

理事長的話

1988年加入台北市北區扶輪社，對生命線有了粗略的印象；2000年因社友陳碧輝的推薦，加入台北市生命線成為會員，開始真正認識生命線。2001年參與生命線理監事會擔任理事，才真正瞭解台北市生命線協會，發覺這是個務實的優質社團。理、監事成員，都是社會俊彥，無私、守份，和諧的真心奉獻，像屹立的山，扮演穩定的守護者。行政中心職員，專職專業，勤儉，內斂，效率的運籌規劃，讓業務次第運轉。生命線的義工更是人中龍鳳，熱忱，耐心，智慧兼具，苦口婆心的救人生命。三大主軸各司其職，協調運作，加上諸多善心人士的支援挹注，台北市生命線一路走來，披荊斬棘，精益求精，建立了自殺防治及心理輔導的優質口碑。2009年台北市生命線承辦衛生署全國自殺防治熱線“安心專線”，四年來，成績斐然，將自殺死亡排除在十大死因之外，期許生命線持續努力，將我國自殺死亡率持續逐年的降低。

非常感謝大家的支持與鼓勵，20013~14，小弟有幸擔任台北市生命線的理事長，而台北市生命線協會也即將邁入第四十五週年，漫漫長路，薪火相傳，像一座燈塔，指引迷航的舟船，回歸正常的航道。從提供自殺防治熱線服務、台灣eSoS自殺危機處理系統起用、提供各界自殺防治專業訓練課程，到專業叢書出版，台北市生命線協會的功能逐步擴增。為因應多變的政經情勢，及科技資訊的廣泛應用，台北市生命線已經得到台北市北區扶輪社的承諾，結合日本，韓國，泰國及國際扶輪的贊助，我們將規劃數位平台，推動e-Learn的線上學習，讓專業的訓練與學習更為多元親民，藉由電腦網路為媒介的遠距學習，將台北市生命線協會累積的知識與經驗，讓華語的族群皆能分享，而撫慰更多失落的心靈，激發他們求生的意志。

鑑於社會上心理困擾需求逐年增加，台北市生命線也將加強各項服務工作推廣，而義工的招募及培養，是我們首要的任務；我們也將強化行政中心人材的養成與培育，以支應本協會功能擴充的人力需求。最後我們要感謝所有曾經為台北市生命線協會出錢出力出時間的所有朋友，因為您們是天使，鼓勵我們持續守護生命。

社團法人台北市生命線協會

理事長 吳昆民

目錄

理事長的話

- 2. 24屆理、監事名錄 行政中心專任人員
- 3. 102年工作展望
- 4. 101年會務簡報
- 11. 101年大事記要
- 19. 101年生命線個案服務統計分析報告
- 29. 101年度高危險群主動輔導計畫報告
- 38. 101年安心專線成果報告

義工園地

- 51. 自殺防治熱線義工的自我照顧
- 54. 參加輔導義工訓練學習的心得與收穫
- 56. 101年春季旅遊回顧
- 58. 捐款徵信錄



第廿四屆理監事／行政中心專任人員



理事長 吳昆民 先生



常務監事 許新鳳 女士



副理事長 程長和 先生



常務理事 王承熹 先生



常務理事 黃金豹 先生



常務理事 鄭夙惠 女士



理事 王允忠 先生



理事 莊文欽 先生



理事 洪奇昌 先生



理事 陳上春 女士



理事 吳森基 先生



理事 周志誠 先生



理事 洪清在 先生



理事 莊惠文 先生



理事 郭俊良 先生



理事 蔡文良 先生



監事 陳俊鋒 先生



監事 許焜上 先生



監事 郭立人 先生



監事 鄭金卑 先生



前排：葉明如 賴怡臻 簡佑娜 朱開玉總幹事

後排：林小雅 吳麗蘭 周芳英 蘇達筠 劉永浩 江弘基主任

102年展望

總幹事 朱開玉

自86年起，我國連續13年，自殺死亡一直是國人十大主要死因之一，台北市生命線（以下簡稱本會）於98年開始承接全國自殺防治熱線--安心專線（0800-788-995），四年來，不論是熱線服務量、有自殺意念或正在準備自殺的求助個案量，都有顯著的增加，每年都能防止數百位正在進行自殺事件，101年更高達573次有效的阻止自殺死亡事件的發生，針對自殺高危機個案所啟動的後續追蹤關懷服務，每年更高達近九千人次。自殺死亡在99年首度退出國人十大主要死因，相信這是在本會二百多位志工全力投入下，的確發揮了預防自殺事件發生的功效。

過去十年，本會率先發展「esos自殺危機個案處理系統」，不但是衛生署唯一委託建置全國性的自殺防治熱線單位，更在提供第一線服務人員取得專業自殺防治訓練的重要人才資料庫，每年協助訓練全台灣各地直接服務或間接服務自殺防治工作的專業與非專業人士，超過數千人次。鑑於透過網路進行各種專業職能的學習或當作輔助教學工具已是時代趨勢，本會在台北北區扶輪及社會各界企業贊助，102年就已開始籌劃教學網路化，同時獲得專業領域專家學者鼎力協助，預計將在103年3月前完成「自殺危機處理實務學習網」的建置，初期將提供11堂課程；提供實務工作者計8堂專業職能學習實務課程；正在自殺的危機處理、正在自殺的危機談判、啟動自殺者的救援機制；談第三者通報、不自殺約定的運用時機及執行技巧、高自殺風險個案的關懷實務

工作、自殺與自我傷害的區辨、認識精神疾病生物醫療、精神疾病在自殺表現上的辨識；針對一般民眾對於「自殺防治」正確知識的學習與認識及簡易步驟的3堂課程；助人工作者的生命哲學、自殺現象、議題與助人面面觀、如何跟朋友對話(守門員訓練)。相信這將是本會自殺防治工作推展的再一次跨躍。

在即將邁入第45周年，本會有新就任的第24屆理事長吳昆民先生暨全體理監事帶領我們進入新紀元，行政中心也有較大幅度的人事異動，幾位表現優秀同仁，因個人生涯規劃，做了不同的職涯變動，行政中心藉此也做了內部組織調整，相信在中心主任江弘基博士、安心專線督導林小雅心理師及賴怡臻社工的加入團隊，中心秉持過往，同心協力，貫徹生命線服務工作的使命。

本會是在58年4月招募第一期義工，當時訓練雖只有三個月，卻在7月1日以2具電話及2張桌子，展開了我國首創生命線的助人工作，44個年頭裡，曾經有千計的義工，白天黑夜，輪流守候生命線電話，陪伴、關心及協助那些生命遭遇困苦的人們。目前生命線的義工訓練需時二年，現第32期義工及安心專線第7梯次志工已進入實習階段，大多人都是第一次經驗23：00~7：00大夜班時段接聽服務熱線，看到他們全力以赴的決心及毫不保留的付出愛心，這就是生命線永續的服務精神。

101 會務簡報

壹、社會服務

- 一、本會100年10月1日至101年9月30日，服務成果：
1. 電話輔導個案計22,866人次，網路E-mail輔導個案計199人次，面談輔導計454人次。電子報12期。
 2. 安心專線自101年1月1日至101年12月31日輔導個案計73986人次。
 3. 企業員工協助方案一個別諮商40人次，電話諮詢16人次，生活系列講座計9場，人數113人。



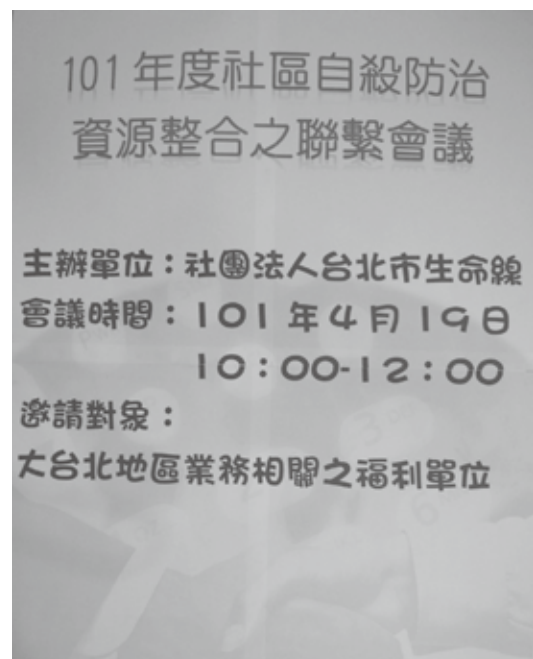
[同理心課程種子講師培訓]計10次團體，人數16人。

4. 出版台北市生命線自殺防治叢書



系列一 窗外有藍天--自殺防治模擬個案。
系列二 當二分之一遇上三分之一 --婚姻中的外遇問題。
系列三 好好說再見--分手的情緒管理。
台北市生命線法律叢書
系列一 法理入家門--婚姻中的法律問題。

- 二、聯合勸募協會補助本會「建構社區安全網路平台與自殺高危險主動性輔導計畫」，延續自殺高危險群個案服務。自101年1月1日至101年12月31日止經評估自殺高危險人數達713人，自殺高危險群中已由本會輔導員主動定期追蹤輔導個案數計7815人次。



三、台灣士林地方法院檢察署101年度緩起訴處分金補助本會「建構社區安全網路平台與自殺高危險主動性輔導計畫」方案，提供自殺高風險者面談諮商的服務，計386人次。

四、行政院內政部社會司101年度推展社會福利補助計畫，本會以「生命守護e線牽~全台1995整合計劃」（志工教育訓練）方案申請。主辦整合性的志工督導及在職訓練。熱線志工危機處理知能培訓計畫計1177人次。實務督導及在職訓練，計50小時；區域性集中課程35小時。全國自殺防治熱線訓練研討會，共計400人次。

101年度「自殺防治對話與討戰研討會」			
課程時間	課程內容	主講人	與談人
~09:30		報到	
09:30~09:40		願景	
09:40~11:00	個案報告研討(一)	桃園 王玉金社工	台北 江文賢主任
11:00~11:10		茶敘	
11:10~12:30	個案報告研討(二)	台中 沈淑麗社工	桃園 張翠華主任
12:30~13:30		午餐	
13:30~14:50	個案報告研討(三)	高雄 施幸芬社工	台中 邱淑玲主任
14:50~15:00		茶敘	
15:00~16:20	個案報告研討(四)	台北 劉永清社工	高雄 林世芬督導
16:20~17:00		綜合討論	
17:00~		賦歸	



五、101年度本會召開記者會1次，接受媒體訪問報導計5次，學校或相關單位參觀拜訪本會計8次，對外教學、演講、學術座談39次，理監事聯席會議5次，委員會會議3次，行政中心會議12次，行政中心團體督導11次，義工團活動6次，義工團幹部會議13次。





貳、義工訓練工作

一、本年度義工在職訓練課程共計66堂課、230小時、1241人次上課。

課 程 名 稱	堂數	組數	人數	時數
關懷生命電影賞析會	5	1	37	15
危機個案之處遇團體督導	11	1	9	22
自殺追蹤的工作模式與實務演練	2	1	42	5
社會福利	1	1	80	2.5
外遇的輔導	2	1	94	5
自殺追蹤個案研討	4	1	27	10
31期實習義工個案研討	1	1	33	2.5
自殺個案介入的時機與實務分享	2	2	174	10
自殺評估與處遇(進階)	1	1	32	2
個案研討-開玉組	2	2	23	10
個案研討-明如組	2	1	21	5
個案研討-芳英組	2	2	21	10
個案研討-孟樵組	2	1	21	5
個案研討-文賢組	2	3	26	15
個案研討-明慧組	2	1	15	5
個案研討-永浩組	2	1	14	5
電話輔導策略之探討	2	2	125	10
個案管理檔的認識及使用	1	1	20	2.5
面談員個案研討	1	1	9	2.5
同理心進階團體	4	3	36	30
談自殺防制與搶救	1	1	81	2.5
身動.心動-身體心靈工作坊	1	1	24	12
耕心園團體	4	1	19	8
31期實務研習與安心專線制度說明	1	1	28	2.5
完形治療的理論	3	1	81	7.5
從身體療遇轉化生命故事的反思工作坊	1	1	22	12
第三者自殺通報課程	1	2	70	4
最後十四堂星期二的課讀書會	3	1	57	7.5
合計	66	37	1241	230

二、義工招募：

1. 招募生命線第三十二期輔導義工，儲備訓練於101年7月26日舉行始業式，計142名參加受訓。
2. 101年1月 招募安心專線第六期志工。計錄取22人。



參、活動

一、美商美國環球影片公司及國賓大戲院共同贊助影片「神鬼認證4」提供本會舉辦電影首映義演，於八月八日在熱心社團、企業及善心人士共同參與下，為本會自殺防治學習網經費，共籌募新台幣1,550,000元。



二、本會與台北市政府衛生局、台北北區扶輪社、台北東北扶輪社、台北東昇扶輪社、台北仁愛扶輪社、台北大仁扶輪社、台北首都扶輪社、台北東豐扶輪社、台北北安扶輪社、台北中原扶輪社共同主辦，「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，每星期六下午二時至五時卅分，假台北市立圖書館總館演講廳舉辦五場電影賞析會，現場邀請專家學者做主題演講，參與民衆超過2000次。



三、台北市立圖書館、台灣士林地方法院檢察署緩起訴處分金參與協辦本會101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，主題：『探討生命失落』





四、十二月二十九日假天成飯店天采廳舉辦101年
望年會



肆、會議

- 一、本會第二十四屆第一次會員大會於十二月二十九日假天成飯店舉行。大會中頒發義工聘書、表揚優秀義工、通過會議討論



伍、榮譽表揚

一、資深義工獎

銅質生命榮譽獎章：（年資滿三十年）



林鳳珠 歐陽幸 朱建梅

特等榮譽獎章：（年資滿二十五年）



卓素央

一等榮譽獎章：（年資滿二十年）



李玲玲 駱金陵 王月英

金牌獎：（年資滿十五年）



郭雯如 洪佩芝 劉弘忠

銀牌獎：（年資滿十年） 陳孝恂

銅牌獎：（年資滿五年）



黃繼志 劉淑吉 吳美芬 蔡銘烈 馬名能 王寶煥
楊麗珊 黃玉霞 薛鎮亞 王秀庸 王澤均 劉永裕
楊曉冬 林淑芬 楊明禮 張智雄 蘇煥欽 梁敏之
鄭苾歆

二、榮譽獎章

三等獎 陶異萍

九等獎 莊進輝



陶異萍



三、全勤獎



黃麗華 陶異萍 周淑芳 莊進輝 王亮月 謝 萍 劉美綉

四、值班熱心獎



林賜珍 陶異萍 陳孝恂 駱金陵 王素芬 葉寶華
周淑芳 莊進輝 蔡銘烈
劉永裕 謝承樺 江清芬 林錦懿 連乃玉 郭麗純

五、服務熱心獎



張金霞 歐陽幸 吳鳴鑾 黃麗華 林賜珍 陶異萍 莊進輝
張正彥 林淑芬 周瑞蓮 馬 勤 施駿騰 王亮月 謝承樺

六、義工團職務獎



義工團團長：蔡銘烈 活動組組長：蔡志宏
關懷組組長：潘郁仙 秘書組組長：馬名能

七、特別貢獻獎



劉友員女士



程長和先生

六、組織

- 一、本年度會員計240人，生命線輔導義工計156人，網路義工計 7人，安心專線接線人員44人。

一百零一年大事記

壹、會內

■ 會議

一月 行政會務－衛生署101年「安心專線服務計劃」案開標
行政會議－第二十三屆第八次理監事會
行政會務－江文賢主任與暨南大學諮商研究所蕭富聰助理教授暨博士生於本會討論未來的研究合作計畫

三月 行政會議－行政中心會議
行政會務－高雄市、台中市、桃園縣生命線esos工作會議
行政會議－生命線第32期輔導義工儲備訓練籌備會議在職訓練
行政會議－第二十三屆第九次理監事會

四月 行政會務－與馬偕心理師召開個案研討會
行政會務－101年度社區自殺防治資源整合之聯繫會議
行政會議－101年會務發展基金管委會會議
行政會務－esos線上學習平台籌備會（一）生命線會所

五月 行政會務－esos線上學習平台籌備會（二）宏碁信義路辦公室
行政會議－第二十三屆第十次理監事會
行政會務－全國自殺防治對話與挑戰研討會
行政會務－數位學習平台第一次會議
地點：宏碁

六月 行政會務－esos數位學習計劃第一次內部會議

七月 行政會務－數位學習平台第二次會議
行政會務－聯勤101年度期中督考
行政會務－esos數位學習第二次內部會議
行政會務－數位學習平台第三次會議
地點：巨匠

行政會議－第二十三屆第十一次理監事會
行政會務－行政院衛生署安心專線業務期中報告

八月 行政會務－生命守護e線牽~全台1995整合計劃高雄生命線座談會
行政會務－生命守護e線牽~全台1995整合計劃桃園生命線座談會

九月 行政會務－台北高雄實務實習研討會 為期二日

十月 行政會務－台北首都扶輪社表揚優秀義工張智雄、劉永裕、施俊鵬
行政會務－與巨匠電腦「自殺防治實務學習網」建置聯繫會議

十一月 行政會務－舜遠科技談合作推展eSOS
行政會務－eDC電子化資訊管理中心來談管理服務
行政會務－中華社會福利聯合勸募基金會羅國英老師來訪方案審查
行政會務－全國自殺防治熱線訓練研討會
地點：高雄市生命線
與會人：朱開玉、江文賢、李明慧、賴怡臻
行政會務－巨匠數位學習平台「內容專家工作坊會議」
出席代表：江文賢、李明慧
行政會務－自殺個案之評估與應對
地點：大安文山區身心障礙者資源中心

十二月 行政會務－舜遠科技資訊系統整合會議
行政會議－第二十三屆第十二次理監事會
行政會務－衛生署102年度安心專線計劃案開標
與會人：朱開玉、蘇達筠
行政會務－衛生署101年度安心專線成果及研究報告
與會人：朱開玉、江文賢、蘇達筠
行政會議－行政中心會議
行政會議－第二十四屆第一次會員大會



■ 學校、機構參觀訪問

- 二月 署立雙和醫院副院長薛瑞元及精神科主任李信謙到訪
- 四月 國立聯合大學「台灣尼特族現象研究」訪談
- 五月 暨南大學輔研所參訪
- 八月 明志科技大學學務處參訪
- 十二月 新加坡華語諮商中心蕭主任參訪
國際扶輪社3520地區眷屬聯誼會會長參訪
台灣癌症臨床研究發展基金會參訪
台北市國際婦女協會會長參訪捐款

■ 媒體訪問報導

- 四月 大愛電視專訪
- 五月 衛生署《衛生報導季刊》夏季號採訪
- 六月 行政院衛生署暨台北市生命線協會
101年度自殺防治熱線統計分析資料記者會
江主任接受美聲電台訪問
- 七月 總幹事接受警廣訪問
行政會務－總幹事接受美聲電台訪問
行政會務－總幹事接受飛碟電台訪問

■ 職前訓練

- 一月 安心職前－安心專線角色及專業倫理
講師:江文賢
安心職前－電話精神疾病之辨識
講師:簡玉坤心理師
安心職前－自殺評估與處遇(初階)
講師:李明慧
安心職前－社會資源與諮詢
講師:劉永浩
安心職前－協談技巧
講師:李明慧
安心職前－安心專線第一階段筆試(計四天)
安心職前－安心專線第一階段面試(計三天)

- 二月 安心職前－安心專線系統認識
講師:簡佑娜
安心職前－精神障礙個案電話處遇原則
講師:簡玉坤心理師
安心職前－自殺評估與處遇(進階)
講師:江文賢
- 三月 安心職前－上線前的準備
講師:李明慧
安心職前－特殊個案處理原則
講師:朱開玉
安心職前－實習督導個案研討 計二次
講師:李明慧
- 五月 安心職前－安心專線第六梯團體督導
講師:李明慧
- 六月 安心職前－專職接線人員訓練
講師:講師群
安心職前－專職接線人員訓練
講師:講師群
安心職前－安心專線第六梯團體督導
講師:李明慧
- 七月 安心職前－安心專線第六梯團體督導
講師:李明慧
職前訓練－32期輔導義工儲備訓練A組始業式
- 八月 職前訓練－A組 兩性關係與家庭問題計二堂
講師:李島鳳
職前訓練－32期輔導義工儲備訓練C組始業式
職前訓練－A、C組 志願服務倫理與內涵
講師:朱開玉
職前訓練－A組 精神疾病概要計二堂
講師:方格正
職前訓練－C組 兩性關係與家庭問題 計二堂
講師:李島鳳
- 九月 職前訓練－32期輔導義工儲備訓練B組始業式
B組 志願服務倫理與內涵
講師:朱開玉
職前訓練－A組 人際關係與溝通技巧
講師:洪有義

	職前訓練－B組 情緒與壓力調適 講師: 方格正	職前訓練－32期初階成長團體 第3組開始 共計八次 催化員: 王琳、沈秀美
	B組 人際關係與溝通技巧 講師: 洪有義	職前訓練－32期初階成長團體 第6組開始 共計八次 催化員: 林賜珍、李紅瑩
	職前訓練－C組 精神疾病概要 計二堂 講師: 簡玉坤	職前訓練－32期初階成長團體 第7組開始 共計八次 催化員: 吳淑珍、劉靜儀
	職前訓練－A組 情緒與壓力調適 講師: 呂嘉寧	職前訓練－32期初階成長團體 第8組開始 共計八次 催化員: 劉弘忠、張瑾貞
	職前訓練－B組 人格特質與助人工作 講師: 鄭玄藏	職前訓練－32期初階成長團體 第4組開始 共計八次 催化員: 王俊美、陶異萍
	B組 自我認識 講師: 鄭玄藏	職前訓練－32期初階成長團體 第5組開始 共計八次 催化員: 劉永浩、李筆美
	職前訓練－A組 人格特質與助人工作 講師: 王鳳蕾	職前訓練－32期初階成長團體 第9組開始 共計八次 催化員: 曾素章、林素敏
	職前訓練－B組 兩性關係與家庭問題 講師: 李島鳳	職前訓練－32期初階成長團體 第10組開始 共計八次 催化員: 張正彥、洪秀霞
	職前訓練－C組 人際關係與溝通技巧 講師: 洪有義	十二月 安心職前－生命線簡介+一般電話輔導與處遇 (全職大夜) 講師: 李明慧
	職前訓練－B組 自我認識 講師: 李明慧	安心職前－社會資源與系統認識(全職大夜) 講師: 簡佑娜
	職前訓練－B組 精神疾病概要 講師: 簡玉坤	安心職前－特殊電話處遇(全職大夜) 講師: 朱開玉
	職前訓練－C組 情緒與壓力調適 講師: 方格正	安心職前－自殺風險評估與演練(全職大夜) 講師: 江文賢
十月	職前訓練－A組 面談	安心職前－認識自殺追縱(全職大夜) 講師: 簡佑娜
	職前訓練－B組 面談	安心職前－第三者自殺通報+未來實習簡介 (全職大夜) 講師: 李明慧
	職前訓練－C組 人格特質與助人工作 講師: 王鳳蕾	
	職前訓練－C組 自我認識 講師: 鄭玄藏	
	職前訓練－C組 面談	
十一月	職前訓練－32期初階成長團體 第1組開始 共計八次 催化員: 林佳慧、蔡世華	
	職前訓練－32期初階成長團體 第2組開始 共計八次 催化員: 蘇美玉、高希聖	



■ 在職訓練

一月	在職訓練－31期實習義工案研討 講師:葉明如	在職訓練－個案管理檔的認識及使用 講師：朱開玉
一月	在職訓練－自殺個案介入的時機與實務分享第一梯 講師:江文賢主任	四月 在職訓練－面談員督導 講師：江文賢
	在職訓練－自殺個案介入的時機與實務分享第一梯 講師:江文賢主任	在職訓練－個案研討-開玉組計二次 講師：朱開玉
	專職訓練－自主學習計畫	在職訓練－同理心進階團體B組 計四次 講師：簡玉坤
二月	在職訓練－自殺個案介入的時機與實務分享第二梯(計二堂) 講師:江文賢主任	專職訓練－危機個案之處遇團督 講師：陳 諤
	專職訓練－危機個案之處遇團督 講師:陳諤老師	安心在職－線上督導團督 講師：江文賢
	安心在職－線上督導團督 講師:江文賢	在職訓練－個案研討-明如組 計二次 講師：葉明如
	在職訓練－不能說的秘密開放性團體 催化員:江文賢王琳	安心在職－愛情關係的原型：我的家VS我的愛情工作坊 計二天 講師：李島鳳
三月	在職訓練－自殺追蹤個案研討 講師: 劉永浩	在職訓練－不能說的秘密開放性團體 講師：孟樵佳慧
	安心在職－個案研討－開玉組 計二堂 講師:朱開玉	在職訓練－同理心進階團體A組 計四次 講師：王鳳蕾
	在職訓練－電話輔導策略之探討第一梯 計二堂 講師：江文賢主任	五月 在職訓練－個案研討-芳英組第1梯 計二次 講師：周芳英
	專職訓練－危機個案之處遇團督-陳諤老師 講師：陳諤老師	專職訓練－危機個案之處遇團督 講師：陳 諤
	在職訓練－個案研討-開玉組 講師：朱開玉	安心在職－個案研討－達筠組 講師：蘇達筠
	安心在職－個案研討－永浩組 講師：劉永浩	在職訓練－個案研討－孟樵組 講師：葉孟樵
	在職訓練－電話輔導策略之探討第二梯 計二堂 講師：江文賢主任	在職訓練－談自殺防治與搶救 講師：金浩明
	在職訓練－不能說的秘密開放性團體 講師：文賢佳慧	專職訓練－自主學習計畫
	在職訓練－電話輔導策略之探討第二梯 講師：江文賢	在職訓練－不能說的秘密開放性團體 講師：孟樵王琳
	專職訓練－自主學習計畫	在職訓練－個案研討-芳英組第二梯 講師：周芳英
		六月 安心在職－線上督導團督 講師：江文賢

七月	在職訓練－個案研討－文賢組第一梯 講師：江文賢	八月	在職訓練－從身體療遇轉化生命故事的反思工作 坊 計二天 講師：周明德
	在職訓練－個案研討-芳英組第二梯 講師：周芳英		在職訓練－完形治療理論 計三次 講師：李素芬
	專職訓練－危機個案之處遇團督 講師：陳諤		安心在職－線上督導團督 講師：江文賢
	在職訓練－個案研討－文賢組第一梯 講師：江文賢		專職訓練－危機個案之處遇團督 講師：陳諤
	專職訓練－自主學習計畫		在職訓練－個案研討-明慧組
	安心在職－個案研討-孟樵/芳英組 講師：葉孟樵		在職訓練－不能說的秘密開放性團體 講師：文賢婉禎
	在職訓練－個案研討－文賢組第一梯 講師：江文賢		在職訓練－第三者自殺通報流程與演練 講師：李明慧
	在職訓練－身動心動身體心靈工作坊計二天 講師：陳偉誠		在職訓練－第三者自殺通報流程與演練 講師：周芳英
	在職訓練－個案研討－文賢組第二梯 講師：江文賢	九月	在職訓練－個案研討-永浩組 第一次
	在職訓練－自殺追蹤個案研討 講師：劉永浩		在職訓練－個案研討-永浩組 第二次
七月	專職訓練－自主學習計畫		在職訓練－最後十四堂星期二的課讀書會 計三堂 講師：簡玉坤
	在職訓練－不能說的秘密開放性團體 講師：明慧王琳		專職訓練－危機個案之處遇團督 講師：陳諤
	專職訓練－全職接線人員團督 講師：李明慧		在職訓練－自殺追蹤個案研討 帶領人：簡佑娜
	在職訓練－31期實務研習與安心專線制度說明 講師：明如明慧		在職訓練－耕心園 帶領人：江文賢/鐘婉禎
	在職訓練－電影「金盞花大酒店」賞析會 國賓長春院線	十月	專職訓練－危機個案之處遇團督 講師：陳諤
	在職訓練－個案研討－文賢組第三梯 講師：江文賢		安心在職－線上督導團督 講師：江文賢
	在職訓練－個案研討－文賢組第三梯		安心在職－安心專線個案研討-明如永浩組 帶領人:葉明如
	專職訓練－危機個案之處遇團督-陳諤老師		專職訓練－自主學習計畫 帶領人:簡佑娜
	在職訓練－完形治療理論 講師：李素芬		在職訓練－耕心園 帶領人：周芳英/鐘婉禎
	專職訓練－行政中心自主學習		
	在職訓練－不能說的秘密開放性團體 講師：明慧佳慧		



十一月 專職訓練－危機個案之處遇團督

講師：陳諤

安心在職－安心專線個案研討-達筠組

帶領人：蘇達筠

安心在職－安心個案研討-孟樵芳英組

帶領人：周芳英

安心在職－親密關係的原型：我的家VS.我的愛情與婚姻關係

帶領人：李島鳳 進階工作坊 計二天

在職訓練－耕心園

帶領人：周芳英/鐘婉禎

專職訓練－自主學習計畫

帶領人：蘇達筠

十二月 在職訓練－敏感度成長團體第一梯 計2日

講師：王鳳蕾

在職訓練－自殺追蹤個案研討

講師：簡佑娜

安心在職－線上督導團督

講師：江文賢

專職訓練－危機個案之處遇團督

講師：陳 諤

在職訓練－102年度安心制度說明

講師：李明慧

在職訓練－耕心園

帶領人：李明慧/鐘婉禎

■ 活動

二月 行政會務－新春團拜

三月 義工團務－義工團電影讀書會-青春啦啦隊

五月 義工團務－義工團春季二日旅遊

八月 電影「神鬼認證」慈善首映會

九月 義工團務－義工團秋季旅遊

十月 關懷生命電影賞析會-逆轉人生

講師：傅佩榮

關懷生命電影賞析會-心靈鑰匙

講師：蘇絢慧

關懷生命電影賞析會-姊妹

講師：李島鳳

關懷生命電影賞析會-魔球

講師：許文耀

關懷生命電影賞析會-桃姐

講師：簡玉坤

十二月 101年度望年會

地點：台北天成飯店

貳、會外

■ 會務課程

一月 江文賢主任於實踐大學授課自殺防治與生命線資料研究分享

總幹事擔任國健局台中辦公室孕產婦專關懷專線計畫案

審查委員

江文賢主任於台北市立教育大學宣傳生命線的合作研究計畫

二月 江文賢主任至中國科技大學學生輔導中心帶領個案研討

三月 江文賢主任至行政院人事行政局地方行政研習中心上課－自殺風險個案危險評估,危機處理技巧與電話諮詢因應技巧 計三次

劉永浩至廣青文教基金會(聽你說專線)授課 如何辨識自殺高風險指標,一起成為自殺防治守門人

四月 江文賢主任至台灣展翅協會桃園少年服務中心授課

六月 賜珍孟樵至法律扶助基金會士林分會上課- 關懷無距離-電話諮商實務技巧

江文賢主任至北護健康大學上課-- 大專校院自殺防治與介入研習

【企業EAP】華航同理心團體計十次

七月 總幹事擔任衛生署健康局方案期中審查會議

江文賢主任至南港老人服務中心上課-

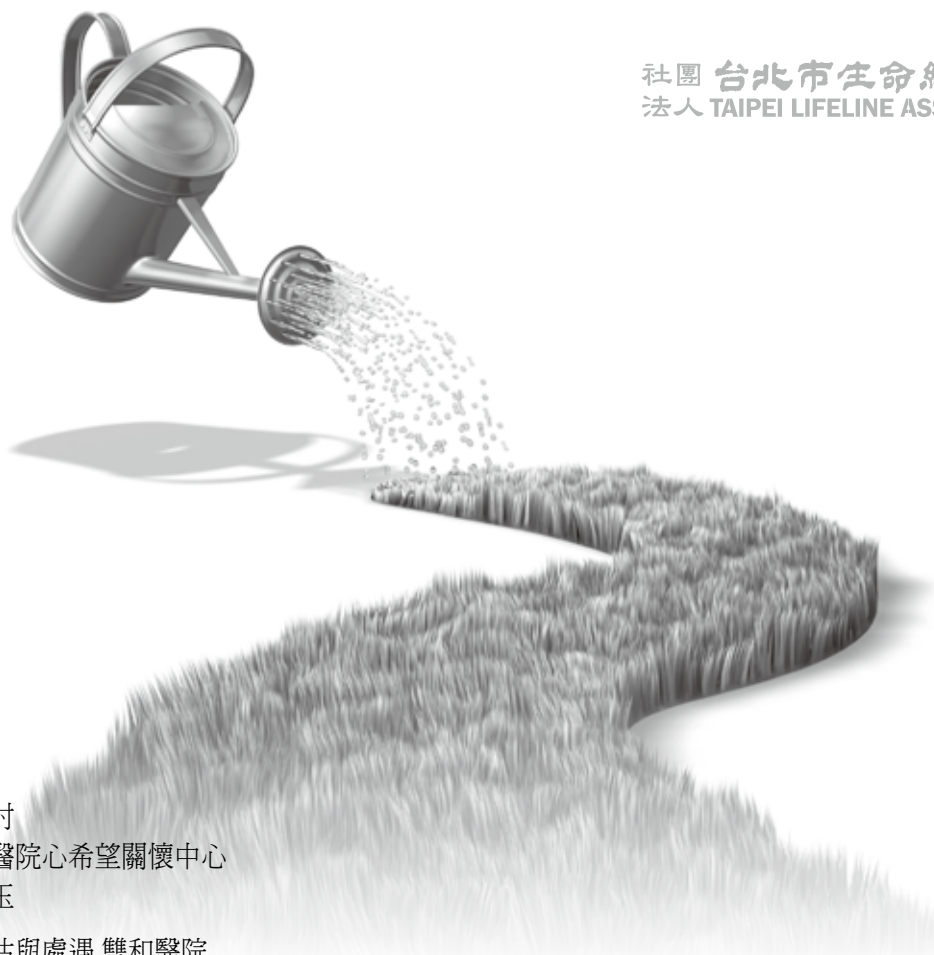
自殺危險性評估與晤談技巧

個案管理 桃園縣生命線協會

講師：朱開玉

劉永浩擔任雙和醫院心希望關懷中心講師-

自殺關懷訪視歷程分享



- | | | |
|-----|--|--|
| 八月 | 特殊個案研討
地點：雙和醫院心希望關懷中心
講師：朱開玉

自殺風險評估與處遇 雙和醫院
講師：江文賢

自殺防治-內政部社會福利工作人員研習中心
講師：江文賢

電話輔導會談技巧與演練
雙和醫院心希望關懷中心
講師：李明慧

電話關懷與評估 國立臺北教育大學
講師：李明慧 | 主持人：朱開玉 與會人：施智韋，吳英貴先生
自殺防治基本概念與技巧 明志科大學輔組
講師：李明慧

校園自殺防治與介入 政大身心健康中心
講師：江文賢

自殺防治與介入 世新大學諮商中心
講師：江文賢

社政機關社工督導人員自殺防治教育訓練活動
行政院衛生署(北區)
講師：江文賢 |
| 九月 | 青少年自殺防治與輔導實務 成功高中
講師：江文賢 | |
| 十月 | 心情守門人：你在煩惱什麼？ 政大身心健康中心
講師：李明慧

於深圳市康寧醫院主辦之「深圳市心理危機干預與實踐培訓班」

授課，並參訪深圳自殺防治熱線 計6 天
講師：江文賢 | 十二月 總幹事應邀出席國際扶輪社3520地區和平慈善音樂會記者會

實踐大學101學年度第一學期校園關懷員期末個案研討會議
講師：簡佑娜

社政機關社工督導人員自殺防治教育訓練活動
講師：江文賢 |
| 十一月 | 男性關懷專線授課「自殺評估與危機處理」
講師：江文賢

萬能科大授課－如何幫助情緒困擾的同學
講師：李明慧

警消實務座談會 | |

愛心慈善特映會

陳玉勳 作品

8月15日

總舖師

ZONE ! PRO SITE

感謝影一製作所（股）
公司及國賓大戲院對本
會服務工作不遺餘力的
支持，協助本會籌募經費
，特提供”總舖師”，於
八月十五日(週四)晚上七
點，假國賓大戲院舉辦愛
心慈善特映會。



捐款方式：

1. 邀請二十位社團、企業、個人認捐伍萬元擔任守護天使，本會即致贈三十套貴賓券。
2. 認捐一千元，本會即致贈電影票一張。

洽詢電話：(02) 2502-4242 傳真：(02) 2502-4343 吳小姐

或上網資料下載：<http://www.lifeline.org.tw>

聯絡地址：104台北市松江路65號11樓

捐款帳號：

郵政劃撥0106188-6（劃撥收據請傳真Fax：2502-4343）

☐ 電匯華南銀行長安分行145-20-043799-5

戶名：社團法人台北市生命線協會

※捐款金額可開立捐贈收據，可列個人所得稅列舉扣除或營利所得稅費用支出。



101 年度

個案服務方式統計分析報告

主任：江弘基、督導：周芳英

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。

此份報告包含電話協談統計、網路函件輔導及面談等三大項，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

一、個案特質統計(表一)

(一)性別

男性求助個案佔總個案數的35.9%，女性求助個案則佔53.5%。

(二)年齡

個案年齡層以30-39歲最多，佔16.4%；40-49歲居次，佔14.7%；50-59歲，亦佔9.7%。

(三)職業

以無業者17.5%最多；服務業及商依次排名第二、三位，各佔9.2%、4.7%。

(四)婚姻

未婚者（28.3%）居首位；已婚（17.9%）者次之；離婚（6.4%）第三。

(五)教育程度

本會來電求助者以大學程度最多（14.7%），高中次之（8.6%）；研究所第三（4.6%）。

(六)就醫方式

來電之求助者就醫情形以已就醫者稍居多，佔22.5%，無就醫者佔22.2%，間斷就醫3.8%，拒絕就醫0.7%，轉介就醫0.6%。

(七)自殺意念

以無自殺意念者為多數，佔30.8%，偶有念頭的佔7.8%，常有念頭佔2.5%，準備中佔0.4%，進行中則佔0.3%。

(八)自殺紀錄

來電求助者多數為無自殺紀錄史佔41.4%，曾自殺佔10.5%，本會為能更積極介入高危險群個案的服務，在96年3月將此自殺高危險族群納入主動追蹤關懷的服務，以期更能解除或降低危機的發生。



(九)精神狀態

心智正常且確實有困擾之個案居首，佔44.1%，精神患者居次，佔23.4%；疑似病人則佔13.1%。

(十)主要問題

家庭問題、精神疾病因素、感情問題、其他人際關係，分別佔求助問題的第一、二、三、四位，比例是10.1%、9.7%、6.3%、5.6%。

(十一)追蹤照護

同意本會追蹤照護的案主有398人，佔1.8%，多數案主經由本會的追蹤關懷，對自殺意念確有明顯降低的想法。

(十二)物質濫用

來電本會的案主以酒癮濫用者居首，佔4.1%、毒癮次之佔0.7%、藥癮佔0.6%。

(十三)暴力情形

加害人來電比率較高佔2.8%，受害者次之佔2.3%、互毆則佔0.8%。

(十四)居住狀況

與家人同住居首佔39.1%，獨居11.7%第二高位，與他人同住3.3%。

(十五)自殺方式

以食用致命固體或液體的方式佔1.6%為最高位，顯示國人自殺方式以吞大量藥物為主；高處跳下次之1.1%，以刀、槍自殘則佔1.0%。

(十六)個案狀況

曾來電者過半數最多，佔52.6%，首次來電者佔第二位34.9%，第三為追蹤個案佔1.3%。

(表一) 台北市生命線協會101年度電話協談個案統計結果

項 目				項 目				項 目			
總 數				百分比				總 數			
性 別	男	8013	35.9	就 醫 方 式	無	4956	22.2	主 要 問 題	感情	1402	6.3
	女	11954	53.5		已就醫	5017	22.5		婚姻	752	3.4
	其他	2361	10.6		問斷就醫	857	3.8		家庭	2263	10.1
職 業	學生	792	3.6		拒絕就醫	159	0.7		其他人際關係	1252	5.6
	軍警	81	0.4	自 殺 意 念	轉介就醫	139	0.6		精神疾病	2174	9.7
	公教	680	3.1		不詳	11200	50.2		焦慮憂鬱	1109	5.0
	工	698	3.1		無	6880	30.8		物質濫用	78	0.4
	商	1051	4.7		偶有念頭	1730	7.8		成癮	39	0.2
	家管	1034	4.6	自 殺 紀 錄	常有念頭	549	2.5		身體病痛	569	2.6
	自由業	413	1.9		準備中	81	0.4		失業	134	0.6
	服務業	2047	9.2		進行中	55	0.3		債務	92	0.4
	農業	17	0.1		不詳	13033	58.4		經濟困難	330	1.5
	醫護	145	0.7		無	9252	41.4		職場	952	4.3
業	退休	489	2.2		曾自殺	2342	10.5		學業	105	0.5
	其他	110	0.5		不詳	10734	48.1		兵役	4	0.0

續表一

項 目		總 數	百分比	項 目		總 數	百分比	項 目		總 數	百分比
職業	無業	3901	17.5	精神狀態	精神患者	5233	23.4	主要問題	獨居	22	0.1
	不願透露	185	0.8		疑似病人	2917	13.1		退休	1	0.0
	不詳	10685	47.9		心智正常	9841	44.1		生活適應	461	2.1
婚姻	未 婚	6309	28.3	年齡	無法判斷	4337	19.4	問 題	重大失落	135	0.6
	已 婚	4000	17.9		12歲以下	12	0.1		法律或犯罪	206	0.9
	分 居	213	1.0		12-19歲	289	1.3		性	105	0.5
	離 婚	1431	6.4		20-29歲	1958	8.8		其他	853	3.8
	鰥 寡	224	1.0		30-39歲	3650	16.4		接通即掛	2938	13.2
	同 居	155	0.7		40-49歲	3270	14.7		自殺通報	279	1.3
	不願透露	109	0.5		50-59歲	2161	9.7		資料查詢	1006	4.5
	不 詳	9887	44.3		60歲以上	916	4.1		打錯電話	4317	19.3
教育程度	小學以下	223	1.0	物質濫用	不願透露	73	0.3	居住狀況	來電不出聲	427	1.9
	國中	579	2.6		不詳	9999	44.8		社會抱怨	323	1.5
	高中	1924	8.6		無	9185	41.1		獨居	2609	11.7
	專科	1010	4.5		酒癮	915	4.1		與家人	8735	39.1
	大學	3291	14.7		藥癮	135	0.6		與他人	743	3.3
	研究所	1021	4.6		毒癮	149	0.7		不願透露	147	0.7
	不願透露	430	1.9		不詳	11944	53.5		不詳	10094	45.2
	不詳	13850	62.0								
自殺方式	無	7634	34.2	暴力情形	不詳	13283	59.5	追蹤	同意	398	1.8
	上吊窒息	77	0.3		無	7733	34.6		不同意	818	3.7
	吸入致命氣體	130	0.6		加害人	620	2.8		不詳	21112	94.6
	食用致命固體或液體	351	1.6		受害人	508	2.3	個案總數： 22328 人			
	高處跳下	234	1.1		互毆	184	0.8				
	溺斃	30	0.1		追蹤個案	295	1.3				
	以刀槍自殘	211	1.0		曾經來電	11741	52.6				
	其它	76	0.3		第一次	7793	34.9				
	不詳	13585	60.8		無法判斷	2499	11.2				



二、自殺高危險族群之分析

由本會所提供的3條生命線與10條安心專線，主要目的在於達到自殺防治熱線的效果，讓更多正在自我傷害之民眾願意在最後的關頭，能夠與輔導員進行聯繫。101年來電時正在自我傷害者共計55件，較100年增加2件。其中，男性43件（76.4%），女性（23.6%）；年齡以25-44歲最多，22件（40.0%）；45-64歲其次，18件（32.7%）；不詳有12件（21.8%）。

以採取的自傷（殺）方式來分析，有28件（50.9%）採用「大量吞食藥物」；9件（16.4%）採取「吸入致命氣體」；8件（14.5%）使用「切穿工具」；7件（12.7%）自「高處跳下」。相較於100年53件中，有21件（39.6%）「大量吞藥」，19件（35.8%）「割腕」，是否意謂著：自殺熱線的自我傷害者使用的自傷方式，有從中、低致命性，轉向中、高致命性的趨勢？值得繼續關注。

55件正在自我傷害來電者中有一半以上（56.4%，31件）過去有自殺未遂的記錄，高於整體來電者的占率（10.5%）。有43.6%（24件）的來電者，目前持續接受精神醫療服務；而有過自殺未遂紀錄的來電者（31件）中，目前持續接受精神醫療服務的比例稍高（48.4%，15件）。來電者陳述的主要問題，有29.1%（16件）與親密議題有關，包括感情問題（12.7%）、家庭問題（10.9%）與婚姻問題（5.5%）；另有25.5%（14件）與精神疾病與情緒困擾有關，包括精神疾病因素（16.4%）與焦慮憂鬱（9.1%）。若依性別分析，正在自我傷害的男性來電者，主訴問題以精神疾病與情緒困擾最多（28.6%），親密議題（26.2%）及經濟困難（16.7%）居次；女性則以親密議題（38.5%）為主，精神疾病與情緒困擾居次（15.4%）。正在自我傷害的女性來電者以單身居多（53.8%）；男性則以單身（31.0%）與離婚或分居（21.4%）為主。

正在自我傷害者來電求助的時段，較集中於晚間11點至凌晨3點之間（16件，29.1%），以及下午3點至晚上

7點（15件，27.3%），其餘則平均分布於其他時段。55件來電的平均通話時間為27.5分鐘，高於所有接聽來電（14.7分鐘）；但由於平均通話時間的標準差為24.02分鐘，顯示來電通話時間長短有所差距。根據本會訓練及服務原則，對於正在自我傷害之來電者，一率採取除非確定來電者已經安全無虞，否則將會繼續與來電者繼續對話。來電者自殺意圖之程度不同（包括自殺計畫者或自殺意念者），或能部分解釋通話時間的差異，惟對於話時間明顯偏低者，應視實際情況深入了解，以確保類似寶貴的通話得以發揮應有之效果。

三、服務量深入分析

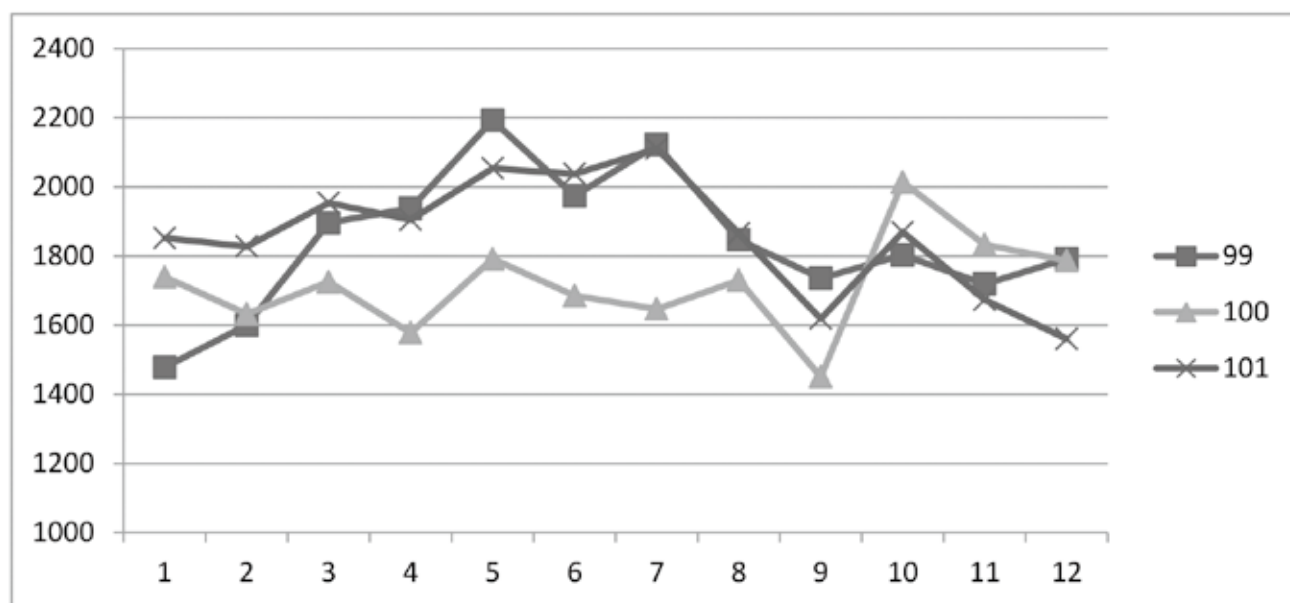
（一）整體來電量增加

自99年起，本會求助電話量已連續三年超過2萬人次以上。101年度每月平均接獲1860.7通求助電話，總計共22328人次；較100年的20613人次增加8.3%；較99年的22098人次增加1.0%（如圖一）。

（二）自殺意圖者之來電比例增加

101年度來電者中，有自殺意圖者為2415人次，佔整體來電的10.8%，較100年的2187人次（10.6%）更加提升。有自殺意圖之來電者中，有1730人次（7.7%）偶爾有自殺的意念，549人次（2.5%）經常有自殺意念或衝動，81人次（0.4%）表示計劃於短期內自殺，55人次（0.2%）在電話晤談過程中已經或正在從事自我傷害的動作。與過去三年比較，有自殺意念的來電者及通話中正在進行自我傷害的求助電話，比例都有明顯增加的趨勢。

這樣的發展符合本會以自殺危機處理為核心服務主軸方向，主要歸功於有效的個案管理系統之外，還包括自100年度以來的在職教育訓練，以及相當時間與人力的投入，才能有目前的成效與結果。期待本會的義工及工作同仁，繼續在專業上更精進、經驗上更圓融，進而呈現更多元的防治熱線及後續關懷的服務內容。



圖一：最近三年每月來電量之趨勢圖

(三) 打錯電話之比例顯著增加

民眾打錯電話的現象，在101年度依然存在，共計有4317人次打錯，佔整體來電的19.3%。相較於100年度的3574人次打錯電話（17.3%），仍增不減。主要還是撥打市民熱線1999時的誤撥，本會將持續與有關部門協調，以減少此情形發生。

四、99~101年度綜合比較（表三~七）

（一）總個案數

表三看到近三年來，每年的個案數在20,000-22,328之間。

（二）性別

就男女兩性比例而言，女性來電人數均比男性為高。

（三）年齡

歷年來求助個案的年齡99年以30-39歲為主，100及101年則以40-49歲為較多。



(表三)99-101年度「個案總數」、「性別」、「年齡」比較表(百分比)

項目 年度	個案 總數	性 別		年 齡						
		男	女	19歲以下	20-29	30-39	40-49	50歲以上	不願透露	不詳
99	22,098	37.9	53.1	1.6	9.5	22.3	18.9	11.1	0.3	36.4
100	20,613	37.5	51.9	1.5	9.2	15.6	16.3	12.3	0.4	44.7
101	22,328	35.9	53.5	1.4	8.8	16.4	14.7	13.8	0.3	44.8

(四) 主要問題

精神疾病在99年及100年為最高來電之問題，101年則以家庭問題的來電比率較高，自殺通報近三年成長比率最高，本會在此部份的宣導及結合社區機構共同搶救生命，有明顯的成效；另外打錯電話及接通即掛的情形也是常出現的情形，期望來電民衆能降低此狀況發生，讓熱線更能服務到有需求求助的人。

(表四)99-101年度主要來談問題比較表(百分比)

項目 年度	感情	婚姻	家庭	人際	精神 疾病	焦慮 憂鬱	身體 病痛	失業	債務	經濟 困難	職場	生活 適應	法律或 犯罪	物質濫用 (藥酒癮)
99	6.9	3.9	8.7	5.9	18.6	4.5	1.8	0.8	0.5	1.7	3.3	1.4	0.7	0.4
100	7.3	3.8	8.8	5.8	12.4	5.3	1.9	0.6	0.5	1.4	3.5	1.5	0.5	0.4
101	6.3	3.4	10.1	5.6	9.7	5.0	2.6	0.6	0.4	1.5	4.3	2.1	0.9	0.4
項目 年度	性	成癮(非 藥酒癮)	學業	兵役	獨居	退休	重大 失落	其他	接通 即掛	自殺 通報	資料 查詢	打錯 電話	來電 不出聲	社會 抱怨
99	0.8	0.1	0.6	0.0	0.1	0.1	0.5	20.4	6.3	0.3	2.2	7.0	1.5	0.8
100	0.6	0.1	0.5	0.0	0.2	0.0	0.6	4.5	12.5	0.8	4.6	17.3	3.0	1.6
101	0.5	0.2	0.5	0.0	0.1	0.0	0.6	3.8	13.2	1.3	4.5	19.3	1.9	1.5

(五) 教育程度

大專以上教育程度為主要來談者。

(表五)99-101年度「教育程度」比較表(百分比)

項目 年度	教 育 程 度				
	國小	國中	高中	大專	不詳
99	0.6	4.9	11.1	21.7	54.1
100	1.1	2.6	9.2	23.4	61.3
101	1.0	2.6	8.6	23.8	62.0

(六) 自殺意念 (表六)

表六可以看出，有自殺念頭的比例逐年增加，顯見國人情緒低落有想要傷害自己念頭時，會利用自殺防治熱線的管道來求助，進而達到緩解問題的困擾或降低衝動的自殺行為。

(七)自殺紀錄 (表六)

表六同時也可看出，在全部的來電者中具有將近1成的民衆，過去有自殺未遂之紀錄，這足以顯示民衆在自殺未遂後，更有可能與自殺防治熱線接觸。

(表六)99-101年度「自殺意念」、「自殺紀錄」之比較表(百分比)

年度	自殺意念				自殺紀錄	
	無	有念頭	準備中	進行中	無	曾自殺
99	94.5	5.0	0.3	0.1	92.7	7.3
100	45.8	9.9	0.5	0.3	52.2	9.0
101	30.8	10.3	0.4	0.3	41.4	10.5

(八)精神狀態

從表七來看，精神患者近三年打電話至本會，有減少的趨勢，近幾年本會整理出完備的個案管理檔資料，對精神患者佔線的困擾能有效的解決及提供適合的服務或轉介資訊。

(表七)99-101年度「精神狀態」與「性別」之比較表(百分比)

年度	精神狀態		男		女	
	病患	疑似	病患	疑似	病患	疑似
99	34.0	10.2	43.2	9.5	33.3	12.4
100	24.7	13.2	29.0	14.6	26.5	14.8
101	23.4	13.1	24.4	15.7	27.4	13.8

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，今年度有192人依此管道求助，雖然函件輔導的人數有逐年減少之趨勢，但本會仍秉持一貫服務之宗旨及熱忱，開放此管道提供有需求之人之協助。

(表八)臺北市生命線協會101年度e-mail個案統計結果

項 目		總 數	百分比	項 目		總 數	百分比	項 目		總 數	百分比
性 別	男	46	24.0	就 醫 方 式	無	59	30.7	主 要 問 題	感情	40	20.8
	女	146	76.0		已就醫	8	4.2		婚姻	21	10.9
	其他	0	0.0		問斷就醫	5	2.6		家庭	45	23.4
職 業	學生	73	38.0	轉 介 就 醫	拒絕就醫	0	0.0	其 他 人 際 關 係	其他人際關係	28	14.6
	軍警	1	0.5		轉介就醫	0	0.0		精神疾病	6	3.1
	公教	9	4.7		不詳	120	62.5		焦慮憂鬱	10	5.2
	工	4	2.1	自 殺	無	27	14.1		物質濫用	0	0.0
	商	19	9.9		偶有念頭	29	15.1		成癮	0	0.0
	家管	6	3.1		常有念頭	15	7.8		身體病痛	1	0.5



續表八

項 目				總 數	百分比	項 目				總 數	百分比	
職業	自由業	9	4.7	意念	準備中	0	0.0	要 問 題	失業	0	0.0	
	服務業	36	18.8		紀 錄	進行中	0		0.0	債務	2	1.0
	農業	0	0.0			不詳	121		63.0	經濟困難	4	2.1
	醫護	0	0.0	精神狀態		無	27		14.1	職場	10	5.2
	退休	1	0.5		曾自殺	6	3.1		學業	6	3.1	
	其他	24	12.5		不詳	159	82.8		兵役	0	0.0	
	無業	1	0.5	年 齡	精神患者	12	6.3		獨居	0	0.0	
	不願透露	1	0.5		疑似病人	11	5.7		退休	0	0.0	
	不詳	8	4.2		心智正常	124	64.6		生活適應	12	6.3	
	婚姻	未 婚	136		70.8	題	無法判斷		45	23.4	重大失落	2
已 婚		38	19.8		12歲以下		0	0.0	法律或犯罪	1	0.5	
分 居		1	0.5		12-19歲		40	20.8	性	0	0.0	
離 婚		9	4.7		20-29歲		81	42.2	其他	1	0.5	
鰥 寡		1	0.5		30-39歲		37	19.3	接通即掛	0	0.0	
同 居		2	1.0	40-49歲	20		10.4	自殺通報	0	0.0		
不願透露		0	0.0	50-59歲	3		1.6	資料查詢	3	1.6		
不 詳		5	2.6	60歲以上	2		1.0	打錯電話	0	0.0		
教育程度	小學以下	0	0.0	物質濫用	不願透露	0	0.0	居住狀況	來電不出聲	0	0.0	
	國中	26	13.5		不詳	9	4.7		社會抱怨	0	0.0	
	高中	49	25.5		物 質 濫 用	無	46		24.0	獨居	1	0.5
	專科	19	9.9	酒癮		0	0.0		與家人	73	38.0	
	大學	76	39.6	藥癮		0	0.0		與他人	3	1.6	
	研究所	14	7.3	毒癮		0	0.0		不願透露	0	0.0	
	不願透露	0	0.0	不詳		146	76.0		不詳	115	59.9	
	不詳	8	4.2									
自殺方式	無	32	16.7	暴力情形	不詳	143	74.5	個案總數： 192人				
	上吊窒息	0	0.0		無	45	23.4					
	吸入致命氣體	0	0.0		加害人	0	0.0					
	食用致命固體或液體	2	1.0		受害人	4	2.1					
	高處跳下	2	1.0		互毆	0	0.0					
	溺斃	0	0.0	追 蹤	同意	31	16.2					
	以刀槍自殘	5	2.6		不同意	1	0.5					
	其它	0	0.0		不詳	160	83.3					
	不詳	151	78.7									

參、面談輔導

本會93年5月開始面談的服務，今年面談服務人數參佰玖拾伍人次，針對有意願面對其心理困擾而想直接做面談的案主，或者為自殺高危險群追蹤的案主，願意本會做直接的服務，均將安排進入面談服務。本會目前有兩位專業的諮商心理師、數位約聘心理師、實習心理師及一群優秀資深的輔導人員，在此崗位上盡最大職責及努力，為案主找尋自我，創造生命的意義。

從表九顯示，女性來談者比男性多；年齡層以30-39歲佔多數、其次則為50-59歲，婚姻狀態未婚佔多數44.6%，已婚第二佔30.4%，教育程度以大學佔多數，職業以無業排名第一；來談以婚姻問題居首位、家庭問題及感情問題排列第二、三名，來談者以無自殺意念及心智正常為多數；物質濫用以無為主要狀態；暴力情形亦以無為主。

本會為盡直接服務的最大利益原則，針對第一次來談及未建追蹤檔之個案，由本會負責面談業務之社工為案主的管理員，而由本會追蹤員轉介至面談服務的案主，仍維持由個管檔之負責社工為個案的個管員，能針對個案在本會的不同服務管道，個管員對個案的評估能更有效做整合的服務及了解，讓案主能清楚單一窗口的服務連絡。

(表九) 台北市生命線協會101年度面談個案統計結果

	項 目	總 數	百分比		項 目	總 數	百分比		項 目	總 數	百分比
性 別	男	98	24.8		學生	56	14.2		感情	63	16.0
	女	297	75.2		軍警	0	0.0		婚姻	79	20.0
年 齡	12-19歲	11	2.8	職 業	公教	27	6.8	主 要 問 題	家庭	78	19.8
	20-29歲	83	21.0		工	9	2.3		其他人際關係	29	7.3
	30-39歲	107	27.1		商	76	19.2		精神疾病	28	7.1
	40-49歲	86	21.8		家管	24	6.1		焦慮憂鬱	26	6.6
	50-59歲	102	25.8		自由業	32	8.1		身體病痛	10	2.5
	60歲以上	6	1.5		服務業	49	12.4		失業	0	0.0
婚 姻	未 婚	176	44.6	職 業	醫護	13	3.3	主 要 問 題	債務	0	0.0
	已 婚	120	30.4		退休	19	4.8		經濟困難	5	1.3
	分 居	15	3.8		其他	4	1.0		職場	31	7.9
	離 婚	67	17.0		無業	83	21.0		學業	3	0.8
	鰥 寡	17	4.3		不詳	3	0.8		兵役	0	0.0
	同 居	0	0.0		不願透露	0	0.0		獨居	0	0.0
	不 詳	0	0.0		無	159	40.3		退休	0	0.0
教 育 程 度	小學以下	2	0.5	就 醫 方 式	已就醫	178	45.1	主 要 問 題	生活適應	27	6.8
	國中	19	4.8		間斷就醫	28	7.1		重大失落	14	3.5
	高中	59	14.9		拒絕就醫	0	0.0		法律或犯罪	0	0.0
	專科	63	16.0		轉介就醫	10	2.5		性	1	0.3
	大學	154	39.0		不詳	20	5.1		其他	1	0.3

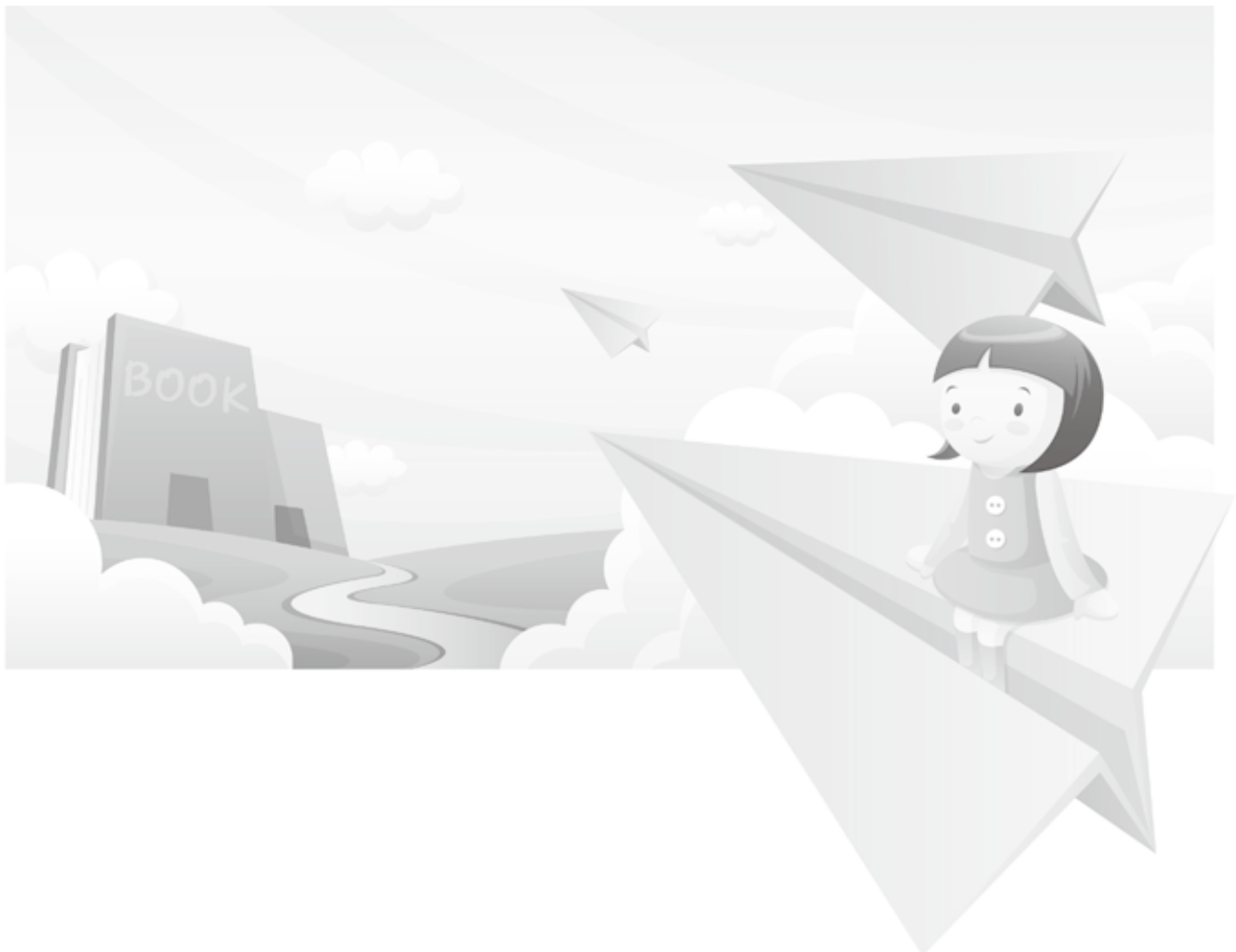


續表九

項 目		總 數	百分比	項 目		總 數	百分比	項 目		總 數	百分比
教育程度	研究所	82	20.8	記錄	無	250	63.3	精神狀態	精神患者	132	33.4
	不願透露	8	2.0		曾自殺	123	31.1		疑似病人	45	11.4
	不詳	8	2.0		不詳	22	5.6		心智正常	216	54.7
自殺意念	無	192	48.6	物質濫用	無	259	65.6		無法判斷	2	0.5
	偶有念頭	121	30.6		酒癮	25	6.3	暴力情形	無	244	61.8
	常有念頭	37	9.4		藥癮	1	0.3		加害人	17	4.3
	準備中	7	1.8		毒癮	7	1.8		受害人	37	9.4
	進行中	0	0.0		不詳	103	26.1		互毆	7	1.8
	不詳	38	9.6						不詳	90	22.8
個案總數 395 人											

肆、結論

從上述分析結果顯示，101年無論在求助電話服務人次，或來電者中有自殺意圖的占率方面，都有上升的趨勢。意謂本會的服務在量與質兼顧的情況下穩定成長，其基礎在於過去幾年來，大量人力與經費投注在課程開發與在職訓練，以及線上風險評估機制與後續服務流程的標準化。未來將持續推動義工在職訓練的深耕與專業化，提供更多元的追蹤關懷、心理諮商與轉介服務。對於國、內外自殺防治熱線相關單位，本會亦期許自己成為分享與交流的平台，將台灣自殺防治熱線的經驗貢獻給全球社會。



101 年度

自殺高危險群主動性輔導計畫 成果報告書

社工員 劉永浩

壹、方案目標/目的

目標	目的
建立一個罕有自殺身亡的社會，並提供意圖自殺者對人生的新契機。	1. 在2012年1月1日至2012年12月31日期間，以台北市生命線協會求助電話或函件中，針對意圖自殺、計畫自殺、以及曾經自殺等自殺高危機個案，提供主動性的輔導計畫，估計服務約500名個案，共計約6,000人次的電話追蹤服務與服務紀錄。 2. 每年一次的資源整合會議與個案研討會。

貳、資源投入

一、人力

方案細項服務名稱	執行者	工作內容	實際投入的時間、次數或頻率
主動性電話追蹤輔導服務	1名專職社工員	主責本方案之進行與評估。	周一至周五工作時間。
	7名專職社工員或心理師	擔任個案管理，進行電話追蹤了解與資源協調。	周一至周五工作時間。
	156名半專業之心理輔導義工	擔任電話追蹤員。	一年365天全天候24小時服務。
	3名心理師	提供面談心理諮商服務。	周一至周五工作時間。

服務案主群：

自殺高危機個案，共計713名案主，服務次數達7,815人次，案主來源包括：

1. 本會協談個案：本會電話協談員晤談評估，初步認定為自殺高危機。
2. 其他單位或民間友人轉介自殺高危機個案。
3. 本會信函個案：本會信件輔導個案，初步認定為自殺高危機。

二、物力

服務項目/名稱	設施/設備	數量
主動性電話追蹤輔導服務	電腦	3部
	個案管理系統軟體	3套
	電話	3部
	辦公桌	3張
	防毒軟體	3套
	協談室	3間



三、資源連結

服務項目名稱	連結之資源	合作內容
主動性電話追蹤 輔導服務	各縣市警察局、勤務中心、派出所	危機介入
	中華電信	危機介入
	各鄉鎮市鄰里長	危機介入
	各縣市在地生命線	資源連結與轉介
	各縣市自殺防治中心與衛生局	資源連結與轉介
	各縣市職訓局就輔中心	資源連結與轉介
	各地區醫療院所	資源連結與轉介
	各縣市社會局會或福利中心	資源連結與轉介
	各縣市相關民間社會福利機構	資源連結與轉介
	學校或其他單位	資源連結與轉介

參、運作過程與產出

一、服務項目名稱：

1. 電話追蹤
2. 電話輔導協談
3. 心理諮商服務(含個別心理治療、婚姻與家庭治療)。
4. 資源提供
5. 資源協調
6. 個案轉介

二、實際服務過程摘述：

(一)、辦理時間

2012年1月1日~2012年12月31日

(二)、實施地點

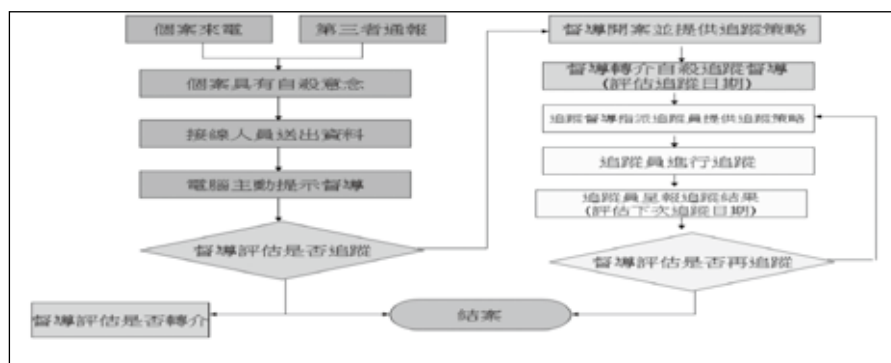
台北市生命線協會

(三)、服務對象

自殺高危險群（包括遭逢重大生活壓力事件者或有精神疾病傾向者）、自殺企圖者(包括有自殺意念、有自殺計畫或重覆自殺者)。

(四)、自殺高危機個案電話追蹤之報告

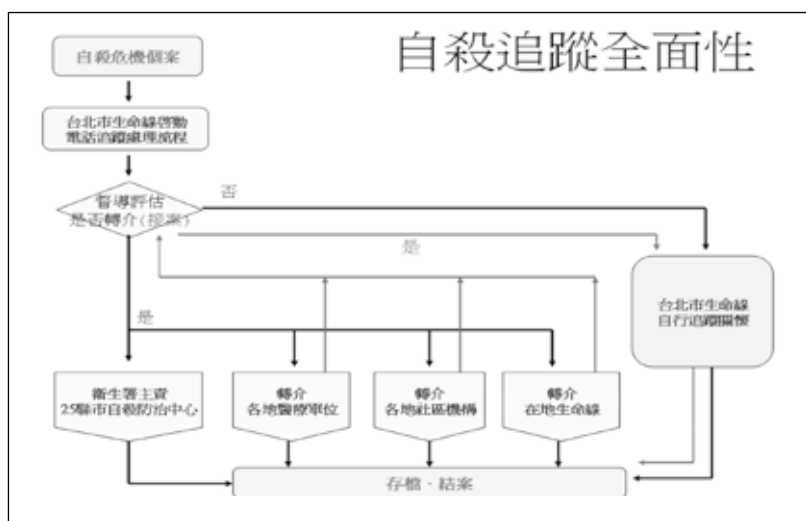
1. 電話追蹤方案進行流程(請參考下圖)



說明：

1. 本會電話協談員篩選自殺高危機個案，包括具有自殺意念、計畫自殺、準備自殺、正在進行自殺以及過去曾經自殺者。
2. 社工員(以下稱督導)當任此計畫總督導，同時進行第二次自殺高危機個案篩選，並擬定特定個案計畫，將個別計畫方針提供電話追蹤員。
若是個案有緊急的自殺高危，督導也將會直接進行聯繫與電話處遇。
3. 電話追蹤員進行聯繫：
 - 甲、在個案可聯繫時間，與個案聯繫，從事自殺評估、情緒支持、與資源轉介。
 - 乙、與相關資源單位聯繫，並整合不同的資源。
 - 丙、撰寫紀錄，另由督導評估下一步的模式。
4. 心理師直接服務：
 - 甲、個別諮商面談
 - 乙、婚姻與家庭諮商面談
 - 丙、自殺高危機族群的面談諮商
 - 丁、個管員與心理師評估個案狀況，持續面談或轉介追蹤連結相關資源或結案。

2. 自殺追蹤全面性處理模式





說明：

若評估個案為自殺高危險個案，由督導評估是否需要資源轉介連結，若個案不需要轉介相關資源，則可由生命線自行追蹤關懷，若個案需要相關社會資源連結，則可由行政中心協助轉介25縣市自殺防治中心、各地區醫療機構、各社區社福單位、或在地生命線。若各單位服務之個案有高自殺危險，需要生命線做後續追蹤服務，也可透過此流程轉介熱線做後續追蹤服務。

三、服務產出：

1. 本會在2012年1月1日～12月31日共服務電話追蹤關懷個案有713人，共計7,815人次。
2. 本會於2012年4月19日、5月23日、8月27日召開自殺防治資源整合會議與個案研討會，共計106人次參與。

四、服務對象概況：

高自殺危險713名追蹤個案中，其中2012年新開案的高自殺危險個案共計603名，有110名為歷年尚未結案之舊個案。在今年新開案之603名個案中，52.6%為女性(n=317)，47.4%為男性(n=286)；76.7%之個案曾經自殺(n=409)；93.7%之個案已經具有自殺計畫(n=460)；55.7%之個案被診斷為精神疾病患者(n=336)；在職業方面，45.9%的個案目前屬於無業之狀態(n=241)，17.5%個案從事服務業之工作(n=92)；婚姻狀態，未婚、已婚以及離婚之比例分別為31.2%(n=174)、25.7%(n=143)與28.9%(n=161)；年紀主要集中於20~29歲與30~39歲之間，各佔28.1%(n=159)與24.0%(n=145)；居住狀況的狀況，60.1%之服務對象與家人居住(n=340)，30.9%之服務對象獨自居住(n=175)；最後，在居住城市上，前三名依序為新北市與桃園縣及高雄市，各佔20.7%(n=123)、14.1%(n=84)與13.9%(n=83)

表1：自殺追蹤個案之背景分析

計畫自殺方式			職業			就醫方式		
項目	人數	百分比	項目	人數	百分比	項目	人數	百分比
無	31	6.3	學生	22	4.2	無	111	24.1
上吊、窒息	37	7.5	軍警	1	.2	已就醫	273	59.3
致命氣體	93	18.9	公教	8	1.5	間斷就醫	64	13.9
食用致命固體或液體	120	24.4	工	66	12.6	拒絕就醫	12	2.6
高處跳下	121	24.6	商	29	5.5	轉介就醫	111	24.1
溺斃	27	5.5	家管	32	6.1			

續表1

計畫自殺方式			職業			就醫方式		
以刀、槍自殘	47	9.6	自由業	16	3.0	精神狀態		
其它	15	3.1	服務業	92	17.5	精神患者	336	60.4
自殺記錄			農業	2	0.4	疑似病人	116	18.7
無	124	23.3	醫護	3	0.6	心智正常	104	18.7
曾自殺	409	76.7	退休	11	2.1			
性別			其他	2	.4			
女性	286	47.4	無業 241 45.9					
男性	317	52.6						

註：扣除個背景變項之遺漏值或不詳者

表2：自殺追蹤個案之背景分析(續)

年齡區間			居住城市					
項目	人數	百分比	項目	人數	百分比			
12歲以下	16	2.8	新北市	123	20.7			
12歲~19歲	82	14.5	桃園縣	84	14.1			
20歲~29歲	159	28.1	高雄市	83	13.9			
30~39歲	145	25.7	台北市	77	12.9			
40~49歲	121	21.4	台中市	63	10.6	婚姻		
50~59歲	42	7.4	台南市	38	6.4	未婚	174	31.2
60歲以上	16	2.8	新竹縣	20	3.4	已婚	143	25.7
			雲林縣	18	3.0	分居	21	3.8
			基隆市	12	2.0	離婚	161	28.9
			物質濫用			宜蘭縣	12	2.0
無	111	24.1	彰化縣	12	2.0	同居	25	4.5
酒癮	273	59.3	屏東縣	11	1.8			
藥癮	64	13.9	嘉義縣	8	1.3			
毒癮	12	2.6	花蓮縣	7	1.2	居住狀況		
			新竹市	6	1.0	項目	人數	百分比
經濟來源			苗栗縣	6	1.0	獨居	175	30.9
項目	人數	百分比	苗栗縣	6	1.0	與家人	340	60.1
工作	242	46.5	南投縣	6	1.0	與他人	51	9.0
儲蓄／退休金	61	11.7	台東縣	5	.8			
社會援助	66	12.7	嘉義市	2	.3			
子女／親屬供養	99	19.0	澎湖縣	1	.2			
配偶供養	36	6.9						
其他	16	3.1						

*扣除不詳者



肆、方案成效

一、 回應方案目的/目標，說明方案執行效益。

在2012年1月1日至2012年12月31日期間，以台北市生命線協會求助電話中，針對意圖自殺、計畫自殺、以及曾經自殺等自殺高危機個案，提供主動性的輔導計畫：

目的1: 約500名個案，共計約6,000次數的電話追蹤服務與服務紀錄。

成效1：總計共追蹤713名個案，2012年開案的有603人，總計追蹤次數達7,815人次，平均每月追蹤651人次。結案的有497人，約佔所有自殺追蹤人口69.7%，所有結案個案中有137名自殺意念下降，佔27.6%，277名轉介其他單位，佔55.7%，有17名拒絕追蹤關懷佔3.4%，有52名兩個月未連繫到個案的佔10.5%，停話8名佔1.6%，死亡有6名佔1.2%，持續追蹤的有216人，約佔所有自殺追蹤人口16.1%。

評估工具1: 自殺危險程度量表(附件一)

分析結果：如下表5、表6

評估工具2: BSRS-5簡易情緒量表(附件二)

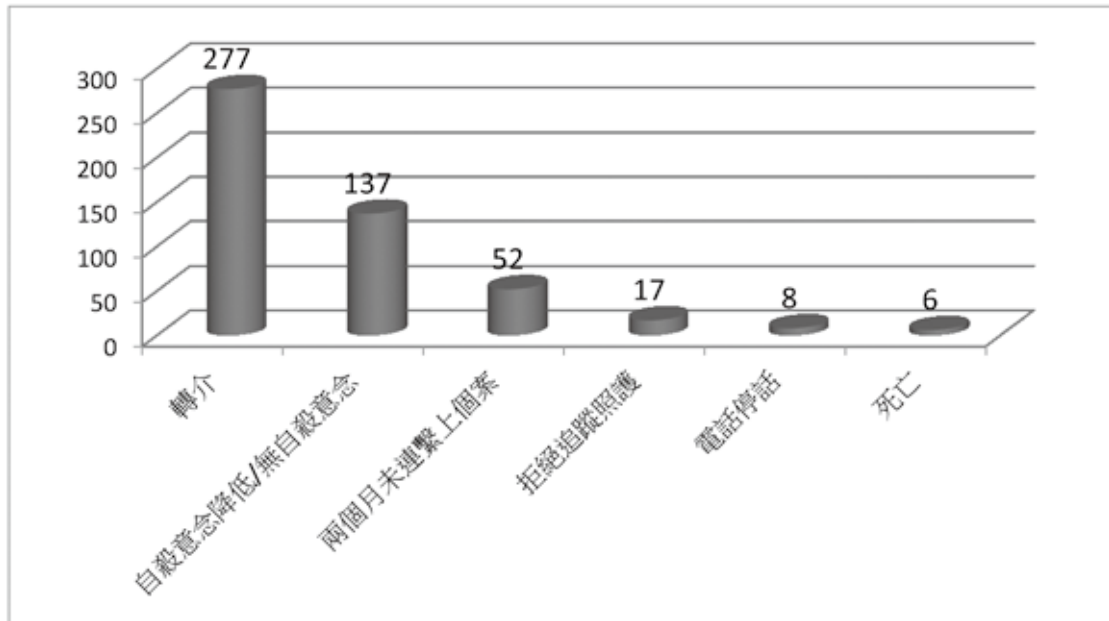
分析結果：如下表表5、表6

評估工具3: 整體生活功能評估量表(附件三)

評估工具4: 自殺追蹤紀錄表(附件四)

表3：結案原因

	人數	有效百分比
轉介	277	55.7%
自殺意念降低/無自殺意念	137	27.6%
兩個月未連繫上個案	52	10.5%
拒絕追蹤照護	17	3.4%
電話停話	8	1.6%
死亡	6	1.2%
總和	497	100.0%



圖一：結案統計圖

表4：自殺追蹤轉介至全台各單位之統計表

轉介機構	人數	百分比
各地自殺防治中心或衛生局	61	22.2%
醫院	11	4.0%
各地生命線	200	72.2%
政府與民間社福單位	4	1.3%
其他	1	0.3%
總計	277	100%

說明：

個案服務量共計713名，服務量達7,815人次，相較於原先預期500名，服務量6,000人次，人數上增加213人，服務量超過1,815人次。平均1 名個案一年被服務到10.96次比預期量增加，原因可能與大環境持續不景氣、失業潮與個案需長期關懷有關。

二、評估方案效益之評估方式與工具，並說明分析結果，附上1分原始問卷及整體分析圖表、文字說明。

情緒量表與自殺危險程度量表，自開案到結案，都出現顯著的改善。在情緒量表BSRS-5，開案時個案的情緒指標BSRS-5為9.38，最大值20，結案時個案情緒指標BSRS-5為0.20，最大值為9，根據前後測比較顯示，經過自殺追蹤後，民眾情緒有顯著下降 ($t = 33.92, p < .001$)。在自殺危險程度量表方面，自殺追蹤前的平均自殺危險程度為2.67，



最大值為3，結案時自殺危險程度平均為1.2，同樣經過前後測的比較，民眾在接受自殺追蹤服務之後，自殺危險程度也有明顯下降($t = 26.09, p < .001$)。換句話說，本會所採取主動電話關懷為主的全面性自殺追蹤關懷模式，能夠有效降低自殺高風險民眾的情緒困擾與自殺風險。

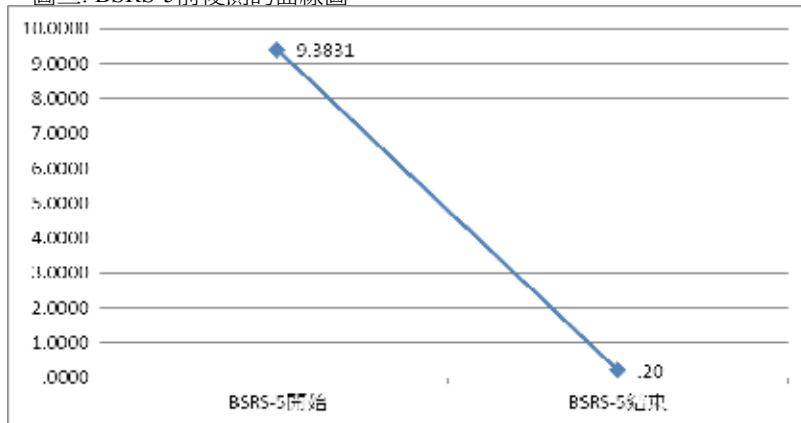
表5：個案在開案與結案時，在BSRS-5與自殺危險量表之分數

	平均數	標準差	最小值	最大值
情緒開始	9.38	4.22	.00	20.00
情緒結束	.20	1.12	0	9
自殺開始	2.67	.60	1.00	3.00
自殺結束	1.2	.43	1	3

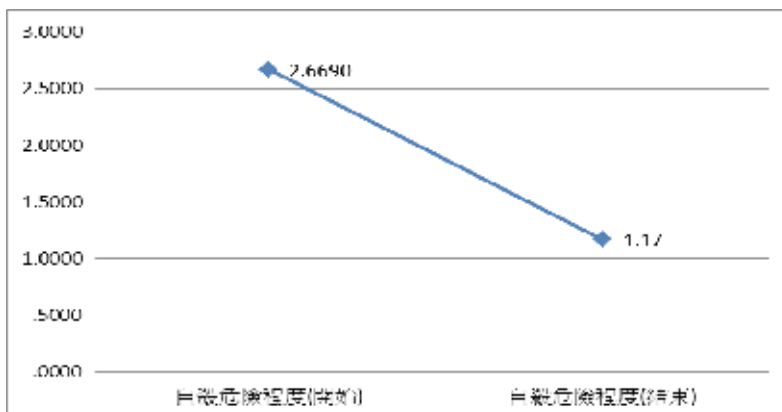
表6：個案在服務前後之BSRS-5與自殺危險量表的比較

		成對變數差異					t	自由度	顯著性 (雙尾)
		差異的 95% 信賴區間							
		平均數	標準差	平均數的標準誤	下界	上界			
成對 1	情緒開始 - 情緒結束	9.20	4.05	.27	8.66	9.73	33.92	222	.000
成對 2	自殺開始 - 自殺結束	1.63	.60	.06	1.51	1.76	26.09	92	.000

圖三：BSRS-5前後測的曲線圖



圖四：自殺危險程度前後測的曲線圖



三、整體執行結果之自評、困難及未來改善計畫

(一)建置民眾通報他人自殺的服務機制

99年之後，生命線與安心專線每月約有近2%的來電者屬於民眾通報他人欲自殺的性質，換句話說，每月約有上百名自殺高風險民眾，藉由他人的通報之下，得以後續接受自殺防治熱線的服務。

本會的實務工作發現，當自殺意圖者身旁的第三者打電話到自殺防治熱線求助之際，往往表示自殺意圖者已經處於極高度的自殺危險狀態，甚至也發生過當本會主動聯絡自殺意圖者時，發現自殺意圖者已經自殺身亡的案例。美國自殺學學會(2011)表示通報者來電表達對自殺意圖者的擔憂時，往往代表著自殺意圖者處於更高度的自殺風險，而這類型的自殺意圖者對於求救行為有更多的猶豫不決，更傾向於不對外求援的孤立與無助狀態中。也因此，當自殺意圖者願意將自殺意念讓週遭親友知曉的時候，往往已經具有交代後事的可能性，這樣的行為表徵通常被列為高度的自殺危機狀態。因此，當下身邊的任何人，包括自殺意圖者身旁的親友、同事或類似客戶關係等等的第三者，若是願意在發現自殺意圖者有異狀之際，打電話到安心專線尋求協助，往往可以共同預防自殺事件的發生。

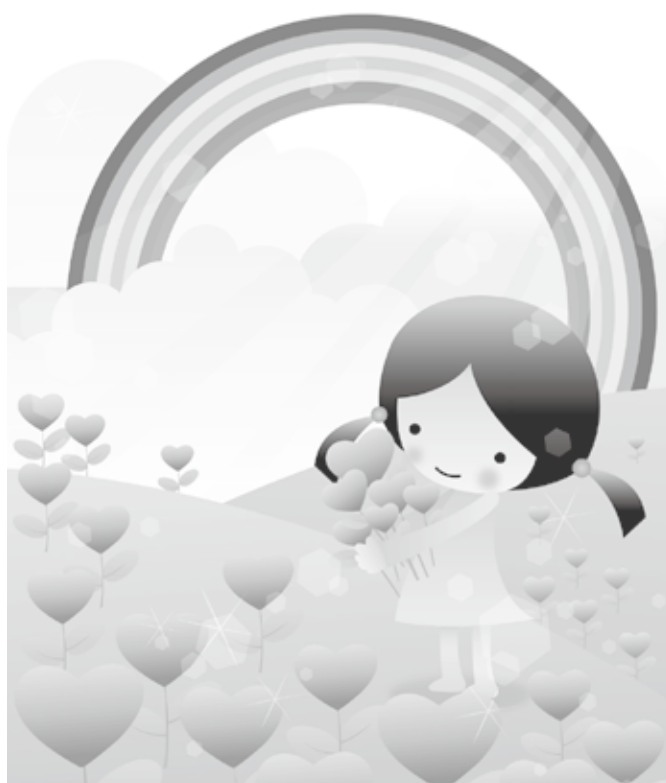
是以，本會在這樣的實務背景與國際自殺防治熱線的要求下，建置以下之民眾自殺通報的機制。

故本會於今年的社區資源整合會議與個案實務研討會中，針對社區第一線接觸個案的社福機構社工，鄰里長，學校老師等等…加強宣導此通報觀念，鼓勵工作人員發現社區自殺企圖者、高危險之自殺企圖者以及具強烈自殺意念者，24小時皆可來電本會通報。並釐清與各地區政府為落實自殺防治業務，會規定相關人員（學校老師、醫事人員、鄉鎮部門代表、村里長）若發生責任區內有人有自殺之行爲時需負通報之責任通報的區別。另外各地熱線機構，因人力配置與地域的差異，是否提供「親自到場」的

外展服務有所不同，熱線機構在提供自殺通報服務之際，也需與民眾清楚說明，以免造成不必要的紛爭。

(二)自殺高危險個案問題多元且複雜需長時間的關懷服務

自殺原因是一個複雜且相互關聯的多元變項，貧窮、失業、婚變或失戀、家人或朋友關係惡化、憂鬱症等精神疾病、以及藥酒癮等問題，都可能引發自殺的企圖與行動。這多元複雜的問題往往需要長時間的陪伴與關懷才能降低或解除個案自殺的意念。故在2012年的方案計畫研究中發現，今年服務的713名自殺高危險個案中有110名個案是歷年就已開案尚未結案或重複開案的個案，如何縮短個案服務時間，短期內能有效解決個案的自殺問題與想法，並免長時間的資源消耗或人力耗損，服務更多新個案是本中心待處理解決的課題。





101 年度安心專線成果報告

前主任 江文賢

壹、101年度重要工作成果

一、服務人次創歷年新高

民國101年1月1日至12月31日為止，共計服務73,986人次，為歷年之最，超越去年同期達5,683人次，成長8.3%。

安心專線的電話諮詢，平均通話為12.4分鐘，98.2%為當事人自行來電，1.8%為第三者來電通報他人有自殺危險；主要來電時間以下午3點到晚上11點最多，占整體來電之42.0%；女性來電占整體57.7%，男性占42.3%；依來電之協談內容，主要問題之前五項分別為精神疾病因素（占22.3%）、家庭問題（占12.0%）、焦慮憂鬱因素（占7.1%）、感情問題（占6.0%）、人際關係因素（占5.6%）；主要來電的前三大縣市分別為新北市（占16.5%）、高雄市（占11.5%）與桃園縣（占11.3%）。

二、進行532次自殺危機事件的緊急介入處理

民國101年1月至12月共計干預573次的自殺事件，這573次民眾來電表明已經進行自殺行為中，透過接線人員啟動危機處理模式後，有569件（99.3%）解除危機，另外4件（0.7%）則是當下斷線或派人協尋未果，主動追蹤3個月仍無法聯繫。此結果顯示在自殺危機處理的人數與比例逐年增加下，本會參照美國自殺學學會（請參考附件「組織認證標準手冊」），並斟酌國人的文化特性，自99年起積極發展標準化的自殺防治熱線之危機處理模式已日趨成熟，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，更可以發揮安心專線在自殺防治熱線的重要功能。未來也期待在衛生署的指導下，能夠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、提升自殺意圖來電者之進線率

民國101年1月至12月，共計接獲13,416人次的自殺意圖者來電，占整體來電之18.1%，顯著高於過往同期之人次與進線率。

自殺意圖來電者之進線率增加，主要在於有效降低無效個案之占線時間，以及加強接線人員在電話諮詢中進行自殺評估的訓練。首先，由於本會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需求，降低無效個案的占線時間，進而增加一般民眾的進線率。其次，本會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，未來本會也很樂意教導各地自殺防治人員這一系列的自殺評估訓練課程。

四、落實「話務集中化、服務在地化」的自殺防治模式

透過安心專線在第一線的自殺評估與篩選，將具自殺高風險之民眾轉介相關單位進行後續追蹤與關懷，101年1月至11月共計後續追蹤674名全台自殺高風險民眾，目前持續追蹤關懷有110人，結案564人，其中267人轉介各地自殺防治中心、醫療院所、各地生命線、社政單位與其他民間福利單位等。

貳、101年度服務成效之具體說明

一、整體服務分析報告

(一)、整體服務量整

101年1月1日至101年12月31日總計服務73,986人次，平均一個月服務6,166人次。同時，101年服務量也是歷年來服務量最多的一年。

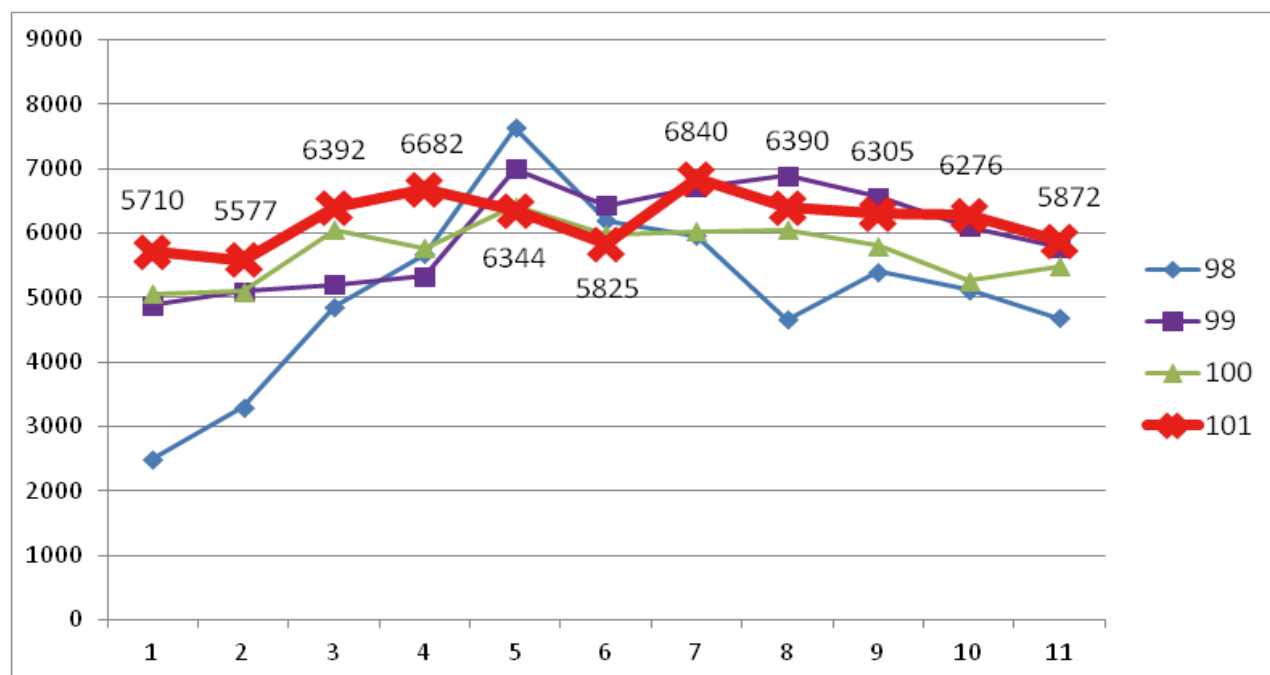
針對每月服務量的趨勢進行分析，圖一顯示今年服務量最大的月份為7月，共計服務6,840人次，此高峰期與過去三年以5月份為來電量高峰期之現象截然不同，同時，今年的來電趨勢呈現一個雙峰現象，上半年在4月份提前達到來電高峰期，下半年在7月份又再度進入一個來電高峰期。

(二)、整體來電者特性

1.每次平均協談時間

平均通話時間為12.4分鐘/次，中位數8.00分鐘，眾數為1分鐘，最小值為1分鐘，最大值為175分鐘；第一次來電者平均每通電話需要15.7分鐘(n = 12987, 17.8%)，曾經

圖一：98年至101年每月來電量之趨勢圖



來電者平均每通電話需要11.9分鐘(n = 59827, 82.2%)，換句話說，安心專線每通電話需要10分鐘以上的處理時間，而曾經來電者所需晤談時間顯著低於第一次來電者(F = 790.17, p < .001)，顯示藉由本會研發之eSOS系統，接線人員面對曾經來電者，無須再詢問同樣的背景問題，並且能夠快速掌握來電者的資本資料以及上一次的主訴問題，進而能夠縮短服務時間，同時達到心理諮詢的效果。

2.服務對象別接聽量

當事人自行來電共計72,628人次(98.2%)，家人來電共計347人次(0.5%)，朋友來電共計773人次(1.0%)，警察、機構或其他身分者來電共計229人次(0.3%)，遺漏值為9人次(0.0%)。近幾年，在衛生署自殺守門員活動的推廣、新聞媒體於自殺事件後相關報導，以及各級學校實施生命教育宣導下，民眾與機構來電通報他人可能自殺的事件成為安心專線另外一個穩定服務族群，每月都有超過1%的來電者屬於通報他人可能自殺的案件。配合這類型的來電者，本會也研擬相關的第三者通報服務措施(詳細服務流程可參考附件1)，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。



3.時段別接聽量

上午7點到下午3點的白班時間，來電量占整體來電量之33.4%(n = 24697)，下午3點到下午11點的小夜班，來電量占整體來電量之42.0%(n = 31086)，下午11點到隔日上午7點之大夜班，來電量占整體來電量之24.6%(n = 18203)。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。由此可見，安心專線自99年年中調整的接線席次模式(白天班9席、小夜班12席、大夜班11席)，確實符合一般民眾的來電行為模式。

4.性別接聽量

女性來電占整體來電量之57.7%(n = 41044)，男性占42.3%(n = 30150)。同時，女性來電者與接線人員的晤談間顯著多於男性來電者的晤談時間， $F = 287.9, p > .001$ ，女性來電者平均通話時間為13.6分鐘，男性平均通話時間為11.8分鐘，女性比男性來電者多出2分鐘與安心專線接線人員晤談。因此，面對男性來電者，自殺防治熱線的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。

5.年齡層接聽量

表一顯示安心專線主要來電族群以25-44歲者居多，共計來電29,815人次，占整體來電之48.8%，其次為45-65歲者，共計來電27,158人次，占整體來電之44.5%，65歲以上老年族群共計來電2,076人次，占整體來電之3.4%，老年族群占整體來電量不高，但有逐年增多的趨勢。

6.協談內容

表二顯示今年來電者之協談內容，主要問題之前五項分別為精神疾病因素、家庭問題、焦慮憂鬱因素、感情問題與人際關係因素。另外，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性騷擾、接通即掛、打錯電話、來電不出聲、社會抱怨，以及主要問題為「未歸類」選項且來電時間低於1分鐘者，有效服務則為其他所有主要問題的電話諮詢。在此期間有效服務占整體來電之83.1%(n = 56678)，無效服務占整體來電之16.9%(n = 11535)，無效服務者中以接通即掛(n = 6787, 58.8%)與來電不出聲(n = 1395, 12.1%)最多。

表一：年齡層之接聽量分析

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
14歲以下	28	.0	.0	.0
15-24歲	2008	2.7	3.3	3.3
25-44歲	29815	40.3	48.8	52.1
45-65歲	27158	36.7	44.5	96.6
65歲以上	2076	2.8	3.4	100.0
小計	61085	82.6	100.0	
不詳	12901	17.4		
總合	73986	100.0		

表二：協談內容之主要問題分布

主要問題	次數	有效百分比	累積百分比
精神疾病因素	15181	22.3	22.3
家庭問題	8219	12.0	34.3
接通即掛	6783	9.9	44.2
焦慮憂鬱	4850	7.1	51.4
感情問題	4024	5.9	57.3
其他人際關係因素	3877	5.7	62.9
資料查詢	3162	4.6	67.6
生活適應	2723	4.0	71.6
身體病痛	2547	3.7	75.3
婚姻問題	2318	3.4	78.7
其他	2261	3.3	82.0
職場問題	2221	3.3	85.3
經濟困難	1794	2.6	87.9
來電不出聲	1395	2.0	89.9
自殺通報	1265	1.9	91.8
社會抱怨	1064	1.6	93.4
打錯電話	971	1.4	94.8
法律或犯罪	863	1.3	96.0
失業	754	1.1	97.2
物質濫用(藥酒癮)	455	.7	97.8
重大失落	398	.6	98.4
債務	362	.5	98.9
學業問題	280	.4	99.3
性問題	180	.3	99.6
成癮(非藥酒癮)	139	.2	99.8
獨居問題	93	.1	100.0
兵役問題	18	.0	100.0
退休	16	.0	100.0
總和	68213	100.0	



7.處置方式

表三顯示處置方式以一般輔導最高(65.9%)、結案(47.5%)、自殺評估(17.9%)與資訊提供(10.1%)。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，結案次數占相當大之比例。另外，值得一提的是，所有來電者中共計648次的自殺危機處理，其中處理方式包括啟動熱線的團隊合作、尋求警方協助、聯繫家屬或友人，以及立即轉介醫療單位等方式。

表三：處置方式之統計分布

處置方式	次數	觀察值百分比
一般輔導	48767	65.9%
結案	35130	47.5%
自殺評估	13222	17.9%
資訊提供	7503	10.1%
其他	5934	8.0%
再約談	781	1.1%
危機處理	698	.9%
轉介醫療單位	386	.5%
轉介追蹤關懷	439	.6%
轉介社政單位	197	.3%
轉介在地民間機構	188	.3%
轉介就業輔導單位	62	.1%
轉介面談	34	.0%
總數	113341	153.2%

(三)、自殺意圖者之來電量

整體服務量中，18.1%之來電者具有自殺意圖(n = 13416)，包括自殺意念者(n = 12274, 16.6%)、計畫自殺者(n = 569, .8%)與正在自殺者(n = 573, .8%)今年度自殺意圖者之來電量與比例遠高於往年，這樣效果提升除了再次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外，也讓安心專線此自殺防治熱線功能得以持續發揮。

二、正在自殺個案之分析報告

101年1月至12月共計接獲573人次來電表示正在自殺，占本年度整體服務之0.8%。這573次民眾來電表明已經進

行自殺行為中，透過接線人員啟動危機處理模式後，有569件（99.3%）解除危機，另外4件（0.7%）則是當下斷線或派人協尋未果，主動追蹤3個月仍無法聯繫。

相較於過去二年皆有明顯的增加，表四顯示過去三年在同一時期所接獲正在自殺來電者的進線人次與比率，99年接獲375人次的正在自殺，該年度整體服務之0.5%，100年接獲475人次，占該年度整體服務之0.7%。隨著安心專線的服務更加穩定與明確，越來越多民眾在本身最危機時刻能夠與安心專線聯繫上，預防更多自殺事件的發生，確實發揮安心專線之自殺防治熱線的主要功能。

表四：過去三年正在自殺來電者之比較

年度	正在自殺者	占年度之百分比	101年度相較過去年度的成長率
99年	375	0.5%	52.8%
100年	475	0.7%	20.6%
101年	573	0.8%	0

1.正在自殺的通話時間

根據表五變異數分析顯示，正在自殺來電者與接線人員的晤談時間不同其他自殺風險程度的晤談時間， $F = 5134.7$, $p < .001$ ，具自殺意念者平均晤談時間為24.1分鐘，計畫自殺者平均晤談時間為26.9分鐘，正在自殺者平均晤談時間為23.5，整體來電平均晤談時間為12.4分鐘。

表五：不同自殺程度者來電通話時間之統計表

	個數	平均數	標準差	最小值	最大值
具自殺意念	12274	24.10	17.400	1	175
計畫自殺	569	26.86	21.450	1	145
正在自殺	573	23.49	20.145	1	135
無自殺意念者	16511	15.95	14.552	1	141
不詳者	44059	7.51	9.016	1	120
總計	73986	12.42	13.961	1	175

進一步進行Tukey事後檢定，表六顯示正在自殺中之來電者與接線人員的互動時間約為23分鐘，比計畫自殺之來電者低3分鐘，而計畫自殺者跟接線人員的談話時間是明顯高於正在自殺與具自殺意念者。如此資料顯示面對正在自殺之來電者，自殺熱線更應該掌握這23分鐘的黃金時間。



表六：不同自殺程度者來電通話時間之事後比較

		平均差異 (I-J)	標準誤	顯著性	95% 信賴區間	
					下界	上界
具自殺意念	準備中	-2.76*	.53	.00	-4.21	-1.32
	進行中	.61	.53	.78	-.83	2.05
準備中	具自殺意念	2.76*	.53	.00	1.32	4.21
	進行中	3.4*	.73	.00	1.37	5.36
進行中	具自殺意念	-.61	.53	.78	-2.05	.83
	準備中	-3.4*	.73	.00	-5.36	-1.37

*. 平均差異在 0.05 水準是顯著的。

2.來電時間

表七顯示不同時段接獲正在自殺之人次，其中以晚間11點(n = 54, 9.4%)與晚間12點(n = 54, 9.4%)的接獲次數最多，這二個時間點的接獲次數，占了整體正在自殺案件之18.8%，其次，可以發現多數接獲正在自殺的時間點以深夜為主，夜間七點至凌晨四點佔據正在自殺來電時段的前十名，占整體自殺案件之63.0%。

換句話說，相較於白天班(上午7點至下午3點)，小夜班(下午3點至下午11點)與大夜班(下午11點至上午11點)接獲更多正在自殺民眾之來電，其中小夜班接獲最多的正在自殺民眾之來電，共計239名。然而，以同時段來電之比較，大夜班正在自殺民眾之來電比例高於小夜半與白班。顯示下班之後，更多來電者會在此時段出現自殺之行徑。面對如此的自殺行為模式，安心專線已經連續兩年以招募小夜班與大夜班為主的接線人員，用以因應此種自殺熱線的需求。

表七：正在自殺的來電時段

來電時段	次數	有效百分比	來電時段	次數	有效百分比
23	54	9.4	16	20	3.5
0	54	9.4	17	20	3.5
21	40	7.0	15	19	3.3
1	36	6.3	18	19	3.3
2	34	5.9	9	15	2.6
20	30	5.2	14	15	2.6
3	29	5.1	6	14	2.4
19	29	5.1	11	13	2.3
4	28	4.9	12	13	2.3
22	27	4.7	5	11	1.9
13	21	3.7	7	10	1.7
10	20	3.5	8	2	.3
			總和	573	100.0%

3.自殺方式

表八顯示正在自殺來電者所採取的自殺方式，其中以「食用致命固體或液體」為最大宗，共計274件，占51.5%，再者為「以刀槍自殘」次之，共計141件，占26.5%，之後為「高處跳下」，共計40件，占7.5%，另外採取燒炭為主的「吸入致命氣體」方式，共計36件，占6.8%。整體來說，安心專線所處理的自殺危機事件，以致命性偏低為主，此特色符合國外之研究發現。

表八：自殺方式之統計表

自殺方式	次數	百分比
上吊窒息	10	1.7
吸入致命氣體	42	7.3
食用致命固體或液體	292	51.0
高處跳下	44	7.7
溺斃	9	1.6
以刀槍自殘	149	26.0
其它	16	2.8
不詳	10	1.7
總和	573	100.0

4.各種特徵變項

(1) 年齡：正在自殺者以25-44歲（n = 263, 50.1%）、45-65歲（n = 224, 42.7%）等青壯年人口為主要年齡層，15-24歲(n = 21, 4.0%) 與65歲以上較少(n = 17, 3.2%)，遺漏值48位。

(2) 性別：正在自殺者男性（n = 299, 52.2%）高於女性（n = 273, 47.6%），遺漏值為1位。相較於男女整體來電比例，男性正在自殺民眾占男性整體來電之1.0%，女性正在自殺民眾占女性整體來電之0.7%。進一步，針對性別與自殺方式做交叉分析，表九顯示男性在使用燒炭的比例上顯著高於女性。

表九：性別與自殺方式之交叉分析

	性別		總和
	男性	女性	
上吊窒息	7(2.3%)	4(1.5%)	11(1.9%)
吸入致命氣體	33(11.0%)	9(3.3%)	42(7.3%)
食用致命固體或液體	146(48.8%)	146(53.5%)	292(51.0%)
高處跳下	23(7.7%)	21(7.7%)	44(7.7%)
溺斃	5(1.7%)	4(1.5%)	9(1.6%)
以刀槍自殘	65(21.7%)	83(30.4%)	148(25.9%)
其它	12(4.0%)	4(1.5%)	16(2.8%)
不詳	8(2.7%)	2(0.7%)	10(1.7%)
總和	299(52.3%)	273(47.7%)	572(100%)



(3) 主要問題：正在自殺者的主要問題以「精神疾病因素」（23.9%）為最主要困擾，再來為家庭問題（18.8%）與焦慮憂鬱（11.7%）。

(4) 其他變項之探討：就醫經驗與正在自殺之關係，69.8%的正在自殺來電者目前接受精神科醫師的治療。最後，來電狀況與正在自殺之關係，13.9%的正在自殺來電者為第一次來電，86.1%的正在自殺來電者曾經接受過本會的服務。

參、期末成果討論

一、有效管理個案提升服務效能

今年首度針對來電狀況以及服務效果的狀態進行分析，發現安心專線之中有一定比例的來電者非自殺熱線足以提供服務。面對此類個案，安心專線已發展一套管理機制，針對「多次來電、無特定需求、無自殺意念」之管制個案，首先，藉由專業督導的協助設定所有接線人員的晤談策略，必要時再進一步限制無效個案的談話時間與談話頻率，最後，則以話務系統設定作為最後的管制機制。此機制不但減少無效個案的大量撥打安心專線之頻率與服務時間，也藉此提升了具有自殺意圖以及心理困擾的民眾來電。

二、搶救更多正在自殺之民眾

安心專線連續四年持續增加對正在自殺民眾的服務量，過去12個月共計搶救572件正在自殺之案件，提供立即的危機處置，超過99%的案件能夠順利解除危機。如此成效，再再顯示安心專線能夠發揮全國自殺防治熱線之效能，提供正在自殺者一道曙光。如此，也證實過去文獻資料所言(Shneidman, 2001)，自殺身亡者在死亡前會向他人或自殺熱線求助之假設，因此，安心專線絕對具有自殺危機處理的功效，也是未來必須更加謹慎操作與實務驗證的重點所在。

自殺防治熱線的危機處理，是因為個案的生命正處於極度危險的狀態，這包括個案已經正在進行自我傷害的動作，或是個案正準備從事自我傷害的動作，在不當的處置下，個案生命可能會因此而結束。是以，自殺熱線的危機處理往往是個案生命遭受威脅，並且是在一個短暫且未預期的情況下所發生(Wainrib, 2006)。相較於一般心理諮商機制，自殺熱線的危機處理只有極短且立即性的處遇時間，不同於一般諮商情境可以多次或長時間的晤談；其次，危機處理的目標是以解除個案生命威脅為主要目標，不同於一般心理諮商，可能與個案建立不同且多樣性的目標；最後，最急迫性的危機處理往往涉及到與警政系統的合作，並且透過警政系統的支援，在短時間內將個案送至醫院進行安置。上述這些概念與操作準則，都有賴未來更多的實證研究，進而讓台灣自殺防治熱線的危機處理機制，能夠成為全球自殺防治熱線的典範。

三、服務更多具自殺意圖之來電者

今年度自殺意圖來電者之來電人次與比例為歷年之最，顯示安心專線更加能夠提升自殺意圖民眾的進線率。推測原因有二：第一，加強管制個案的管理策略，有效減少無效個案的來電時間，進而增加自殺意圖來電者的比例。第二，加強接線人員的自殺評估訓練，除了定期的在職訓練外，本會自民國100年起，要求所有接線人員再度參與自殺評估訓練課程，並且依此重新訂定接線人員的接線標準，針對接線人員對於自殺評估的迷思、態度、知識與技巧，進行一系列的再訓練，如此之成效也顯示在最近二年的自殺意圖之來電者比例。

透過一系列的自殺評估訓練課程發展，本會有相當多的實務心得。不可諱言，對於台灣熱線接線人員，直接詢問自殺意圖等相關問題有其不適應的地方。首先，許多接線人員存有「詢問自殺問題會導致當事人更想自殺」的迷思，熱線實務的訓練課程中，很容易聽到接線人員對於詢問自殺意圖的擔心，害怕因為自殺的問話讓當事人想到另一個問題解決的方式。然而，許多的學者皆不斷發文澄清這個迷思（例如，Hawgood & De Leo, 2002; Rudd, Joiner, Rajab, 2001），接線人員溫暖、尊重且不評價地詢問自殺意圖等問句，不但可以讓當事人描述目前的自殺意圖，也可以讓當事人有機會吐露他人不願意接受的想法。其次，台灣人本身對於討論死亡就有一個禁忌(Lee, Tsang, Li, Phillips, & Kleinman, 2007)，認為談論死亡會帶來厄運，而自殺意圖的探討不免會牽扯到死亡的議題，因此，身在台灣熱線的輔導員，也必須省思自己對死亡禁忌的觀感，切莫讓自己的恐懼或不舒服情緒影響對當事人自殺風險評估的了解。最後，本會也非常期待未來能夠透過實證研究的支持，發展一套更為科學性且系統性地自殺評估訓練課程與方式，進而可以推廣到全台相關的自殺熱線以及其他自殺防治人員，讓台灣從事自殺防治的心理衛生人員，都能夠使用更為有效且專業的自殺評估之晤談模式。

四、建置民眾通報他人自殺的服務機制

99年之後，安心專線每月約有近2%的來電者屬於民眾通報他人欲自殺的性質，換句話說，每月約有上百名自殺高風險民眾，藉由他人的通報之下，得以後續接受自殺防治熱線的服務。

本會的實務工作發現，當自殺意圖者身旁的第三者打電話到自殺防治熱線求助之際，往往表示自殺意圖者已經處於極高度的自殺危險狀態，甚至也發生過當本會主動聯絡自殺意圖者時，發現自殺意圖者已經自殺身亡的案例。美國自殺學學會(2011)表示通報者來電表達對自殺意圖者的擔憂時，往往代表著自殺意圖者處於更高度的自殺風險，而這類型的自殺意圖者對於求救行為有更多的猶豫不決，更傾向於不對外求援的孤立與無助狀態中。也因此，當自殺意圖者願意將自殺意念讓週遭親友知曉的時候，往往已經具有交代後事的可能性，這樣的行為表徵通常被列為高度的自殺危機狀態。因此，當下身邊的任何人，包括自殺意圖者身旁的親友、同事或類似客戶關係等等的第三者，若是願意在發現自殺意圖者有異狀之際，打電話到生命線尋求協助，往往可以共同預防自殺事件的發生。

本會參考美國自殺學學會(2011)的建議，自殺熱線的服務應該包含主動聯繫自殺高風險的被通報者，自殺熱線也應該設計一套完善的政策與程序，用以順利聯繫自殺高風險的被通報者，並積極防治被通報者自我傷害事件的發生。是以，安心專線也在這樣的實務背景與國際自殺防治熱線的要求下，建置以下之民眾自殺通報的機制。

1.進行自殺評估與瞭解通報者需求

此為自殺通報之必要步驟，正確的自殺評估與理解通報者的需求，能提供後續判斷、決策有利的訊息，聆聽欲自殺者訊息，使用客觀評量進行自殺評估，例如本會使用「自殺危險評估量表」、「BSRS-5」等工具。在晤談的過程中，尚須釐清通報者期待獲得之協助，避免因期待落差而產生誤解。



由於各地區政府為落實自殺防治業務，會規定相關人員（學校老師、醫事人員、鄉鎮部門代表、村里長）若發生責任區內有人有自殺之行爲時需負通報之責任，此等通報為政府規定之步驟，非熱線的服務範圍。另外各地熱線機構，因人力配置與地域的差異，是否提供「親自到場」的外展服務有所不同，熱線機構在提供自殺通報服務之際，也需與民眾清楚說明，以免造成不必要的紛爭。

2. 根據自殺評估的結果，分為三大路徑處理(見圖七)

(1). 正在自殺（高危險）

接線人員依據評估結果，欲自殺者需要緊急危機介入阻止正在自殺或者危險性極高的行爲（已大量服藥、欲從高處跳下等），以非單純的電話輔導能解除危機者，會鼓勵通報者以報警方式處理，並詢問通報者是否能自行報警，若通報者「不願意」，則取得「通報者」和「欲自殺者」雙方資料（姓名、電話、地址與相關人士資料）後通知線上督導或單位主管，由線上督導或單位主管報警處理。

若通報者「願意」主動報警，則簡單教導報警方法和警方可能需要的資料，目的在降低其報警時的焦慮，隨後通知線上督導或單位主管，線上督導在10分鐘將回撥電話給通報者詢問後續情況，確認是否完成報警手續，已完成即結案。若沒完成，則回到評估是否需要由督導代為報警的流程，若已聯絡不到通報者，則在同一班別（一班四個小時）持續聯絡。

(2). 需要主動追蹤（中高危險）

接線人員依據評估結果，欲自殺者有自殺意念但尚無緊急危險，可由追蹤員主動撥打瞭解欲自殺者的實際狀況，因此將先請通報者協助取得回撥同意，取得「回撥同意」的目的在於避免欲自殺者個人隱私、資訊在無心理準備下被陌生人得知所引發的負面情緒，因此以先取得回撥同意為第一步驟，待通報者第二次來電取得回撥同意、留下相關資料，告知線上督導後，立即進行追蹤關懷服務。

若通報者「無法取得」欲自殺者的同意，或者因私人

因素不想暴露通報身份時，接線人員仍須詢問相關資料後告線上督導，立即進入追蹤關懷服務。

如成功聯繫上欲自殺者，則經過同意後安排進入自殺追蹤模式，如未聯繫成功，則由線上督導回報告知通報者，並重新評估欲自殺者之危險程度，若雙方都無法聯繫成功，線上督導將於48小時內持續聯繫雙方，48小時後每天聯繫雙方乙次，一星期後停止並結案。

1. 進行自殺評估與瞭解通報者需求

此為自殺通報之必要步驟，正確的自我評估與理解通報者的需求，能提供後續判斷、決策有利的訊息，聆聽欲自殺者訊息，使用客觀評量進行自殺評估，例如本會使用「自殺危險評估量表」、「BSRS-5」等工具。在晤談的過程中，尚須釐清通報者期待獲得之協助，以免因期待落差而產生誤解。

由於各地區政府為落實自殺防治業務，會規定相關人員（學校老師、醫事人員、鄉鎮部門代表、村里長）若發生責任區內有人有自殺之行爲時需負通報之責任，此等通報為政府規定之步驟，非熱線的服務範圍。另外各地熱線機構，因人力配置與地域的差異，是否提供「親自到場」的外展服務有所不同，熱線機構在提供自殺通報服務之際，也需與民眾清楚說明，以免造成不必要的紛爭。

2. 根據自殺評估的結果，分為三大路徑處理(見圖七)

(1). 正在自殺（高危險）

接線人員依據評估結果，欲自殺者需要緊急危機介入阻止正在自殺或者危險性極高的行爲（已大量服藥、欲從高處跳下等），以非單純的電話輔導能解除危機者，會鼓勵通報者以報警方式處理，並詢問通報者是否能自行報警，若通報者「不願意」，則取得「通報者」和「欲自殺者」雙方資料（姓名、電話、地址與相關人士資料）後通知線上督導或單位主管，由線上督導或單位主管報警處理。

若通報者「願意」主動報警，則簡單教導報警方法和

警方可能需要的資料，目的在降低其報警時的焦慮，隨後通知線上督導或單位主管，線上督導在10分鐘將回撥電話給通報者詢問後續情況，確認是否完成報警手續，已完成即結案。若沒完成，則回到評估是否需要由督導代為報警的流程，若已聯絡不到通報者，則在同一班別（一班四個小時）持續聯絡。

(2). 需要主動追蹤（中高危險）

接線人員依據評估結果，欲自殺者有自殺意念但尚無緊急危險，可由追蹤員主動撥打瞭解欲自殺者的實際狀況，因此將先請通報者協助取得回撥同意，取得「回撥同意」的目的在於避免欲自殺者個人隱私、資訊在無心理準備下被陌生人得知所引發的負面情緒，因此以先取得回撥同意為第一步驟，待通報者第二次來電取得回撥同意、留下相關資料，告知線上督導後，立即進行追蹤關懷服務。

若通報者「無法取得」欲自殺者的同意，或者因私人因素不想暴露通報身份時，接線人員仍須詢問相關資料後告線上督導，立即進入追蹤關懷服務。

如成功聯繫上欲自殺者，則經過同意後安排進入自殺追蹤模式，如未聯繫成功，則由線上督導回報告知通報者，並重新評估欲自殺者之危險程度，若雙方都無法聯繫成功，線上督導將於48小時內持續聯繫雙方，48小時後每天聯繫雙方乙次，一星期後停止並結案。

(3). 諮詢（中低危機）

接線人員依據評估結果，以教導、教育自殺防治概念，提供、建議相關資源給通報者為談話主軸，抒解通報者心理壓力，給予適當的知識，讓通報者擁有簡要的能力，並且在需要時向正確的管道求助。

3.後續追蹤：確認個案狀態、穩固情緒，建立預防機制

自殺通報的功能在於藉由評估工作，化解危機，屬於立即的判斷與決策，然而「冰凍三尺，非一日之寒」，要能確定危機是否解除，後續資源是否到位，欲自殺者內在的心理調適，還需要「自殺追蹤」的協助才得以穩固。

肆、結論與建議

本會承接衛生署安心專線已經邁入第四年，整體的服務成果遠遠超越過去與現在任何一自殺防治熱線單位之成效，包括增加接聽服務人數，提升自殺意圖者的來電次數與比例，危機解除更多正在自殺事件的發生，以及從「被動接聽」到「主動關心」的自殺防治熱線之整體性服務網絡，這些服務品質的提升，再再說明目前的安心專線已經具備有自殺防治熱線的實質功效，並且也符合國際上對於自殺防治熱線的標準。

承蒙衛生署的指導，以及本會積極地投入自殺防治熱線的品管流程，目前安心專線為全台接聽量最大之自殺防治熱線，處理大量的自殺危機案件，也是唯一24小時全年服務全國民眾的單一機構。藉由本會軟硬體的配合以及教育訓練的提升，讓本會在這四年內累積超上千件的自殺危機處理之實務經驗，藉由這些經驗的累積與學習，本會也發展出一套更為符合台灣民情的自殺危機處理流程。另外，面對每月超過數以千計的各種特型之來電者，自殺防治人員的在職訓練更是一大挑戰，這幾年的實務累積，也讓本會得以摸索出一套更適合國人的自殺防治的訓練課程，其中包括自殺評估、自殺危機處理與特殊個案的處置等等。這些自殺危機處理流程的發展以及在職訓練課程的建置，都是本會在這幾年累積下來的重要資產，未來若是衛生署有所需要，本會絕對非常樂意將這些實務經驗推廣到全台各地的自殺防治機構或是自殺防治熱線，讓這些更符合實務工作的標準與操作流程，得以有效在台灣運作，也讓自殺防治人員有一套更貼近自殺民眾的服務準則。

生命教育講座

「愛與關懷-凝聚生命力」

～歡迎新知舊雨之朋友 請踴躍參加～

我們總是看著別人的故事 流著自己的眼淚
電影演出生命的失落 心激發出生命的原動力

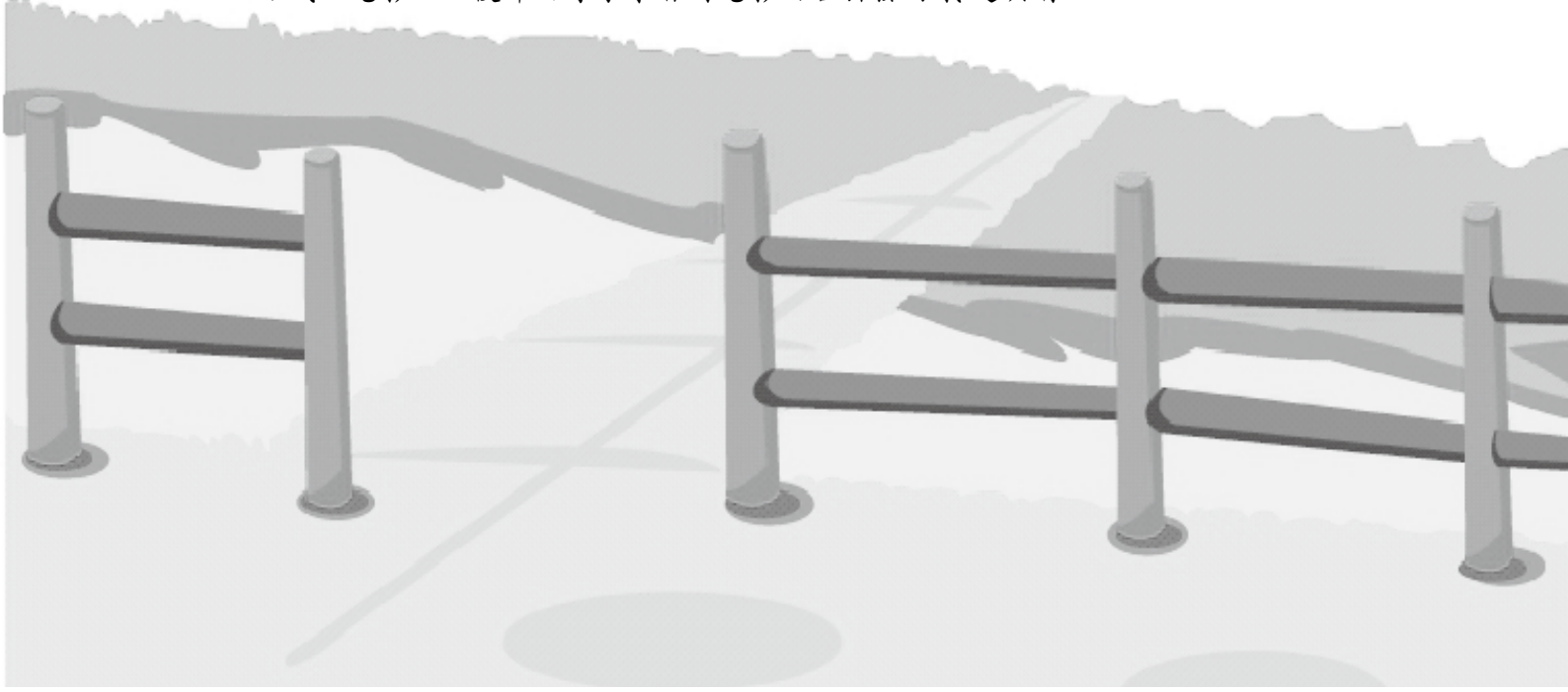
每年十月的賞析會，總是令人期待及感動，期待經由電影，深入淺出的探討生命議題及人生價值，感動能夠重新思索生活中可能的新契機，進而悅納自己、活出真性情。

日期：2013年10月5日、10月12日、10月19日、10月26日、11月2日 計五場

時間：星期六 PM2:00~5:00

地點：台北市市立圖書館總館演講廳（台北市建國南路二段125號B2）

方式：電影放映後即由專家學者對電影內容引發的議題演講。





自殺防治熱線義工的自我照顧

台北市生命線26期義工 林佳慧

算一算自己在台北市生命線擔任電話輔導義工也有十二年左右的時間，從一個對什麼是諮商輔導完全沒概念、沒有接觸過的社會新鮮人，到十二年來深為這個義工作著迷，但凡參加任何可以成長自己的課程，甚至重拾書本回學校唸書，這些動力都是源自於助人工作讓我認識自己、經驗各式各樣當事人的人生百態，進而對人產生好奇，想要多接觸人、了解人。

斷線

常常有朋友問我，「你在生命線做義工，都是什麼樣的人打電話去呢？他們都打去講哪些事啊？」，這實在是一言難盡的問題，當事人的議題形形色色，有談外遇的、家暴的、要自殺的、感情問題、精神疾病…等，很多時候當事人的問題不是單一的，很可能是多重的，例如同時在家暴、外遇而且有自殺想法或行為的處境。我想，每位義工記憶中都有印象深刻的幾通協談電話。

我特別記得有一次的自殺追蹤關懷，當電話接通時，傳來的不是當事人的聲音，對方告訴我，她是當事人的姊姊，她說當事人剛剛已經自殺死亡，而她正在處理當事人的後事。在我告知打關懷電話的目的及所屬單位後，當事人的姊姊似乎情緒再也按耐不住，氣憤的責怪既然有自殺追蹤關懷，為何不早點打而且頻繁的打，要等到人都死了才打…。因著當事人的姊姊正忙於處理事故現場無法再說，很遺憾的結束通話。我可以理解她的悲慟和失落，對於她遭逢妹妹自殺身亡的創傷和情緒也沒有更多機會可以多作陪伴。值班上線後，這件事在我心中耿耿於懷，很懊悔假如我一值班上線，立刻先打自殺追蹤關懷電話，而且第一個先打給她，會不會剛好可以攔住，讓這個自殺事件

無法完成？假如這個自殺追蹤關懷在上一個值班時段打，情況會不會不一樣？好多的假如，但也不敢再想下去，就算回到過去，我們也沒有預知未來的能力。對於當事人姊姊的指責讓我很想知道當事人發生了什麼事，立刻查閱當事人的檔案記錄，檢視她近期的狀況。其實當事人是我們已經陪伴很久的長期個案，她的困難同樣是複雜且多重的，有多次自殺的記錄，正因長期如此，早已被家人朋友視為麻煩人物幾乎沒有來往，這段時間在義工及督導的評估下，列為高風險個案，每天都安排自殺關懷追蹤，每天都有義工去電關心。看到這些資料，心中的衝擊、難過才稍稍減緩一些，雖然失去當事人，但我們到最後都沒有放棄，到最後都希望透過這條電話線陪伴當事人渡過生命中的黑暗期。

生與死的拔河

助人工作有很大的內涵在於處理各種危機，更不用說自殺防治熱線的義工，一上線就與危機一起工作，助人者承擔極度的內在壓力與外在期待，助人工作讓助人者曝露在個案的心理、生理與社會問題中，某種程度上因融入對方的深層感受，經驗個案所遭遇事件帶來的情緒，有時也會連結到自己的生命議題，「同理心像是一把雙刃劍；它是最棒的資產，同時也是你真正脆弱的部份。」（Skovholt，2001，P.168）。助人者在養成訓練及倫理考量中均以個案的最大利益為優先，忽略自己也有被照顧的需要，長時間工作在高度的情緒壓力及種種來自對專業要求的不合理期待，時間久了累積成工作耗竭。

生命線和安心專線第一線助人者大多數是義工，所謂義工是具有利他性和志願性的服務工作，關心社會需要主



動付出行動。而熱線助人者最大的壓力是必須輔導欲自殺者暫時減緩自殺的行動及意念，在所遭遇危機事件大多涉及自殺或自傷的人身安全威脅時，往往要耗費極大心力與能量在危急中考量當事人安全及最大利益，常常被期待在極度的心理壓力和壓縮的時間內做出有效的判斷與問題解決。危機處理有成功，也有失敗，常此以往首當其衝的都是第一線熱線助人者。電話線上猶如生與死的拔河，稍有不慎助人者便須面對造成完成自殺的死亡壓力與焦慮。雖然本文所指生命線和安心專線助人者均受過嚴謹的職前訓練及在職訓練，對於自殺防治無法做到滴水不漏均有理性認知，清楚自殺自傷是個案解決痛苦的選擇之一，即使要降低痛苦還有其他選擇，然而個案生命從手中溜走的失落，仍無法避免引起排山倒海而來的悲傷與自責。

江文賢（2011）指出身為熱線助人者的我們，往往忽略自己的情感反應，將自己的情緒包裝在助人工作者的角色底下，然而，個案死亡所帶來的失落，以及處理自殺危機中所面臨的死亡衝擊，往往超出我們理智可以負荷的情緒承載，然後，這些情緒將會轉化成難以預期的生理或心理反應，並且阻礙助人者的部分或全部的作息。

關於療癒

Skovholt（2001）認為實務工作者在一個壓力指數高居不下的環境中工作時，他們的職責便是隨時觀察自己，不斷觀照個人在關懷他人與照顧自我之間的平衡狀態，不論在身體、情緒、社交、精神或是智能方面。這樣的論述絕對更適合用在面對個案身亡的輔導人員身上，觀察自己的情緒變化、這些情緒所引發的思維、行為反應、後續工作態度、身體變化，甚至自己的生活作息，都是助人工作者必要的覺察重點。

林綺雲（2010）提出自殺防治守門人的困境與自我照顧，文中詳細介紹Quinnett（2000）提醒自己培訓的專業人員，在諮商或治療自殺個案時，應留意自我照顧規則，分述如下：

- （一）儘可能限制自己處理的個案數量，才不會出現工作做不完的壓力感受。
- （二）分享所有的案子，沒有生命或死亡的求援應由一個人單獨負責。自殺防治是團隊合作的工作，對個案抱持「永不放棄」的信念與態度，若自殺事件

發生，除了共同檢討，維持「你已盡力了」的感覺是必須的。

- （三）弄清楚誰擁有問題。許多個案會試著說服你「他們的生命握在你手中」，個案必須為自己的問題或行為負責，若助人者弄不清楚誰擁有問題，將成為替罪羔羊，成為自殺事件負責人之一。
- （四）接受「防止自殺是困難的」的事實。
- （五）不要讓個案把你放入「拯救者」的角色。若你成為世上唯一能將個案從他自己手中救出來的人，你將同時增加自己與個案的風險。
- （六）覺察你對個案的感覺，在你對個案感到厭煩、憤怒或有類似情緒時，應有警覺，這證明諮商或治療上出了問題。助人者要與同儕或督導討論這些感覺，這或許是工作耗竭的警訊，最好將個案轉介。
- （七）當你準備接線時開始感覺焦慮或不適，一直想投注於其他事情中，應尋求進一步協助。
- （八）與同僚或督導一起進行檢測自己能否一樣管理自殺個案與其他個案，如果可以，也要評估生活是否均衡，與督導約談自己的狀態是很重要的事。

另外，麥麗蓉（2009）也提出助人工作者在危機處理中四項積極自我照顧行動：

（一）務必做到危機後的減壓動作

最有效的實施時機是在在危機事件發生後72小時內，讓助人者有機會抒發自己在危機事件後的想法與情緒，同時聆聽別人對此事件會出現的反應與症狀。

（二）主動尋求專業督導，並建立分享、討論的同儕伙伴與習慣

危機處理過程中時常挑戰助人工作者的判斷並且形成壓力，透過督導的協助與支持是很重要的。與同儕討論，說說話、有簡短的互動均極有幫助。

（三）建構一個安全無虞的工作環境

安全無虞的工作環境是助人者自我照顧的基本要件之一，應考慮硬體部份，例如可以安心放鬆的休息室、與工

作場域互不干擾的同儕交流廳等；軟體部份除了確保每個班別都有督導支援外，注意助人者近期處理急性危機個案量是否超過負荷等，都值得我們主動檢視。

（四）接受自己的限制、坦然面對成功與失敗

許多助人工作者會將危機處理的成敗放在自己身上，產生專業焦慮感，需知因著助人者的努力案主或許已渡過數個危機，助人者要學習坦然接納自己也有限制。

結語

熱線助人工作讓諮商輔導界的素人經過嚴格的訓練，從事自殺防治工作，助人工作有其美好性，它讓我們經驗在個案的故事中成長自己，幫助別人，然而，實務工作仍可能為助人者帶來傷害，產生工作耗竭。Neimeyer（2004）指出，死亡可以使我們對原有的生活信念更為確認或喪失，悲傷是屬於個人的歷程，是我們對於自我認同而產生特殊、心靈深處複雜的感覺，內在自發的狀態，不是外物加諸在我們身上的事件。因此我們需要與他人連結，建立或重建對自己的認同，對於失落的調適，更需要去敘說以重建一致的感受。所幸台北市生命線在照顧義工上不遺餘力，定期的有督導關心、個案研討和耕心園的分享團體。筆者除了台北市生命線的滋養，在國立台北護理健康大學生死教育與輔導研究所課程中，進一步學習諮商專業，深知助人者的悲傷失落不能放任的隱藏在心裏的角落，淹沒在日常的瑣事裏，它不會不見，只等著有一天再有觸發，它將形成更強壯的反噬；助人者的悲傷失落需要被看見、被承接，才得以重新獲得療癒，也透過此療癒歷程而更有能力再涵容電話另一頭需要我們承載的生命苦痛。期望透過本文來提醒熱線助人者，好好照顧自己，覺察自己的需要，為自己停下腳步反思、觀照，才能在救人的同時也保有身心健康，持續充滿活力，照顧別人，也愛惜自己。

參考文獻

- 林綺雲（2010）。自殺防治守門人的困境與自我照顧。諮商與輔導月刊，295，49-55。
- 章薇卿（譯）（2007）。走在失落的幽谷－悲傷因應指引手冊（Neimeyer R. A.）。台北市：心理出版社。（1998）
- 麥麗蓉（2009）。助人工作者於危機處理過程中的壓力因應與自我照顧。台灣心理諮商季刊，1-3，11-21。
- 劉小菁（譯）（2001）。助人工作者自助手冊－活力充沛的秘訣（Skovholt T.）。台北市：張老師。
- 江文賢。面對個案自殺身亡－助人工作者的自我照顧。【SOS救命網－生命線上】。
- 取自http://www.sos.org.tw/lifeline-02.asp?ser_no=477
- Quinnett, G. Paul. (2000) Counseling Suicidal people-A Therapy of Hope The QPR Institute, Inc. Washington, U. S. A.



參加輔導義工訓練 學習的心得與收穫

32期學員 林毓聲

我覺得生命線團體是一個被「挑選」過的團體，我所謂「挑選」的意思是，大家都是主動來報名生命線，在心智、態度上已經準備好，所以我們大家可以很快進入心裡（靈）層面，並透過大家的真誠、信任、分享，很快速的把大家的心連在一起，這真的是很棒。我之前參加過的成長團體，成員有些是被逼進去上課的，也有些成員程度也沒生命線團體同學高，我所謂的程度是指心智、態度上，不是講聰明才智，因此我過去參加的成長團體，產生的化學效應也會不同，需要更多時間去融合，當然我承認這種團體也會有不同的體驗，但是過程沒像生命線團體那麼舒服、自在。相較之下，我更喜歡生命線的成員，和大家創造出來的身、心、靈環境。我覺得是大家給我機會，同時每個人也給他們自己機會（包含我自己也一樣），去積極開放的參與。我自己在團體中經常扮演的角色，就是以身作則，不斷真誠的去分享我自己的經驗、感受和回饋，還有熱情的參與，我想把此團體快速帶到彼此可以「真誠」、「信任」的環境和境界。

隨著進入第四階段的實習課程，我更能理解生命線在課程上安排的用心和目的。我的體驗是，第三階段進階課程中的「真誠、尊重態度」技巧，跟第二階段自我成長團體課程息息相關。在「真誠」部分，必須對自己的人格、特質、行為、動機等有正確的認識，以及這些個人的特質如何表現在重大的事件上及與人的關係上。能自我瞭解，才能悅納自己，才能肯定自我，才能自我實現，也才能是個真誠的人。很高興我在第二階段自我成長團體中，很開放自己，並常常自我經驗分享，這些讓我收穫很多，幫助我可以很容易瞭解、練習在第三階段進階課程中的這個「真誠態度」技巧。在第二階段自我成長團體中，我也不斷練習給回饋是不批評、不分析、不給建議，這也幫助我在第三階段進階課程中的「尊重態度」技巧部分打下基礎。因為有第二階段自我成長團體課程的打底，再加上自

己的努力參與，讓我在練習「真誠、尊重態度」技巧時，比較容易上手。

在學習第三階段進階課程中的「情感反應」技巧部分，我學到很多情緒用字，也瞭解情緒還可以細分很多種，像緊張和焦慮是不同的；並且有強弱之別，如快樂是強，喜悅較弱。因為經過第二階段自我成長團體課程的學習，我也更瞭解到情緒這部分對我來說是要多練習的，我是比較用腦的人，同時也比較壓抑，所以比較難用字句來表達「感受」，像基本的喜、怒、哀、樂是容易，但是要使用其他的字句表達就比較缺乏。之後我就在工作與日常生活中，遇到事件發生時就練習，多去問問心中的感受、情緒是什麼？然後找到適當的字句表達出來，而且要能夠更深層的去分辨情緒，因為很多情緒用字感覺都很像，要學習去細分它。另外透過作業練習，用自己過去的事件，來對應當時的情緒，寫完後也會更瞭解該如何更深入的去使用這些情緒字句。

在學習第三階段進階課程的所有技巧後，我覺得這個訓練課程對我在工作、家庭上非常有幫助，不單單只是為了做生命線義工而已，在工作與家庭上的溝通，更是需要這些技能，現在我在工作和家庭溝通上，我都會「運用」和「練習」這些技巧，也覺得「結果」真的也不一樣了，更正面了。若每個人都有經過這些訓練，那世界會變的很美好。之前公司也都有做過「溝通技巧」、「談判技巧」等教育訓練，但是我覺得成效有限，差別在於「醒覺（第二階段自我成長團體課程）」和「技巧練習（第三階段進階課程）」，人是真的要透過不斷的「醒覺」和「練習」，才能徹底領悟，因領悟而願意去用這些技巧。這又印證了第二、三階課程間互相聯結的關係。

我將以上心得分享給明如，同時謝謝所有生命線的

人，提供這樣好的課程，和創造出來的環境。我得到明如的回饋：「謝謝分享，是你自己認真學習才有收穫。多年來看到學習者的進步，更讓我確信凡事按部就班，一步一步紮紮實實的累積，是一種踏實的感受。」這確實反應了我這段時間學習的感受，每階段課程間是互相牽引的，並透過一步一腳印的認真學習和演練，才可以順利進入下一個階段。

在第三階段的進階課程中，我學了很多技巧，都很實用，不過都需要更多的專注和練習，分享兩則我在日常生活中練習的經驗。

一則是在學到「簡述語意」後，剛好有一個應徵者來公司面試，我就馬上來練習「簡述語意」，我覺得非常得心應手，對方也用正面的回應來肯定我，這讓我非常有收穫，也加強了我的信心。所以在面試內容上做「簡述語意」，我覺得不難且做的很不錯，很精準，最後這位優秀的人才也加入了我們公司。

另一則是在上過「初層次同理心」和「具體引導」後的某一天，碰巧遇到負責公司打掃的婦女，問我有「情緒」時怎麼處理？我想應該是她知道我在生命線受訓，因此來請教我。首先我分享了我自己如何處理情緒的經驗，然後她就主動跟我述說發生了什麼事情，導致她情緒不好，我就運用「初層次同理心」技巧，先抓她的情緒，再抓她的事件主軸，然後透過「簡述語意」和「情感反映」回饋給她，這期間當然也做了包括「專注傾聽」和「真誠尊重態度」。一開始時她眼眶泛紅，後來她結束工作要回家時又遇到我，跟我說她跟我談後感覺舒服多了，當時我好開心。我同時看到她有了笑容，這更肯定我和她的互動，是真的對她有幫助。因此讓我更確定和有信心走向生命線輔導義工這條路。在與她對話中，我有協助她對問題有更明確地了解，而且更能面對，也協助她趨向問題解決的途徑，這也是練習了「具體引導」的技巧。這件事讓我特別感同身受，從她眼眶泛紅到展露笑容，這中間我是運用了一整套技巧，每個技巧息息相關，環環相扣，最後達到正面的效果。

在第三階段進階課程學習中，更讓我清楚在生命線輔導義工的路上，我未來要的是什麼，想達到什麼樣的目的，也更堅定了我要通過甄試合格的意志和企圖心。我是對未來上線服務充滿期待和信心，除了電話輔導外，未來也想朝成為催化員或更進階去從事諮商心理師的角色前進，因為我對「人」非常有興趣，也很想幫助人迎向正面的人生態度。

我覺得我比別人更幸運，因為我老婆也是學員。我們兩人可以一起上到這些課，我覺得很棒，藉由第一階段的通識課程，我們可以認識自己，還可以清楚對方，並互相可以瞭解彼此的需求。夫妻間的相處之道，就是不斷的彼此了解、感激、學習和成長的旅程，透過此課程，我和老婆也願意去調整，這真的很棒。很高興此課程教會我們許多方法，對我們夫妻兩，真是獲益良多，也更確信在未來的夫妻路上，可以走的更幸福美滿。當我們順利一起進入第三階段進階課程，我們就常相約一起練習，在跟老婆練習的過程中，兩人一起練習，可以馬上對照、印證，彼此切磋學習。很開心我們夫妻兩一同選擇了生命線，可以一起學習、一起討論和練習。

生命線輔導義工課程很豐富，除了未來甄選合格可以幫助別人外，其課程也可以幫我在自己、家庭、工作上的成長。還有一點是可以和老婆一起參與同一個彼此都有興趣的活動，未來也可以有共同的語言作為溝通的工具，這是很棒的體驗和學習之旅。



101年春季旅遊回顧



101年義工團

A. 籌劃經過:

- 1.地點挑選:平面的景點,或許大家沒新鮮感,上山下海,考慮體力問題;沒有採購地點,更對不起大夥的???翻遍旅遊資訊,失眠了幾天,還是無解.經由進輝兄介紹,鉅細靡遺的請教曾遊歷過的熱心人士,經驗豐富的遊覽車公司,在幾次的洽談,團員開會後,才大膽的拍板定案.
 - 2.時間安排:日期挑選上也是傷腦筋的一件事,(擔心下雨機率);車子,住宿,餐點各環扣的連結;時間的控制;節目安排;也都是團員們經過了幾番的腦力激盪,才有的成果呢!
 - 3.探路歷程:這個就刺激了,兩天的旅遊行程,要用一天的時間去實際走一趟,所以,郁仙不敢多睡,摸黑請阿福陪伴,先到劍潭接亞洲,再到中正橋頭會同小弟.趁著普羅大眾還在夢中,我們加足馬力,扮演暴走族一天.
- 8點15抵達清水休息站,匆匆匆,也更衝衝衝-----一行人是一面計算時間,一面討論工作內容,竟然忘了午餐,更忘了加油,只好委曲郁仙的寶貴愛車,喝點”地下油”.

看過住宿環境,特色產物(現榨蔗糖),用餐地點,帶著踏實的心情回到竹山,已經是下午6點40分,心想還有一大段路

程要趕,身心疲憊之下,確實也胃口大減,只喝了些湯,旋即裹腹賦歸.利用這機會,再次向郁仙,亞洲說聲:一路辛苦,感謝兩位!!!



B. 行前準備:

- 1.多次和竹山博物館聯絡,聽取建議,期待給大夥來個-----喔!真美!的感嘆.
- 2.確定房間,蛋糕,人數,保險,影片等,竟也不是想像中的容易.如何談判價錢更是傷透腦筋呢!
- 3.三天兩頭的向飯店詢問氣候變化資料,確切掌握路線,還讓老闆說是第一次碰到神經過敏的人



雨中欣賞盤古大橋上光與霧的交錯，在民宿歡唱高歌且翩然起舞，早晨林間芬多精的洗禮，以及“寒溪呢”特有磁場環繞下吸收大地的精髓，最後在小溪洗滌了佈滿塵土疲憊的雙足，然後踏上歸途。

兩天私房點心的分享，更展現出大家友愛、無私及熱情的另一層面，真後悔沒有準備更大的塑膠袋。

一切都按原先排定的時間，行程內容也拿得宜，可說是功德圓滿，感謝諸位支持、擁護，更感謝配合！

C.擔心起始：

20分鐘內報名滿額!!!可見大夥對義工團多有信心(竊喜),但,要如何作得盡善盡美,不得辜負大夥的期待,壓力油然而生,……………….

D.感謝有你：

感念上天賜予了我們風和日麗的天氣，終於，在大夥平日不計辛勞，熱心的付出下我們快樂的出航。

在竹藝博物館吸收竹香，在萬年峽谷接受水的潤澤，在

E.圓滿回味：

風景美不美？見仁見智，但，氛圍絕對是愉悅的，殺了多少”底片”？無從考究，共有12位志工提供精心傑作，在薇娟的編輯下，完成影音版的DVD。讓快樂時光，永不褪色，永遠永遠留存腦中，眼前，甚至分享給子子孫孫-----（想太多了！）





—0—年度全年捐款徵信

姓名	金額	姓名	金額
十方菩薩	\$50	台灣人壽保險股份有限公司	\$50,000
大鼻子有限公司	\$60,000	台灣物產保險股份有限公司	\$100,000
王子豪	\$4,000,000	台灣產物保險股份有限公司	\$50,000
王允中	\$50,000	巨羚包裝研發股份有限公司	\$50,000
王承熹	\$70,000	同福貿易股份有限公司	\$50,000
王柏森	\$3,000	江素華	\$20,000
世豐工程有限公司	\$30,000	何秉翰	\$1,200
包效禹	\$50,000	何銘福	\$1,200
包效稷	\$50,000	吳正浩	\$11,000
台北中原扶輪社	\$50,000	吳孝恩	\$500
台北北安扶輪社	\$25,000	吳幸山	\$2,000
台北北區扶輪社	\$50,000	吳昆民	\$85,000
台北市大仁扶輪社	\$25,000	吳亭賢	\$2,000
台北市中原扶輪社	\$25,000	吳啓智	\$2,000
台北市仁愛扶輪社	\$25,000	吳淑芬	\$2,000
台北市東昇扶輪社	\$25,000	吳嘉昔	\$500
台北市東豐扶輪社	\$25,000	妙音	\$6,000
台北市首都扶輪社	\$25,000	李正美	\$5,000
台北東方扶輪社	\$50,000	李怡璇	\$20,000
台北東北扶輪社	\$25,000	李垂範	\$2,000

姓名	金額
李根城	\$15,000
李微	\$2,000
李瑞卿	\$2,000
李翼文	\$227,000
李麗鳳	\$2,000
芊進塑膠興業有限公司	\$20,000
周志誠	\$70,000
周宗毅	\$12,000
周尚辰	\$100
周彰賢	\$10,000
周德彥	\$6,000
周麗絹	\$20,000
尚美圖文科技股份有限公司	\$50,000
於浩雲	\$1,500
林志強	\$50,000
林芊緯	\$500
林奇峰	\$3,000
林晏翎	\$300
林書弘	\$122,500
林素真	\$500
林黃金蘭	\$3,500
林賜珍	\$3,200

姓名	金額
林澤州	\$6,000
林謝素珍	\$1,000
林鴻鳴	\$1,000
邵柏勳	\$2,000
邱筠玲	\$500
金浩明	\$4,000
信文達股份有限公司	\$50,000
信孚國際法律事務所	\$50,000
信源企業股份有限公司	\$100,000
侯美春	\$100
俞金梅	\$2,000
南怡君	\$50,000
故林子	\$100
春迪企業股份有限公司	\$50,000
洪有義	\$9,600
洪奇昌	\$50,000
洪清在	\$50,000
英芳股份有限公司	\$5,000
原雲蕙	\$1,000
孫周玉里	\$50
孫欽煌	\$50
徐干雅	\$300



姓名	金額
徐璋釗	\$2,000
恩瑞股份有限公司	\$2,000
財團法人台北市林坤地仁濟文教基金會	\$180,000
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
高林煒	\$200
高富銓	\$5,000
無名氏	\$72,000
張正	\$5,000
張正彥	\$3,200
張見裕	\$1,000
張東洋	\$2,000
張惇杰	\$9,000
張淑寧	\$1,200
張陳錦鳳	\$1,200
張惠芳	\$9,000
莊文欽	\$50,000
莊惠文	\$50,000
許進風	\$9,200
許新凰	\$50,000

姓名	金額
郭俊良	\$50,000
陳上春	\$60,000
陳月美	\$10,000
陳正哲	\$10,000
陳聿臻	\$2,000
陳育綺	\$600
陳林美秀	\$2,000
陳俊宏	\$2,000
陳俊鋒	\$65,000
陳威達	\$18,000
陳偉宏	\$1,000
陳雪芳	\$10,000
陳雪芬	\$10,000
陳意	\$200
陳麗美	\$1,000
陳猷奇	\$2,500
章金元	\$8,000
景熙焱	\$2,000
曾國基	\$7,000
游銘之	\$1,000
無名氏	\$2,020
程長和	\$120,000

姓名	金額
華心惠	\$2,000
黃金豹	\$100,000
黃秋瓊	\$5,000
楊俊吉	\$1,200
葉中玉	\$2,200
詹寶貴	\$30,000
達永建設股份有限公司	\$50,000
雷懷信	\$500
廖士堯 徐憶雲	\$200
廖偉丞 廖思婷	\$300
廖國光	\$2,000
廖銘洋	\$1,000
榮金營造工程股份有限公司	\$100,000
趙美惠	\$1,000
劉友員	\$10,000
劉永裕	\$5,880
劉昇交	\$200
劉淑吉	\$3,000
劉傳誠	\$1,460
劉維毅	\$1,000
劉鎮南	\$1,995

姓名	金額
歐來成	\$60,000
潘柏愷	\$200
蔡元龍	\$3,000
蔡尚運	\$500
蔡尚璋	\$800
蔡春滿	\$1,000
蔡嘉軒	\$100,000
鄭夙惠	\$70,000
翰鼎會計記帳士事務所	\$1,000
謝永彬	\$2,000
謝政聰	\$3,000
謝暉明	\$50,000
簡自強	\$500
簡秀珠	\$2,000
羅郁婷	\$900
羅翊辰	\$600
羅瑞清	\$7,000
藤井勝一-Masakazu Fujii	\$3,000



社團 台北市生命線協會
法人 TAIPEI LIFELINE ASSOCIATION

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。

感謝您願意贊助本會心理輔導及自殺防治工作經費！謹提供下列捐款方式，

- 1.填寫個人資料，務必使用真名。
- 2.捐款金額、方式：A.選擇固定年捐、月捐、不定期捐款、指定項目捐款。
B.定期定額捐款請填寫捐款期限，固定捐款金額。
C.月捐者另可選擇每個月或每幾個月捐款一次。
- 3.選擇轉帳方式：A.信用卡捐款—自行列印信用卡捐款授權書，填寫完資料及簽名後請傳真至本會即完成。
B.銀行帳戶捐款—自行列印銀行轉帳授權書，填寫完資料並蓋原開戶章後，寄回本會（影印無效），經銀行核章後即完成。
註：a本會收到授權書後，指定銀行核印後開始扣款。
b.若授權帳戶存款不足，將於下月補扣。
c.取消或更改授權，請於作業日前10個工作天以書面通知本會。
- 4.核印完成後於每月25日固定扣款。
- 5.如遇退款事宜，本會確定收到捐款後，經查核屬實，始退回原捐款人原帳戶。
- 6.如蒙捐款，直接填寫本表郵寄或傳真至本會，或請來電索取表格。TEL(02)2502-4242

一、捐款人資料（*必填寫）

填表日期：

年 月 日

捐款人姓名		捐款人編號	
身分證字號 (公司統一編號)		出生年月日	年 月 日
聯絡電話	(O)	(H)	(行動)
通訊地址 □□□-□□			
E-mail：			
捐款收據抬頭			
收據開立方式	<input type="checkbox"/> 開立年度收據 <input type="checkbox"/> 開立單次收據		
收據郵寄地址	1.同上 <input type="checkbox"/> 2.地址：□□□-□□		

二、轉帳方式

信用卡捐款授權書

信用卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB		
信用卡卡號	_ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _		
卡片有效期限	_ _ / _ _ (月 / 年)	卡片背面末3碼	_ _ _
<p>本人同意提供上述信用卡帳號，做以下捐款</p> <p><input type="checkbox"/> 每年一次 於 _____ 月開始捐款，新台幣 _____ 元整</p> <p><input type="checkbox"/> 每 _____ 月一次於 _____ 月開始捐款，新台幣 _____ 元整</p> <p><input type="checkbox"/> 擔任守護天使 每年捐款 2000 元</p> <p><input type="checkbox"/> 不定期捐款。本次捐款新台幣 _____ 元整</p> <p>由發卡銀行代撥捐款金額，捐贈台北市生命線協會，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。</p> <p>持卡人簽名 _____ (請與信用卡背面簽名欄簽名相同)</p> <p>本表使用方法：傳真至本會 (02) 2502-4343 或寄 104 台北市松江路65號11樓 台北市生命線協會收</p>			

銀行轉帳授權書

銀行轉帳	<p>本人同意提供下列銀行帳戶，□□□-□□□□□□□□□□□□□□□□</p> <p>(銀行代號)</p> <p>授權本人往來之銀行，自本人指定銀行帳戶轉帳扣款。</p> <p><input type="checkbox"/> 每年一次 於 _____ 月開始捐款，新台幣 _____ 元整</p> <p><input type="checkbox"/> 每 _____ 月一次於 _____ 月開始捐款，新台幣 _____ 元整</p> <p><input type="checkbox"/> 擔任守護天使 每年捐款 2000 元</p> <p>捐贈台北市生命線協會</p> <p>請蓋原開戶印章</p> <p>捐款人簽名 _____</p> <p>本表使用方法：影印本表一式 2 份，印章或簽名須為正本。</p> <p>寄至台北市生命線協會 104 北市松江路 65 號 11 樓</p>
------	---

三、其他捐款方式

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	1. 戶名：社團法人台北市生命線協會 華南長安分行 008-145200437995 2. 戶名：社團法人台北市生命線協會 中國信託城東分行 822-071540192575

四、相關資料

我願意參加義工行列	<input type="checkbox"/> 免費訂閱電子報
<input type="checkbox"/> 輔導義工 <input type="checkbox"/> 網路義工 <input type="checkbox"/> 行政義工	<input type="checkbox"/> 禮物一份 (年捐達 5000 元者)
<input type="checkbox"/> 我願意收到生命線的活動消息	<input type="checkbox"/> 我願意參加生命線課程

~台北市生命線協會感謝您的支持與幫助~
 ◎提醒你，以上資料若有變更請記得通知我們！◎

親愛的朋友...
 無論是工作家庭課業，
 你是否也感到有些壓力？
 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....
 看人受苦，與其不忍！
 不如伸出關懷的手，溫暖他們受苦的心，
 為他們重新找到生命的桃花源，
 台北市生命線在這座城市裏扮演著「守護天使」，
 透過24小時的電話熱線散發關懷與溫暖，
 讓求助者重回生命的軌道中，
 只要您心中有愛，您也可以是一線的「守護天使」，
 期待您加入我們的行列，
 幫助求助者將心中的烏雲，
 化為晴空萬里的藍天！



祝 平安順利

台北市生命線協會敬上

守護天使任務

- 一、推廣健康心理活出生命意義
- 二、自殺防治宣導
- 三、散播愛心服務人群
- 四、每年捐助貳仟元以上擔任生命線守護天使

溫馨的心意

- 一、守護天使徽章一枚
- 二、溫馨生日卡祝賀
- 三、贈閱每期電子報
- 四、團體課程八折優惠
- 五、參加社會教育講座免費
- 六、參加生命線春節年終各項聯誼活動
- 七、一張可抵稅之捐款收據

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)
 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。

戶名	社團法人台北市生命線協會	
姓名	寄款人	
通訊處	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
電話	經辦局收款戳	

◎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	