

臺北縣立金山高級中學學生憂鬱及自我傷害三級預防工作計畫

壹、依據：臺北縣「友善校園」學生事務與輔導工作實施計畫辦理。

貳、目的：

- 一、有效結合學校及社區醫療資源，提供教師、學生、家長精神醫療的專業協助並建立其對專業精神醫療的正確觀念。
- 二、落實學校「憂鬱及需高度關懷學生」群之篩選，並建立檔案、定期追蹤，以減少校園憂鬱自傷事件之發生。
- 三、藉由多元之方式，使教師具正面、積極之觀念，以樂觀、主動之方式輔導、轉介具有憂鬱傾向之學生，以有效減低學生憂鬱之傾向。
- 四、期使學校行政人員、教師及輔導教師瞭解在學生憂鬱及自殺(傷)害防治中，所扮演之角色與職責。

參、學生憂鬱及自我傷害預防與處理機制

一、發生之前(預防/宣導)

(一) 設置校內/外通報窗口、建立校內查察策略及通報流程(學務處負責)

1. 設置校內及校外通報窗口 - 學務處生活教育輔導組長。
2. 建立校內查察策略及通報流程如圖一(附件 1)。

(二) 規劃並執行學生篩檢方案、強化教師之辨識能力及基本輔導概念(輔導處負責)

1. 透過校務會議及導師會議等宣導憂鬱、自我傷害防治資訊，並將其列為教師輔導知能研習及輔導教師專業訓練主題之一。
2. 協助不適任教師激發教育潛能，減少因教師因素致使學生發生憂鬱自我傷害行為之機率。
3. 實施班級輔導，協助學生適應學習環境與課程，配合導師實施生命教育。
4. 透過適當篩檢工具，篩檢出「憂鬱及需高度關懷學生」並建立名單如表 1 (附件 2)。

由輔導人員、導師、同儕來進行高危險群的篩選，可藉由觀察、量表、晤談的方式。篩選參考表件如表 2 (附件 3)。

5. 對「憂鬱及需高度關懷學生」，會同導師、認輔老師給予支持與

關懷，必要時召開個案會議，提供相關之生活與課業協助。

6. 配合各處室定期辦理「情緒管理講座」、認識「憂鬱」、「藥物濫用」及積極建立正向的休閒、運動團康等活動。
7. 實施生涯定向輔導，增進學生對未來的確定感。
8. 提供情緒支持網絡及相關資訊，讓學生知道在遇到困難時應該如何或向何人與何單位求助。

(三) 擬定並執行教育/宣導措施(校內各單位配合)

1. 校長

(1) 督導成立校園危機處理小組：

研商學生憂鬱、自我傷害防治相關措施，並將學生憂鬱及自傷事件納入既有危機處理流程中。

(2) 於各項會議宣導校園憂鬱、自我傷害防治觀念，以提昇全校教職員工對憂鬱、自我傷害學生之覺察與敏感度。

(3) 重視學生安全工作與教學設備及校園設施的安全維護，避免不良環境的產生，積極建立友善校園為目標。

2. 教務處

(1) 以融入式教學方式落實學生情緒教育及生命教育於各學科(含綜合領域)之課程中。

(2) 維持校務正常運作，掌握不適任教師之動態並給予支援。

(3) 協助各科教師隨時執行「疏導學生課業壓力、降低考試焦慮、減少失敗挫折感」的工作。

3. 學務處

(1) 舉辦新生始業輔導、班級幹部訓練、聯課及社團活動，協助學生適應校園生活及擔任班級及行政單位溝通橋樑，以促進學生身心健康。

(2) 加強導師會議功能，增進導師與家長對學生生活狀況的瞭解及問題處理之協助。

(3) 建立校園危機事件處理流程及全校緊急事件處理系統(師生緊急聯繫電話網)。

(4) 定期配合各處室辦理學生抒壓及挫折容忍力提昇活動。

4. 總務處

(1) 隨時檢視校園各項設施安全維護、修繕，避免危險環境的產生。

(2) 注意警衛及工友的挑選及培訓，加強安全巡邏。

- (3) 督導校警衛提高警覺，並熟悉事件發生時之處理流程。
- (4) 培訓各班服務股長，維護班級硬體安全。

5. 導師

- (1) 積極參與有關憂鬱、自我傷害防治之研習活動，以對學生行為有正確的認識。
- (2) 實施生命教育。
- (3) 與學生探討生命的意義與價值。
- (4) 向學生澄清死亡的真相。
- (5) 增進學生因應的技巧及處理壓力的能力
- (6) 瞭解學生日常生活當中是否遭遇較大的生活變動。
- (7) 協助學生對壓力事件做成功的因應。
- (8) 給學生支持、關懷，與傾聽，掌握班上學生的身心狀態。
- (9) 協助學生學習專業知識與技能，增進學生對未來的勝任感。
- (10) 營造班級內之歸屬感與凝聚力。
- (11) 協同導師對「異常舉動」學生具備高度之敏感度。
- (12) 留意每位同學的出缺席狀況，與家長保持密切聯繫，相互交換學生之日常訊息。
- (13) 實施家庭訪問，了解學生居家生活狀況。
- (14) 在班級營造情緒支持的氣氛。
- (15) 在班上形成一個通報的系統，指定幹部主動報告同學的異常狀態。
- (16) 留意學生的聯絡簿所透露的心事及相關線索。

6. 任課老師

- (1) 積極參與研習活動，充實相關知能。
- (2) 支持與關懷，耐心傾聽，分享學生的情緒經驗。
- (3) 保持對「異常舉動」學生之高度敏感。
- (4) 擔任導師的「第三隻眼」。
- (5) 常與輔導教師保持聯繫，並參與認輔工作。

(四) 可尋求支援及協助之校外諮商輔導專業人員 (附件 4)

- 1. 結合「臺北縣校園心理師到校駐點服務」實施計畫，引進心理師到校做個案評估，運作流程如附件 5。
- 2. 衛生局提供之定點心理衛生服務。
- 3. 醫院 (醫療機構) 提供有心理困擾民眾(含兒童、青少年心理、

行為偏差問題)、自殺未遂個案或家屬之心理輔導服務。

二、發生之時(學校當下之立即處置)

當發生自殺未遂事件或自殺身亡事故危機時，學校處理所需採取的行動：

(一) 通報：

1. 依據教育部函頒之「校園事件通報管理系統實施要點」，凡自傷自殺案件發生，危機處理小組應立即以傳真或電話方式通報本府教育局(特殊教育科)。電話 02-29603456#2685，傳真:02-29602334。
2. 啟動校內危機處理機制。

(二) 處理：

分為三個部分：

1. 校內：各單位應辦理事項如表 3。

表 3 校外各單位應辦理事項

	自殺未遂事件事後處置	自殺身亡者事後處置
依各校校園危機應變與事後處置	<ol style="list-style-type: none"> 1. 專門人員之公開說明、接觸媒體 (發言人 - 學務主任) 2. 個案之危機處理、中長期治療 (學務處、輔導處) 3. 與教職員工生之公開討論與提供求助管道(教務處、學務處、總務處) 4. 醫療處理 (醫療人員) 5. 成績或課程安排之彈性處理 (教務處) 6. 請假相關事宜之彈性處理 (學務處) 7. 家長之聯繫與教育(學務處) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 專門人員之公開說明,接觸媒體(發言人) 2. 個案家屬之喪事協助與補助、哀傷輔導，個案好友之哀傷輔導與治療 3. 與教職員工生公開討論與提供求助管道(學務處、輔導處、教務處) 4. 家長之聯繫與教育(學務處)
進行危機處理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 評估自殺危險性，討論自殺意念、計劃、行動、動機、及其他選擇性，活下來理由。 2. 是否限制自由，給予保護？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對同學死亡的回應與分工 (1)給同學的信 (2)追思會的音樂、追思文 (3)聯絡班代、導師；進行班級

	<p>是：住院？24 小時陪伴？</p> <p>否：是否藥物治療？</p> <p>3.提供 24 小時危機處理服務</p> <p>4.與其家庭合作以防止自殺</p> <p>5.去除致命或危險物品</p> <p>6.增加治療的次數及時間長度，定期與病人保持聯繫</p> <p>7.常常重新評估治療計畫</p> <p>8.危機解除後，安排持續的心理治療</p>	<p>或小團體之哀傷輔導</p> <p>(4)家長與親密好友的個別哀傷輔導</p> <p>(5)自殺成因的分析與個案輔導檢討</p> <p>2.協助家屬的事後處置</p> <p>(1) 親人自殺後 24 小時內進行輔導</p> <p>(2) 協助處理喪禮及瑣事，情緒處理與心理復健</p> <p>3.針對同儕的事後處置</p> <p>(1) 24 小時內對學生進行輔導，了解創傷事件的震撼</p> <p>(2) 適當讓學生表達負向情緒，減低同儕間的罪惡感、孤獨感，發展出正面意義的想法；注意否認或抗拒者、高危險群</p>
中期處理	<p>1.處理焦點：培養適應性技巧，包括問題解決，情緒調節，自我監控，因應技巧，社交技巧，憤怒管理等。</p> <p>2.目標:改善病人生活的功能，回復到發病前的功能，甚至比發病前更好。</p> <p>3.技巧：個人及團體心理治療</p>	<p>1.協助家屬的事後處置</p> <p>(1) 持續追蹤一年，參加支持團體，接受心理專業人員協助，以處理罪惡感，羞恥感，孤獨感</p> <p>2.針對同儕的事後處置</p> <p>(1) 提供問題解決模式及求助相關資源</p>
長期處理	<p>1.處理焦點：拓展自尊及自我效能，確認並發現早期發展中的創傷經驗，確認及發現家庭中衝突。</p> <p>2.目標:改善病人的自我意象與自我效能、改善人際間的衝突及童年期的創傷經驗</p>	<p>常用來處理自殺的心理治療</p> <p>認知行為治療(CBT)</p> <p>青少年人際治療(IPT-A)</p> <p>辯證式行為治療(DBT)</p> <p>心理動力治療</p> <p>家族治療</p>

	3.改善家庭在內的人際關係	
--	---------------	--

2. 校外：引進校外機制及資源（心理師、社工員、醫療人員、精神科醫師等）。
3. 訂定後續處理之評估機制。

三、發生之後(後續/追蹤)

- (一) 增加青少年的問題解決能力，尋找替代方案的能力-可配合藥物的使用。
- (二) 相關當事人之後續心理諮商及生活輔導與追蹤（1年至2年）。
- (三) 預防再發或轉介醫療單位協助。

附件 1

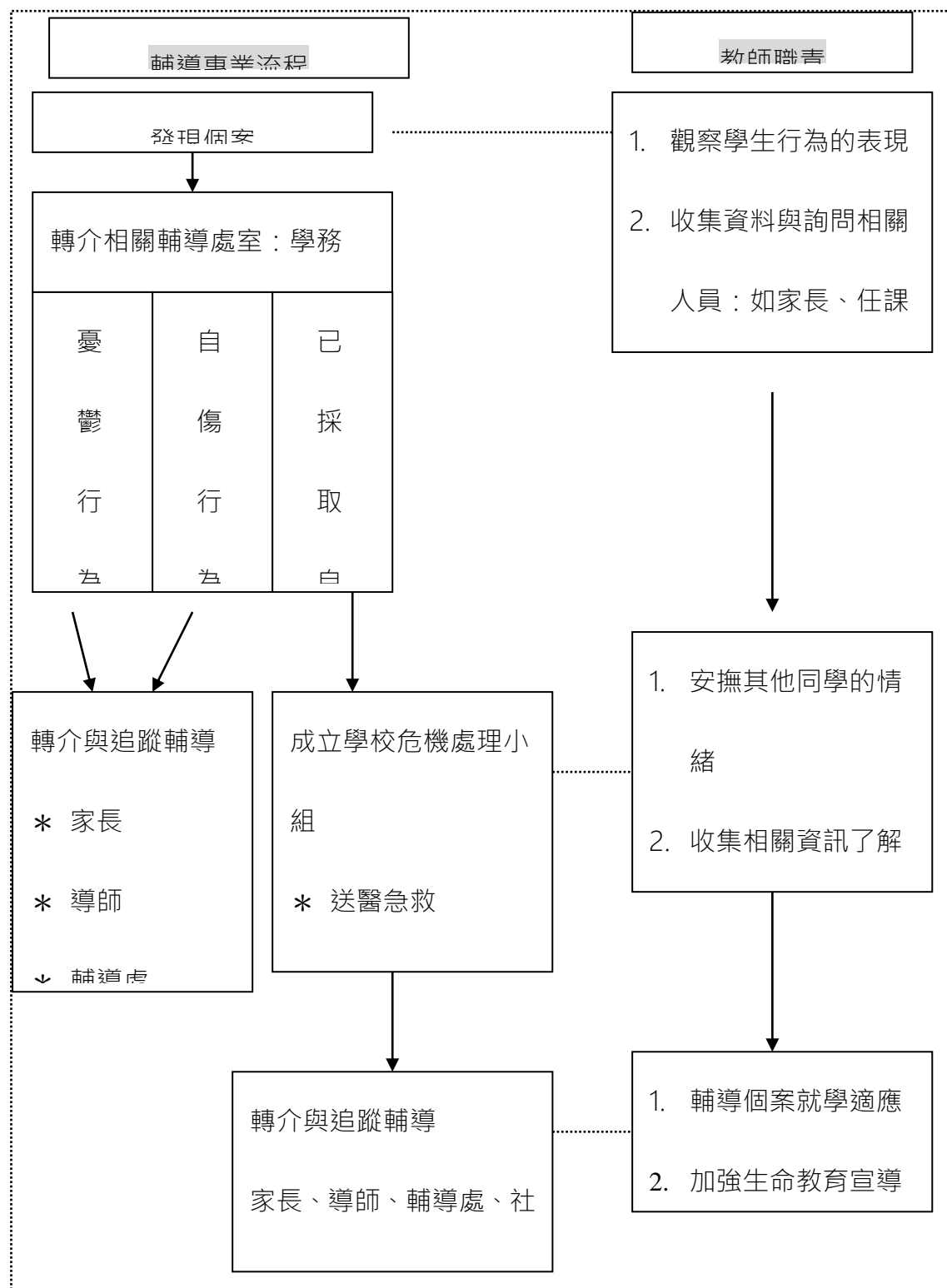


圖 1 校內查察策略及通報流程

附件 2

編號：

表 1：憂鬱及需高度關懷學生

學生基本資料						
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	/	/
班級	年班號		身分證字號			
監護人		關係		電話/手機		
住址						
家庭狀況						
父親		年次	教育程度		()存 ()歿	婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 維持中 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 其他
			職業			
母親		年次	教育程度		()存 ()歿	
			職業			
經濟狀況 <input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 清寒				家庭圖		
成員互動關係 <input type="checkbox"/> 和協 <input type="checkbox"/> 冷漠 <input type="checkbox"/> 爭吵 <input type="checkbox"/> 其他_____						
家長管教 <input type="checkbox"/> 威權 <input type="checkbox"/> 民主 <input type="checkbox"/> 放任 <input type="checkbox"/> 其他_____						
行為紀錄						

自殺企圖：第一次 曾經有過_____次

- 自殺方式：服藥（安眠藥、鎮定劑）喝農藥 服用化學物質（清潔劑） 用利器自戕 上吊 投水 跳樓 自焚 燒炭 一氧化碳中毒（使用瓦斯或汽車廢氣）
舉槍自殺 咬舌 其他

- 自殺原因（複選）：失業 非失業經濟因素 男女朋友情感因素 家人情感因素（個案是否平時就與家人感情不睦） 非以上兩類人際關係因素 憂鬱傾向（有憂鬱症病史） 患有非憂鬱症精神疾病 久病不癒 物質濫用（酒、藥癮）工作壓力 課業壓力 不詳 其他

自殺意念：一週內有 1-2 天 一週內有 3-4 天 一週內有 4-5 天 一週內有 5 天以上

自傷：第一次 5 次以內 5-10 次 超過 10 次以上(方式：_____)

再自殺可能性：高 中 低 無法評估

其他：_____

附件 3：表 2 篩選參考表件（篩選表件，學校自行參考）

篩選（參考）	評估保護因子	具體做法
1.董氏基金會憂鬱量表 2.柯氏憂鬱量表 3.柯氏自殺意念量表 4.高危險群篩檢 5.簡式憂鬱量表 6.台灣人憂鬱量表 7.青少年憂鬱量表	1.活的理由社會支持 2.是否有人陪伴 3.自殺動機迷思	1.關懷憂鬱-早期發現，早期介入 (1)提昇導師，同儕之憂鬱自殺防治知能 (2)憂鬱與自傷高危險篩檢 (3)在與學生約談之後，經評估學生極有可能自我傷害或已有自我傷害行為，請在告知同學後，考慮與該生家長或法定監護人、導師與班上親密朋友取得聯繫，討論如何配合對該生進行危機輔導與後續中長期的輔導與關心。 (4)評估是否轉介精神科接受門診或住院治療 2.注意 (1)篩選量表有其錯誤率(錯誤陽性、陰性) (2)篩選後，應進行第二階段之晤談

		<p>(3)篩選後應把結果告知本人；除非為救命，不應廣為散發；應予保密；即未經學生同意，不得無故洩密。</p> <p>(4)由專業輔導人員進行中長程心理諮商與治療</p>
--	--	---

附件 4

表 3：臺北縣立金山高級中學社區網絡資源

單位名稱	地址	電話
林淑君心理師	略	電洽學校輔導處
臺北縣生命線協會		1995
金山醫院	臺北縣金山鄉五湖村南 勢 51 號	02-2498-9898
基隆長庚醫院	基隆市麥金路 222 號	02-24313131

附件 5

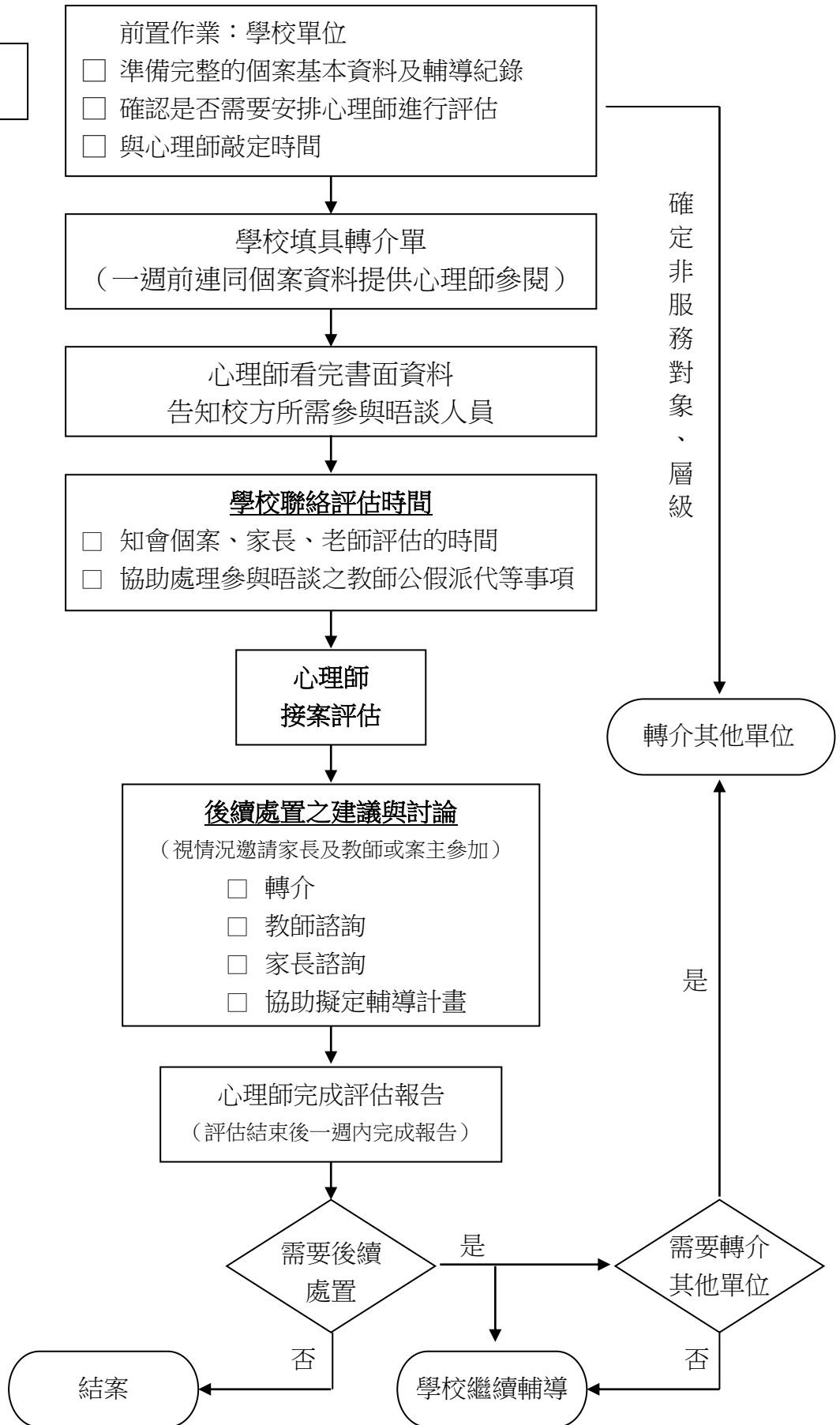


圖 2：臺北縣 96 年度心理師到校服務作業流程圖