性檢定，可發現，15-24歲者(29.8%)、14歲以下(46.1%)在比例上，具有自殺意圖的比例顯著高於其他年齡層 ($\chi^2(4) = 1135.646, p < .001$)，此與去年(106年)分佈相同，但近三年分布有別於往年，往年分析年齡層內自殺意圖來電比，多是15-24歲青少年族群及65歲老年族群輪流分佔第一、二名，105年起，連續三年14歲以下兒少族群首次取代老年族群，107年是14歲以下兒少族群年齡層內自殺意圖比最高(46.1%)，15-24歲青少年族群次之(29.8%)，此與近兩年全球青少年自殺問題日益嚴重之社會趨勢相符。

5. 具自殺意圖者之協談內容

具自殺意圖者之協談內容，最主要之五大問題依序為生活適應(具自殺意圖服務量16.9%／整體來電量18.2%)、家庭問題(16.8%／10.7%)、焦慮憂鬱(11.9%／6.3%)、精神疾病(11.7%／13.9%)及感情問題(8.7%／5.0%)，前五大問題與去年一致，僅排序略異(生活適應具自殺意圖來電17.6%、家庭問題占16.7%、精神疾病11.5%、焦慮憂鬱10.5%及感情問題9.6%)，相較於整體來電之協談內容，親密關係議題與情緒精神困擾，是自殺意圖者的主要壓力來源。

表5：協談內容之主要問題分布—按是否具自殺意圖區分

	排序	項目	具自殺意圖			不具自殺意圖			整體來電者		
			次數	有效百分比	百分比	次數	有效百分比	百分比	次數	有效百分比	百分比
有效服務	1	生活適應	2,185	16.9	16.9	12,061	22.2	18.5	14,246	21.2	18.2
	2	家庭問題	2,167	16.8	16.8	6,168	11.4	9.5	8,335	12.4	10.7
	3	焦慮憂鬱	1,536	11.9	11.9	3,395	6.2	5.2	4,931	7.3	6.3
	4	精神疾病因素	1,506	11.7	11.7	9,388	17.3	14.4	10,894	16.2	13.9
	5	感情問題	1,123	8.7	8.7	2,776	5.1	4.3	3,899	5.8	5.0
	6	其他人際關係	754	5.8	5.8	4,525	8.3	6.9	5,279	7.9	6.8
	7	身體病痛	612	4.7	4.7	1,865	3.4	2.9	2,477	3.7	3.2
	8	經濟困難	596	4.6	4.6	921	1.7	1.4	1,517	2.3	1.9
	9	婚姻問題	579	4.5	4.5	1,166	2.1	1.8	1,745	2.6	2.2
	10	職場問題	451	3.5	3.5	2,698	5.0	4.1	3,149	4.7	4.0
	11	法律或犯罪	314	2.4	2.4	827	1.5	1.3	1,141	1.7	1.5
	12	重大失落	250	1.9	1.9	368	0.7	0.6	618	0.9	0.8
	13	債務	217	1.7	1.7	164	0.3	0.3	381	0.6	0.5
	14	失業	191	1.5	1.5	417	0.8	0.6	608	0.9	0.8
	15	社會抱怨	128	1.0	1.0	964	1.8	1.5	1,092	1.6	1.4
	16	學業問題	115	0.9	0.9	303	0.6	0.5	418	0.6	0.5
	17	物質濫用(藥酒癮)	55	0.4	0.4	172	0.3	0.3	227	0.3	0.3
	18	資料查詢	50	0.4	0.4	2,790	5.1	4.3	2,840	4.2	3.6
	19	自殺通報	33	0.3	0.3	2,281	4.2	3.5	2,314	3.4	3.0
	20	成癮(非藥酒癮)	20	0.2	0.2	79	0.1	0.1	99	0.1	0.1
	21	獨居問題	11	0.1	0.1	45	0.1	0.1	56	0.1	0.1
	22	其他	7	0.1	0.1	838	1.5	1.3	845	1.3	1.1
	23	性問題	7	0.1	0.1	83	0.2	0.1	90	0.1	0.1
	24	退休問題	3	0.0	0.0	22	0.0	0.0	25	0.0	0.0
	25	兵役問題	2	0.0	0.0	8	0.0	0.0	10	0.0	0.0
		小計	12,912	100.0	100.0	54,324	100.0	83.3	67,236	100.0	86.1
無效服務	1	接通即掛	0	0.0	0.0	8,579	78.9	13.2	8,579	78.9	11.0
	2	來電不出聲	0	0.0	0.0	1,294	11.9	2.0	1,294	11.9	1.7
	3	打錯電話	0	0.0	0.0	999	9.2	1.5	999	9.2	1.3
		小計	0	0.0	0.0	10,872	100.0	16.7	10,872	100.0	13.9
總 和			12,912	100.0	100.0	65,196	100.0	100.0	78,108	116.2	100.0

註：(1)在有效服務當中，資料查詢包括來電詢問自殺防治中心、心理諮商機構電話或其他社福機構資料等服務。

(2)本表按照具自殺意圖者的百分比進行項目排序。

6. 具自殺意圖者之處置方式

具自殺意圖者之來電中，前五項的處置方式分別為一般輔導(88.6%)、自殺評估(86.4%)、結案(82.9%)、轉介醫療單位(9.9%)、以及資訊提供(7.5%)為主要處置方式。現階段，接線人員已能主動且專業地進行自殺評估，在自殺評估的處置方式上，接線人員從100年的56.4%、101年的64.8%，102年的71.7%，103年80.6%，104年85.1%，105年86.2%，106年及107年皆為86.4%，到107年86.4%，顯示本會自殺防治熱線的接線人員在自殺評估的實務工作上，日趨精進。

表6：處置方式—按是否具自殺意圖區分

排序	處置方式	具自殺意圖		不具自殺意圖		整體來電者	
		次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比
1	一般輔導	11,443	88.6	38904	59.7	50,347	64.5
2	自殺評估	11,149	86.4	4738	7.3	15,887	20.3
3	結案	10,705	82.9	56208	86.2	66,913	85.7
4	轉介醫療單位	1,283	9.9	2196	3.4	3,479	4.5
5	資訊提供	971	7.5	4805	7.4	5,776	7.4
6	危機處理	478	3.7	2	0.0	480	0.6
7	轉介社政單位	170	1.3	323	0.5	493	0.6
8	轉介追蹤關懷	70	0.5	3	0.0	73	0.1
9	再約談	65	0.5	205	0.3	270	0.3
10	建議中心建檔	62	0.5	116	0.2	178	0.2
11	轉介就業輔導單位	62	0.5	94	0.1	156	0.2
12	轉介在地民間機構	52	0.4	77	0.1	129	0.2
13	其他	3	0.0	118	0.2	121	0.2
14	轉介面談	1	0.0	4	0.0	5	0.0
總計		36,514	282.8	107,793	165.4	144,307	184.8

註：(1) 本題為複選題，故百分比超過100。(2) 本表按照具自殺意圖者的百分比進行項目排序

三、正在自殺個案服務分析報告

(一) 正在自殺來電者服務量

107年1至12月共計接獲371人次來電表示已經正在自殺，占年度整體來電之0.5%，有效來電量之0.6%。有426人次透過接線人員啟動線上危機處理模式，依據危險程度介入處理，危機介入案件中，有418件(97.9%)解除危機，另外8件(1.9%)則是當下斷線或派人協尋未果，有1件(0.2%)雖已派警方到場，但仍自殺身亡。

比較過去五年在正在自殺來電者的服務人次與比率，103年接獲400件(占整體來電量的0.5%)、104年接獲318件(0.5%)、105年接獲295件(0.4%)、106年接獲287件(0.4%)，顯示107年正在自殺服務量及占比為近五年來第二高，僅次於103年，數量較去年(106年)增加84人次，成長29.3%。顯示民眾更願於執行自殺行動時，來電自殺防治熱線，提升其被救援之可能性，然自殺危機處理方式統計發現，安心專線線上督導介入處理占69.1%，顯見自殺防治熱線能有效降低自殺危機並幫助情緒紓緩。

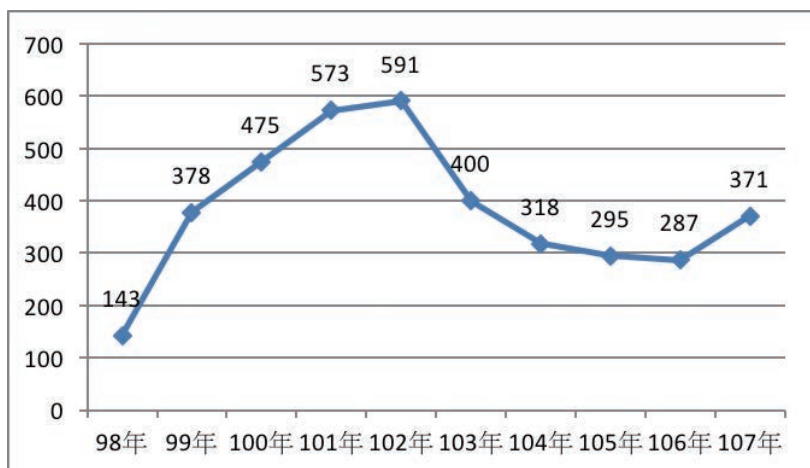


圖3：98年至107年正在自殺者來電趨勢圖

(二) 正在自殺中的個案之分析報告

1. 不同自殺意圖程度之來電者平均協談時間

正在自殺中的來電者之平均協談時間為25.27分鐘，從單因子變異數分析檢定不同自殺意圖程度來電者的平均協談時間($F=60.753, p < .001$)有顯著差異，發現準備自殺者(29.43分鐘)顯著大於偶有自殺念頭(23.14分鐘)與正在自殺者(25.27分鐘)。因此，面對正在自殺中之來電者，安心專線更應該掌握20分鐘左右的黃金救援時間。

2. 正在自殺者之接聽量

相較於白天，夜間時段(小夜班與大夜班)接獲更多正在自殺者的來電，又以大夜班接獲最多，共計有157名(占正在自殺者的42.3%)。顯示下班之後，會有更多正在自殺之危機個案來電協談。就性別來看，女性高於男

性，女性占正在自殺者的59.0%，男性則占41.0%；就年齡層來看，25-44歲、45-64歲為正在自殺者的兩大主要族群，占比分別為43.1%及21.6%。

若以單因子變異數分析檢定不同人口變項對於平均協談時間的差異性，發現大夜班的協談時間顯著大於小夜班($F=3.116, p < .05$)；性別與年齡的正在自殺者之協談時間皆無顯著差異。由圖3可知，若以全天24小時之時段別來分析接獲正在自殺者的來電人次，可發現從晚間8點開始到凌晨3點為來電量較多的時段，此時段接獲正在自殺者來電人次達136人次，占整體正在自殺案件的近五成(48.8%)。其中，凌晨零時為來電人次最高時段($N=34, 10.0\%$)。



圖4：正在自殺者的來電時段

3. 正在自殺者之自殺方式

若分析正在自殺來電者所採取的自殺方式，以「食用致命固體或液體」為最大宗，共計182件，占49.1%。再者為「以刀、槍自殘」，共計108件，占29.1%。若將性別與自殺方式做交叉分析，發現男性(N=79, 52%)和女性(N=103, 47.0%)皆有5成左右的來電者，來電當下以「食用致命固體或液體」方式自我傷害，而次高自殺方式同為「以刀、槍自殘」。

表7：正在自殺者之自殺方式

自殺方式	次數	百分比	有效百分比
食用致命固體或液體	182	49.1	49.5
以刀、槍自殘	108	29.1	29.3
吸入致命氣體	12	3.2	3.3
高處跳下	49	13.2	13.3
上吊、窒息	9	2.4	2.4
溺斃	8	2.2	2.2
其它	3	.8	-
總和	371	100.0	-

註：有效百分比為扣除不詳或不願透露者。

4. 正在自殺者之主要問題

正在自殺者之協談內容，最主要之五大問題依序為家庭問題(佔正在自殺服務量17.8%/整體服務量10.7%)、焦慮憂鬱(16.7%/6.3%)、精神疾病因素(15.1%/13.9%)、生活適應(13.5%/18.2%)及感情問題(7.0%/5.0%)。前五大問題與具自殺意圖者的項目相同，排序略有不同，從前三大排序可看出，家庭問題、精神疾病及情緒困擾是引發個案執行自我傷害行為之導火線。

表8：正在自殺者的協談內容之主要問題分布

	排序	項目	正在自殺者			具自殺意圖			整體來電者		
			次數	有效百分比	百分比	次數	有效百分比	百分比	次數	有效百分比	百分比
有效服務	1	家庭問題	66	17.8	17.8	2,167	16.8	16.8	8,335	12.4	10.7
	2	焦慮憂鬱	62	16.7	16.7	1,536	11.9	11.9	4,931	7.3	6.3
	3	精神疾病因素	56	15.1	15.1	1,506	11.7	11.7	10,894	16.2	13.9
	4	生活適應	50	13.5	13.5	2,185	16.9	16.9	14,246	21.2	18.2
	5	感情問題	26	7.0	7.0	1,123	8.7	8.7	3,899	5.8	5.0
	6	婚姻問題	23	6.2	6.2	579	4.5	4.5	1,745	2.6	2.2
	7	其他人際關係因素	21	5.7	5.7	754	5.8	5.8	5,279	7.9	6.8
	8	經濟困難	18	4.9	4.9	596	4.6	4.6	1,517	2.3	1.9
	9	法律或犯罪	13	3.5	3.5	314	2.4	2.4	1,141	1.7	1.5
	10	身體病痛	10	2.7	2.7	612	4.7	4.7	2,477	3.7	3.2

	排序	項目	正在自殺者			具自殺意圖			整體來電者		
			次數	有效百分比	百分比	次數	有效百分比	百分比	次數	有效百分比	百分比
有效服務	11	重大失落	10	2.7	2.7	250	1.9	1.9	618	0.9	0.8
	12	物質濫用(藥酒癮)	4	1.1	1.1	55	0.4	0.4	227	0.3	0.3
	13	債務	4	1.1	1.1	217	1.7	1.7	381	0.6	0.5
	14	社會抱怨	3	0.8	0.8	128	1.0	1.0	1,092	1.6	1.4
	15	其他	2	0.5	0.5	7	0.1	0.1	845	1.3	1.1
	16	職場問題	1	0.3	0.3	451	3.5	3.5	3,149	4.7	4.0
	17	學業問題	1	0.3	0.3	115	0.9	0.9	418	0.6	0.5
	18	自殺通報	1	0.3	0.3	33	0.3	0.3	2,314	3.4	3.0
	19	成癮(非藥酒癮)	0	0.0	0.0	20	0.2	0.2	99	0.1	0.1
	20	失業	0	0.0	0.0	191	1.5	1.5	608	0.9	0.8
	21	兵役問題	0	0.0	0.0	2	0.0	0.0	10	0.0	0.0
	22	獨居問題	0	0.0	0.0	11	0.1	0.1	56	0.1	0.1
	23	退休問題	0	0.0	0.0	3	0.0	0.0	25	0.0	0.0
	24	性問題	0	0.0	0.0	7	0.1	0.1	90	0.1	0.1
	25	資料查詢	0	0.0	0.0	50	0.4	0.4	2,840	4.2	3.6
	小計			371	100.0	100.0	12,912	100.0	100.0	67,236	100.0
無效服務	1	接通即掛	0	0	0.0	0	0	0.0	8,579	78.9	11.0
	2	來電不出聲	0	0	0.0	0	0	0.0	999	9.2	1.3
	3	打錯電話	0	0	0.0	0	0	0.0	1,294	11.9	1.7
	小計		0	0	0.0	0	0	0.0	10,872	100.0	13.9
總 和			371	100.0	100.0	12,912	100.0	100.0	78,108	116.2	100.0

註：(1)在有效服務當中，資料查詢包括來電詢問自殺防治中心、心理諮商機構電話或其他社福機構資料等服務。

(2)本表按正在自殺者的百分比進行項目排序。

(3)具自殺意圖者包括正在自殺中、準備自殺中、常有自殺念頭、偶有自殺念頭。

5. 正在自殺者之其他變項探討

371位正在自殺者中，有301名曾有自殺記錄(占正在自殺個案的81.1%，若扣除不詳或無法判斷者，有效百分比為90.9%)；276名個案被診斷為精神疾病患者(74.4%/76.0%)；242名個案具精神疾患且已就醫(65.2%/82.3%)；70名個案有酒癮(18.9%/51.9%)。若分析來電狀況，84名(22.6%/22.8%)的正在自殺來電者為初次來電，284名(76.5%/77.0%)為曾經來電之正在自殺來電者，1名(0.3%/0.3%)為曾經來電且為追蹤個案之正在自殺來電者。

表9：正在自殺者之特質分析

變數	項目	人數	百分比	有效百分比
自殺記錄	無	30	8.1	9.1
	曾自殺	301	81.1	90.9
	不詳	40	10.8	-
物質濫用	無	42	11.3	31.1
	酒癮	70	18.9	51.9
	藥癮	11	3.0	8.1
	毒癮	12	3.2	8.9
	不詳	236	63.6	-
來電狀況	曾經來電	284	76.5	77.0
	第一次來電	84	22.6	22.8
	追蹤個案	1	0.3	0.3
	無法判斷	2	0.5	-

變數	項目	人數	百分比	有效百分比
就醫方式	無	17	4.6	5.8
	已就醫	242	65.2	82.3
	間斷就醫	32	8.6	10.9
	拒絕就醫	3	0.8	1.0
	不詳	77	20.8	-
精神狀態	精神患者	276	74.4	76.0
	疑似病人	66	17.8	18.2
	心智正常	21	5.7	5.8
	無法判斷	8	2.2	-

註：有效百分比為扣除不詳、不願透露或無法判斷者。

參、期末成果討論

台北市生命線協會承接安心專線第10年，無論是專線使用量、自殺意圖來電撥通量或是第三者通報的人數皆趨近平穩，顯示本會在實際服務成果能夠穩定的持續保持，同時透過不斷修正本會內部接線流程與訓練模式，以及參考國際上自殺防治熱線的準則，讓各種電話心理諮詢或轉介模式，都能在第一時間滿足不同來電者的所需，亦使安心專線更趨向自殺危機處理熱線的角色與功能。

1. 自殺意圖個案的來電增加

107年度安心專線與自殺相關之各項數據皆明顯增加，具自殺意圖服務量增加1,322人次，成長11.4 % (107年12,912人次／106年11,590人次)；正在自殺案件量增加84人次，成長29.3% (107年371人次／106年287人次)；危機介入案件量增加53件，成長12.4% (107年480件／106年427件)。進一步分析可能的原因，可能是整體來電量及有效服務量皆較去年106年增加，尤其有效服務量更是成長8.1% (整體來電量107年78,108通／106年76,511通；有效服務量107年67,236通／106年62,187通)，若自殺相關數據佔比相當，則自殺相關服務數量相對增加。另可能與近兩年我國自殺率些微攀升有關，全國自殺防治中心網站中自殺率趨勢分析顯示，106年全國自殺死亡人數為3,871人，死因排名第十一位，較105年的3,765人增加

106人、增幅2.8%，較104年的3,675人增加196人、增幅5.3%；粗死亡率每十萬人口16.4人，較105年的16人增加2.5%，較104年的15.7人增加4.5%。建議衛福部持續推動各項自殺防治政策，包含自殺防治預防教育、全天候自殺防治熱線及在地自殺關懷訪視等，避免全球經濟景氣持續低迷，可能導致自殺率再向上升高。

此外，自101年起自殺意圖者服務人次皆達10,000人次以上，所占比例亦超過整體來電量之15%，可見自殺意圖來電所佔比例已趨於穩定。本會認為這可歸功於個案管理機制的發揮，及專業的自殺評估及危機處遇訓練的成果，一方面透過電腦與電話整合系統(簡稱eSOS系統)，管理多次來電卻無自殺風險及改變動力之民眾，降低無效個案的占線時間，進而增加一般民眾的進線率。再者，藉由不斷提供自殺實務相關之在職訓練課程，及督導年度評鑑機制，使接線人員對於自殺評估的態度與知能更加熟悉，並得以技巧的應用於電話協談過程，讓自殺評估融入對談的理念得以實踐，致使自殺風險之來電者更能被有效篩選出來，進而獲得適切之介入服務。

2. 第三者通報服務機制已達穩定狀態

為符合國際自殺防治熱線的服務標準(American Association of Suicidology, 2011)，本會自99年起開始實施第三者自殺通報機制，民眾來電通報他人要自殺，線

上人員依據通報雙方不同的個別狀況，包含自殺危險程度、追蹤照護意願、報警救援意願等因素，提供適切的服務，包含正確的自殺防治衛教知識、協助報警救援或於自殺意圖者同意下，立即提供主動追蹤服務，107年自殺通報案件，每月平均近192件左右，占每月來電之2.5%~3.4%，相關處理情形分析詳見表9。

進一步分析近五年第三者來電趨勢，101年第三者來電通報為1,265件，占整體來電之1.5%，102年同期1,121件，佔1.9%，103年為1,597件，佔1.7%，104年為1,757件，占2.7%，105年為1,885件，占2.8%，106年為1,953件，占2.6%，107年為2,314件，占3.0%，可見第三者通報機制在本會長年持續推動下，第三者自殺通報服務量屢創新高，這樣服務數據的提升，可能是本會建置之「自殺危機管理e學院」上線後，越來越多民眾可透過數位學習課程，習得基礎的自殺評估知能及自殺通報管道，加上本會今年度除持續辦理雙北地區社福單位之資源聯繫會議及自殺防治專業訓練，邀請各社區單位若發現具自殺風險之個案或民眾得來電安心專線通報。

表10：第三者通報處理情形統計

排序	處理方式	次數	百分比
1	即時線上諮詢	2,012	86.9
2	報警介入處理	116	5.0
3	生命線追蹤照護	66	2.9
4	親友自行處理	120	5.2
總計		2,314	100.0

3. 各年齡層的來電占率與自殺意圖的比例

在具自殺意圖的來電者(N = 12,912)當中，以25-44歲(N = 5,358, 41.5%)最多，45-64歲(N = 3,844, 29.8%)次之，此分布與整體來電排行相符，但若將自殺意念與年齡層進行交叉分析，14歲以下與15-24歲者年度來電量合計僅2,593人次，但該年齡層內有自殺意圖的比例卻高達46.1%及29.8%，此與全球青少年自殺率攀升之社會趨勢相符，因此建議政府有關單位可加強青少年族群的自殺防治措施，並制訂擴大該族群使用安心專線的宣傳策略。因應此現象，安心專線也於今年(107年)開設針對青少年族群及其相關議題之在職訓練專題，協助輔導

員解讀社會變遷對青壯年族群帶來之影響，並加強線上人員對青少年來電者的輔導技巧。此外，進一步針對兒童及青少年族群(14歲以下及15-24歲)具自殺意圖來電者之主述問題進行分析，來電主述問題以焦慮憂鬱最多，佔18.4%(477人次)，其次為生活適應與感情問題，各為16.7%、13.2%(432人次、343人次)，與整體具自殺意圖來電者相比，發現兩性關係、情緒困擾及生活調適是引發青少年自殺意念的重要因子。

4. 男性自殺死亡率高於女性，但女性企圖自殺者高於男性

由衛生福利部死因統計可知，歷年來男性自殺死亡率皆高於女性，且其他國家相比亦是如此，擷取全國自殺防治中心網站資訊可知，106年全國自殺死亡人數為3,871人，死因排名第十一位，男性死因排名第十一位、女性死因排名第十二位；Hall與Platt(1999)提出女性自殺未遂或企圖自殺的比例高於男性，自殺身亡的比例卻低於男性，主因為男性較容易選擇較高致命性的自殺方式。從107年度的安心專線有效接聽量的分析當中可知，(1)整體來說，女性(59.3%)使用安心專線的比例高於男性(40.3%)；(2)有自殺意念的女性來電者(25.36分鐘)所能給予的協談時間高於男性(22.86分鐘)。(3)在具有自殺意圖的來電者當中，女性來電者(59.1%)中具有自殺意圖的比例顯著高於男性(40.9%)。(4)在準備自殺者的來電當中，男性(68.9%)的比例卻顯著高於女性(31.1%)。因此，面對男性來電者，接線人員必須認知男性來電者願意開放的晤談時間較少，且其衝動性高、易選擇致命性高的自殺方式，接線人員必須善加把握晤談時間，並快速掌握男性來電者的需求，以確實降低其自殺意念。



• 義工團成員



• 新春團拜

107年義工團回顧 - 青春烈火再燃一回!

107年義工團是由團長李紅瑩、秘書組長周淑芳、陳品如，活動組長劉傳誠、謝明真，以及關懷組長林素敏、鄭味亭所組成。對於這些生活各自忙碌卻仍願意情義相挺的夥伴們團長始終銘感在心，而一年相處下來大家培養了相當的默契以及深厚的夥伴情誼，毋寧是人生一段難得的緣份。

夢想與狂野 我們再青春一回

午夜的風吹來
煙火 營火
夜遊 海岸
早已佔滿了思緒

什麼是滿足
在響起一片歡笑聲之後
我終於懂了

傳誠以這首詩道出他承辦一整年戶外活動的感受。為了帶領同工們圓一個年輕的夢，我們規劃了生命線有史以來第一次的營火晚會以及海岸夜遊、瘋狂比基尼趴，如此不辭辛勞地在戶外旅遊中加上用盡心思籌畫的節目。

開春的第一個活動，義工團們卯足勁想給同工們開心又溫馨的團拜。於是在豐盛的佳餚分享後我們不畏3D

障礙賣力的舞下去，熱鬧開場，之後新鮮有趣的交換禮物、溫馨的愛狗分享、永遠大受歡迎的比手畫腳…最後帶領同工們以熱情有勁的廣場舞在歡樂聲中結束。

春季旅遊我們回應諸多同工的要求舉辦兩天一夜的外宿，滿足大家重溫剪燭西窗共夜語的心願。白日在風光明媚的桃園地區一路經驗好山好水，留下歡樂聲影，參訪義美食品工廠則是兼具知性與娛樂的難得機會。整個旅程收整在歲月靜好的大溪老茶廠讓人玩味。特別要提的是第一天酒酣耳熱的晚餐後，眾人進入營火晚會場地，展開我們精心策畫的節目。漆黑靜默中突如其來的螢光棒熱舞讓大家瞬間嗨起，接著虔敬點燃營火、歡唱慶祝歌曲、熱鬧的山地舞、別出心裁的團康遊戲以及讓壽星驚喜莫名的慶生橋段，夜話時段之後營火漸弱大家群起繞圈謝營火，在「朋友」的感性歌曲中結束這場讓大家猶似回到青春年代的晚會。但是，且慢！腳步方啟，周遭突然劈啪大響，只見夜空中一次次煙花燦爛，伴著同工們一聲聲驚嘆…。相信這一幕以及這一夜在熊熊營火邊發生的一切將會是大家此生共有的絕對難忘的回憶！臨睡前，同工們把握這期待已久的機會，有的聚在房間談天說地，有的在廊簷下開起小型派對，烏克蘭麗高手接受點歌其他夥伴一起唱和，期間不時豪邁暢飲啤酒，嗨到高點則群起跳舞。歌喉舞姿我不在乎只要和你狂歡這一夜！



• 春季旅遊-霞雲坪山莊



• 戲劇工作坊

六月初夏我們特邀台灣一人一故事劇團創始人筆美同工來帶戲劇工作坊，慕名而來的報名同工讓我們不得不擴大辦理。那晚透過身體體驗興致勃勃的與人、與自己連結，也追尋心中那顆純然的紅氣球，結束時滿場的愉悅笑臉更是最棒的回饋。

九月秋季旅遊，我們特別規劃海岸健行夜遊，期望帶領大家重溫年輕時代的浪漫情懷。豈料，行前幾天巧逢強烈颱風近侵。幸好當天也無風雨也無晴，海浪還因颱風剛過而特別洶湧壯觀。大家延著蜿蜒海岸線，傍晚迎著舒爽海風走進夜幕星空，夜遊望月玩耍歌唱，享受如同孩子般的天真樂趣。為了增加活動趣味，午餐慶生之後上演團隊費心準備的比基尼瘋狂趴，幹部們犧牲形象穿上搞笑比基尼衣表演旖旎熱舞，雖然認真但對不上音樂一再NG的笑果也讓現場更添歡樂。之後同工們大方輪番上場，開放的肢體讓大家瞠目結舌，原來大家內心是如此的狂野！當下笑聲、尖叫聲、鼓譟聲不斷，嗨翻全場，連店家老闆也來錄影，又是一場新的體驗。活動結束後同工們津津樂道帶著收不攏的笑容，身為義工團覺得一切的辛苦都值得了。年紀多寡我不介意只願和你再青春一回！



• 秋季旅遊-福隆一日遊



• 望年會表演

時光飛逝年度已近尾聲，望年會的表演又是一個高潮，味亭設計的活動，鐵肺公主明真、一代歌后素敏與動感舞姬淑芳等臣妾上台與下屆傳誠分手的橋段，更是好有意思！在歡樂聲中卸任，謝幕時，有心人傳誠~出其不意的為團隊每位夥伴獻上一束花，這一刻讓我們都眼眶含淚非常的感動。

辛苦並快樂著 我們收穫滿囊

對於大學時從未參與任何社團相關活動的味亭來說，參與義工團真是邁了一大步。而這一大步也讓她完成了人生中好多個第一次：第一次寄出兩百多張生日卡、第一次向四十幾個人電話拜年、第一次設計慶生與團康活動、第一次設計表演橋段等。每個第一次都始於焦慮，但團長的要求逼出她的潛力，完成時感到收穫滿滿，正面的反應讓她覺得達到回饋同工的目的，而負面的反應則讓她下次執行類似任務時，有參考依據。素敏過去10幾年來都是享受同工伙伴們的服務，此時才體會到原來以往是「茶來伸手，飯來張口」的日子，一切是如此理所當然，殊不知每個活動與節日義工團的伙伴們需要許多事前的討論及準備，難忘的是在濕冷的嚴冬與炎炎夏日中與夥伴們東奔西跑採購節日慰勞品，偶有數量計算錯誤則苦笑自己花錢扛下。此外大家都知道機



• 一起動手佈置生命線

構勤簡持家，所以伙伴們總是絞盡腦汁精打細算，希望用最少的錢達到最高的效益。這些雖然勞心勞力，但團隊每位成員都集思廣益熱衷參與，讓每個活動能順利完成，雖無法盡善盡美，但絕對是盡心盡力。淑芳第三度接任義工團秘書組長，可說是駕輕就熟。而秘書的工作跟別組不同的是：除了日常團務開銷作帳，活動結束後帳務報表整理與呈核才是重頭戲，尤其是春秋二季的旅遊活動後，當大家盡興分享旅遊點滴時，才是她忙碌的開始。此外每當團長頭腦一時打結又不便在群組中嚷嚷時，她永遠是那個最佳貼身顧問。

用心參與 我們更認識彼此

在帶領同工們出遊的過程中品如印象深刻的，莫過於實際年齡幾乎都能當她父母甚至逼近爺爺奶奶們的義工們，玩起來每個都是快樂的個體，充分展現滿滿的生命力，打從內心很欣賞每一個，樂意花費許多歲月在線上傾聽貼近個案的義工。新進義工味亨則認識到撐起生命線的這一群神秘的志工內心深處住的是多變的靈魂，在協談室中可以是輕聲細語撫慰心靈的康老師；在戲劇體驗工作坊可以是玩得很嗨的大孩子；在比基尼秀可以是婀娜多姿的舞孃；在星空下夜遊可以是高歌歡唱的歌王歌后…顛覆了她從前對於生命線的想像：在高壓環境下的志工應該是嚴肅、神聖、不可侵犯的，而當走出生命線大門，她看到的是一群，積極參與各項活動、享受人生與活在當下的康老師。而對於以往與同工夥伴們有點疏離的傳誠，因為一年的義工團生涯，讓他與更多的同工們有更深的認識，也真正感受到生命線的溫暖。



• 慶生會

夥伴情深 我們不說再見

生命在時間之河行進
浪波起伏
因為被瞭解 被所愛
一切顯得意義

傳誠以這首詩表達他在團隊的感受。是的，夥伴們七個人特質相異，但是歷經一年的相處磨合，大家彼此接納包容欣賞對方，有事情共同面對，在處理團務之餘更是少不了日常的貼心關懷與笑鬧打趣，就這樣一點一滴地培養出我們深厚的革命情誼，彼此互愛互惜。素敏就說這一年的服務經驗中最令她感動的是團隊的氛圍，當有意見時總是真誠表達認真溝通，每個團員都努力的承擔應負的責任，過程中充分發揮團隊合作精神，所以任務到了尾聲伙伴們還有著離情不捨的感受！品如感謝義工團一年來包容她的有限，給予空間發揮她的可為，身為在職在學的她，雖然時間有限幕後居多，偶爾美編文案整理活動紀錄，但何等慶幸能與夥伴們一起體驗、也一起實驗義工團可以讓義工們感受什麼樣的新鮮好感生活，越不設限越驚喜，透過每一次的相聚都激發樂趣，雖然有辛苦卻更快樂著！淑芳在這一年裡因手傷能做的事有限，讓她有些內疚，不過感謝團長及夥伴們的體諒，讓她只負責記帳的工作。明真卸任義工團後，感覺鬆了一口氣，但那種為了辦好活動而同心協力的情誼，讓人好懷念！

回首這一年雖仍有一些理想力有未逮沒能實現而稍有遺憾，但自忖已經盡心盡力，過程有辛苦與忙碌、卻是滿足喜悅勝過一切~ 為同工付出我們甘心樂意，也因而豐富了自己。嗯！我們要說：何其有幸、何其精彩而有意義的一年！

機構參訪心得

台北市立浩然敬老院

32期義工

看著浩然放映了一段安排一位老先生回訪老家的影片，當老先生看見親人時老淚縱橫的樣態，震撼了我，眼底模糊，同時盪起一位老太太的曾經述說：

我八十四歲，五年前親人因某些原因送我進這療養院，我不得不接受，但天天想哭，有時他們來看我，我總是哀求他們帶我回家。

我餘生來日無多，過一天算一天，唯一的心願就是回家，且最終死在自己的床上。這裡都是陌生人，怎麼行？我期待與親人一起生活，並在臨終前，他們在側，四周是我熟悉又心愛的事物，我握著親人的手，在我再也看不見聽不見摸不著時，細心為我換裝，讓我安息。

由是，即便了解浩然工作人員用心的關照入住者，但依然隱隱感到那些看似孤寂的老人及其空間瀰漫著一種無以言說的蕭瑟。是同上述老太太一般，此處只是不得已的窩居？是念念青春年少？思念故友親人？抑或是少了生命活力的日常？都是吧。我臆測。

因此，我想，如果政府能積極地撥出心力，挹注於混齡居住的設置(雖台北、三峽各有共居公寓但終究未成氣)，如荷蘭青銀共居、德國埃森的Geku-Haus~跨世代文化住所，日本多元混齡共居模式等，那麼，孤單落寞的老人們，應可期待在擁有不同世代的活力與笑聲中，更健康積極的面對人生另一段風景，欣然迎接每個明天的到來。

臺北市立聯合醫院松德院區

31期義工

8月31日，燠熱後的陣雨，將我們這羣參訪松德院區的生命線義工帶到了醫院大門內。在前往的一路上，無聊地想像著，跟某個在平日電話線彼端聲音熟悉，現實中卻一如平常陌生人般，前往回診拿藥的個案，在院內的某個角落擦身而過。

想要來訪，無非是想要一探究竟，並且由原本就模糊的松山區某處的療養院，經個案告知現址在松德院區，藉由這次的實地探訪，真切臨地到此一探，相信對於以後再接到個案提到他到松德院區如何又如何等，可以有個真確的輪廓。

當然，院方提供的主題，成癮防治業務的介紹，也是一個買點。精神科醫師的專業介紹，也是真的為我們上了一堂好課，對於一些藥癮戒除過程中，讓成癮者免受太大痛苦的用藥，如最常聽說的美沙冬，原來是針對海洛英而用的。其他如菸、酒癮的戒治，有戒酒錠/戒菸

錠之類的，而團體治療也是有其需要的一環。

經由醫師的介紹，才清楚地知道，公辦的收治療養院，全台灣共有北市療、桃療、凱旋、草療及玉里療養院，也瞭解到院方為各階級精神受苦的患者提供了各個不同層面的幫助，其中較令人感動的是為青少年所成立的又一村(蘭亭書苑)，是與教育部合作的為國高的中輟生提供的庇護所，及為拒學者而設的青少年六合學園。

簡醫師提到，國內並無長期治療的機構，有的只有一些宗教團體，但是他認為宗教團並不參入醫藥系統的戒治，而是純以信仰，意志及靈修方式來戒除成癮，除了戒治期間，成癮者必須要能熬得過戒斷症狀的痛苦，通過痛苦期的比率並不高。關於這方面，9月7日即將上映的法國電影，與神同行的少年 *The Prayer*，或許可以提供我們一些參考。

107年度全年捐款徵信

姓名	金額
姓名	金額
SHINee 金鐘鉉	\$150
丁金雄	\$10,000
力福實業股份有限公司	\$15,000
大原實業股份有限公司	\$50,000
山衛科技股份有限公司	\$2,000
中麟營造股份有限公司	\$50,000
尤進成 簡郁真	\$400
簡郁真	\$600
王允中	\$57,000
王承熹	\$270,000
王金雄	\$40,000
王柏閔	\$200
王振堂	\$80,000
王博文	\$2,000
王濬洋	\$3,000
世豐工程有限公司	\$10,000
台北市大仁扶輪社	\$25,000
台北市北安扶輪社	\$25,000
台北市北區扶輪社	\$50,000
台北市同德扶輪社	\$25,000
台北市西區女獅子會	\$50,000
台北市私立卡爾維德蒙特梭利幼兒園	\$200
台北市東方扶輪社	\$25,000
台北市東豐扶輪社	\$25,000
台北市華樂扶輪社	\$25,000
台灣產經建研社	\$7,000
巨馨機械有限公司	\$130,000

姓名	金額
田佩加	\$115
朱樹勳	\$7,000
江采蓉	\$3,000
何秉翰	\$1,200
何銘福	\$1,200
余睿騰	\$100
吳正浩	\$17,000
吳孝恩	\$1,600
吳家綺	\$500
吳淑芬	\$2,000
吳淑貞	\$2,000
吳麗芬	\$300
宋心絹	\$1,500
宏碁資訊服務股份有限公司	acerSF314-54-50B9/紅色
巫友銜	\$147
李文旭	\$5,500
李志莉	\$2,000
李映儀	\$300
李貞伶	\$3,000
李慕雄	\$7,000
汪吳敏惠	\$300
卓木鐸	\$500
周子瑜	\$2,000
周志誠	\$80,000
周宗毅	\$12,000
周彰賢	\$10,000
周德彥	\$6,000

姓名	金額
林文進	\$57,000
林伯彥	\$3,000
林芊緯	\$500
林芯卉	\$1,000
林黃金蘭	\$2,400
林廉凱	\$2,000
林楷樺	\$500
林碧琴	\$100
林澤州	\$6,000
林興	\$300
林興 林黃金蘭	\$1,200
社團法人台北市仁愛扶輪社	\$25,000
社團法人台北市首都扶輪社	\$75,000
邱芊勻	\$100
信文達股份有限公司	\$50,000
南怡君	\$50,000
春迪企業股份有限公司	\$50,000
洪有義	\$12,800
徐宜欣	\$115
徐萬國	\$115
徐憇雲	\$50
海洋大學壘球社	\$2,000
翁祥荃	\$115
翁睦盛	\$430
財團法人台北市林坤地仁濟文教基金會	\$150,000
財團法人明倫社會福利慈善事業基金會	\$100,000
財團法人曹仲植基金會	\$50,000
財團法人應柴秀珍女士紀念基金會	\$300,000
崔寄萍	\$12,000
張正	\$5,000
張林	\$30,000

姓名	金額
張淑寧	\$1,200
張陳錦鳳	\$1,200
張凱茜	\$3,000
張瑾貞	\$2,000
梁全家平	\$2,000
梁賽芳	\$6,000
莊文欽	\$107,000
莊惠文	\$57,000
許焜上	\$50,000
連正輝	\$300
郭俊良	\$7,000
郭建豪	\$50,000
郭德燕	\$150
陳上春	\$57,000
陳先化 陳李滿意	100
陳先賀	\$115
陳佩芸	\$150
陳俊吉	\$150
陳俊鋒	\$13,000
陳威達	\$36,000
陳柏雪	\$100
陳瑞昇 陳柏雱	\$115
陳瑞堯	\$10,000
陳維娟	\$500
陳麗美	\$2,000
勝方實業股份有限公司	\$50,000
曾巧雲	\$150
曾國基	\$12,000
無名氏	\$200
程長和	\$180,000
華心惠 李嫩	\$4,000

姓名	金額
黃國欽	\$57,000
黃壽美	\$145
黃爾泰	\$3,000
黃薰仟	\$115
楊久瑩	\$2,011
楊宜芬	\$6,000
楊俊吉	\$450
楊俊欣	\$1,600
楊俊勇	\$2,000
楊凱傑	\$1,600
瑞賢實業股份有限公司	\$31,738
資通電腦股份有限公司	\$850,000
達永建設股份有限公司	\$50,000
雷懷信	\$500
廖士堯	\$50
廖卉榛	\$100
廖志遠	\$50
廖育廷	\$115
廖思婷	\$50
廖偉丞	\$50
廖健裕	\$300
廖健裕 黃壽美	\$2,400
臺灣弘久社會關懷協會	\$100,000
趙予捷	\$150
趙尹捷	\$2,550
趙美惠	\$1,000
劉人豪	\$1,150
劉榮娣	\$1,000
劉寶美	\$100
歐毓珍	\$3,000
潘柏愷	\$1,950

姓名	金額
潘柏嘉	\$600
潘淑美	\$600
蔡宗運	\$500
蔡建全	\$200
蔡春滿	\$1,000
蔡國勝	\$100
蔡清輝	\$100,000
蔡麗瓊	\$2,000
蔣滿	\$57,000
鄭夙惠	\$80,000
鄭金卑	\$107,000
鄭愛齡	\$3,400
盧信有	\$258
盧啟聰	\$1,000
蕭崑霖	\$120,000
蕭喬蔚	\$10,000
蕭新發	\$2,000
賴育美	\$10,000
霏秝影像有限公司	\$10,000
戴四郎	\$830
謝永彬	\$1,500
謝麗珠	\$2,000
駿融企業有限公司	\$65,000
簡利珊	\$12,000
簡惠珍	\$6,000
豐新鮮實業股份有限公司	\$2,000
羅郁婷	\$1,000
羅翊辰	\$500
嚴慧珍	\$2,000
驪暉實業股份有限公司	\$107,000
	\$4,608,629



社團法人台北市生命線協會

Lifeline Association, Taipei

地址：104台北市松江路65號11樓

Tel：(02) 2502-4242 Fax：(02) 2502-4343

本會捐款收據核准字號(70)財北國稅台字第33121號。

感謝您願意捐款贊助本會諮商輔導及自殺防治工作經費，僅提供下列捐款方式：

■ 單次捐款

請至銀行或郵局填單匯款 或 填具「信用卡捐款授權書」

■ 定期定額捐款：月捐／數月捐／年捐

除了不定期的單次捐款，您也可以選擇「定期定額」扣款——固定年捐、數月捐或月捐，指定每次捐款金額；以信用卡捐款授權或是銀行轉帳授權的方式，省時更方便，讓您的愛心不間斷！

說明：

- 1、本會固定於每月25日進行扣款。
- 2、若授權帳戶存款不足，將於下一個月補扣。
- 3、若有取消或更改授權者，請於每月10日前以書面通知本會，以利作業。
- 4、如遇退款事宜，本會查核捐款入帳屬實後，始退回捐款人原帳戶。
- 5、捐款、索取表格等相關問題，請電 02-25024242 吳小姐。

■ 捐款帳號

郵政劃撥：戶名：社團法人台北市生命線協會

郵政帳號：0106188-6

銀行電匯：戶名：社團法人台北市生命線協會

華南銀行長安分行 008-145200437995

戶名：社團法人台北市生命線協會

中國信託城東分行 822-071540192575

一、捐款人資料（開立收據與徵信之用，請務必詳填）

填表日期： 年 月 日

捐款人姓名		捐款人編號	
身分證字號		出生年月日	年 月 日
(公司統一編號)		住家電話	—— —
聯絡電話 (○)		行動電話	
通訊地址：□□□-□□			
e-mail：			
捐款收據抬頭			
收據開立方式	☐ 開立年度收據 ☐ 開立單次收據		
收據郵寄地址	1. 同上 ☐ 2. 地址：□□□-□□		

二、轉帳方式／表單

信用卡捐款授權書

信用卡別	☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB		
信用卡卡號	____ - ____ - ____ - ____		
卡片有效期限	____ / ____ (月 / 年)	卡片背面末 3 碼	____

本人同意提供上述信用卡帳號，由發卡銀行代撥捐款金額，捐贈社團法人台北市生命線協會；並依照信用卡使用約定，一經使用均應按所出示之全部金額付款於發卡銀行。

☐ 每年一次／於民國 ____ 年 ____ 月起至民國 ____ 年 ____ 月止，每次捐款新台幣____ 元整

☐ 每 ____ 月一次／於民國 ____ 年 ____ 月起至民國 ____ 年 ____ 月止，每次捐款新台幣____ 元整

☐ 不定期捐款。本次捐款新台幣____ 元整

本次簽名授權僅供捐款社團法人台北市生命線協會使用

持卡人簽名 _____ (與信用卡背面簽名相同) 日期 _____

※填表列印並簽名後，傳真至 (02) 2502-4343 或電洽吳小姐 (02) 2502-4242

銀行轉帳授權書

本人同意提供下列銀行帳戶：

□□□-□□□□□□□□□□□□□□□□

(銀行代號)

授權本人往來之銀行，自本人指定銀行帳戶轉帳扣款，定期定額捐贈社團法人台北市生命線協會。本人並同意當月若授權帳戶存款不足，將於下一個月補扣。

☐ 每年一次／於民國 ____ 年 ____ 月起至民國 ____ 年 ____ 月止，每次捐款新台幣____ 元整

☐ 每 ____ 月一次／於民國 ____ 年 ____ 月起至民國 ____ 年 ____ 月止，每次捐款新台幣____ 元整

請蓋原開戶印章

捐款人簽名 _____

※列印本表一式 2 份，印章或簽名須為正本。(影印無效)

掛號郵寄至：104 北市松江路 65 號 11 樓 台北市生命線協會收

--

守護生命 不能沒有你

當人際疏離，緊繃的情緒無處可宣洩釋放時，
我們常看到很多人以傷害自己或他人的方式，
來逃避內心的挫敗與失落——
半個世紀以來，

台北市生命線在這座島嶼裏扮演著「守護天使」，
透過24小時的電話熱線傳遞關懷與溫暖，
讓求助者重回生命的正軌。

本會是一個社會公益團體，
除了輔導工作由受過專業訓練義工擔任外，
其經費一向來自熱心社會公益人士的贊助；
我們亟需您一起加入生命守護者的行列，
贊助本會諮商輔導、自殺防治工作與心理健康推廣活動等經費。
您的愛心與慷慨解囊，
將有助於在人生道路走來顛沛的人們，將心中的烏雲，化為晴空萬里的藍天！



- 本會捐款收據核准字號(70)財北國稅台字第33121號，依規定可減稅。
- 每筆捐款入帳後隨即寄上收據、並於官網揭露，以茲徵信。
- 更多訊息請上本會官網 <http://www.lifeline.org.tw/>

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單																	
帳號	0	1	0	6	1	8	8	6	金額 新台幣 (小寫)	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
通訊欄(限與本次存款有關事項)										戶名 社團法人台北市生命線協會 寄款人 姓名 通 訊 處 電話 經辦局收款戳							
歡迎您加入生命線為會員																	
個人 榮譽會員 ☐ (年捐)10,000元以上 一般會員 ☐ (年繳)2,000元 入會費1,000元 贊助會員 ☐ (年捐)1,000元以上																	
團體 榮譽會員 ☐ (年捐)50,000元以上 一般會員 ☐ (年繳)10,000元 入會費3,000元 贊助會員 ☐ (年捐)5,000元以上																	
※ ☐ 不定期捐款 _____ 元 凡為捐贈本會之費用，本會於收款後即寄上收據以茲徵信，捐贈者可依(70)財北國稅台字第33121號函規定減稅，營利事業可列為費用。																	
虛線內備供機器印錄用請勿填寫																	

◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦記錄	
經辦局收款戳	