

桃園市政府衛生局

網路成癮個案轉介單

113 年 9 月 24 日修訂
111 年 9 月 12 日修訂
110 年 1 月 12 日訂定

(*為必填欄位)

一、個案轉介意願：個案同意轉介 個案不同意轉介

若個案同意進行轉介，請續填寫二、轉介資訊，並請個案簽具《個人資料使用同意書》(詳見「網路使用習慣自我篩檢量表」)。

二、轉介資訊

轉介來源			
*轉介單位			
*轉介日期		*轉介者姓名	
*聯繫電話		傳真電話	
個案基本資料			
*姓名		*身分證字號	
*出生日期	年 月 日	*性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他_____
職業/就讀學校		*聯絡電話	
*家屬聯絡人/關係		*家屬聯絡人電話	
*現居地址			
*個案病史	<input type="checkbox"/> ADHD <input type="checkbox"/> 焦慮問題 <input type="checkbox"/> 憂鬱問題 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 無		
*網路使用習慣自我篩檢量表合計總分 (總分超過 11 分者即可能具有高度網路沉迷傾向)			
*個案問題描述	<input type="checkbox"/> 情緒困擾 <input type="checkbox"/> 家庭狀況 <input type="checkbox"/> 拒學 <input type="checkbox"/> 就學適應 <input type="checkbox"/> 學習困難 <input type="checkbox"/> 同儕關係 <input type="checkbox"/> 其他人際關係 <input type="checkbox"/> 工作與經濟壓力 <input type="checkbox"/> 性別議題 <input type="checkbox"/> 其他_____		
其他與個案相關重要資訊			
*期待轉介治療單位	例如：衛生福利部桃園療養院		
*期待治療時間	例如：星期一、四 下午及晚上		

治療單位回覆 (轉介單位請勿填寫)			
治療單位		治療日期	
收案結果回覆			
治療醫師/心理師		承辦人員/電話	

- 一、為利個人資料之使用，請於轉介前告知個案轉介目的及確認個案有治療意願，並請個案填寫簽具個人資料使用同意書(詳見「網路使用習慣自我篩檢量表」)。
- 二、有關「期待轉介治療單位」欄位填寫，詳參本局合作之網路成癮治療機構名單。
- 三、本資料屬個人資料，請依法妥善使用及保管。
- 四、桃園市政府衛生局心理健康科 聯絡電話：03-3340935 轉3023 傳真電話：03-3362516，傳真後請來電確認。

網路使用習慣自我篩檢量表

簡介：

本量表可採紙本或網路填答方式進行，主要提供一般大眾自我篩檢使用，以瞭解網路族群的網路使用沈迷傾向。

填答說明：

下面是一些有關個人使用網路情況的描述，請評估你最近 6 個月的實際情形是否與句中的描述一致。請依照自己的看法來勾選☐。由 1 至 4，數字越大，表示句中所描述的情形與目前你實際的情形越相像。

	實	際	情	況
	極			非
	不	不	符	常
	符	符	符	符
	合	合	合	合
	(1)	(2)	(3)	(4)
1. 想上網而無法上網的時候，我就會感到坐立不安	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我發現自己上網休閒的時間越來越長	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我習慣減少睡眠時間，以便能有更多時間上網休閒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 上網對我的學業已造成一些不好的影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

計分方式：

■ 計分方式：每題勾選欄框由左至右各別登錄為1,2,3,4分，總分共計16分。

■ 本簡易量表切分點適用對象為國小三年級至大學之學生（10歲至25歲）：

■ 篩檢切分點：11分或以上（高使用沈迷傾向）。

■ 本量表可供一般大眾自我篩檢使用，惟篩檢切分點僅供參考。

結果說明：

適用對象總分超過 11 分者即可能具有高度網路沈迷傾向，建議可進一步尋求專業協助，瞭解使用網路之情形與評估相關心理症狀。一般大眾不適用篩檢切分點，若對於量表結果有疑慮，請洽各縣市心理衛生中心，或諮詢相關醫療門診、心理治療所及心理諮商所。

個人資料使用同意書

同意將本人資料由_____（轉介單位）提供予桃園市政府衛生局及_____（網癮治療機構），俾利提供本人有關網癮問題之諮詢或醫療服務。

姓名：_____（請以正楷書寫）

性別： 男 女

電話：_____ 手機：_____

年齡：_____

聯絡地址：_____

日期：_____年_____月_____日

本局合作之網路成癮治療機構名單

112.04.24 修

開設門診醫療/醫事機構、心理諮商所、心理治療所名稱	開診科別	門診/服務時間	電話
敏盛綜合醫院	精神科、 心理諮商	週一至週五：09：00-12：00、14：00-17：00	03-3160654
長庚醫療財團法人桃園 長庚紀念醫院	兒童心智科	週四：上午	03-3196200
長庚醫療財團法人林口 長庚紀念醫院	精神科、 兒童心智科	週一：下午（兒童心智科詹翔琳醫師）	03-3281200
衛生福利部桃園療養院	精神科	1. 成人門診— 週一至週六：上午 週一至週四：下午 2. 兒童門診— 週一、週三、週四、週五：上午	03-3698553 轉 2073
舒欣身心診所	精神科	週三及週四：上午、下午	03-4031058
育禾身心診所	精神科	週一至週六門診時間	03-2124688
尚語身心診所	精神科	現場掛號（黃嘉彬醫師門診）	03-4512181
崇光身心診所	精神科	週一：下午診、夜診 週二：上午診、下午診 週三：上午診、下午診 週四：下午診、夜診 週五：上午診	03-3360880
芯明心理治療所	心理治療	預約制	03-4223516 0907-010-107
迎旭診所	精神科	週一、週二、週五：下午診 週二、週三、週四：夜診	03-4277126
采靈心理諮商所	心理諮商	預約制	03-4855730 轉 11
財團人桃園市藍迪基金會 附設澄語社區心理諮商所	心理諮商	週二至週五：13：00-21：30 週六：09：00-18：00 （預約制）	03-4901500 轉 125
心設計心理諮商所	心理諮商	週一至週五：13：00-21：00 週六：09：00-21：00 （預約制）	03-4013311
放心心理治療所	心理治療	週二至週六：下午 週二至週五：晚上	03-3790885
中原大學附設冠英心理治療所	心理治療	週日、週二至週四：10：00-20：00 週五：13：00-17：00 （預約制）	03-2657090
心園心理治療所	心理治療	週一至週六：09：00-20：00 （中午 12 點至下午 13 點休息）	03-3317485

澄禾心理諮商所	心理諮商	預約制	03-3579139
新田心理治療所	心理諮商、 心理治療	預約制	03-3970581
謐時光心理諮商所	心理諮商	預約制	03-3128327