

新北市私立竹林國民小學學生自我傷害三級預防工作計畫

壹、依據：

教育部推動校園學生自我傷害三級預防工作計畫。

貳、目標：

- 一、發展與推動增進學生因應壓力與危機管理知能，並增進協助處於自我傷害危機之學生的教學與活動之技能。
- 二、增進教師、學輔人員對自我傷害事件之辨識及危機處理，增進即時處置知能。
- 三、落實高關懷學生之篩檢，並建立檔案，定期追蹤，以減少校園自我傷害事件之發生。
- 四、建立自我傷害之危機處理標準作業流程。
- 五、增進學校輔導人員對自我傷害學生之有效處理與協助之知能。
- 六、整合自我傷害防治相關網絡資源，共同推動學生自我傷害防治工作。
- 七、落實學生自我傷害三級預防工作模式。

參、學校執行初級預防、二級預防、三級預防工作如下：

(一)初級預防

1. 目標：增進學生心理健康，免於自我傷害。
2. 策略：增加保護因子，降低危險因子。
3. 行動方案：
 - (1) 建立校園危機應變機制，設立 24 小時通報求助專線，訂定自我傷害事件危機應變處理作業流程。
 - (2) 校長主導整合校內資源，強化各處室合作機制。
 - *教務處：規劃生命教育融入課程，提升學生抗壓能力（堅韌性與問題解決能力）與危機處理、及自我傷害之自助與助人技巧。
 - *學務處與輔導室：
 - (a) 舉辦促進心理健康之活動如情緒管理、情緒探索等團輔課程。
 - (b) 辦理生命教育電影、短片、閱讀、演講等宣導活動。
 - (c) 結合社團及社會資源辦理自我傷害防治工作。
 - (d) 強化教師輔導知能：實施全體教師對自我傷害辨識及危機處理知能。
 - (e) 對家長進行自我傷害認識與處理之教育宣導。
 - (f) 校警之危機處理能力之加強。
 - (3) 各校校長主導結合校外網絡單位資源，以建構整體協助機制。

(二)二級預防

1. 目標：早期發現、早期介入，減少自我傷害發生或嚴重化之可能性。
2. 策略：篩檢高關懷學生，即時介入。
3. 行動方案：

- (1) 高關懷學生辨識：針對學生特性，校園文化與資源，規劃合適之高關懷學生篩檢方法，針對高關懷學生早期發現，早期協助，必要時進行危機處理；為預防殺子自殺、兒童少年保護，則配合高風險家庭管理中心的規畫，強化高風險家庭評估。
- (2) 篩檢計畫之實施須符合專業法律與倫理，即在尊重學生的自主與考慮不傷害生命的原則下，強調保密隱私、以及不標籤化與污名化之下進行。實施過程包括六階段：
 - (I) 說明：說明篩檢目的與保障篩檢結果的保密性。
 - (II) 取得同意：除非學生有傷害他人或自己的危險性，否則，應依尊重自主原則，在學生（家長）同意下進行篩檢，非強迫性（未成年學生請取得家長或監護人同意）。
 - (III) 解釋結果：對篩檢結果的解釋要謹慎與專業，不隨便給學生貼上精神疾病或任何不好的標籤。
 - (IV) 保密：諮商輔導人員、導師及相關教師應遵守法律命令及專業倫理，不得無故洩漏因業務而知悉或持有個案當事人之秘密。
 - (V) 主動關懷：主動提供高關懷學生必要的關懷協助及需要的諮商輔導。
 - (VI) 必要的轉介：當知悉學生有疑似精神疾病、有明顯的自傷或傷人之虞時，需進行危機處置與必要的轉介與協助就醫。
- (3) 提升導師、同儕、教職員、家長之憂鬱與自殺風險程度之辨識與危機處理能力，以協助觀察辨識；並對所發現之高關懷學生提供進一步個別或團體的心理諮商或治療。
- (4) 整合校外之專業人員（如：臨床心理師、諮商心理師、社工師、精神科醫師等），以協助個案學生。

(三)三級預防

1. 目標：預防自殺未遂者與自殺身亡的周遭朋友或親友模仿自殺，及自殺未遂者的再自殺。
2. 策略：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。
3. 行動方案：
 - (1) 自殺未遂：建立個案之危機處置標準作業流程，對校內之公開說明與教育輔導(降低自殺模仿效應)，並注意其他高關懷群是否受影響；安排個案由心理師進行後續心理諮商或治療，以預防再自殺；聯繫家長，給予預防再自殺教育；進行班級團體輔導，提供心理衛生教育，教導同儕如何對當事人進行協助。
 - (2) 自殺身亡：建立處置作業流程，含對媒體之說明、對校內相關單位之公開說明與教育輔導(降低自殺模仿效應)、家長聯繫協助及哀傷輔導。
 - (3) 通報轉介：依「校園安全及災害事件通報作業要點」及參考行政院衛生署函頒之「自殺防治通報轉介作業流程」(含「衛生署自殺防治通報轉介流程圖」、「自殺暨高危險群個案通報單」及「自殺個案轉介回復表」)進行通報與轉介。

肆、學生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(輔導室負責)

(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
(輔導室)

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」並建立名單如附件 2。由輔導人員、導師來進行高危險群的篩選，可藉由觀察、量表、晤談的方式。篩選參考表件如附件 3。
5. 對「憂鬱及需高度關懷學生」，會同導師、輔導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」即積極建立正向的休閒、運動團康等活動。
7. 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)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)。

(3)定期配合各處事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)督導警衛提高警覺，並熟悉事件發生時之處理流程。

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)留意學生的週記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)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「新北市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#2689，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 1。

表 1：校內各單位應辦理事項

	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	1. 專門人員之公開說明、接觸媒體 (發言人) 2. 個案之危機處理、中長期治療 (學務、輔導) 3. 與教職員工生之公開討論與提供求助管道 (教務、學務、總務) 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)	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、哀傷輔導與治療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、輔導、教務) 4. 家長之聯繫與教育

	6. 請假相關事宜之彈性處理 (學務處) 7. 家長之聯繫與教育	
進行危機處理	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? 是: 住院? 24 小時陪伴? 否: 是否藥物治療? 3. 提供 24 小時危機處理服務 4. 其家庭合作以防止自殺 5. 去除致命或危險物品 6. 增加治療的次數及時間長度, 定期與病人保持聯繫 7. 常常重新評估治療計畫 8. 危機解除後, 安排持續的心理治療	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) 聯絡導師; 進行班級或小團體之哀傷輔導 (4) 家長與親密好友的個別哀傷輔導 (5) 自殺成因的分析與個案輔導檢討 2. 協助家屬的事後處置 (1) 親人自殺後 24 小時內進行輔導 (2) 協助處理喪禮及瑣事, 情緒處理與心理復健 3. 針對同儕的事後處置 (1) 24 小時內對學生進行輔導, 了解創傷事件的震撼 (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
中期處理	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。 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。 3. 技巧: 個人及團體心理治療	1. 協助家屬的事後處置 (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 2. 針對同儕的事後處置 (1) 提供問題解決模式及求助相關資源
長期處理	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。 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 3. 改善家庭在內的人際關係	常用來處理自殺的心理治療 認知行為治療(CBT): 青少年人際治療(IPT-A) 辯證式行為治療(DBT) 心理動力治療 家族治療

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。

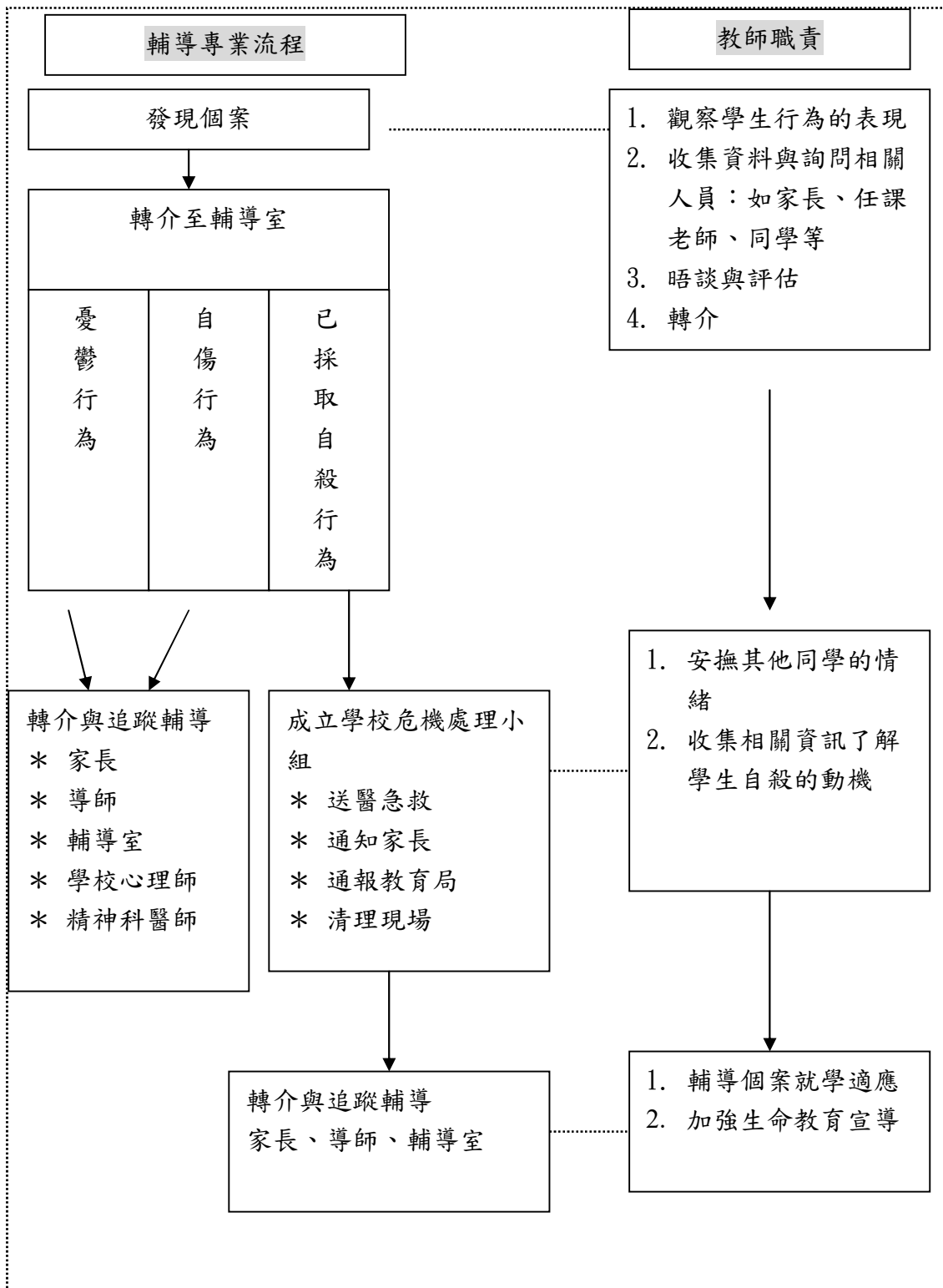
三、發生之後(後續/追蹤)

- (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。

伍、預期成效

- 一、透過校園執行學生自我傷害防治工作之過程，體認生命之可貴，並促使師生尊重生命、關懷生命與珍愛生命。
- 二、建立完整之學生自我傷害防治機制。
- 三、有效抑制校園自我傷害之比率，有效降低學生自我傷害事件之發生。

附件 1：校內查察策略及通報流程



- 轉介與追蹤輔導
- * 家長
 - * 導師
 - * 輔導室
 - * 學校心理師
 - * 精神科醫師

- 成立學校危機處理小組
- * 送醫急救
 - * 通知家長
 - * 通報教育局
 - * 清理現場

- 轉介與追蹤輔導
家長、導師、輔導室

- 教師職責
1. 觀察學生行為的表現
 2. 收集資料與詢問相關人員：如家長、任課老師、同學等
 3. 晤談與評估
 4. 轉介

1. 安撫其他同學的情緒
2. 收集相關資訊了解學生自殺的動機

1. 輔導個案就學適應
2. 加強生命教育宣導

附件 2：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
		職 業			
母 親	年次	教育程度		()存 ()歿	<input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 其他
		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： <input type="checkbox"/> 第一次 <input type="checkbox"/> 曾經有過_____次					
<ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺方式：<input type="checkbox"/>服藥（安眠藥、鎮定劑）<input type="checkbox"/>喝農藥 <input type="checkbox"/>服用化學物質（清潔劑） <input type="checkbox"/>用利器自戕 <input type="checkbox"/>上吊 <input type="checkbox"/>投水 <input type="checkbox"/>跳樓 <input type="checkbox"/>自焚 <input type="checkbox"/>燒炭 <input type="checkbox"/>一氧化碳中毒（使用瓦斯或汽車廢氣） <input type="checkbox"/>舉槍自殺 <input type="checkbox"/>咬舌 <input type="checkbox"/>其他 ■ 自殺原因（複選）：<input type="checkbox"/>失業 <input type="checkbox"/>非失業經濟因素 <input type="checkbox"/>男女朋友情感因素 <input type="checkbox"/>家人情感因素 （<input type="checkbox"/>個案是否平時就與家人感情不睦） <input type="checkbox"/>非以上兩類人際關係因素 <input type="checkbox"/>憂鬱傾向（<input type="checkbox"/>有憂鬱症病史） <input type="checkbox"/>患有非憂鬱症精神疾病 <input type="checkbox"/>久病不癒 <input type="checkbox"/>物質濫用（酒、藥癮）<input type="checkbox"/>工作壓力 <input type="checkbox"/>課業壓力 <input type="checkbox"/>不詳 <input type="checkbox"/>其他 					
自殺意念： <input type="checkbox"/> 一週內有 1-2 天 <input type="checkbox"/> 一週內有 3-4 天 <input type="checkbox"/> 一週內有 4-5 天 <input type="checkbox"/> 一週內有 5 天以上					
自 傷： <input type="checkbox"/> 第一次 <input type="checkbox"/> 5 次以內 <input type="checkbox"/> 5-10 次 <input type="checkbox"/> 超過 10 次以上(方式：_____)					
再自殺可能性： <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 無法評估					
其 他：_____					

附件 3：篩選參考表件

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. 活的原因 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 (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。 (4) 由專業輔導人員進行中長程心理諮商與治療

附件 4:竹林國民小學社區網絡資源

台北市、新北市精神醫療機構	
台大醫院兒童青少年精神科	02-2312-3456
台北榮總青少年心理門診	02-2871-2121
台北長庚醫院兒童青少年身心門診	02-2713-5211
台北馬偕紀念醫院精神科	02-2543-3535
三軍總醫院兒童青少年門診	(內湖院區)8792-3311 (汀州院區)2365-9055
國泰醫院精神科	02-2708-2121
台安醫院小兒心智科	02-2771-8151
台北市立聯合醫院松德院區(兒童青少年心理門診)	02- 2726-3141
台北市立聯合醫院和平婦幼院區 (兒童青少年心理門診)	02-2388-9595(和平)
台北市立聯合醫院陽明院區	02-2835-3456
台北醫學大學附設醫院(精神科)	02-2737-2181
財團法人新光吳火獅紀念醫院(精神科)	02-2833-2211
衛生福利部八里療養院八里本部(兒童青少年門診)	02-2610-1660
衛生福利部八里療養院土城門診(兒童青少年門診)	02-2274-5250
關渡醫院(身心科)	02-2858-7000
亞東醫院(精神科)	02-8966-7000
博仁綜合醫院	02-2578-6677
宏濟神經精神科醫院	02-2212-1100
衛生福利部臺北醫院(精神科)	02-2276-5566
台北仁濟院附設新莊仁濟醫院	02-2201-5222
振興醫院(兒童青少年衛生)	02-2826-4400
新北市立聯合醫院三重院區(精神科)	02-2982-9111
新北市立聯合醫院板橋院區(精神科)	02-2257-5151
新店耕莘醫院(精神科)	02-2219-3391
耕莘醫院安康院區(精神科)	02-2212-3066

北區相關組織及資源	
台灣赤子心過動症協會	2834-5648
赤子心教育基金會	2835-6230
台北市學習障礙家長協會	2709-9796
中華民國自閉症總會 http://www.autism.org.tw/default.htm	2592-6928

兩性關係及未婚懷孕(兒少保護)諮詢電話	
財團法人勵馨社會福利事業基金會(新北市分事務所)	02-2983-4995
財團法人勵馨社會福利事業基金會(台北市分事務所)	02-2362-6995
財團法人杏陵醫學基金會	02-2915-3185
財團法人天主教福利會	02- 2662-5184

心理諮商	
台北張老師	1980
台北市生命線	(02)25059595
衛生福利部安心專線	0800-788-995
新北市生命線	1995
新北市社區心理衛生中心	(02)22572623
各縣市家庭教育中心(家庭教育諮詢專線)	(02) 4128185
社團法人國際生命線台灣總會	1995
耕心協談中心	(02)2341-0999
董氏基金會	(02)2776-6133
雙和區社會福利服務中心	(02)8668-8826
馬偕協談中心	25433535 轉 2010 28094661 轉 2179
馬偕個別面談預約電話	25433535 轉 2010

附件 5：心理師到校服務作業流程圖

