

# 自殺防治之社會創新—以某生命線協會 為例

林姝伶・黃浩然\*

(收稿日期：106 年 03 月 09 日；第一次修正：106 年 03 月 15 日；

接受刊登：106 年 04 月 25 日)

## 摘要

全球每年約有 80 萬人自殺，每 40 秒鐘就有一人自殺身亡，自殺是心理問題也是一個全球性的社會問題，自殺防治熱線對於降低自殺率確有貢獻，面對年輕族群幾乎不以電話溝通及老年人口逐年成長，本研究透過整理文獻了解自殺發生的原因及社會創新概念，為自殺防治熱線服務工作開拓更多元且永續的服務，並討論自殺防治熱線服務創新的條件。

研究採用質性研究方法，藉由訪談者從事自殺防治多年相關經驗及對自殺防治服務熱線創新服務的看法，得以蒐集自殺防治創新及深化或多元服務的相關資料，從流程面、服務面、資源面三方面探討自殺防治之社會創新，研究也從服務主導邏輯探討自殺防治之社會創新。

研究分析發現：以人為本的自殺防治熱線，應用科技重新設計流程可以提供更有效率且立即的服務；以「服務」為核心的自殺防治熱線由被動服務到主動訪視關懷個案，並開發社區整合服務方案可以降低自殺意念；管理階層穩定、分權分工，增進志工專業能力，整合各地生命線服務經驗及當地相關資源，資源共享、相互合作，自殺防治將發揮更好的功效；開發多元經費管道，創造商業利益以支持機構的永續經營，社會企業為可行方法。

關鍵詞彙：社會創新，自殺防治，生命線，服務

## 壹·緒論

世界衛生組織於 2014 年 9 月發表第一份預防自殺報告，指出自殺是可以預防的，預防自殺是一項全球要務。報告檢視過去十年中全球每年約有 80 萬人自殺，每 40 秒鐘就有一人自殺身亡。傳統上認為自殺純粹是個人和心理因素造成，因此自殺行為常是心理學研究的課題；但在涂爾幹的自殺論（1897 年）一書提到，自殺是一種特殊的社會現象，在資本主義制度下，這種現象之所以增多，是由於資本主義經濟發展、科學技術進步和社會分工變細所造成的社會病態所引起的。自殺不只是心理問題也是社會問題，不該只是某個群體該

---

\* 作者簡介：林姝伶，輔仁大學社會企業碩士在職學位學程碩士；黃浩然，輔仁大學社會企業碩士學位學程助理教授。

關注、想辦法解決的事，所有人都有義務了解自殺這件事。也只有這樣，才能繼續預防自殺行為的發生，進而降低自殺率。

台灣自殺防治基本策略與世界先進國家相同，以全面性、選擇性、指標性三大項為主軸，並促進醫療與非醫療整合。然而，自殺行為很難從外觀判斷，唯有自殺意念發出求救訊息才能得知。所以，服務有情緒困擾卻不願求助醫療院所及如何發現有情緒困擾的民眾實為自殺防治的重點工作。而依據 2016 年 6 月衛生福利部公布國人十大死亡原因，自殺繼 99 年以來，已經連續六年退出十大，可見近年自殺防治成果逐步展現。

一般來說，社會創新常與社會企業和創新的過程有關，隨著全球化和現代化過程所帶來的社會問題大量湧現和社會矛盾不斷加劇，社會創新愈發顯得重要。社會創新是在現行的社會結構中進行改善，它可以發生在政府、企業或是非營利組織，也可以成為回應社會問題與挑戰很有效的手段，希望透過社會創新的概念可以改善並預防自殺行為的發生。

生命線做為支援性自殺防治熱線服務的非營利組織，缺乏政府的資源，又不從事企業的牟利行為，因此常必須仰賴政府補助或大眾募款以推動服務事務，在無法自給自足的情況下，募款非常容易受到經濟景氣影響而呈現「志願失靈」的現象(Salamon,1990)，自殺防治實為全球性的社會重要課題，面對年輕族群幾乎不以電話溝通及老年人口逐年成長，本研究經由文獻整理深入了解自殺發生的原因及社會創新概念，透過訪談自殺防治熱線服務從業人員，探討自殺防治熱線如何開拓更多元的服務，作為自殺防治熱線服務之參考依據，本研究目的為：1.自殺防治熱線服務工作如何開拓更多元且永續的服務 2.自殺防治熱線服務創新的條件。

## 貳·文獻回顧

### 一、自殺成因與自殺防治

自殺行為有社會、經濟、文化、心理、以及生物性之複雜成因與背景，絕非單一危險因子可以解釋其發生率之變化。法國知名的社會學家涂爾幹(Durkheim)，發現自殺與社會有連帶的關係，認為人之所以會自殺是因為人與社會連結的強弱有關，即自殺是一種社會事實。換句話說，自殺率 (rate of

suicide) 的變化不只跟心理因素有關與社會因素及社會整合度也有高度的關係，必須藉由多層面介入方法，來預防自殺行為的發生。

台灣近年自殺死亡率由 1994 年開始逐漸上升，自 1997 年起自殺進入國人十大死因之列，並於 2006 年達到高峰，共有 4,406 位國人不幸自殺身亡。為因應自殺死亡率的增加，全國自殺防治中心於 2005 年成立。台灣民眾自殺死亡率自 2007 年起呈現逐漸下降趨勢，至 2010 年自殺死亡已退出國人十大死因之外，統計 2014 年自殺死亡人數為 3,546 人，已較 2013 年減少。青少年族群(15-24 歲)自殺粗死亡率為每十萬人口 5.2 人，與 2013 年相同，老年族群(65 歲以上)自殺粗死亡率為每十萬人口 31.3 人，較 2013 年下降 2.49%。

我國自殺防治策略，分為三個主要層面擬定方案，分別為全面性 (universal)、選擇性 (selective) 與指標性 (indicative) 策略 (Bertolote, 2004)。對照在心理衛生的預防範圍，則可分為初級 (primary) 預防、次級 (secondary) 預防與三級 (tertiary) 預防三類。初級預防主要目的在持續保持個人處在健康的狀態，次級預防介入在問題的早期徵兆阻止疾病發生減低危機及改變困擾行為，三級預防主要目的在追蹤自殺企圖者，預防自殺未遂者與自殺身亡的周遭朋友或親友模仿自殺，建立自殺與自殺企圖者之危機處理與善後處置標準作業流程。

整體而言，自殺防治工作之推行，與心理衛生體系，甚至社會安全體系功能之充分發揮密切相關，欲進一步達成有效的自殺防治工作，必須能促進各種網絡間「網網相連」之有效功能性連結，以提供完整而持續的關懷服務。

## 二、創新及社會創新

創新是企業家首次從經濟學中引入的新事物，1912 年，奧地利經濟學家 Schumpeter 在《經濟發展理論》一書中首次提出“創新理論” (Innovation Theory)，他所說的「創新」概念包含五種：一、提出新物品，或對一件原物在性質上作某種改進；二、提出新的生產方法；三、開發新市場；四、發現新原料或半製成品的來源；五、新產業組織的形成，Dees(2001)也引用其對經濟發展的看法，認為所謂創新就是將各種生產要素「重新組合」 (new combination)。然而企業的創新和轉型通常是為了生存，爭取更大獲利，因為在市場中不斷地受到新的挑戰，為了維持競爭力需要不斷的創新，因此企業的創新過程多著重在經濟價值的範疇。而社會創新是一個有結構的概念，在歐洲的社會中，遇到處理地區發展的問題時，就將它作為是一個策略來對抗各種的

社會問題，其中也包含貧窮問題。所以社會創新其整合的動態，至少包含兩種意義，第一、社會創新可以應付不滿足或被疏離的人的需求；第二、社會創新可以將社會關係重新調整，並把創新嵌進互動的過程中(Moulaert,2002)。

經濟合作暨發展組織 OECD(2003)定義社會創新，即是針對社會和經濟問題透過發現並重新給予新的服務方式，尋求一個新的解決辦法，以改善個人與大眾的生活品質。Fairweather 與 Davidson(1986)則認為在社會創新的發展過程中，除了考慮當時的社會脈絡之外，了解整體的社會問題是重要的。Mulgan, Tucker, Ali, 與 Sanders (2006) 在「社會創新」(Social innovation) 報告中提到不同於技術創新，社會創新更具時代社會發展特色，社會創新也必需考慮社會關係、組織及管理關係的變革。社會創新也可以提供地區服務一個更好的方式，讓這個地區自願開始運用新的想法和新的方式發展並解決跨越部門間的社會問題(Henley,2008)。無論如何，社會創新通常會形成新的使命、策略、操作模式、技術、產品服務的改變，換句話說，社會創新在有形方面可以增加財政來源，無形方面可以產生新的使命，或是能力的增權賦能，所以社會創新帶來社會正面影響的能量，可以讓社會在穩定中不斷的發展。

Yeung(2007)強調社會創新發展的過程會有一些可能的限制，大部份的社會體系安於現狀，害怕引進大規模的變革會威脅到已有的成果甚或損失利益，影響現有的生活，因而抗拒改變與創新。社會創新有其正面影響也有其限制性，但社會創新確實仍不斷的發生，表示其所產生的社會影響力遠大於所遇到的阻礙。

社會企業常與社會創新有關，而社會企業重要特徵是創新與社會影響，能夠階段性的累積經營成果，而逐漸達成突破性的社會效益 (Dees,1998)，胡哲生、李禮孟、黃浩然 (2015) 認為社會企業有別於一般企業的創新過程，其創新驅動力主要來自組織內部，來自組織及其社會使命感，及對社會理念與社會問題解決的堅持。卓秀足及胡哲生(2011)也指出，社會企業「科技創新」的過程以創造社會價值，解決社會問題，在社會價值的意義和社會服務參與的策略思維上對組織競爭力有所貢獻。藉由流程科技的轉變、社會任務產品科技與社會價值行銷科技可以為組織創造社會價值。胡哲生跟張子揚 (2009) 認為社會企業透過社會導向的科技創新，訴諸於社會影響以解決社會問題，為世界帶來更健全美好的經營運作模式，呈現企業雙元價值的並存。

對於人力與財務資源方面，Austin et al.(2006)認為社會企業跟一般企業相似，但獲取資源過程卻面臨更多的限制，包括取得優秀人才的招募條件，募資對象與財務工具不足及較少的資金，甚至是固有策略上的僵固性。Austin 等學

者建議社會企業應建立更寬廣的網絡關係，並發展對外溝通能力來宣揚所營造的社會影響力，由此更能開拓組織外部的各項資源。

社會企業依據本身所擁有的資源特性及多寡，設計合適的模式進入市場，當經營資源逐漸經由學習、技術移轉、組織間合作，授權與聯合開發等方式進入組織，社會企業就必須面臨如何管理與資源整合的挑戰（胡哲生、張子揚、黃浩然，2012）。

### 三、服務主導邏輯觀點

社會企業為解決社會問題而生，與社會創新密切相關，相較於一般組織的標準型態，社會企業更需要有不同的評估標準。黃浩然 (2014)認為「社會企業」的現象可以被視為服務主導邏輯過程，Vargo 與 Lusch (2008a)認為傳統上主導經濟學或管理學理論的主要邏輯，可以稱為「產品主導邏輯」，其基本觀念是將重點放在「產出」(Production)或「產品」(Product)的數量。「產品為核心」的主導邏輯中「被動資源」(Operand Resources)被視為首要(Vargo & Lusch, 2004a)。Vargo 與 Lusch (2008b)將服務定義為：「應用特殊的技能（主動資源），透過行動、過程、表現來為其他個體、或個體本身謀求好處」。根據上述觀點，Vargo 與 Lusch (2008a)提出以服務為核心的新主導邏輯，以服務為核心的觀點將以產品為主要產出的重點移轉成相互滿足的互動過程，透過資源整合進行價值共同創造(Co-Creation of Value)的概念，有別於傳統產品主導邏輯，將互動過程的行為者致於價值創造過程的核心，這概念也影響了創新及競爭過程(Vargo & Lush 2004b, 2008b)。根據 Vargo 與 Lusch (2004b)在新主導邏輯中所提，「服務」是整合社會企業中社會與經濟層面的關鍵，也是共創價值、價值交換、價值整合及網絡關係等的核心。

自殺防治服務對象及提供服務皆以「人」為核心，其服務強調以「人」為中心，經由電話線讓志工與案主互動、互惠、共同創造價值及產生網絡關係價值的過程。能夠將注意力聚焦在主動資源「人」身上，在互動的過程中，「人」處於核心且為活躍的參與者。社會企業可以被視為是以服務為導向，是一個創新的服務主導行銷過程(黃浩然，2014)，其價值定調在共同創造的過程。

黃浩然(2014)指出「服務」提供一個社會企業具體實質的概念。作為一個服務過程，它應用主動資源，透過行動、過程、表現來為其他個體、或個體本身謀求好處。透過個體的相互合作，共創利益的過程，其互惠與互動的本質開啟了整合社會經濟目的及共善的可能性。共善的過程是社會企業之核心經濟事

實，因此屬於互為主體及溝通上互動的一環 (Cho, 2006)，在共同創造過程中，價值被「同時」創造並消費；因此，不論是直接服務或透過產品的提供，它基本上是一種實踐中的價值。

服務主導邏輯強調社會及經濟目標，與一般所接受的社會企業雙重目標是一致的，並且為社會企業的核心部分。社會企業的服務導向邏輯，提出創新的典範，服務過程強調的是為他人利益著想，足以克服傳統經濟理論的顧慮及後果。透過資源整合及網絡合作的方式，社會企業的服務過程是為價值共同創造的過程。

## 參·研究方法

本文之研究方法以文獻分析法與深度訪談法 (in-depth) 為主。先從文獻分析法取得相關理論架構，並設計出訪談問卷大綱，後再以深度訪談法中的半結構式進行訪談；由研究者設計並引導，訪談過程中受訪者自由回答毫無限制；透過訪談，掌握受訪者主觀意識、透過非語文行為觀察得到其自發性的反應。最後，將訪談後的內容進行記錄整理並加以研究分析，形成研究結果。

### 一、研究對象

考量地區因素可能影響研究結果，故主要以北區某國際生命線協會作為研究個案，該生命線協會因應社會的需要，基於「博愛精神」，以「自殺防治及助人解決生命中各種困難」為宗旨，至今已邁入第 28 年，約有 140 位受過專業訓練的志工。透過「千里一線牽、幫助在耳邊」的電話協談服務，日以繼夜的守候給予意志消沈的人勇氣，以支持、陪伴甚至及時的危機處理來服務社會大眾，以減少自殺悲劇的發生。然而，因受限於電話協談倫理，也因情緒困擾或自殺意念的個案常不願讓人知道身份，只能透過電話熱線協談提供情緒支持服務，並主要仍為案主主動來電的個案，無法面對面直接與服務對象對話互動，雖透過電話可以隱藏身份但也常難以判斷來電者身份而無法有效服務。

工商業發達，社會型態變遷，面對激烈競爭與緊張的生活，人們所承受的壓力與日俱增，為提供大眾最適切的服務，生命線協會服務層面由「消極」、「被動」的 1995 電話線上輔導服務擴展到「積極」、「主動」並深入地方社區、各級學校單位推廣生命教育的相關活動。近年來投入社區老人關懷、校園宣導、入監輔導等自殺防治守門人工作，然組織缺乏政府的公共資源又不從事

企業牟利行為，只能長期仰賴政府補助或尋求大眾捐贈，雖倚賴志工資源進行永續的會務運作，讓志工相互的支持合作累積凝聚力順利推展會務，然志願失靈等問題仍可能影響組織永續經營。

## 二、資料收集與分析

本研究以半結構式訪談為主，輔以次級資料運用分析，並實際參加各縣市生命線及自殺防治相關活動，參考生命線出版各種刊物及媒體訪談資料。訪談對象為從事自殺防治熱線服務的專職人員，及年資滿五年以上的志工或志工督導共六名，由研究者自行擔任訪談者與訪談對象個別進行深度訪談，預先擬定訪談大綱，包含現有自殺防治服務的看法及未來服務創新的可行性……等，提供受訪者參考，訪談進行時，在事先取得受訪者同意下進行同步錄音，事後並整理轉換為逐字稿，透過回答者所提出的看法，分析探討發展自殺防治創新服務方案或自殺防治社會創新應有的條件。本研究受訪對象如表一。

表一 受訪對象一覽表

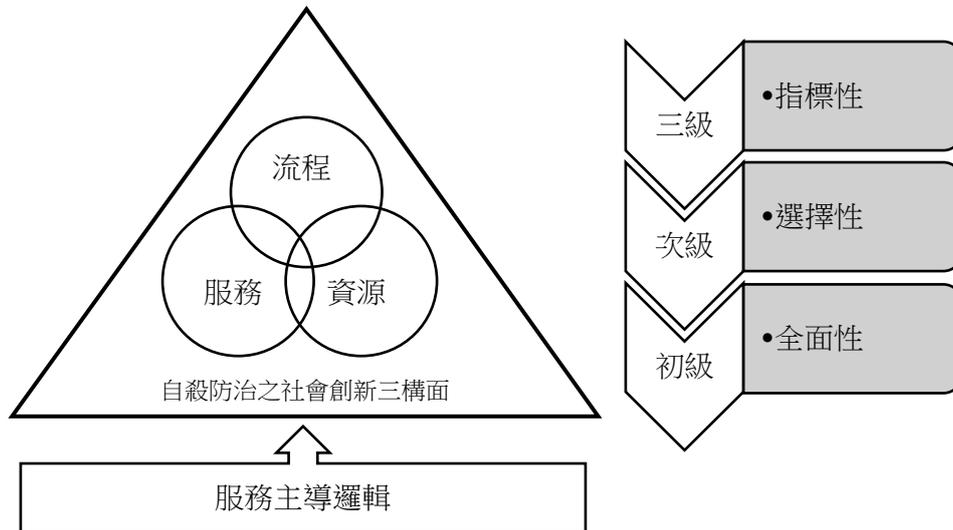
編號	受訪者	志工年資	訪談日期
A 君	臨床心理師 生命線督導	-	2016/03/10
B 君	社工	-	2016/03/24
C 君	志工督導	10 年以上	2016/03/24
D 君	志工督導	20 年以上	2016/06/11
E 君	志工	20 年以上	2016/03/24
F 君	志工	10 年以上	2016/04/23

## 肆·研究分析

根據世界衛生組織的報告指出自殺是可以預防的，生命線早期被定位為二、三級預防，針對正在自殺或有自殺意念的高危險群個案處理，也包含三級預防的遺孀善後處理，其目標族群鎖定自殺個案或其家屬的處理，但觀察近幾年政府大力推廣自殺防治概念，從媒體出現自殺求助電話及舉辦園遊會增加了心理檢測單元，以期降低自殺率，生命線配合政府政策，也將自殺防治的二、三級預防，擴展到一級跟三級尤其是擴展到一級，也就是愈來愈重視一級，這也說明生命線的轉型或許是時勢所趨，從解救自殺邊緣的人轉型到降低自殺率，服務宗旨仍以自殺防治為主，但其服務的方式及對象已經擴展了。「生

命線的定位或台灣自殺防治的定位以前是解救自殺邊緣的人現在是降低台灣想要自殺的人這兩件事變成不太一樣」(A)

本研究以我國自殺防治三級策略為基礎，分成流程面、服務面、資源面三方面探討，對自殺防治的多元服務及創新條件進一步整理分析，並以服務主導邏輯觀點探討自殺防治之社會創新。



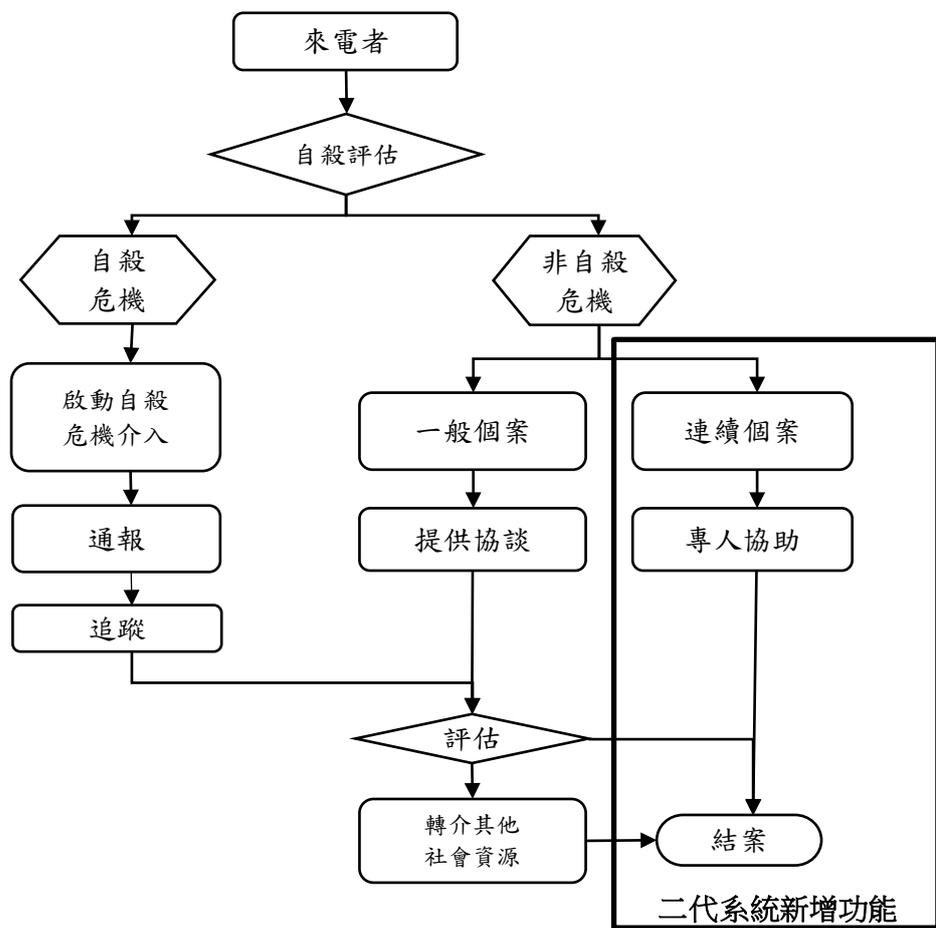
圖一 研究分析架構

## 一、流程面

經濟學家 Schumpeter(1934)將創新(innovation)視為將原始生產要素重新排列組合為新的生產程序或方式，以求提高效率、降低成本的一個經濟過程。社會創新可被描述成是為了處理複雜的社會問題所使用的創新的方法(Yeung, 2007)，經濟合作暨發展組織 OECD(2003)定義社會創新，即是針對社會和經濟問題透過發現並重新給予新的服務方式，尋求一個新的解決辦法，以改善個人與大眾的生活品質，「千里一線牽，幫助在耳邊」說明了生命線的服務，協談志工透過電話線讓案主心情獲得舒緩，並以紙本記錄管理，由各縣市生命線協會將統計資料彙總到總會，再由總會分析資料以提供服務對象需要的服務及資源；隨著科技進步已利用電腦管理結合話務系統建立個案管理系統並加以分析，對個案案件的追蹤管理有突破性的改變，有助於提供求助者更需要的服務。

在科技發展尚未成熟前，精神困擾的連續個案或自殺危機個案無法分流，導致連續個案佔據服務資源而排擠到真正緊急個案，隨著科技發展重新設

計電話服務流程以符合生命線自殺防治成立的服務宗旨，亦可兼顧社會型態變遷及服務對象的多元性。透過二代雲端電腦服務系統，對於尋求生命線服務的個案，電腦系統辨別是否為長期使用生命線資源卻無立即性危險的個案進行分流處遇，卓秀足及胡哲生(2011)指出，社會企業「科技創新」的過程以創造社會價值，解決社會問題，在社會價值的意義和社會服務參與的策略思維上對組織競爭力有所貢獻。透過科技創新，生命線更有效的服務自殺危機的個案，解決社會問題並創造社會價值，對自殺防治的服務將更進一步的提升。自殺防治熱線服務透過科技應用改善服務流程，提升服務品質且兼顧擴展服務族群，並能藉以實踐自殺防治服務宗旨及理念。「志工在這部分花太多時間，等二代進來後或許會有一些改善，別忘了生命線就是在做自殺防治」(B)

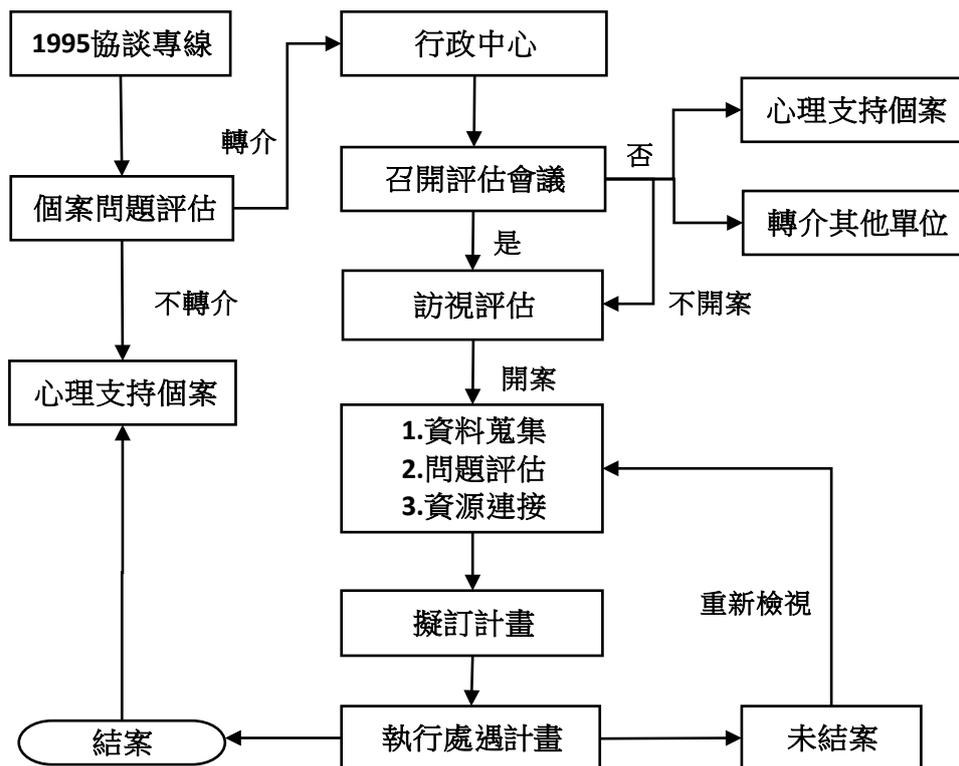


圖二 生命線自殺防治電話服務流程-研究者整理

## 二、服務面

生命線服務隨著電話流程設計的改變，加上服務已經從被動到主動，所以透過電話專線協談有自殺意念或自殺高風險個案經評估後由機構本身進行後續關懷，可以提供自殺高風險個案更多的關懷服務，讓案主再次感受社會溫暖，降低自殺意念。後續追蹤主動服務應亦可納入服務的一環，對志工進行專業訓練並招募更多社工共同完成服務一條龍的目標。對自殺高風險群個案提供更完整的服務，讓自殺防治服務擴展更全面性。

根據 Mulgan, Tucker, Ali, 與 Sanders (2006) 在「社會創新」(Social innovation) 報告中論述的社會創新之意涵，不同於技術創新，社會創新更具時代社會發展特色，社會創新也必需考慮社會關係、組織及管理關係的變革，社會創新通常是新的組合或混合原有的元素找到新的組合作用，而不是全新的。自殺影響的不只是個人，家庭成員亦要承擔許多的壓力，自殺問題並不會因為自殺者身故而問題消失，反而會遺留下許多不可抹滅的傷痛及不能釋懷的遺憾與內疚給家人、朋友，甚至會影響到整個社區的發展。尤其在媒體大肆報導下，將會引起社會大眾許多同情、不安、生氣、焦慮等情緒反應，甚至產生模仿及學習自殺的行為。走出電話線深入高風險家庭是生命線下一步可以提供社會的服務，從電話線走向家庭，高關懷個案追蹤輔導與社區照顧計劃因應而生。「我覺得制度設限了訪談員跟電話，不能留電話姓名，如果有些需要多一些關懷可以成立做電話的追蹤關懷」(F)



圖三 高關懷個案追蹤輔導與社區照顧計劃流程-參考生命線計劃方案由研究者整理

自殺在政府及民間之努力下已退出國人十大死因，但在年輕族群卻仍居高不下，對國家、社會而言，喪失具有無窮發展潛能的青、壯年人口，勢必會影響到國家、社會的整體生產力，顯見年輕族群的心理健康與自殺議題是我們必須密切注意的。年輕族群的心理、生理及社會功能皆處於重要發展階段，容易因為課業壓力、感情人際問題或環境變化適應不良等問題而有自殺企圖，更需要關心及支持，唯有透過家庭、學校與社會共同努力，在日常生活中多關心需求、傾聽心聲，才能降低青少年自殺的目的。

隨著時代變遷年輕族群使用通訊方式大不同，年輕世代使用生命線電話求助逐年降低，研究者在一次大學社團演講過程中，調查現場十幾位大學生有情緒困擾會選擇生命線求助的人數幾乎沒有，顯示時下年輕人溝通方式及求助管道隨著時代變遷已有變化。根據 Facebook 的統計，2015 年臺灣有將近 1600 萬人使用 Facebook 來關心周圍的人事物，也是青少年與上班族最常使用的社群網站之一。臉書 (Facebook) 也因應社會需求，在 2016 年 6 月 15 日推出多項機制和程序，讓用戶更易於協助張貼出自殺或自殘訊息的朋友。臉

書新增的功能在自殺防治工作上，扮演起更直接的角色，運用時下年輕族群慣用的溝通互動的軟體，對青年族群的自殺防治工作確有實質的幫助，生命線未來若要拓展多元服務也需要縮短時下年青族群求助的易取得性。「**為什麼那些人不會進到這個線，按照心理學的說法叫"易取得性"，怎麼縮短易取得性，贊成生命線跑校園社區下鄉去，距離變小**」(A)

目前台灣正走向高齡化社會，除了身體的健康，老年人的情緒健康更值得我們關心，如何預防及協助其面臨變化，對於第一線專業工作人員及志工是必須面臨的挑戰。根據衛生福利部公布的自殺死亡統計資料，我國老年族群(65歲以上)的自殺死亡率一向高於其他年齡層，自殺死亡的人數從 408 人(1995 年)上升至 835 人(2012 年)，自殺死亡率每 10 萬人口 25 人，上升到 33 人，為全國自殺死亡率之 2 倍。這些數據說明了老年自殺的高發生率，卻是最常被忽略的自殺族群。老人自殺與其他年齡層自殺一樣，都是有明顯的心理痛苦、加上生理或心理的疾病、不良生活環境、孤獨、無望、無價值感等的綜合結果。在老年族群的自殺原因，前三個主要原因為慢性化疾病 (36%)、憂鬱傾向與罹患憂鬱症(28%)，以及家庭成員問題(20%)。老人的失落，例如青春、退休、空巢、喪偶以及親朋好友相繼去世等，都是引發老人憂鬱症的重要因素。社會創新可提供地區服務一個更好的方式，讓這個地區自願開始運用新的想法和新的方式處理事情，並應用地區發展的方法解決跨越部門之間的社會問題(Henley,2008)。隨著台灣高齡化社會來臨政府跟民間機構正積極思考老人族群面臨的自殺防治議題，以滿足台灣高齡社會的老年人口。

生命線自民國 58 年開線服務至今已經超過四十幾個年頭，其服務志工也面臨從 1995 服務專線退休的問題，然面臨退休的志工也許身體心理功能都仍健全，而聽力已無法藉由電話線服務情緒困擾的個案，若能將受過專業訓練的生命線退休志工，轉為服務老人族群的志工，增加其生命價值，也能再次發揮其專業訓練下重要的服務經驗。「**六十歲未必功能不好，應該可以再延續下去志工的價值，愈有經驗能力越好**」(C)

另一方面，連結鄰里辦公室關懷社區老人情緒健康，避免他們走入情緒的低谷，生命線已有多年的經驗，然個案縣市幅員遼闊宣導活動注重全面性，故與社區關係連結通常無法深入，各地社區也有許多關注老年社會問題的社福團體，對社區老人來講也許都只是某一個社福團體一次性的服務，無法達到長期關懷的目標，如何連結社區在地資源，以 1995 協會所在地為中心，加入社區照顧資源網絡，生命線有專業的心理輔導訓練，進入社區關懷尚未失能的老人族群，必能發揮與其他社福團體不一樣的功效，讓社區資源共享，各司其職，

期達到社區老年族群身心平衡。「我比較建議從社區開始，在地最重要，先把身邊的人顧好，可以從所在地區開始往外延伸」（C）

自殺防治多元性服務應以社區為目標關注的領域，同時提高整個人群的心理健康。對於老人要提供良好的且負擔得起的衛生保健及適當的疼痛管理，並了解他們的身體和心理需求。自殺防治要多方面的滿足不同社區，在不同時間及不同的社區需要進行調整，對不同族群來說，同樣重要的是自殺風險是可以改變的，延續現有的自殺防治策略也要依地區及族群不同需要重新評估新的發展策略。

### 三、資源面

社會創新常常跟社會企業創新的過程有關，而社會企業的重要特徵是創新與社會影響，能夠階段性的累積經營成果，而逐漸達成突破性的社會效益 (Dees, 1998)。胡哲生、張子揚、黃浩然 (2012)指出社會企業依據本身所擁有的資源強度，設計合適的模式進入市場，當經營資源逐漸經由學習、技術移轉、組織間合作、授權與聯合開發等方式進入組織，在社會創新的過程必須面臨如何管理與資源整合的挑戰，且必須更深切的體認社會需求，評估滿足社會市場需求的服務，並勾勒創造該社會產品所需的資源與技能，同時掌握所擁有的資源內容及需要的互補性資源，依據需求資源的特性，尋找可提供外部資源的機構，評估外部資源深化程度與可學習移轉性，快速導入新資源的跨組織合作方式，並建立雙方資源提供者的互信基礎，與對組織社會價值的共同承諾，從組織內部推動內部學習與資源整合，提昇該組織的社會服務效率與獲利能力。

#### (一)內部資源

生命線「1995」電話協談專線，主要提供者是志願服務者（以下簡稱協談志工），是一群認同助人工作及自殺防治使命，並通過專業培訓課程與接受督導的準專業人員，雖非專業人員，面對競爭與發展的需要，也必須與組織共同面對服務品質要求的挑戰。協談志工接受短期的助人專業知識與技巧的訓練，加上個人特質、興趣，以及對自殺防治價值的認同與熱誠，卻需要去面對有生命危機的當事人，確實是非常不容易的事情，服務內容的挑戰，經常是影響志工參與訓練或持續服務的原因。所以協談志工招募不易、流動率高的現象，這是生命線機構所經常會面臨到的問題。而就機構而言，協談志工人力資源與服務經驗，確是影響服務品質的重要因素，維持協談志工人力的穩定，是生命線關注的重點。「當談到創新背後有人的問題，輔導這件事的執行不是

制度就可以了，諮商是透過人講話，每個人講出來的話都不同」(A)「培訓一個志工看他跟個案的互動，有一個更細的訓練或許在服務品質也會提升」(E)

胡哲生、李禮孟、黃浩然(2015)認為社會創新有別於一般企業的創新過程，其創新驅動力主要來自組織內部，來自組織及其社會使命感，及對社會理念與社會問題解決的堅持；社會創新驅動力作用方式則是透過高層或關鍵管理者個人社會理念的主導所促成的轉型；創新的方向不僅僅是滿足消費者，更要兼顧社會大眾；且社會創新希望創造的不只是顧客價值，更期盼能兼顧社會價值。個案生命線協會已邁入第 28 年，全力守候 1995 協談專線，靠著理監事、志工團及行政中心三足鼎立、各司其職，有健全的組織管理，才能讓協會的業務發展蒸蒸日上。理監事會由社會士紳或專業人士組成，在組織內功能為運用人脈關係負責開發各種資源捐助。行政中心實際領導組織專業發展，其領導者為主任，行政中心具有專業能力，聘有專業社工管理志工，負責規劃方案向政府機關爭取補助也攸關組織未來走向。

理監事會成員一屆任期兩年，連選得連任一次，故此理監會成員多為認同生命線理念而成為生命線會員，並進而進入理監事會服務，但對生命線實際運作未必有深入了解，行政中心主任及社工人員在組織發展中扮演重要角色，人力穩定，各個角色才能發揮最大功效，在社會創新文獻諸多提及透過關鍵管理者主導才能促成組織轉型，管理階層穩定才能有深化或擴展的服務。個案生命線近兩年專業人員從行政中心主任到社工人員異動率高，已經影響組織長期發展。「人力太少了，理監事、中心、志工角色都要有所發揮，目前異動率太高已經是最大的困擾，如果單位夠穩定的話，有人才有經費」(B)

## (二)外部資源

全球已有 28 個國家建立了國家自殺預防策略，自殺防治被視為是國家政策，在台灣，行政院也開辦安心專線，建置自殺通報關懷系統，並廣泛推動自殺防治守門人訓練；將自殺防治業務與各縣市衛生局社區心理衛生中心業務項目結合，台灣目前自殺防治工作機構非常多，國家把社團法人生命線定位在情緒支持的轉介單位，並未主動支持或提供資源跟權力，台灣在文化上家庭中有成員自殺，其家屬並不想讓人知道，目前也並無法規可以強制介入。亞洲鄰近的國家如日本及韓國，近年來皆已制定《自殺防治法》相關法案，日本於西元 2006 年（即平成 18 年）6 月 21 日以法律第 85 號制定《自殺對策基本法》，韓國制定《防範自殺及建立尊重生命之社會文化相關法律案》，不論日本或韓

國，都是以制定法律來整合中央及地方政府的所有資源，依法編列預算、完善自殺防治體系，並且可以有介入他人自主領域的法源，不必擔心因為救人而陷入法律糾紛當中。

我國目前對於自殺議題，雖然也獲得政府的重視，也早就成立全國性及地方性自殺防治中心，但目前僅是以行政計畫方式執行，未有可持續防治自殺計畫的法源，目前也只有嚴重精神疾病病人傷害自己或即將有傷害自己之虞時，才可依據精神衛生法給予緊急救治，對於一般民眾，就無法源可以適用，我國也可以參考日韓等國的立法經驗，制定《自殺防治法》，來挽救可能會自殺的人以及可能受自殺影響的人。並提供更多的資源保障從事自殺防治助人工作的權力，將有助自殺防治工作的推展。「自殺防治很大部分議題是國家公部門，國家給多少資源跟權力，經費硬體的改善，第一個是資源的問題，第二個是法案的支持，公部門到底可以提供多少資源，甚至是監督的功能，國家是不是重視生命線，也許國家重視自殺防治但不是重視生命線……」（A）

政府開辦安心專線廣泛推動自殺防治守門人訓練，強調人人都是自殺守門員，讓自殺防治工作深植人心；每年 9 月 10 日為自殺防治日，9 月訂為自殺防治宣導月，個案生命線於 2014 年起，也在每年 9 月份透過名人代言將自殺防治觀念推展給更多人知道，分享自殺防治三步驟「一問、二應、三轉介」，有任何情緒困擾的時候都可以撥打生命線 1995 協談專線，讓生命線陪伴度過情緒低潮期。生命線的服務不再只是治療或危機處理而在於預防或知識的傳授，除了大眾的宣傳，每一項服務也都在宣導生命線服務理念，將有需要的人知道自殺防治熱線服務，生命線從二、三級預防已經擴展成一級預防，就像燈塔一樣，有需要的人可以使用它。「未發生前的宣導，入監輔導、校園宣導，信念的傳播好像燈塔，如果有需要可以使用」（E）

沒有政府的資源，非營利組織面對現實環境就是經費問題，發展創新服務不論是深化或多元服務都需要更多的經費，組織要能設法提昇財務方面的自主性，降低對理監事以及政府補助資源的依賴，機構將會更有能力去發展創新服務，朝向專業化發展。「如果要做可能需要更多的人，跟能力，另外好像也需要經費」（C）

#### 四、服務主導邏輯之自殺防治

上述從流程、服務、資源三個構面分析自殺防治的社會創新，自殺防治策略將自殺防治目標族群從第二、三級防治擴展到一級預防，然自殺高危險群

與一般情緒困擾個案處遇方式不同，自殺防治服務專線也順應趨勢應用科技重新設計服務流程，讓自殺防治服務有更深入及多元的服務，顯示社會服務若有有效的應用科技將可提供更有效率且立即的服務，既符合自殺防治服務宗旨亦可擴展更多的服務面向，可見「服務」對自殺防治創新的重要。本節從服務主導邏輯整合探討自殺防治的社會創新，根據 Vargo 與 Lusch (2004b) 在新主導邏輯中所提，「服務」是一個適當的核心理論概念，服務是整合社會創新創業中社會與經濟層面的關鍵，也是共創價值、價值交換、價值整合及網絡關係等的核心。

Vargo 與 Lusch (2008a) 提出以服務為核心的新主導邏輯，以服務為核心的觀點將以產品為主要產出的重點移轉成相互滿足的互動過程，以服務為核心的主導邏輯，將「主動資源」視為最重要，因為主動資源是產生效果的重要來源。服務定義為：「應用特殊的技能(主動資源)，透過行動、過程、表現來為其他個體、或個體本身謀求好處」(Vargo & Lush 2004b, 2008b)。生命線受過訓練的專業志工透過電話熱線服務有情緒困擾的求助個案，在互動過程中協助個案舒緩情緒降低自殺意念，是為符合新主導邏輯的定義及概念。以服務為核心的新主導邏輯另一個關鍵是透過資源整合進行價值共同創造(Co-Creation of Value)的概念，有別於傳統產品主導邏輯，將互動過程的行為者致於價值創造過程的核心，這概念也影響了創新及競爭過程(Vargo & Lush 2004b, 2008b)。「**有情緒困擾真的會使用它，降低社會暴戾之氣，情緒有出口**」(F)

黃浩然 (2014) 認為社會創新創業或社會企業可以被視為是以服務為導向，將社會企業定義為一個創新的服務主導行銷過程。強調主動資源，通過互動、互惠、共同創造和網絡關係的價值創造過程。聚焦在主動資源，能夠將注意力在「人」身上，在互動的過程中，人處於核心且為活躍的參與者，而生命線志工經過專業訓練獲得的技能及經驗，針對自殺意念族群透過電話線，輔導有情緒困擾或自殺危急的求助者，或是化被動為主動，針對電話線上篩選自殺族群，並且願意接受訪視的案主，不定期的家庭訪視，藉由志工與家人共同合作協助，聚焦在自殺族群與社會產生連結，降低其自殺意願，透過彼此互動，也讓有自殺意念的個案情緒得到舒緩，其服務價值透過志工、案主與家人的互動共同創造。

作為一個服務過程，它應用主動資源，透過行動、過程、表現來為其他個體、或個體本身謀求好處。服務反應的是與其他個體合作，為其共創利益的過程。其互惠與互動的本質開啟了整合社會經濟目的及共善的可能性(黃浩然, 2014)。作為共善的具體化，共同利益產品應被視為一完全獨立、有其獨

特本質的經濟產品類別(Lohmann,1989)。他更進一步指出，共同利益產品最吸引人的特質之一即價值的雙向轉換。在共同利益產品中，經濟價值(金錢及商品)可以被轉換為非經濟價值(宗教、科學、及慈善意義)。自殺防治熱線提供的不是經濟的收入，但提供自殺族群一個情緒出口的管道，作為自殺危急狀況的通報單位，守護自殺族群，同時也降低有情緒困惱求助者的自殺意願。「**個人情緒的出口，當個人沒問題家庭就沒問題，這是連帶關係，人都會有情緒的時候，有一個出口是好的**」(C)

共善過程的核心經濟事實，即互為主體及溝通互動的一環(Cho,2006)，服務主導邏輯認為服務是一個主體與主體的關係，而不是主體與客體的關係，他是溝通性的，作為溝通過程，服務牽涉到對話，提出及回答問題，包括傾聽調整及配套的過程，我們常常會聽到從事服務工作的志工提到，從事服務社會，從服務對象所給予的回饋，讓他們對自己的生活有不一樣的體認，所以提供服務與他們服務的對象之間的互動是互為主體性的對話過程。在互為主體的溝通過程可稱之為共同創造(Vargo 與 Lusch,2008b)，生產和消費同時進行，受過專業訓練的志工，透過電話線的服務提供情緒困擾的民眾有出口的管道，而提供服務的志工也在這互動的過程得到收穫，讓自己對生活及對人際互動有不一樣的態度。「**幫助人最大的收穫是成就自己**」(D)「**什麼樣的人會願意讓我再講下去，我覺得那是信任**」(F)

服務是指為他人與他人合作，它意謂著在創價的聯合過程中，減輕他人負擔並賦予他人能力。在以服務為本的模式中，人居於核心地位且是互動過程的積極參與者。行為者在一個關係中，與他人所進行的交易之前後事物，比交易本身還要重要 (Vargo & Lusch, 2004a)，在電話熱線服務中除了安撫案主情緒，藉由受過專業技能的志工在互動過程中，更進一步增強案主處理自我情緒的能力，不僅讓案主得到幫助，志工也增加服務的價值發揮自殺防治的功效。黃浩然(2014)提出在服務及共同創造價值過程中，由顧客定義效益的概念即服務所創造的價值被視為「實踐價值」，而非傳統上認知的交易價值或交換價值。作為服務主導邏輯過程，以實踐價值的形式，為共善共同創造社會經濟價值。實踐價值的重要經濟動力的特色，包含體驗、技能與探索(Lohmann,1989)。體驗的過程包括感知、理解、認知、闡釋及移情等特色。探索則包含調查、對話、探測和深入探討，運用技能將資訊與知識引入過程的重要方式，與服務互為主體與溝通互動的本質一致。其所指的體驗、探索過程與自殺防治經由具備專業技能的協談志工，透過電話線理解案主問題、關懷案主情緒，在互動的過程中

運用協談技巧舒緩案主情緒，並與案主共創價值的過程是一致的。「在談的過程中，如果能適時的給個案賦能，或是能先緩一緩也是很大的幫助」(F)

服務主導邏輯強調社會及經濟目標，且是社會企業應該有的目標，也是一般認定社會企業雙重目標是整合的。不只社會與經濟目標可以整合，服務主導邏輯亦可呈現這些目標為社會企業之核心部分(黃浩然，2014)。自殺防治無論是深化或多元發展都需要更多的經費，若能再創新的過程整合社會及經濟目標則走向社會企業更加的可能。「從輔導專業進入有能力沒經費，這是對人好的為什麼不更好，我們的個案很多經濟問題，我們無法幫忙，那誰可以幫忙呢？企業願意出錢但誰去連結呢？」(C)

社會企業的精神是創新的(黃浩然，2014)，創新的服務過程強調的是為他人利益著想。自殺防治的深化服務或水平的多元服務，考量對服務對象的適當性及有效性，電話熱線服務考量個案的隱私，注重保密，對於不想讓人知道身份的求助者可放心的抒發情緒；針對自殺意念族群透過家庭訪視，化被動為主動，不定期的到家訪視，藉由志工與家人共同合作協助，讓自殺族群與社會產生連結，降低其自殺意願，生命線服務隨著電話流程設計的改變，可以提供自殺高風險個案更多的關懷服務，自殺影響的不只是個人，家庭成員亦要承擔許多的壓力，自殺問題並不會因為自殺者身故而消失，反而會遺留下許多不可抹滅的傷痛及不能釋懷的遺憾與內疚給家人、朋友，甚至會影響到整個社區的發展。增加自殺族群的家庭訪視面對面互動機會，透過訪視者與求助者的互動增加彼此合作共同處理自殺族群困擾降低自殺意願，每個人都有潛力貢獻價值或成為價值的創造者。「人家主動打來，跟我們主動打過去，對個案的效率會更好一點，如果他打來表示他有求救動機，如果我又打過去，也許效能是不一樣的，也許後續的陪伴對他是好的，也許會錯失了把人扶正的機會」(C)

依據研究分析，運用本身擁有的內部資源，連結外部資源的社會網絡，可以提升組織的效率。透過資源整合及網絡合作的方式，認為其過程為價值創造過程，這為社會創新的過程設定了一個管理基調(黃浩然，2014)。「我覺得很多社會團體大部分都自己做自己的，希望可以整合，最重要的是連結，連接本來就有的在地服務」(C)

傳統產品主導邏輯，將價值鑲嵌於產出的產品中，價值成為交易化，且價值是價格及成本導向的，因此只提供給負擔得起的人，交易的價值創造在工廠內完成與顧客無關，而是生產者客觀的標準。然而，服務主導邏輯，價值在實踐中認知及決定，在共同創造過程中成果的價值被重新導向，回到價值網絡中受惠人的觀點，並把社會價值體驗的、情境的、意義深遠的、且通常是無形

的也納入考量，透過服務主導邏輯觀點整合分析自殺防治之社會創新，對自殺防治從社會創新走向社會企業增添更多的可能。

## 伍·結論與建議

### 一、結論

黃浩然(2014)基於 Vargo 和 Lusch (2004a)提出服務主導邏輯，認為社會創業或社會企業可以被視為是以服務為導向，將社會企業定義為一個革新的服務主導行銷過程，將其定調在價值共同創造過程，且具備實證的、整合的、革新的及管理上的意涵。強調主動資源，通過互動、互惠、共同創造和網絡關係的價值創造過程。聚焦在主動資源，能夠將注意力在「人」身上，在互動的過程中，人處於核心，且為活躍的參與者，本研究發現自殺防治熱線服務強調志工與個案的互動，服務者與被服務者共同創造熱線存在的價值，其價值為網絡中所有關係人共同創造，價值創造是整體性且相互關聯的，在互動中對個案需求有更好的了解，運用同理心對話知道個案實際需求，與個案共同解決情緒上的困擾，或提供更適當的資源，透過互動學習，被服務者得以增加掌控自己本身相關事務的力量，從困境中獲得救贖，而服務者也從互動中得到助人的愉悅及滿足感，所以自殺防治熱線服務可作為服務導向邏輯的實證，讓自殺防治從社會創新走向社會企業增添了更多可能。

### 二、建議

#### (一)各縣市生命線的合作

生命線是台灣目前成立最早的自殺防治民間團體，也是服務最具地區性的民間組織，104 年金門生命線開線後在台灣共有 24 個生命線機構，因為成立的時間不同、發展的脚步及經驗各不相同，許多地區性的生命線也因應區域性不同，發展出許多延伸性的服務，整合各地服務經驗，發展更多元的服務，對自殺防治熱線服務的發展會更有幫助。

#### (二)在地服務社區整合

各縣市生命線機構結合當地社區相關社福或政府單位，結合當地相關資源，透過彼此間定期舉辦活動，經驗交流，相互學習與協助，對於生命線各區在地化的服務發展，將更有助益。自殺防治策略在推展過程中，因角色和立基

點不同，經驗及期待也難免有差異，增進自殺防治網絡間彼此的了解，努力建立網路的平台，將能開啟更多合作的可能。

### (三)管理階層分權分工

生命線理監事會多為社會士紳或專業人士組成，在組織內功能為運用人脈關係負責開發各種資源捐助。行政中心實際領導組織專業發展，具有專業能力，聘有專業社工管理志工，負責規劃方案向政府機關爭取補助也攸關組織未來走向。管理階層穩定，分權分工讓各個角色各司其職，自殺防治服務才能發揮最大功效。

### (四)從社會創新到社會企業的可能

社會創新的動機在於提升效率，進而改善非營利組織的經營體質(Moulaert, Martinelli, Swyngedouw & Gonzalez, 2005: 1973; OECD, 2003)。社會企業是藉由社會公益使命與企業經營管理的整合，幫助社會性服務活動與理念的達成。有鑒於非營利組織經費籌措的困難，社會企業的設立在於彌補既有社會體制、市場、政府、與志願失靈現象，所造成的社會需求缺口，社會企業同時擁有社會與商業價值，是非營利組織解決政府失靈，創造商業利益以支持機構的永續經營的可行方法之一。

## 參考文獻

- 李明濱、戴傳文、廖士程、江弘基 (2006)。自殺防治策略推動現況與展望。護理雜誌，53(6)，5-13。
- 卓秀足、胡哲生 (2011)。社會導向策略轉型與社會價值創造的企業重生—日月老茶廠案例。創業管理研究，6(1)，1-28。
- 胡哲生、李禮孟、黃浩然(2015)。社會企業經營。台灣社會企業創新創業學會。
- 胡哲生、張子揚(2009)。社會企業創造議題：社會創新與管理融入。創業管理研究，4(4)，85-105。
- 胡哲生、張子揚、黃浩然 (2012)。社會創業模式與社會企業資源整合的關連性。創業管理研究，7(1)，1-25。
- 黃浩然 (2014)。社會企業：服務主導邏輯觀點。輔仁管理評論，23(1)，55-72。
- 涂爾幹著，馮韻文譯(2015)。自殺論：社會學研究。五南圖書出版社。
- 廖士程、李明濱、龍佛衛、張家銘、吳佳儀(2015)。台灣自殺防治十年回顧檢討與展望。台灣公共衛生雜誌，34(3)，227-239。

- Albert Hyunbae Cho(2006).“Politics, Values and Social Entrepreneurship: A Critical Appraisal, in Social entrepreneurship” *Johanna Mair, Jeffrey Robinson & Kai Hockerts.*
- Austin, J. E., Stevenson, H. H., & Wei-Skillern, J. (2006). Social and Commercial Entrepreneurship : Same, Different, or Both? *Entrepreneurship Theory and Practice*, 30(1), 1–22.
- Bertolote , J. M. (2004). Suicide prevention: At what level does it work? *World Psychiatry*, 3(3), 147-151.
- Dees, J. G., (1998).Enterprising nonprofits. *Harvard Business Review*, (76), 55-67.
- Dees, J. G., Emerson Jed, and Economy Peter (2001). Enterprising Nonprofit : A Toolkit for Social Entrepreneurs, John Wiley and Sons Ltd.
- Fairweather, G. W. and W.S. Davidson (1986). Community experimentation. NY: McGraw-Hill Press.
- Henley, M. (2008). Success in social innovation in South Australia-what has happened? what has worked? Paper presented at The History & Future of Social Innovation Conference, South Australia.
- Lohmann Roger A. (1989). And Lettuce Is Nonanimal: Toward a Positive Economics of Voluntary Action, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 18(4), 367-383.
- McLennan,J.,Culkin,K.,&Courtney,P.(1994).Telephone counselors’ conceptualising abilities and counseling skills. *British Journal of Guidance and Counseling*, 22(2), 183-195.
- Moulaert, F. (2002). Globalisation and integrated area development in European cities. Oxford University Press.
- Mulgan,G.,S. Tucker, R. Ali and B. Sanders (2006).Social innovation. Oxford University Press.
- OCED (2003).The non-profit sector in a changing economy. OECD.
- Salamon,L.M.(1990).The Nonprofit Sector and Government:The American Experience in Theory and Practice,in Anheier,H.K.and Seibel,W.(eds.),The Third Sector:Comparative Studies of Nonprofit Organizations,New York:Walter De Gruyter.
- Schumpeter,J.A. (1934).The theory of economic development: An inquiry into profits, capital, interest, and the business cycle. Cambridge: Harvard University Press.
- Vargo, S. L. and Lusch, R. F. (2004a) “Evolving to a new dominant logic for marketing”, *Journal of Marketing*, 68, 1–17.
- Vargo, S. L. and Lusch, R. F. (2004b) “The four services marketing myths: Remnants from a manufacturing model”, *Journal of Service Research*, 6, 324–335.
- Vargo, S. L. and Lusch, R. F. (2008a). Service-dominant logic: continuing the evolution, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36, 1-10.
- Vargo, S. L. and Lusch, R. F. (2008b).Why “service”? , *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36, 25-38.
- WHO (2014). Preventing Suicide :A Global Imperative. Geneva, Switzerlan, WHO.
- Yeung, M. (2007). Social innovation in Canada. Ingredients for learning research paper, 2-15.

# Social Innovation in Suicide Prevention: A Case Study of Taiwan Lifeline International

SHU-LING LIN, HAW-RAN WONG \*

## ABSTRACT

Every year around 80 million people worldwide has committed to suicide, which means one person suicide every 40 seconds. Suicide is a psychological problem as well as a global social issue. Taiwan Lifeline International, one of the most important suicide prevention NPO in Taiwan, has made a contribution in reducing the local suicide rate. Facing the challenges that young people rarely make phone calls to communicate while the elderly population grows year by year, this study covers the causes of suicide and concepts of social innovation by literature review. In terms of the feasibility of service innovation, a discussion on the conditions of Taiwan Lifeline International was furtherly carried out in order to provide more diverse and sustainable service.

Qualitative research methods were adapted in this study. The interviewer's years of experience in suicide prevention work and observation on innovative service are the factors that contribute to the collection of in-depth information with diversity and the innovative concepts of service. The collected materials were reviewed in aspects of working process, service, and resource, and Service-dominant logic was also adapted in the discussion to explore the possibility of social innovation on suicide prevention.

Research analysis concluded four findings: 1) Taiwan Lifeline International's people-oriented approach has the capability to provide more efficient and prompt service by redesigning process with the incorporation of technology; 2) The service model of suicide prevention hotline shall shift from passive to active, and the development of a community integration program is needed to reduce the suicidal Ideation; 3) The effectiveness of suicide prevention could be enhanced by increasing the stability the human resource in managerial level with decentralization and clear assignment of responsibility, empowering the professional ability of volunteers, integrating local resources and service experience to achieve higher efficiency of prevention work by resource sharing and mutual support; 4) Furthermore, development of multiple funding resource to create financial profit is required in order to support the sustainability of the organization, therefore social enterprises provide a viable approach to achieve this goal.

Keywords: Social innovation, Suicide prevention, Lifeline, Service

---

\* Shu-ling Lin, Master's degree , Master of Social Enterprise Program, Fu-Jen Catholic University. Haw-Ran Wong, Assistant Professor, Master of Social Enterprise Program, Fu-Jen Catholic University.