

訪員的定位？ 互相合作才能解套

呂靜嵐

衛生福利部桃園療養院 關懷訪視員

臺灣推行「自殺防治」計畫已數載年，「關懷訪視員」是陪伴個案與協助連結資源的第一線專業者，我投入這個職場也快七年，一開始的滿腔熱血深入了解這些身在第一線的工作者，肩負著維護生命的任務與挑戰，即便很多資深學姊及督導勸導不要給自己太大的壓力，在進入2、3年之後開始慢慢卸下自我壓力感。

也隨著時代轉變，許多進入自殺系統通報的個案原因及理由多元，甚至有些不是有明確的自殺意念或真正自殺行為，透過訪員了解，個案只是隨口一句「我去死一死就好啦」、「我只是切水果時不小心被刀子割到的」……送到醫院去各醫療單位就評估是否近期有心情壓力問題，即便不是直接關係也通報進系統，每天如雪花紛飛的通報單進入系統。每一位個案少說也要花20~40分鐘的時間，如朋友般的問候、傾聽，與個案或家屬的情緒支持，爲了要協助相關連結整合，往往許多網絡單位對訪員有所期待。還記得某月在局端與自殺防治相關單位討論共案合作機制，建議可提升自殺防治守門人宣導，尤其提升各單位層級初篩個案性質及風險度的能力，以共同分擔自殺訪員在自殺防治網絡中所承受的壓力。其實，面對多元化方面的問題，訪員無法面面俱到的替個案處理壓力源，甚至有些時候無法接觸到個案，往往

懇請各網絡單位互相協助才能真正幫助個案改善問題……就比如個案有經濟壓力，因為缺錢想輕生，連結社政單位，也許有某些問題無法提供資源而無法改善個案壓力源，又回到自殺訪員手上，就像到底是先有雞？還是先有蛋？到底個案是先想輕生？還是因缺錢才輕生？當網絡單位無法提供個案資源得面臨結案，最終個案還是帶著困難回到自殺訪員系統中，而個案常對訪員說一句話「我的問題你們又幫不上忙，打電話來關心有什麼用」，也讓我深深體悟到網絡單位互相合作才能真正幫到個案解決困境，合作才是力量。

另外針對訪員流失率高的現象，在任職的七年中來來往往的同仁已快數不出來，在高壓環境與單位主管的要求品質下，訪員個管服務量驚人，但訪員的福利待遇其實相對少，除了固定計劃案薪資、遇紅就休，年資及專業背景等似乎沒有加乘的福利，每每看到單位中資深同仁毅然決然地離開便深感可惜。真心期盼國內在自殺防治領域能有更多新進展，像是自殺防治法立法，或許就能供訪員更穩固的立場及資源運用，讓現在正在戰場上服務個案的訪員能更有保障、更有支持力地走下去。