

# 「0402臺鐵408次列車事故」 心理評估及衛教關懷指引

衛生福利部

110年5月11日

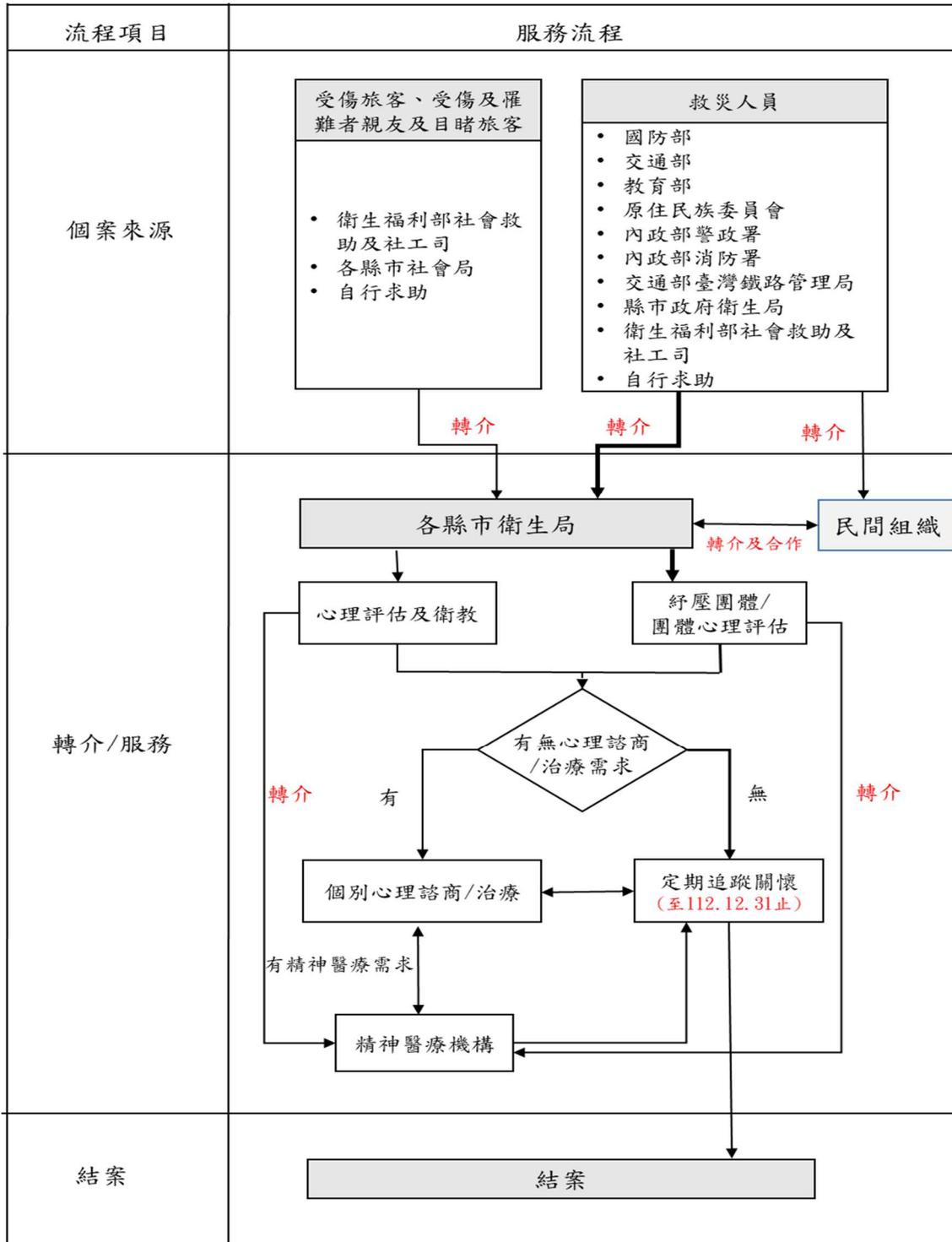


# 目 錄

- 壹、「0402臺鐵408次列車事故」衛生機關心理重建服務流程
  - 一、 關懷服務流程
  - 二、 關懷個案之步驟
- 貳、關懷人員的事前準備
- 參、關懷注意事項及電話關懷建議用語
  - 一、 關懷注意事項
  - 二、 關懷原則
  - 三、 電話關懷建議用語
- 肆、問答指引-事故後常見的身心反應及因應
- 伍、創傷後壓力症的危險（或相關）因素與可能致病因素假說
- 陸、量表之使用及建議用語
  - 一、 量表使用注意原則
  - 二、 量表使用之建議用語
- 柒、後續處置方式
- 捌、特殊節日關懷之建議用語
- 玖、相關資源
- 壹拾、參考資料

# 壹、「0402臺鐵408次列車事故」衛生機關心理重建服務流程

## 一、關懷服務流程



## 二、關懷個案之步驟

關懷主要目的是提供個案心理支持，並連結現有的資源提供個案協助，而非以治療個案為目的；包含下列步驟（接、提、評、轉）：

**第一步驟** 接觸：主要是與個案建立關係，傾聽並給予支持。

**第二步驟** 提供資訊：提供個案「事故後常見的身心反應」衛教資訊

**第三步驟** 評估：則是評估個案，瞭解個案於事故後之身心反應及自殺危險性。

**第四步驟** 轉介：則是依個案情況進行轉介，給予適切之資源。

## 貳、 關懷人員的事前準備

項目	說明
心理調適	關懷個案時，所要面對的狀況相當多且複雜，關懷人員會面臨許多挑戰，因此會有心理上的緊張、害怕及焦慮等，故關懷人員在事前若能有心理準備，可降低自己的挫折感。心理準備，可降低自己的挫折感。
瞭解個案資料	1. 初次：姓名、事故相關身分、受事件影響範圍、已接受之資源、有無轉介單位。 2. 續訪：上次訪談重點與計畫及須追蹤項目。
備妥資料	關懷前，準備預計提供的資源（如：減壓技巧、求助資源）

## 參、 關懷注意事項及電話關懷建議用語

### 一、關懷注意事項

- (一) 先向個案自我介紹，說明致電原因，注意口氣平穩。
- (二) 提供個案「事故後常見的身心反應」衛教資訊。
- (三) 可運用創傷篩檢量表的問句，協助個案說出與事故相關的身心狀況及出現情境。問句不一定需依照量表題目順序，可交替詢問，由失眠開始亦是不錯的進入點。
- (四) 一旦感到懷疑個案有自殺意念，請立即運用簡式量表的相關問句評估個案自殺危險程度。
- (五) 可使用傾聽及引導技巧，讓個案說出目前的問題，如：事件的影響、家庭/人際關係、資源需求及運用。
- (六) 提供個案相關資源，如：
  1. 提供調適情緒之自助方式（如：放鬆方式、人際支持...）。
  2. 本部心快活-心理健康學習平台、心理需求部分可撥打1925安心專線、洽詢各縣市社區心理健康中心，或就近至心理諮商/治療所、精神科醫院、診所。
  3. 社會福利資源：可打1957福利諮詢專線、或洽社會局。
- (七) 結束前，簡要總結當次談話內容，並問個案是否遺漏任何重要的訊息；約定下一次電話追蹤時間；最後提供個案時間詢問問題，譬如針對本次面談進行相關內容，或他/她所關心的問題與需要。
- (八) 必要時，依個案需要（如：心理需求或自殺企圖/行為）協助轉介。

## 二、關懷原則

- (一)適當回應與支持陪伴。
- (二)積極、專注傾聽當事人遭遇的問題，提供情緒支持。
- (三)不要急著評斷（當事人的遭遇、處境或想法）。
- (四)針對尚待解決處理的問題，可與當事人共同思考，腦力激盪，試著找出其他可行的處理方式。
- (五)對於當事人已採用的適當因應方式—例如生活實際困難或身心相關症狀，可予以肯定強化。
- (六)適當的使用開放問句，討論失落、孤單與無價值的感覺，使當事人情緒起伏的程度減緩。
- (七)適時提供資源轉介與持續關懷，可詢問個案是否願意尋求協助？

### 三、電話關懷建議用語

情境	建議用語
招呼語	喂！您好，請問○○○小姐（先生）在嗎？
個案不在	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 那請問您是○○○的○○？</li> <li>2. 您好，我是000（單位）的***職稱，○○○小姐（先生）因在**事件..，我們要提供關懷服務，不曉得什麼時間會比較方便連絡到○○○。</li> </ol>
個案在，但他人接聽電話	1. 您好，敝姓○，我是○○○（單位） ***職稱，○○○小姐（先生）因在**事件..，我們要提供關懷服務，那是否方便請○○○來聽一下電話，謝謝！
個案或接電話者不願意接受電訪	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建議可再寒暄一下， 委婉詢問為何拒絕的原因， 如：問一些個案近況、中性的日常事務閒話家常。</li> <li>2. 若仍不行，再說：不好意思打擾您了，請您保重與留意自己的身心健康情況。我們三個月後會再來電請教您的身心情形。這段時間若有任何情緒困擾或心理需求，仍歡迎您隨時撥打我們的電話（ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ） 或撥1925安心專線，謝謝。</li> </ol>
個案接聽電話	1.您好，我是000（單位）***職稱，由於您是000（事故名稱之身分，如：您在這次事故受傷，您的家人在本次事故中離開，您參與這次事故的救災），我們想要了解您目前的狀況，不曉得您是否願意談一談，或者有什麼是我們可以協助的地方？

## 肆、 問答指引-事故後常見的身心反應及因應

### 一、事故後有那些常見的身心反應？

(一) 面對事故後常見的情緒反應有：驚慌與無助、怨恨與憤怒、悲傷與罪惡感、自責、不信任及矛盾等。

(二) 突然接獲親友的噩耗，可能驚慌失措、內疚羞愧，可大略由情感、生理感覺、認知及行為等四方面來說明可能出現的哀傷反應：

哀傷反應	癥兆
1.情感方面	悲哀、憤怒、愧疚、自責、焦慮、孤獨感、疲倦、無助感、驚嚇、苦苦思念、解脫感、輕鬆、麻木等感覺。
2.生理感覺	胃部空虛、胸部緊迫、喉嚨發緊、對聲音敏感、人格解組的感覺、呼吸急促、有窒息感、肌肉軟弱無力、缺乏精力、口乾。
3.認知方面	不相信、困惑、沉湎想念逝者、感到逝者仍然存在、幻覺。
4.行為方面	失眠、食慾障礙、心不在焉、社會退縮行為、夢見逝者、避免任何會憶及逝者的事物、尋找與呼喚逝者、嘆息、坐立不安、過動、哭泣、舊地重遊、隨身攜帶遺物、珍藏遺物等。

### (三) 面臨哀傷情境後可能引發的反應歷程有哪些？

以下是哀傷後可能經歷的反應，過往常主張此五項反應是悲傷調適的階段。但悲傷反應是複雜的，並且每個人的悲傷反應是獨特私密的。這些歷程是對悲傷症狀和情緒反應的一種統一性說明，但要小心其淪於簡化與忽略個體本身掙扎努力所具有的獨特性。

1. 震驚及否認：第一時間常見的反應，常發生在事件發生 48 小時內，會出現麻木、不相信等反應，如：這種事不可能發生在我身上！震驚是人的情緒防衛，避免被突然到來的失落經驗所擊倒。甚至可能使人即使很小的決定也沒辦法做。
2. 憤怒：這個階段對當事人及其週遭的人會出現憤怒、責備等反應，如：為什麼會發生？是誰的錯？有時會因為憤怒難以控制影響到正常生活。

3. 討價還價：開始尋找替代反應，有時會試圖與神對話，如：我願意以....交換，如果不發生.....
4. 傷心憂鬱：這是面臨傷痛必經的一種正常反應，因此無須勸導當事人停止憂傷。此外，如果我們能讓當事人了解我們對其傷痛的支持，會使其更能自在地表達憂傷。
5. 接受：較能接受現實，適應憂傷及憤怒情緒。但接受事實並不代表個體已變為快樂心境，只能說是一種暫時的休息及接受現實，如：事情就是發生了，我已經可以平靜面對。

(四) 助人者也會有壓力及情緒反應，常見的壓力反應如下：

	壓力反應
1.情感方面	擔心、害怕、生氣、坐立不安、悲傷憂鬱、無助、孤單、罪惡感等
2.生理方面	頭痛、肌肉酸痛、疲倦、心跳、血壓、體重、經期失調等
3.認知方面	無法停止不去想事故的事、注意力不集中、記憶力減退、方向感及理解力變差等
4.行為方面	工作表現、飲食、睡眠、活動量、警覺、社交等能力變差、物質使用、哭泣、意外風險提高等

## 二、如何度過事故造成的影響？

(一) 可參考下列的因應方式，幫助自己度過事故造成的影響：

1. 與信任的他人交談或花時間相處以獲得支持。
2. 從事正面的活動（如運動、嗜好、閱讀）轉移注意力。
3. 足夠且適當的休息、攝取健康的飲食
4. 維持正常的生活作息。
5. 追憶已去世的所愛者。
6. 專注於你現在實際上可以做且有助於改善狀況的事。
7. 使用放鬆技巧（呼吸練習、冥想、安定自我的話語、放鬆肌肉）。
8. 參與支持團體。
9. 持續數次長時間（至少 20 分鐘）書寫事故相關的想法與感受。
10. 寫日記。
11. 尋求諮商

(二) 該如何幫助他人度過事故造成的影響？

首先，可以與當事人討論與鼓勵其主動從事（一）列舉的因應方式，這些均有助於改善適應與身心狀態，也提醒其減少長期進行可能妨礙適應的方式，例如菸酒過量使用、避免社交、過度投入工作等。其次，主動陪伴與傾聽當事人，若對方想述說災難創傷事故，尊重同理地聆聽。在安全信任的他人陪伴下，鼓勵當事人持續述說與事故相關的情緒感受跟想法可能有幫助，但應尊重對方的意願與身心狀態，因述說過程中可能增加情緒不適。如果發現他有就醫的需求也可以鼓勵、陪伴他就醫。

## 三、創傷引發的壓力及反應

個人經歷極度嚴重的創傷壓力事件（例如：經驗瀕臨死亡的威脅、目睹他人死亡、重複經歷事故現場的救災人員、得知親近的親友遭遇意外事件等）後，大多數人初期可能出現廣泛的創傷壓力身心反應，包括不斷回憶、夢到創傷事件；過度警覺、易受驚嚇、易怒、失眠；麻木感、失憶；逃避會引發創傷回憶的事物等。這些反應通常在數周到數月間恢復，不會演進為如創傷後壓力的嚴重心理後遺症，然而，因為當

下衝擊程度與先前身心情形的差異，有不少人的創傷身心症狀持續，發展出須留意關注的不同心理困難。某些人可能在事件後出現嚴重創傷後壓力症狀並持續 3 天以上，若同時伴隨主觀困擾或功能影響，則可能符合急性壓力症 ( Acute Stress Disorder )。如果症狀持續超過一個月，影響工作、學業和社交能力，則稱為創傷後壓力症 ( Post-traumatic stress disorder ; PTSD )。創傷後的身心困難亦可能顯現為憂鬱症、焦慮症及物質不當使用，若親人驟逝的悲傷，強烈持續長期出現且明顯影響生活，則可能是複雜性或延長性傷慟

#### 四、有沒有心理諮詢專線可以幫助我？

衛生福利部安心專線 1925 ( 依舊愛我 ) 可以提供 24 小時免費心理諮詢服務。

#### 五、那裡有心理健康資源？

可至衛生福利部網頁之「心快活」心理健康學習平台的「心據點」查詢全國心理健康服務資源；如果不知道要轉介至哪裡，建議可先和各地衛生局社區心理衛生中心聯繫或請撥打衛生福利部安心專線 1925，可以先提供心理諮詢服務資訊給您參考。

#### 六、如何調適事故後的明顯創傷身心後遺症？

若您在事故後持續出現明顯的創傷身心症狀，例如困擾的事故回憶與畫面、逃避提醒想起事故的場景、低落憂鬱、失眠、過度警覺、憤怒等，並且這些情況使您無法從事日常作息及過正常的生活，建議您尋求心理健康專業人員 ( 如精神科 / 身心科醫師、臨床心理師、諮商心理師等 ) 的諮詢與協助，亦可請醫師安排相關身心檢查，以評估您是否患有其他疾病。

在創傷身心後遺症的治療上，常用的治療形式包含心理治療、藥物治療或兩者結合。受訓過的心理健康專業人員，可能採用不同形式的心理治療提供幫助。目前已有不少心理治療模式經大量證據支持可改善創傷後壓力症與憂鬱症，多數屬於創傷焦點認知行為治療 ( 例如延長暴露治療、認知處理治療等 )，眼動減敏與歷程更新治療亦是受支持的模式。這些治療有助於改變創傷後壓力症的情緒、想法和行為，協助應付伴隨的恐慌、憤怒和焦慮。歐美的專業指引也指出部分藥物有助於改善創傷後壓力

症，其他藥物則有利於減少焦慮、衝動、憂鬱及失眠。此外，創傷的團體心理治療則透過同儕支持的結構與凝聚力，幫助您學習理解與、溝通及改善創傷的經歷與感受。最後，親友亦為創傷復原過程中的重要來源，若您的親友深受創傷事故所擾，與心理健康專業人員討論並獲得相關的衛教，有利於創造創傷復原過程中所需要的了解及支持。

## 伍、 創傷後壓力症 ( PTSD ) 的危險 ( 或相關 ) 因素與可能致病因素假說

### 一、 危險 ( 或相關 ) 因素

#### (一)生物學因素

1. 持續性壓力或前置因子造成皮質類固醇長期的過度分泌
2. 為嚴重的創傷導致某種生物學缺陷

#### (二)人格特質與精神疾病

1. 具有依賴型、妄想型人格特質
2. 具有反社會人格特質
3. 急性精神病發作
4. 具有憂鬱/焦慮症狀、有憂鬱症、輕鬱症、反社會人格、懼曠症、畏懼症與恐慌症
5. 具有恐慌與畏懼症

#### (三)社會環境

1. 家族有重鬱症病史或被強暴者較容易發展成PTSD
2. 面臨親密的人突然死亡。災難工作者面對死去的朋友
3. 壓力愈大，發展成PTSD的可能性也愈大
4. 災難初期加入搶救行列的救難人員
5. 過去的生活適應能力
6. 救難人員得到PTSD的比例較一般人稍高，但低於受難者
7. 是否在災後尋求醫療協助
8. 對創傷事件暴露的遠近 ( 嚴重度 )
9. 有無良好社會支持系統 ( 包括經濟支持與親情關懷 )
10. 重覆暴露在創傷事件的累積效應

### 二、 可能致病因素假說

#### (一)前置因素

1. 人格特質：依賴型、妄想型及反社會型人格違常
2. 有不良的家庭教養經驗以及成長創傷
3. 長期承受壓力，包括經濟、婚姻、工作或其他壓力源

## (二)促發因素

具有某些生物學的缺陷、人格特質、不良家庭教養經驗以及成長創傷等危險因素的人，在經歷到重大災難（如大地震、空難）或持續性的創傷（如家暴或性暴）累積到一定程度，造成個體的生物學異常

## (三)持續因素

持續性的災難（萬餘次的餘震、或是持續性的家暴等）一些內分泌（如可體松）也會持續產生不平衡狀態

## 陸、 量表之使用及建議用語

### 一、 量表使用注意原則：

- (一)建議量表融入在與個案的談話中，瞭解個案目前狀態。
- (二)題目的順序是可以更換的，沒有先後之差別。
- (三)可先和對方有了基礎的認識後，再循序漸進的詢問。
- (四)詢問這些題目的敘述方式，可以換成自己的話來詢問。

## 二、 量表使用之建議用語

### (一) 創傷量表 (TSQ) 之建議用語

創傷量表 (TSQ)	<p>您在過去一週是否曾經歷以下所列出的任何情形?如果有的話，出現幾次? (0-1 次均歸類於否；2 次或以上則是)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 與該事件相關且令人不舒服的想法和記憶，會在你不想要的時候進入你心中。</li><li>2. 作與該事件相關令人不舒服的夢。</li><li>3. 出現彷彿該事件又重新發生般的舉動或感覺。遇到與該事件相關的事物而感覺不舒服。</li><li>4. 回想該事件時出現身體反應 (如心跳加速、胃部劇烈攪動、冒汗、暈眩)。</li><li>5. 難以入睡或難以保持安睡。</li><li>6. 躁動不安或爆發憤怒。</li><li>7. 難以專注。</li><li>8. 對可能威脅自己與他人的危險提高警覺。</li><li>9. 對出乎意料的事物提心吊膽或驚嚇。</li></ol>
---------------	--

(二) 兩題式病人健康問卷 ( PHQ-2 )

兩題式病人 健康問卷 ( PHQ-2 )	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 過去兩周，妳是否感覺情緒低落、沮喪或沒有希望？</li><li>2. 過去兩周，妳是否感覺做事情失去興趣或樂趣？</li></ol>
----------------------------	---

(三) 簡式量表 (BSRS) 之建議用語

<p>可詢問之 問題</p>	<p>出現自殺意念多久了?          自殺意念出現的頻率?          如曾嘗試自殺，是猶豫不決，或立刻執行?          曾尋求幫助嗎?          自殺計劃的具體性? 自殺行為或計劃之致命性?          目前自殺計劃進行到什麼狀況?          是否曾想到他人的感受?          是否覺得死後週遭的事物會因此改變，或者自己就像漣漪般消逝。          想過用什麼方式自殺嗎? (逐一探尋)          自殺前做了什麼事? 打電話? 留遺書? 交待後事? 想找誰說再見? 是否有未了的心願? 牽掛誰? 等          為何沒有執行或終止自殺行為?          事後對自殺經驗的省思、勇敢或衝動? 明智或愚蠢? 解脫或逃避?</p>
<p>間接問法</p>	<p>你是否曾經希望睡一覺並且不要再醒來?          你是否覺得活著沒意義，沒價值，也沒有人在乎?</p>
<p>直接問法</p>	<p>你會不會有想不開的念頭?          你是否有想到要自殺呢?</p>
<p>避免問法</p>	<p>你該不會想要自殺吧? 不要跟我說你想自殺喔!</p>

## 柒、 後續處置方式

- 一、 無個別心理/諮商治療需求者，提供定期關懷追蹤（至112年12月31日止）。
- 二、 有個別心理/諮商治療需求者，評估有無精神醫療需求。
  - (一)無精神醫療需求：提供個別心理/諮商治療。
  - (二)有精神醫療需求，則轉介精神醫療機構並定期追蹤關懷。
- 三、 簡式量表分數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；「有自殺想法」單項評分為2分以上（中等程度）時，建議接受精神科專業諮詢。
- 四、 適時提供資源。

## 捌、 特殊節日關懷之建議用語

<p>同理個案 可能出現 的情緒反 應</p>	<p>讓個案知道有關一般常見的特殊節日反應：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 這個事件的情感再度浮現或被喚起，可能會回想到那些曾發生的事。此種反應屬正常反應。</li><li>2. 陪伴個案承認並討論自事故發生後或週年所提及，尚未解決的感受與議題。</li><li>3. 鼓勵個案視特殊節日為邁向新生活的開始及結束事故經驗的機會。</li><li>4. 允許個案思考災後生活的改變，由過去經驗展望未來、激發克服感及倖存的意義。</li><li>5. 瞭解可能發生在個案身上的災後反應，並鼓勵對個案主動接觸及提供支持。</li></ol>
-------------------------------------	---

## 玖、 相關資源

### 一、 心理健康資源：

#### (一) 網站資源

1. 衛生福利部 ( 心理及口腔健康司 ) 網頁
2. 『心快活』心理健康學習平台

#### (二) 諮詢專線

1. 1925安心專線 ( 依舊愛我 )：免費提供全年無休之心理諮詢服務。
2. 1957福利諮詢專線：每日8時至22時，全年不間斷提供社會福利諮詢服務。

#### (三) 心理健康資源

1. 各縣市社區心理衛生中心。
2. 心理諮商/治療所。
3. 精神科醫院、診所。

### 二、 社會福利資源：

(一)1957福利諮詢專線：每日8時至22時，全年不間斷提供社會福利諮詢服務。

(二)可洽詢社會局。

## 壹拾、 參考資料

1. 衛生福利部 ( 2015 ) , *創傷/壓力與精神健康*。
2. 方嬋娟 ( 2017 ) . 災難過後 - 創傷後壓力症候群之護理 . *源遠護理* 11 ( 3 ) , 10-15 。
3. 李維庭 ( 2000 ) . 經歷九二一：災民安置所的心理重建經驗 . *應用心理研究* . 6 , 213 – 250 。
4. 周煌智等 ( 2006 ) . 災難與創傷後壓力症候群 . *臺灣精神醫學* , 20 ( 2 ) , 85-103 。
5. 陳錦宏等 ( 2002 ) . 中文版簡式創傷後壓力疾患量表之信度和效度 . *台灣醫學* . 6 ( 3 ) , 305 – 310 。
6. 張秀如 ( 2009 ) . 創傷後壓力症候群 . *新臺北護理期刊* , 11 ( 2 ) , 1-5 。
7. 劉志如 ( 2013 ) . 八八風災後心理減壓工作成效與介入經驗之探究 . *中華輔導與諮商學報* , 38 , 1-28 。
8. 蔡維謀等 ( 2004 ) . 九二一地震創傷後壓力症候群之發生率與危險因子 . *中華民國急救加護醫學會雜誌* , 15 ( 2 ) , 47-58 。