

臺北市生命線線上文字協談系統頻繁使用者之特徵

Characteristics of frequent users of Taipei Lifeline crisis chat service

實習單位：台北市生命線協會

實習學生：公衛系 劉嘉怡 行社所碩士班 洪立薇

指導老師：張書森 教授 單位指導：蘇達筠、簡佑娜 督導

背景

世界衛生組織(WHO,2022)表示，每年有70多萬人死於自殺。自殺是由社會文化、經濟、心理、生物和環境等多重因素所造成的，不少自殺者在行為當下是想以自殺結束痛苦，自殺經常是對壓力源與心理痛苦的一種衝動性回應。自殺防治的主要目的是透過多方面實施預防策略，來減少自殺死亡率(Preventing suicide: LIVE LIFE implementation,WHO,2022)。生命線是自殺預防策略之一，它設立的目的是在電話上以接納且尊重的方式，提供那些企圖自殺或想自殺的人，在尋求協助時得到適時支持。根據Alison M. Lake et al於2021年的文章指出，因應文化變遷，全球的危機熱線和求助熱線已開始透過以文字為本的平台(例如電郵、簡訊、即時訊息等)提供服務，像是澳洲的兒童求助熱線(King et al., 2006)、加拿大的兒童求助電話(Haner & Pepler, 2016)、美國內華達州的危機來電中心(Evans et al., 2013)和退伍軍人危機專線(Predmore et al., 2017)等等。近期一項研究檢視 2017-2018 年由生命線危機協談使用者所完成的 13,130 份文字協談的前後測問卷，發現三分之二想自殺的使用者覺得協談很有幫助，略少於一半的使用報告說他們在協談結束時沒那麼想自殺了(Gould 等人, 2021 年)。線上的情緒支持在Covid-19期間越顯重要，因為疫情讓傳統面對面的諮商無法進行(Yip and Chau, 2020)。

臺北市生命線協會是以自殺防治為目標的非政府組織，試圖透過多元的服務，提供身處自殺危機當中的人即時的支持與協助，以減緩輕生念頭，預防自殺。為了讓使用網路的族群更容易接觸、使用、及認識自殺防治，也希望藉年輕族群慣用之互動媒介，讓自殺防治議題更受重視。台北市生命線在2019年推出了線上文字協談系統，不僅藉用行動網路的便利性，更希望未來能藉由電話及文字協談系統所累積的資料造就的大數據讓未來可以發展人工智慧的協談方式，以因應同時一對多的諮商狀況(Zhongzhi Xu et al.2021)。而一些難以開不了口的議題，像是家庭問題、人際問題或課業壓力(Yip et al., 2020)等，也可以用文字來訴說，隱匿性也比通話好，就像平常傳line, whatsapp, messenger一樣，而且協談的輔導員都是受過危機自殺評估訓練的志工，且有至少一年的求助熱線服務經驗，能有效地提供協談者的情感支持或是讓協談者獲得救援的管道。使用手機號碼認證之註冊帳號進入網頁(台北市生命線E救命網 SOS: <https://www.sos.org.tw/web/index.jsp>右下方),並完成前測，即可開始協談服務。協談服務讓輔導員扮演使用者的聆聽者，傾聽使用者所面臨的困境或情緒困擾,並提供相應的回饋、輔導；對自殺高風險個案，提供即時危機評估和應對，以及後續的電話追蹤。

然而，有研究顯示危機協助專線也面臨到頻繁使用者的不恰當使用(Imboden C,1980;Haywood C,1980)。頻繁使用者經常從危機協助專線尋求協助，而且總是沒有立即的危機(Imboden C,1980;Kinzel AFrequent et al.,2000)。Spittal et al.(2015)的基於澳洲電話生命線的研究發現，男性或是跨性別，年長者，未婚，有心理健康問題是頻繁來電者特徵。然而，文字協談的頻繁使用者，其特徵與非頻繁使用者有否差異，過去未曾有過研究。本研究分析臺北市生命線線上協談頻繁使用的特徵。

分析方法

資料來源：2019/07/01-2022/07/30，共37個月的資料，文字協談服務會記錄以下變項：精神症狀、進線名稱、性別、年齡、婚姻、教育程度、職業、縣市、精神狀態、就醫方式、成癮行為、暴力情形、此刻自殺危機、近期意念、自殺紀錄、追蹤照護、經濟來源、居住狀況、個案主述、處理情形、自殺計畫、量表(BSRS5、情緒狀態總分、危險程度總分、自殺風險)等。

頻繁使用者定義

過往文獻對文字協談的頻繁使用者沒有標準定義。考量本研究使用的資料特性，本研究對頻繁使用者的定義為：一星期內進行3次或以上協談或一年內進行9次或以上，只要滿足其中一項即可定義為頻繁使用者，並且排除總長度少於4分鐘的聊天對話。

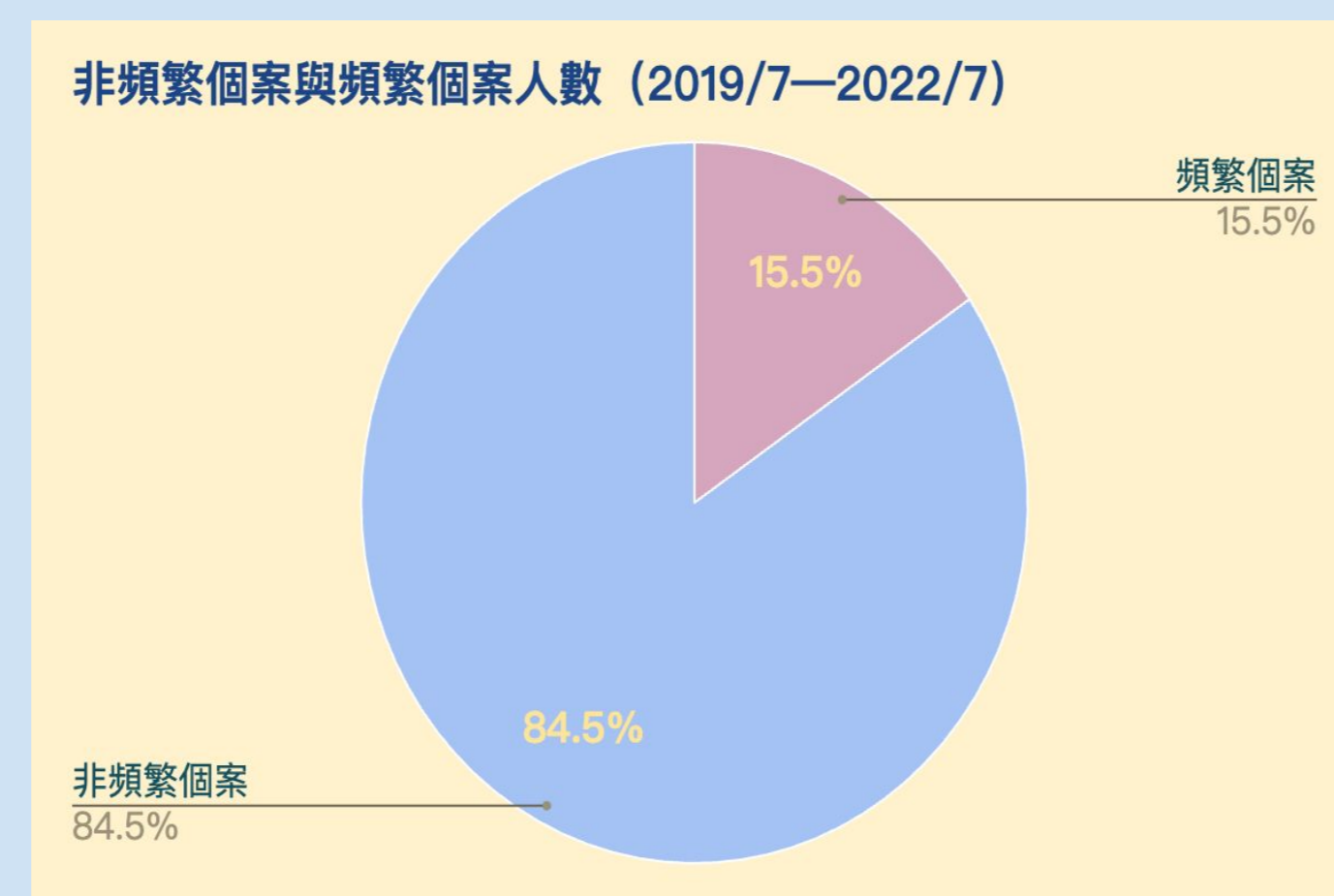
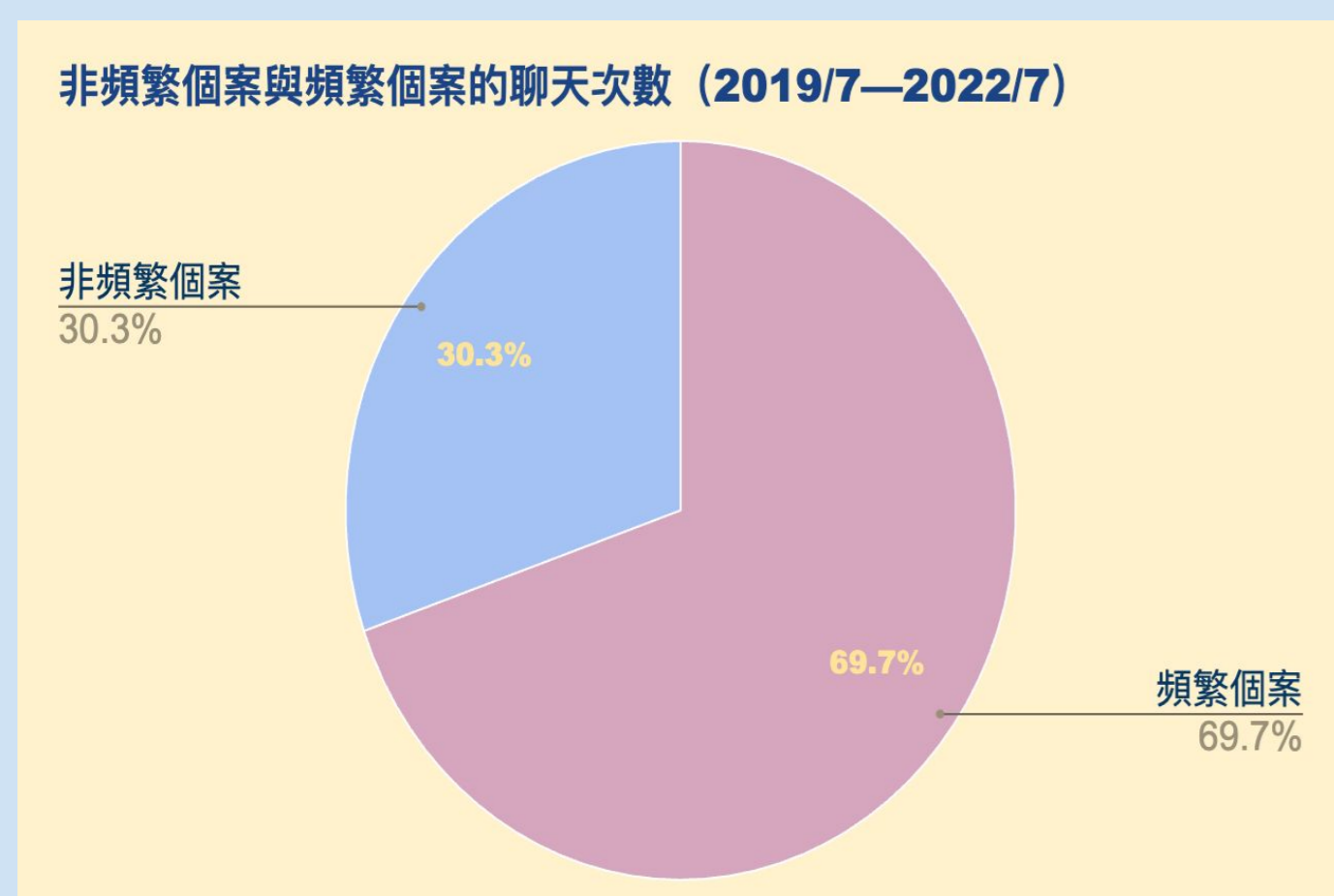
統計方法

我們使用描述性統計，使用個案數與百分比呈現頻繁使用者與非頻繁使用者的性別、年齡，與主訴議題分布，並使用卡方檢定檢驗頻繁使用者與非頻繁使用者之間的差異。

結果

在分析資料擷取期間,總協談人次數為1067人次,其中911人次為有效協談,佔所有協談的85.4%,無效協談則為156人次。

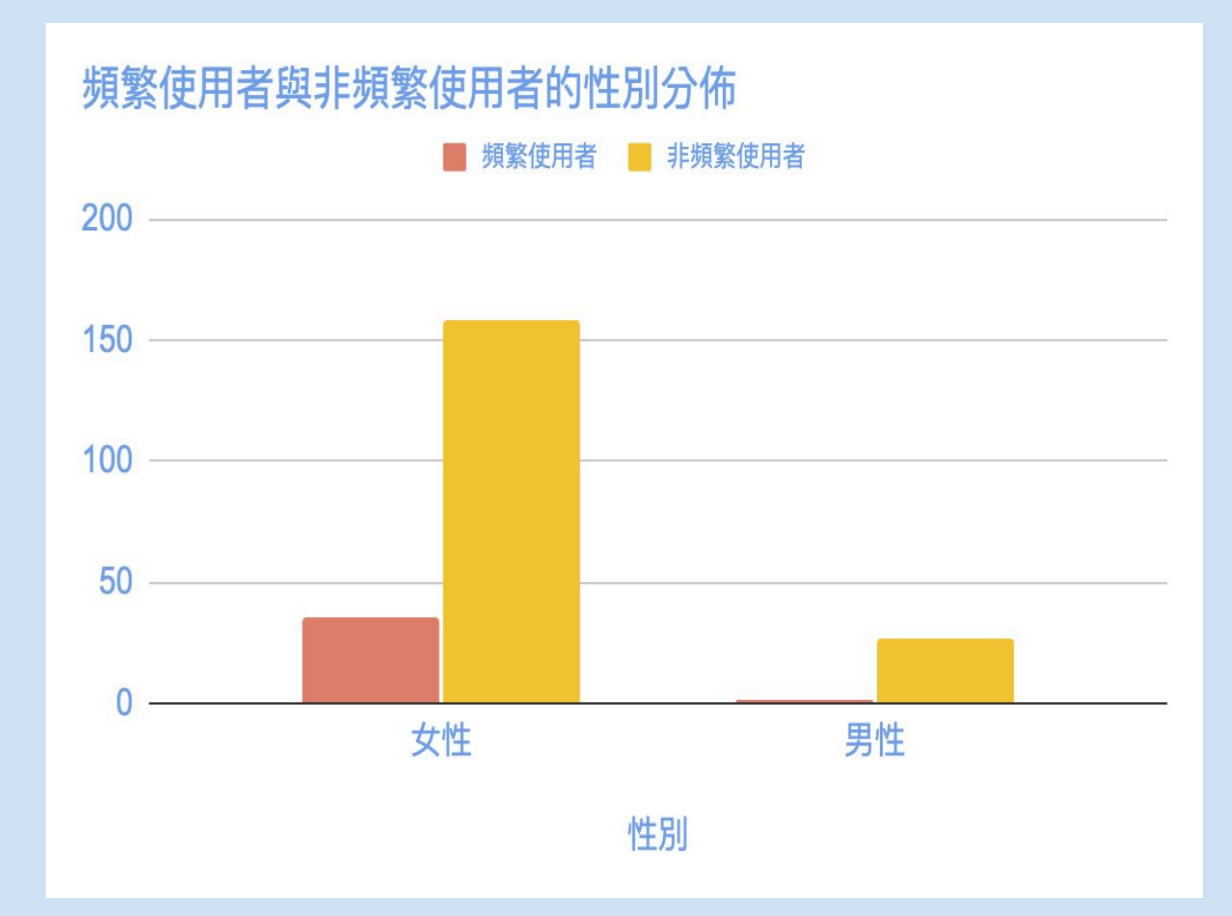
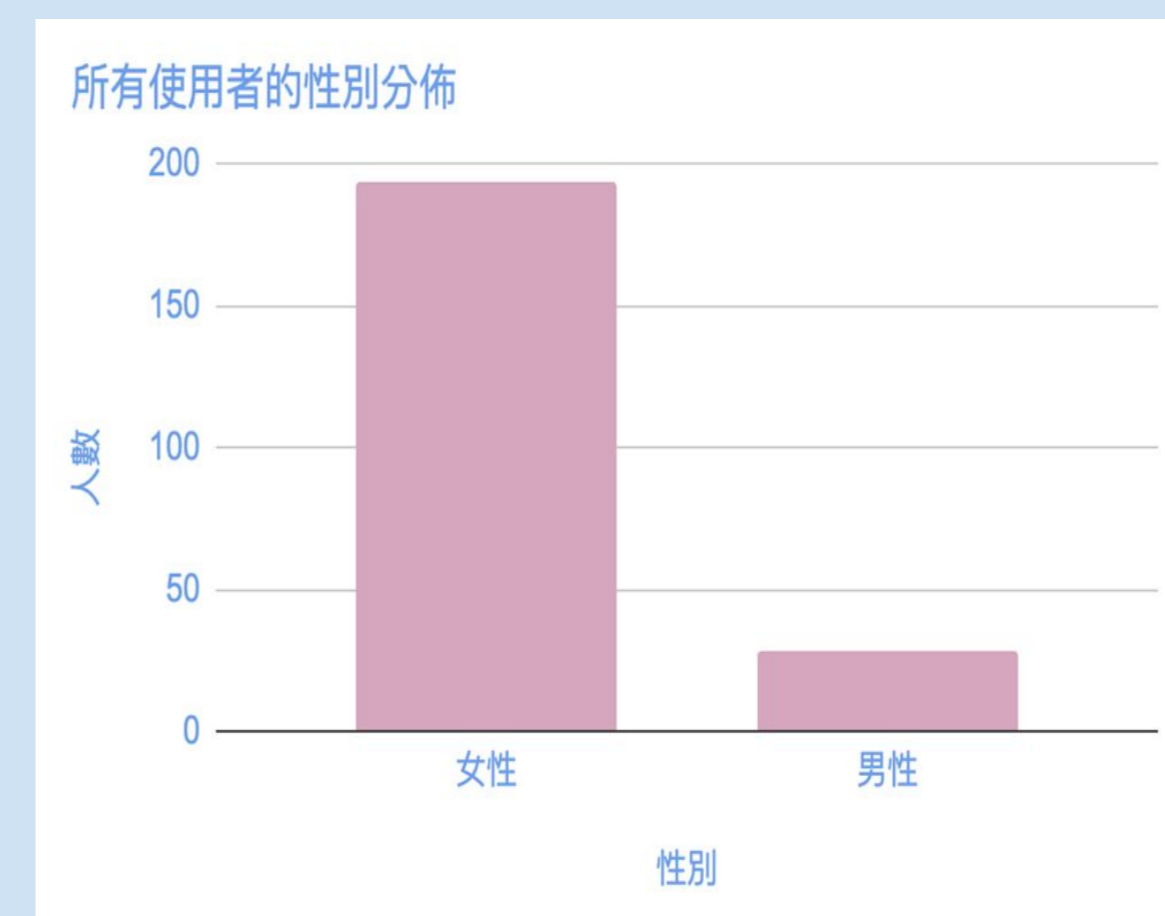
總共233位聊天者貢獻了911個聊天記錄。其中15.5%的聊天者(n = 36)為頻繁來電者,卻貢獻了高達69.7%的文字協談聊天記錄(n= 635)。



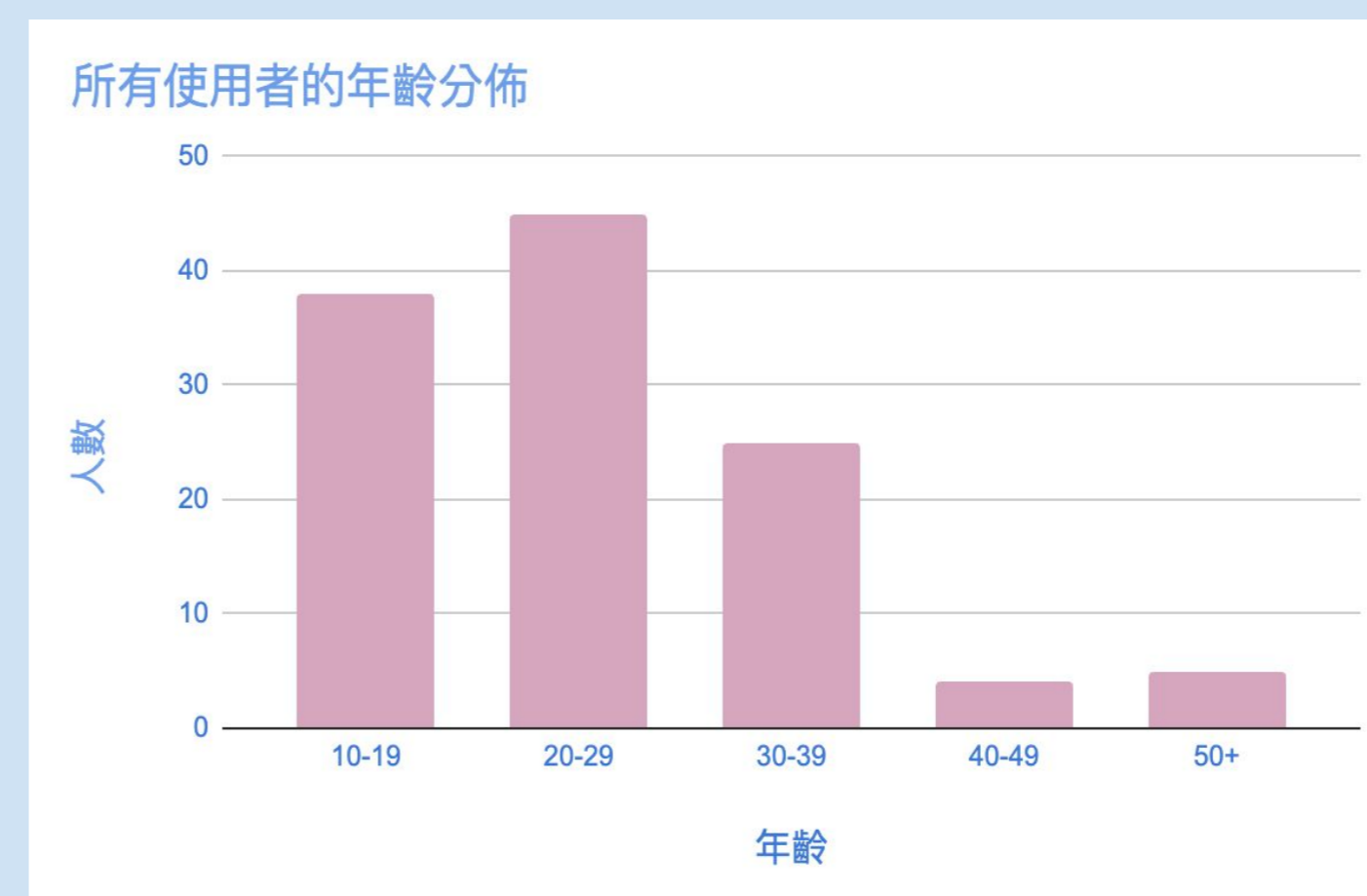
經統計分析後，有效協談、頻繁使用者、非頻繁使用者的主述議題前三者所佔比率如下表：

主訴議題	有效協談	頻繁使用者	非頻繁使用者
精神健康/物質濫用	57.7%	66.8%	37.6%
情感/人際關係	22.7%	17.7%	33.9%
校園學生問題	7.8%	6%	11.6%

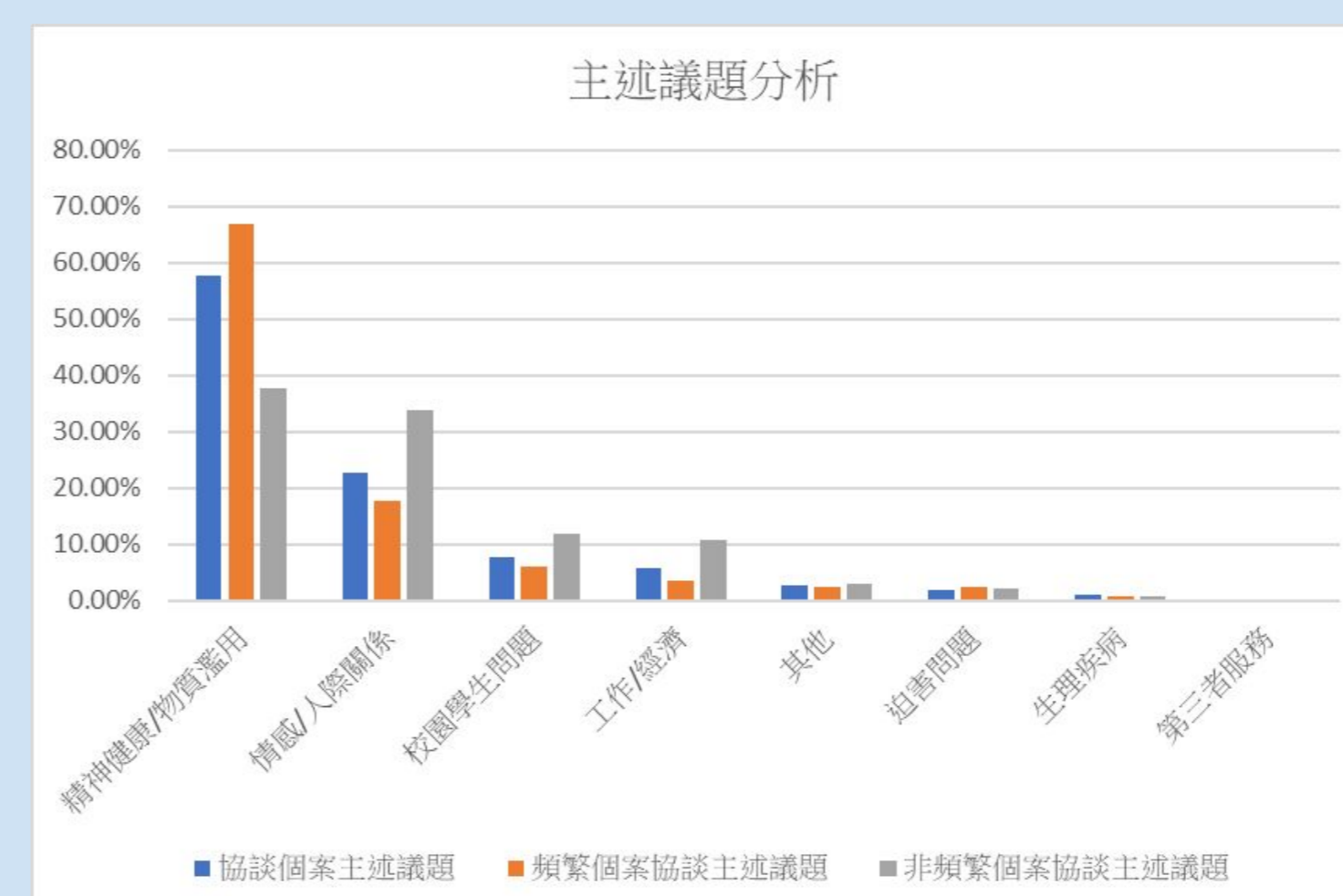
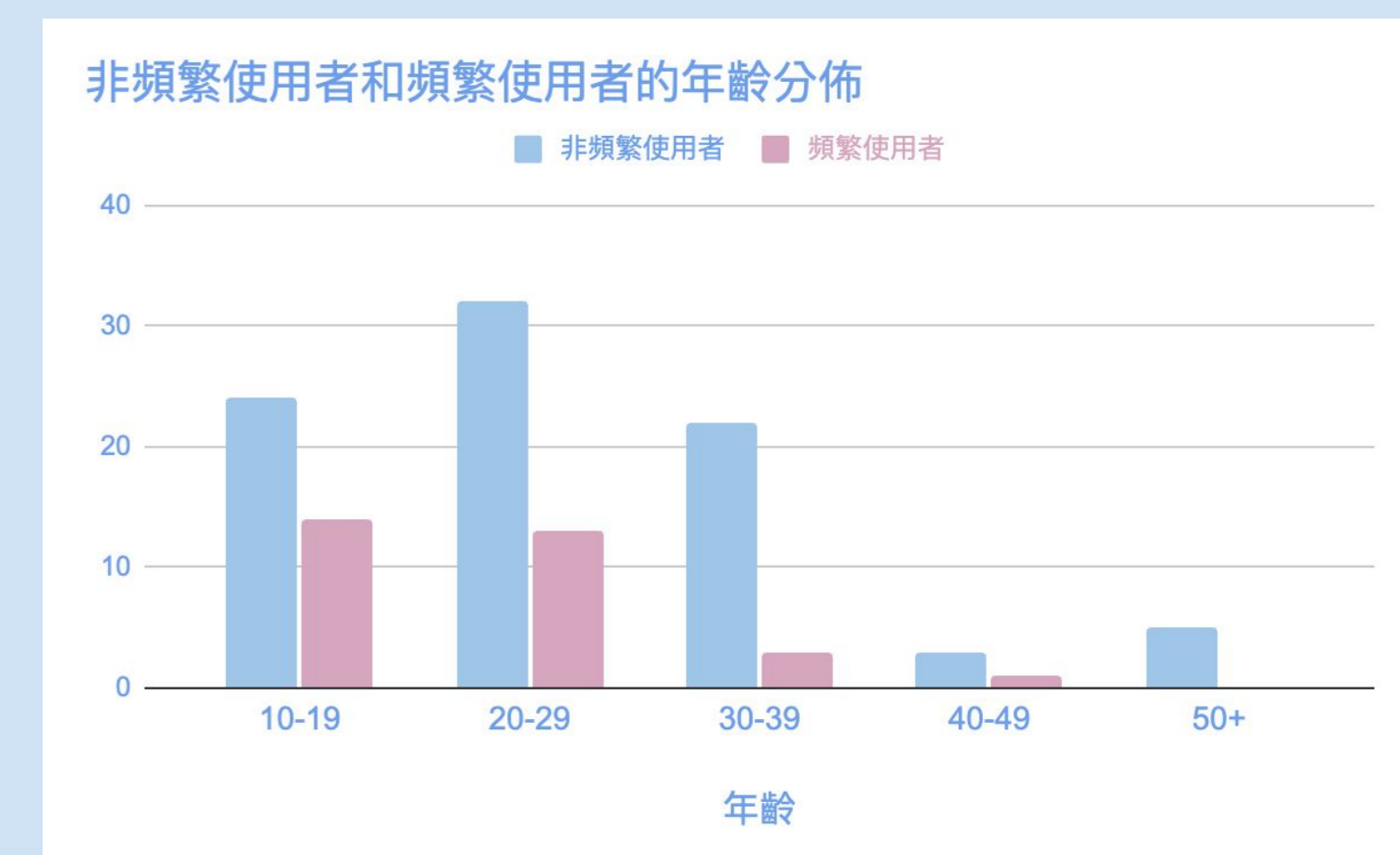
所有使用者的性別分佈n=222



所有使用者的年齡分佈n=117



Frequent (n=86) & Non-Frequent (n=31)



variable	all callers(n)	%	frequent callers(n)	%	non-frequent callers(n)	%
gender						
female	194	87.39	36	97.3	158	85.41
male	28	12.61	1	2.7	27	14.59
age						
10-19	38	32.48	14	45.16	24	27.91
20-29	45	38.46	13	41.92	32	37.21
30-39	25	21.37	3	9.68	22	25.58
40-49	4	3.42	1	3.24	3	3.49
50+	5	4.27	0	0	5	5.81

討論

頻繁使用者與非頻繁使用者在性別與年齡的分布上並無顯著差異，但是主述議題有達統計上的顯著差異，精神健康問題為主要文字協談的主要議題。雖然文字協談由於匿名性，人口統計資料未能證實，但是個案主述為輔導員根據對話判定，台北生命線提供的文字即時協談的輔導員都有受過自殺危機評估訓練，具一定的可信度。

總體而言，頻繁使用者及非頻繁使用者協談的主述議題與過去Spittal et al.(2015)基於澳洲電話生命線的研究發現一樣，主要是精神健康問題，但是在性別與年齡的特徵上卻不同。文字協談的使用者年齡層主要介於10到29歲，性別以女性居多。而過去的研究是以男性和年長者居多，或許是因為使用媒介的不同所致，仍待進一步的研究來瞭解。

過去的研究顯示，文字協談的存在對青少年的自殺防治是必要的，因為年輕人比較喜歡線上而非電話的危機服務(Haner & Pepler, 2016; Mokkenstorm et al., 2017)，使用線上協談服務後，沮喪的情緒也較協談前減少許多(King, Bambling, Lloyd, et al. 2006)。因此應該更加積極地向年輕人推廣這項服務，因為年輕人更容易因衝動而自殺(Keith Hawton et al.2012)。根據衛福部統計，台灣14歲以下及14到25歲的自殺粗死亡率在10年裡，從每十萬人口0.2和6.0分別增加至0.5跟9.6(統計至民國110年)，表示國內青少年的自殺率是呈上升的趨勢，若能透過文字協談降低青少年的衝動性，是否可以降低青少年的自殺率？

然而，服務可能面臨到無立即性危機的頻繁使用者占用到真正需要危機服務的人，Kitty Vivekananda et al.2019的研究指出，可以藉由統整協談使用者的主述議題，發展對於頻繁使用者的持續整合個案照護計畫，再加強工作人員的管理與支援，將頻繁使用者轉介為面對面服務，可以減少頻繁使用者出現的現象，更加擴大自殺防治的效果。文字協談除了能提供情感支援，也能即時進行自殺危機評估和處理，期待文字協談服務的平台可以讓求助者多一個管道，減少憾事的發生。