

轉介與資源連結



馬偕紀念醫院自殺防治中心
Suicide Prevention Center, Mackay Memorial Hospital

蕭雪雯社工師
馬偕紀念醫院自殺防治中心
113.07.18



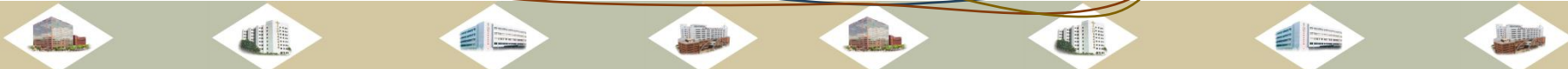
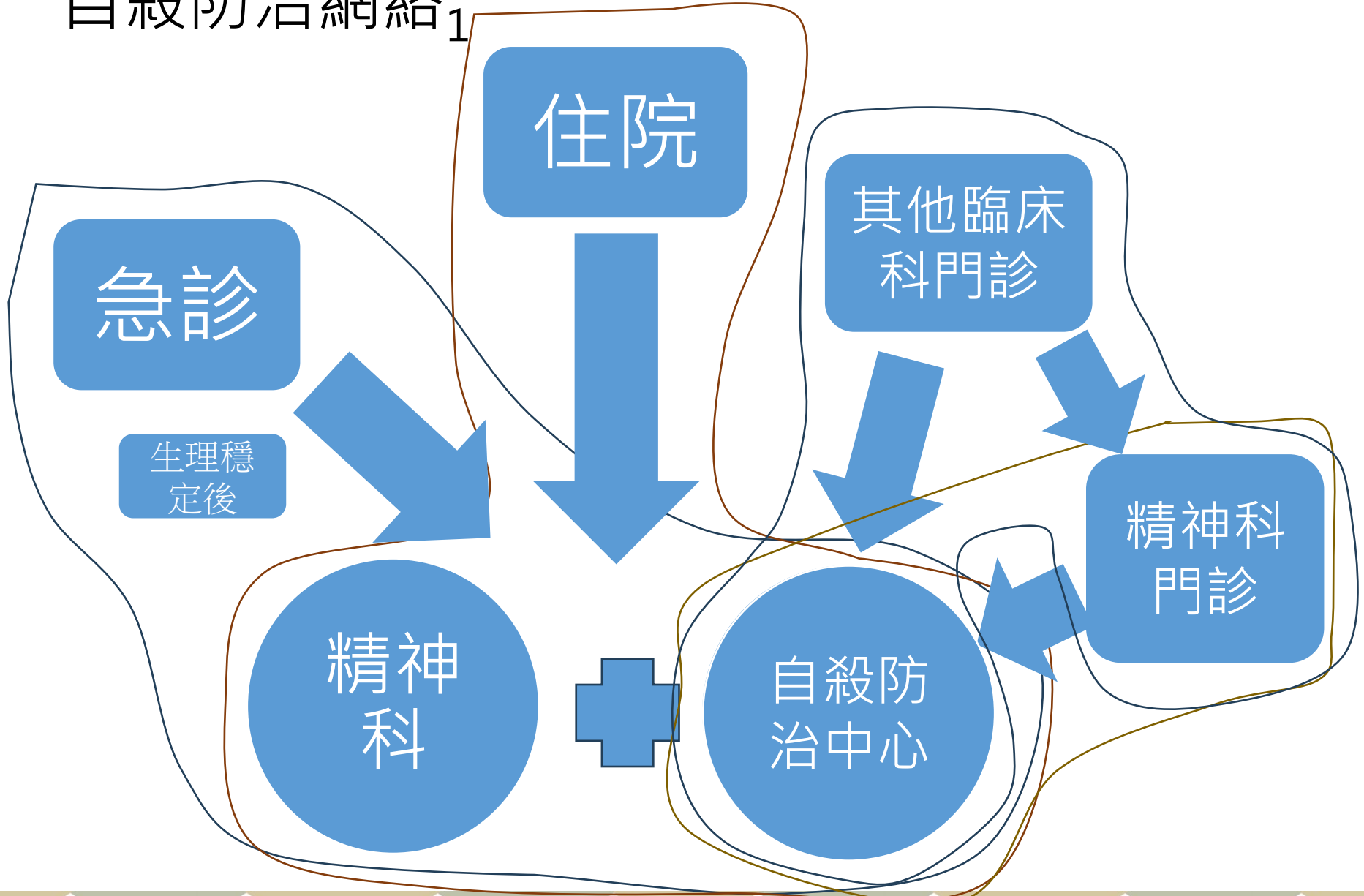


- ◆ 內部轉介--跨科別間之轉介及處遇
- ◆ 對外轉介--社區連結、資源提供



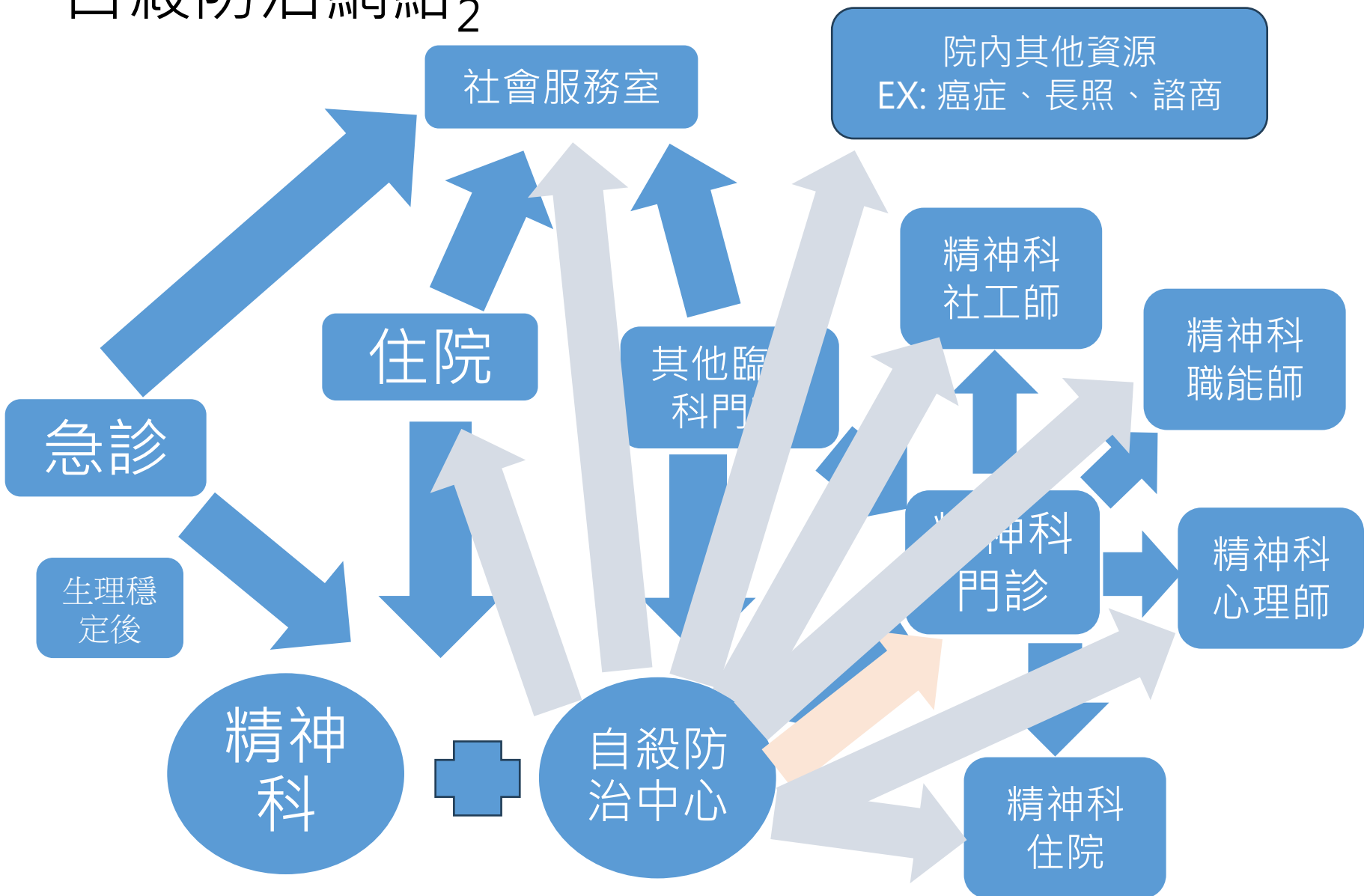


自殺防治網絡¹



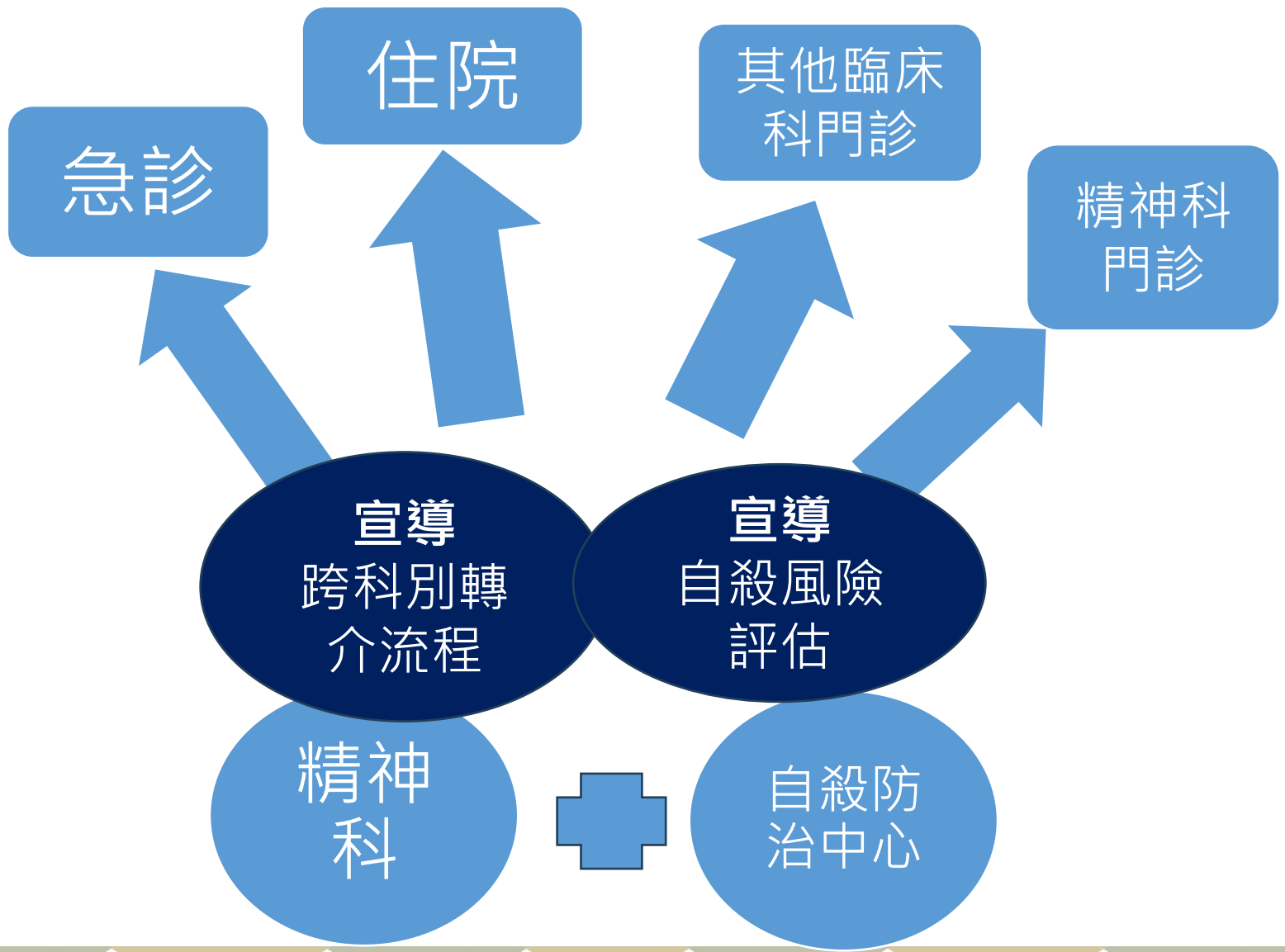


自殺防治網絡₂





自殺防治網絡₃





生活處境評估



◆ 怎麼了，發生甚麼事？

◆ 最近有沒有什麼讓你比較擔心或煩惱的事情？

- 人際壓力：伴侶、子女、父母、手足、朋友、同事、同學、其他。
- 工作壓力、經濟問題：失業、重大經濟危機（被倒錢、投資股票或生意失敗、負重債、家計困難）、其他。
- 課業壓力。
- 法律問題：司法糾紛或警察找上門，貴重物品（土地、房屋、錢幣等）被侵占、遺失或遭竊，其他。
- 身體問題：急性；慢性疾病狀態與治療情形：慢性疾病常常引起個案久病厭世或無望感的原因，例如：癌症、洗腎、糖尿病。
- 其他壓力源。

最後一根稻草
危險因子

參考資料：馬偕紀念醫院自殺防治中心實務教戰手冊





保護因子(資源)評估

◆你是怎麼撐下來的？你是怎麼度過的？

- ◆工作/學業：個案日常生活的安排，有無固定工作或學業，當個案功能變差或病情惡化時，學業和工作往往會出現改變。
- ◆支持系統與網路：評估個案社會支持網路的連結。
- ◆宗教、信仰、價值觀：有無固定的宗教聚會，或是宗教儀式，比如是去教堂、寺廟，是否有教友提供支持，同時評估個案是否有將宗教信仰當作是增強個人因應壓力的方式。
- ◆其他資源（補助、醫療體系、公權力）：評估是否有醫療、社福資源介入的需求。
- ◆問題解決能力：個案的壓力因應方式。自我傷害被視為是個案解決問題方式的一種，所以評估個案對上述壓力問題的看法，採取的解決方式是什麼，若個案原有較有效能的壓力因應模式，可加以強化，鼓勵運用在目前處理壓力時運用。
- ◆控制感：評估個案對目前情緒、病情的轉化，是否知道何時該向醫療院所求助。

➢工作可以提供個案經濟來源，讓個案維持自尊。
➢有持續的就學，就有學校輔導系統，及學校的人際互動可提供支持。
➢若個案是家庭主婦、退休的老年人，則評估個案目前的日常生活安排，是否有規律生活作息。

➢是否有常聯絡的親友朋友，聯絡互動的方式為何。
➢是否有親友可以提供情緒、經濟方面的支持。
➢若有自傷情形出現時誰可以找誰求助。

參考資料：馬偕紀念醫院自殺防治中心實務教戰手冊





自殺危險性評估

評分標準：

0完全沒有；1症狀輕微無影響(低)；2症狀存在但嚴重度低(中)；3症狀在大部份評分期間呈現重度(高)

【 】過去自殺企圖（致命程度）

【 】上次訪談至今的自殺嘗試：從上次訪談至今是否有嘗試任何傷害自己的行為，包括服藥過量、割腕或撞牆、刻意酗酒等。

【 】自殺意念：先詢問個案是否還有自殺意念存在，依照意念的頻率、嚴重性評分。

a.出現頻率：偶有(1周小於2天)、常有(1周多於3天)、每天

b.出現強度：一閃而過、持續，可轉移注意力、一直想

【 】自殺計畫：指個案是否有擬定明確的自殺計畫，計畫內容。

無具體計畫、有想可能使用方式、有方式時間地點

◆(註：個案的自殺意念通常不會在短期內消失，所以評估自殺意念著重在對個案的影響、困擾程度，及當自殺意念出現時，個案是否有轉移成功注意力的方法。)

- 你現在還有想死的念頭嗎？這個念頭多常出現？這個想死的念頭有多困擾你？
- 這些想法出現時，你怎麼處理呢？（用什麼方法轉移這種想傷害自己的感覺呢）
- 你覺得用這種方法感覺有沒有效，可以幫助你減緩這種傷害自己的感覺嗎？





SAD PERSONS自殺風險評估量表

- 適用於任何病患，無論有無自殺行為發生。

SAD PERSONS		總分：		<input type="checkbox"/> ≤5分：建議精神科門診		<input type="checkbox"/> ≥6：建議住院	
1	男性	1 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否	6	精神症狀干擾（幻聽幻視、妄想）	2 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否
2	年齡 <19或 >45	1 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否	7	離婚／分居／喪偶	1 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否
3	憂鬱症或躁鬱症等情感疾病	2 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否	8	此次為具體且嚴重的自殺行為	2 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否
4	曾自殺未遂或精神科門診住院	1 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否	9	缺乏家人朋友工作宗教等社會支持	1 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否
5	酒精／藥物濫用狀態或依賴	1 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否	10	未來仍想再傷害自己	2 <input type="checkbox"/> 是	0 <input type="checkbox"/> 否

Hockberger, R. S., & Rothstein, R. J. (1988). Assessment of suicide potential by nonpsychiatrists using the SAD PERSONS score. *The Journal of emergency medicine*, 6(2), 99-107.

參考資料：馬偕紀念醫院自殺防治中心實務教戰手冊





PHQ9、請於下列各題右方數字中圈選 最符合您近兩週情況 的選項

	0. 一點也不	1. 有幾天	2. 超過一半	3. 幾乎天天
1. 做事沒有興趣或樂趣？	0	1	2	3
2. 憂鬱？（例如：覺得心情低落或是鬱悶、感到絕望）	0	1	2	3
3. 有睡眠問題？（例如：睡不著、易醒、睡太多）	0	1	2	3
4. 覺得疲倦或沒有體力？	0	1	2	3
5. 吃不下或吃太多？	0	1	2	3
6. 覺得自己不好？（例如：覺得自己失敗或讓人難過、丟臉）	0	1	2	3
7. 注意力不集中？（例如：讀報、看電視）	0	1	2	3
8. 行動或說話慢，或比平常更坐立不安？	0	1	2	3
9. 有死亡的念頭或想傷害自己？	0	1	2	3
總分：(5—9輕、10—14中、15—19中偏重、20—27重)	◎總分：			

參考資料：馬偕紀念醫院自殺防治中心實務教戰手冊





心情溫度計

請仔細回想一下，最近一週中(包括今天)，這些問題使你感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個最能代表您感覺的答案。

簡式健康量表



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

前五題總分

- 0-5分 為一般正常範圍
- 6-9分 輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒
- 10-14分 中度情緒困擾，建議尋求紓壓管道或接受心理專業諮詢
- 15分以上 重度情緒困擾，建議諮詢精神科醫師接受進一步評估

有自殺的想法

本題為附加題，若前五題總分小於6分，但本題評分為2分以上(中等程度)時，宜考慮接受精神科專業諮詢

得分說明

社團法人台灣自殺防治學會 全國自殺防治中心

資料來源：<https://www.tsos.org.tw/web/page/bsrs>





主動求助

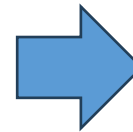


◆觀察到在言語、文字訊息中表達結束自己生命之話語

◆**好好聽他說**

怎麼了，發生甚麼事

了解自殺計畫細節，評估
自殺風險



有沒有跟人，像是醫
生、心理師談過

- 了解精神科就醫經驗
- 引導精神科就醫

來源：衛生福利部自殺意念者處置指引





資源連結—自殺通報



◆自殺通報

- 衛生福利部建置「自殺防治通報系統」，以協助各縣市推動自殺防治關懷網絡，促進標準化自殺防治通報及介入流程。
- 在此系統通報自殺企圖個案後，系統會以個案居住地為依據，將資料送往當地衛生局派案給轄下的自殺個案關懷訪視員進行後續追蹤關懷服務。
- 社區端若發現自殺企圖者，可直接上衛生福利部自殺防治通報系統進行通報，若有疑問可向當地衛生局通報窗口詢問。

第十一條 中央主管機關應建置自殺防治通報系統，供醫事人員、社會工作人員、長期照顧服務人員、學校人員、警察人員、消防人員、矯正機關人員、村（里）長、村（里）幹事及其他相關業務人員，於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。

前項通報之方式及內容，由中央主管機關定之；通報人之身分資料，應予保密。

直轄市、縣（市）主管機關接獲通報後，應立即處理；必要時得自行或委請其他機關（構）、團體進行關懷訪視。

第十四條 直轄市、縣（市）主管機關或受其委請之機關（構）或團體進行關懷訪視時，得請求警察機關、醫事機構、學校或其他相關機關（構）協助，受請求者應予配合。

參考資料：全國自殺防治中心出版之自殺防治系列30：自殺風險評估與處遇手冊





資源連結—自殺通報



◆個案已有具體之自殺計畫、已準備好自殺工具等行為，若須協助報警送醫，則已屬自殺企圖之範圍，應依據自殺防治法第11條規定，通報至「自殺防治通報系統」，並依循「自殺個案通報後關懷作業流程」進行後續處理。

來源：衛生福利部自殺意念者處置指引

第十一條 中央主管機關應建置自殺防治通報系統，供醫事人員、社會工作人員、長期照顧服務人員、學校人員、警察人員、消防人員、矯正機關人員、村（里）長、村（里）幹事及其他相關業務人員，於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。

前項通報之方式及內容，由中央主管機關定之；通報人之身分資料，應予保密。

直轄市、縣（市）主管機關接獲通報後，應立即處理；必要時得自行或委請其他機關（構）、團體進行關懷訪視。





帳號註冊

使用本系統功能前，請先註冊您的專屬帳號

前往註冊

註冊說明

我要通報

提供醫事機構或非衛生單位者通報個案，
衛生單位者請使用憑證IC卡登入系統進行通報

前往通報

擴大通報說明

衛生單位登入

提供衛生單位使用憑證IC卡登入本系統

憑證登入

申請臨時帳號



我要通報(登入驗證)

[還沒有專屬帳號？前往註冊。](#)

帳號 (非衛生單位者請填註冊之電子信箱)

請輸入帳號

密碼

請輸入密碼

驗證碼

驗證碼

70384

登入

關閉

[已忘記你的密碼？](#)

[超過90天未登入？按此前往解鎖。](#)

[非衛生單位尚未收到「Email驗證信」？點此重新寄送。](#)

[非衛生單位通報流程說明。](#)





依居住地派案自殺關懷訪視員

關懷訪視員的主要工作為：

• 1. 評估處遇

- ✓理解個案自殺事件、原因，以及目前自殺意念、自殺企圖的緩解程度。依據各項自殺風險評估量表，找出個案的自殺危險因子與保護因子，評估個案的自殺風險為高度、中度或低度，再根據風險程度，調整訪視頻率與策略。

• 2. 情緒支持

- ✓面對個案，以關心為出發點，專注傾聽、同理個案的心情。提供個案關懷、信任以及愛，使個案感到自我價值與溫暖。

• 3. 資源連結

- ✓在了解個案狀況之後，依據個案的需求提供各式各樣的資源，幫助個案與這些資源聯絡等。例：社福單位、民間團體、醫療單位等等。

資料來源：全國自縊防治中心出版之自縊防治系列34：自縊關懷訪視員教育手冊





自殺防治，於法有據



- ◆不只是人性關懷
- ◆應對拒絕、抗拒

技巧性帶到「國家也關心，法律也有規定.....」

法規名稱：自殺防治法 **EN**

公布日期：民國 108 年 06 月 19 日

法規類別：行政 > 衛生福利部 > 心理健康目

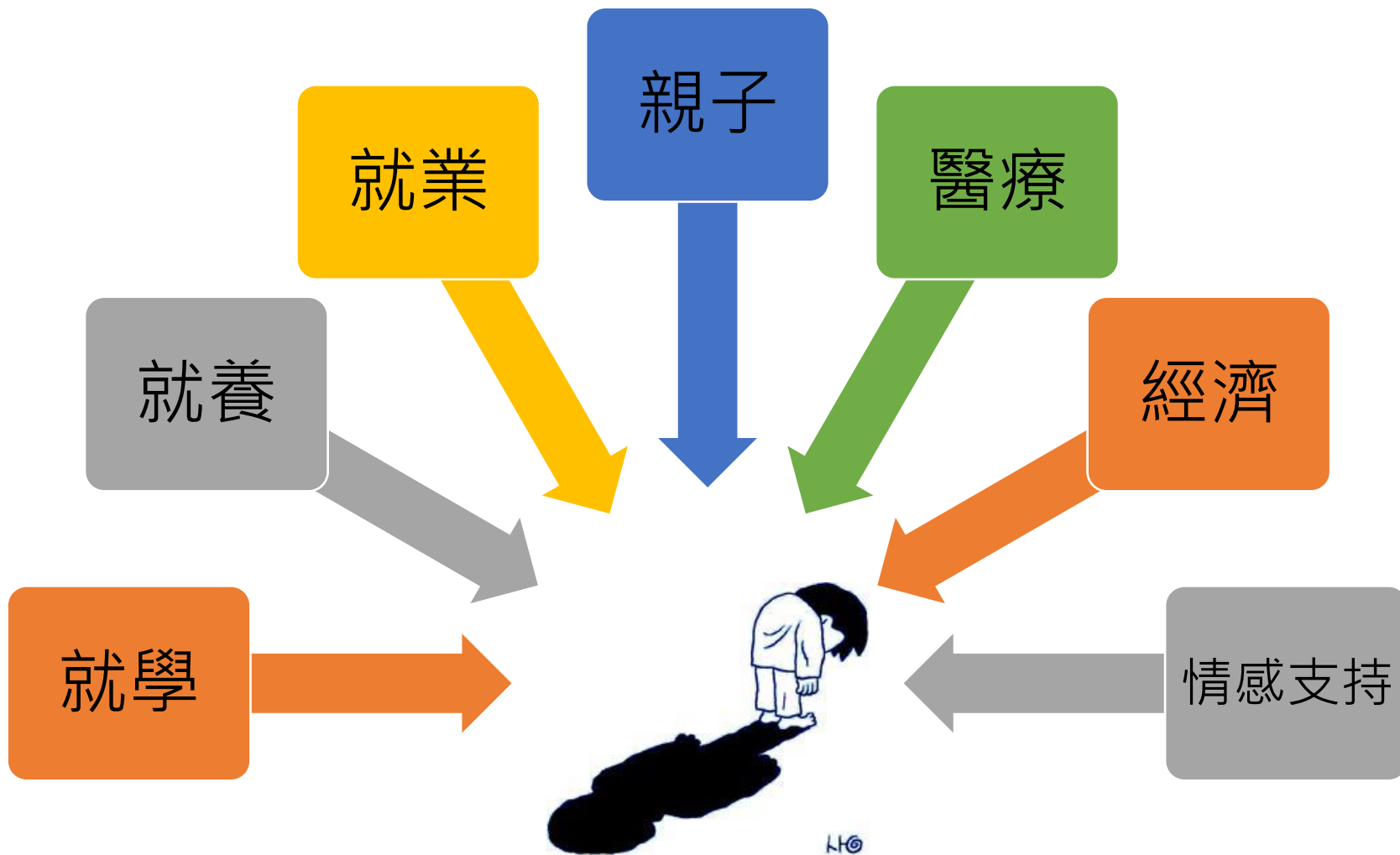
第 1 條 為加強自殺防治，關懷人民生命安全，培養社會尊重生命價值，特制定本法。

來源：<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020213>





分析評估



脆弱家庭通報

► 依據行政院107年2月26日核定強化社會安全網計畫內容

► 「脆弱家庭定義」係指：家庭因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、未成年親職、有嚴重身心障礙兒童需照顧、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險或多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入的家庭。



資料來源：<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4531-50117-204.html>





資源連結—精神醫療

◆醫院精神科/身心科

- 優點：完整團隊，醫師看診給藥，有心理諮商需求的可轉介醫院心理師會談，有婚姻、親子、家庭問題的可轉介醫院社會工作師會談。
- 缺點：候診時間久、心理師及社工師排程長，須請假來做會談。

◆社區精神科/身心診所

- 優點：候診快。
- 缺點：只有醫師看診，有心理諮商需求得要自己再另外去找。

全國精神科診所，可參考網站內資源：
台灣精神科診所協會->全國精神科診所
<http://www.atpc.tw/>

第十三條直轄市、縣（市）主管機關為防止自殺行為人再自殺，提供自殺行為人及其親友心理輔導、醫療、社會福利、就學或就業等資源轉介。

參考資料：全國自殺防治中心出版之自殺防治系列30：自殺風險評估與處遇手冊





資源連結—心理諮商



◆醫院精神科轉介心理師

- 優點：使用健保、可鼓勵病人持續在同一間醫院就醫。
- 缺點：排程長，等候時間久、須配合治療師時間、有次數限制。

◆社區心理諮商所

- 優點：會談時間彈性，可長期。
- 缺點：自費價格高。

◆社區心理衛生中心/衛生局駐點心理師

- 優點：費用低。
- 缺點：時段較少，會談時間較受限。

第十三條直轄市、縣（市）主管機關為防止自殺行為人再自殺，提供自殺行為人及其親友心理輔導、醫療、社會福利、就學或就業等資源轉介。





- 心理衛生資源地圖
- 精神醫療院所
- 心理諮商服務
- 機構附設心理諮商服務
- 心理治療(諮商)所
- 精神復健機構
- 酒癮治療服務機構
- 網癮治療服務機構
- 行為成癮治療諮詢
- 北臺區域心理衛生資源
- 性侵害事件處理指定醫療機構
- 臺北市校園醫療網絡資源

相關資訊管道



臺北市社區
心理衛生中心

臺北市社區心理衛生中心
-傾聽each來

請輸入關鍵字 進階搜尋

臺北市社區心理衛生中心
諮詢專線
3393-7885
(請幫幫我)

需要就call我!
每週一至週五
09:00-22:00

您有心理困擾
想找人聊聊嗎

資料來源：https://mental-health.gov.taipei/





提供資源

◆各縣市社區心理衛生中心電話

縣市	電話
臺北市	02-3393-7885
新北市	02-2257-2623
桃園市	03-3325880 03-3340935轉3022
臺中市	04-25155148轉107
臺南市	06-3352982 (林森) 06-6377232 (東興)
高雄市	07-713-4000 轉5410-5420
宜蘭縣	03-9367885
基隆市	(02)24300193~5
新竹縣	03-6567138
新竹市	03-5234647
苗栗縣	037-558350

縣市	電話
南投縣	049-2224464
彰化縣	04-7127839
雲林縣	05-5370885
嘉義縣	05-3621150
嘉義市	05-2328177
屏東縣	08-7370123
臺東縣	089-336575
花蓮縣	03-8351885
澎湖縣	06-9275932 06-9272162轉122
金門縣	082-337885
連江縣	08-3622095轉8827

來源：衛生福利部自殺意念者處置指引





提供資源

◆提供二十四小時自殺防治緊急諮詢電話。

**安心專線
1925**

第十條 中央主管機關應設置或委託辦理免付費之二十四小時自殺防治緊急諮詢電話。

◆全國性諮詢專線

各縣市生命線	1995
各縣市張老師	1980
衛生福利部安心專線	1925
福利諮詢專線	1957
長照服務專線	1966
婦幼保護專線	113
緊急協助電話	110
衛福部男性關懷專線	0800-013-999
老朋友專線	0800-228-585
家庭婚姻問題諮詢	0800-314-888

外來人士在臺生活諮詢服務熱線	0800-024-111
同志健康免費諮詢專線	0800-010-569
台灣就業通	0800-777-888
衛福部孕產婦關懷諮詢專線	0800-870-870
家庭照顧者關懷專線	0800-507-272
創業諮詢服務專線	0800-092-957
勞資爭議專線	02-8590-2829
銀行公會債務協商專線	02-8596-1629
銀行申訴專線	02-8968-9999
內政部暴力討債檢舉專線	02-2356-5009
社會保險專線	02-2396-1266
財團法人法律扶助基金會	412-8518 (市話可直撥，手機請加02)

來源：衛生福利部自殺意念者處置指引



提供資源

社會福利資源

新北市29區 區公所	長期照顧管理中心	區域福利服務中心
<p>服務項目：(例如)</p> <ul style="list-style-type: none">● 國民年金審核● 意外死亡慰問金補助● 低收入戶扶助● 特殊境遇家庭協助● 身心障礙者福利服務● 救助服務● 老人福利服務 	<p>失能無法自我照顧的民眾，提供</p> <p>服務項目：</p> <ol style="list-style-type: none">1.家務及日常生活照顧服務：2.身體照顧服務：3.評估、復健與治療，並提供民眾居家無障礙環境設施設備的改善方案與補助。4.家庭照顧者喘息服務 	<p>對於家庭遭遇變故危機者，由社工員提供立即性、連續性及完整性的服務，以協助低收入家庭渡過危機。</p> 

資料來源：江宜珍、方俊凱、利美萱、熊蕙筠、楊聰財、陳莉榛、蔡富傑、楊曉青、林綺雲、胡廷薇(2010)。幸福捕手，嘿皮人生 GO!GO!GO!: 捕手版教戰手冊。新北市政府衛生局編印。





提供資源--求助卡



馬偕紀念醫院自殺防治中心

若有任何問題，請與您的個案師聯絡

防治中心聯絡電話

台北2543-3535轉3680~3683 (8:00-17:00)

淡水2809-4661轉2726~2728 (8:00-17:00)

台北門診掛號電話 2511-1152、2521-5291

淡水門診掛號電話 2809-3046、2809-9495



生命線全省簡撥碼：1995

台北市生命線：(02) 2505-9595

新北市生命線：(02) 2967-9595

張老師基金會全省簡撥碼：1980

台北市張老師：(02)2716-6180

新北市張老師：(02)2989-6180

台北市政府自殺防治中心：1999 轉 8858

三軍總醫院自殺防治中心：(02)6606-6079

新光醫院自殺防治專線：(02)28338300

亞東醫院自殺防治專線(24小時)：0955-583-513

衛生福利部「安心專線」(24小時)：1925

馬偕醫院協談中心平安線(9:00~21:00)：

(02)25310505、(02)25318595、

(02)25718427

馬偕醫院協談中心輔導專線 (8:00~17:00)：

(02)2543-3535 轉 2010-2011

台北市社區心理衛生中心心理諮詢專線

(9:00~21:00)：(02)3393-7885

參考資料：馬偕醫院自殺防治中心實務教戰手冊





結語

- ◆以關心為出發點。
- ◆情緒支持，傾聽，同理，傳達支持的態度。
- ◆做到了哪些
 - ✓從評估建立對個案的基準線及工作目標
 - ✓確認案主後續自我照顧無虞
 - ✓確認案主生命安全
 - ✓敏感高危機個案→危機處理
 - ✓處理流程記錄





感謝您的聆聽
敬請指教 ~

