

識別、支援及轉介 有自殺行為的學生

學校資源手冊



教育局

2024年修訂版

目錄

引言	3
第一章：認識自殺	
1.1 自殺行為的類別	6
1.2 以生態學模式認識自殺行為	7
1.3 保護因素	8
1.4 風險因素	9
1.5 有關自殺的謬誤與事實	11
第二章：及早識別 – 偵測警告訊號	
2.1 警告訊號	14
2.2 了解個別差異	17
第三章：回應自殺行為	
3.1 回應出現自殺警告訊號學生的整體策略	19
3.2 與學生傾談的一般原則	21
3.3 學生自殺風險的初步評估	24
3.4 保密事宜	27
3.5 回應有自殺念頭或意圖的學生（模擬個案）	28
3.6 應對有迫切自殺風險／即時危害生命行為的學生	32
3.7 面對危及生命的情況時，應注意的說話技巧	34
3.8 回應在社交媒體發出的自殺威脅	35
第四章：作出轉介	
4.1 妨礙年青人求助的因素	36
4.2 鼓勵學生求助	37
4.3 轉介校外專業支援	38
4.4 記錄保存	38
第五章：與家長溝通	
5.1 向家長說明情況	39
5.2 關顧家長的需要	40

第六章：支援學生重返校園

6.1	制定復課計劃	42
6.2	朋輩支援及預備事項	44
6.3	家長參與	46
6.4	預防模仿行為	48
6.5	面對傳媒報道	49

第七章：全校性的預防自殺工作

7.1	提升學生的抗逆力	51
-----	----------	----

<u>參考書目</u>	53
-------------	----

附錄

一	精神健康問題的警告訊號	57
二	自殺風險紀錄表	60
三	安全計劃範本	61
四	與自殺後獲救的學生相處時「應做」和「不應做」的事	63
五	在課堂討論有關學生企圖自殺事件的建議	65
六	校內預防自殺工作的參考資源（ 連結至網頁文件 ）	67

引言

生命誠可貴，
每位學生離世都教人萬分難受，
就讓我們一起以生命影響生命。



每宗自殺事件都是令人沉痛的悲劇，尤其當死者為學生，感到哀傷的不止是死者的親朋好友，於社會大眾亦然。因此，預防學生自殺不單極為重要，更加是社會必須優先處理的問題。



你是否知道...

根據世界衛生組織（世衛）死亡率數據庫的資料，在 2012 年世界各地約有 80.4 萬人自殺身亡，全球年齡標準化自殺率為每 10 萬人中有 11.4 人，而自殺更是 15 至 29 歲青少年群組的第二大主要死因（世衛，2014 年）。香港方面，香港賽馬會防止自殺研究中心（研究中心）的資料顯示，2015 年 9 月的年齡標準化自殺率為每 10 萬人中有 9.3 人，而 15 至 24 歲青少年群組的自殺率為每 10 萬人中有 8.5 人（研究中心，2015 年）。

我們必須明白，**自殺是可以預防的**。全球及本地的流行病學研究發現，自殺行為是一個複雜的現象，受錯綜複雜的因素影響，例如精神病、濫用藥物，以及其他生理、家庭及環境因素（世衛，2014 年）。要預防年輕人自殺，必須社會不同界別齊心協力，致力**與青少年建立聯繫，築起安全網**，為他們提供支援。





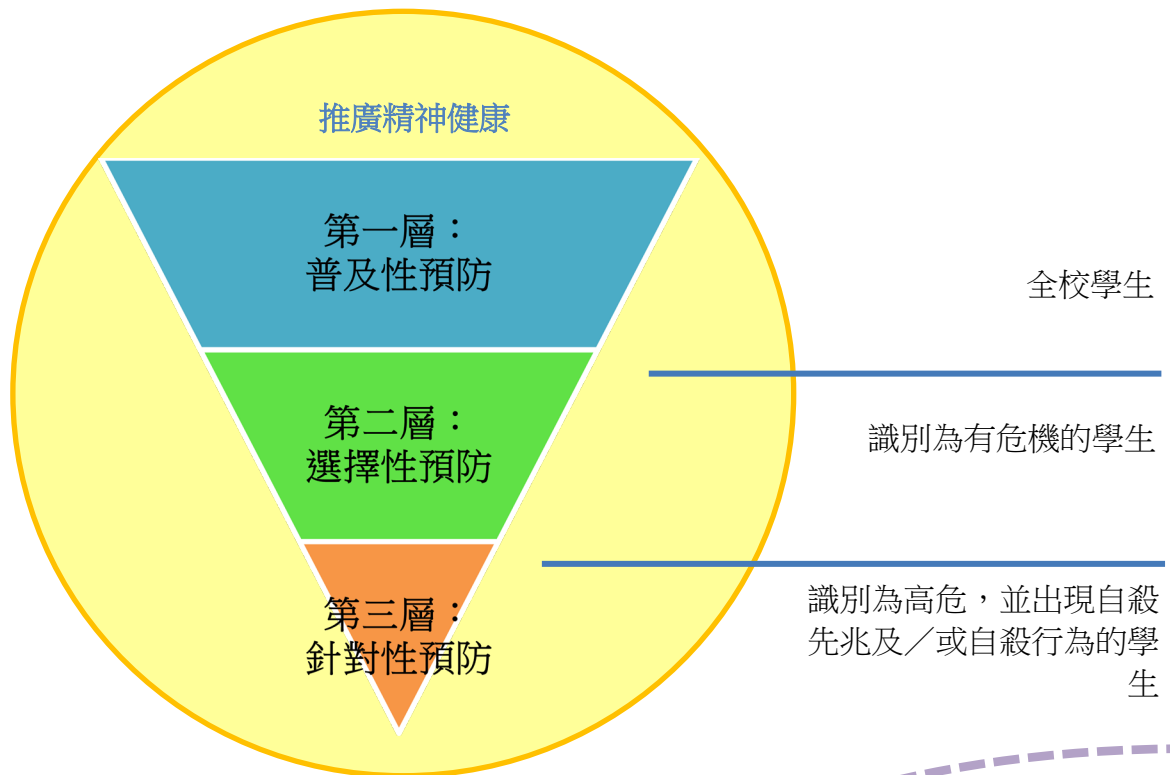
作為前線教師及學校工作者，我們需要具備知識和技巧處理學生的自殺行為，以及即時回應他們的需要。國際研究結果顯示，超過八成的自殺身亡個案都是有先兆的(*The Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of British Columbia, 2013; Granello & Granello, 2007*)。這些結果突顯**適時介入和支援**有自殺念頭的學生是十分重要的。

本資源手冊旨在更新早前出版的「學校處理學生自殺問題電子書：及早識別、介入及善後」，讓教師及其他學校人員更集中及深入了解自殺，包括風險及保護因素，識別自殺警號的知識及技巧，以及最重要的是，提供如何回應自殺行為的**實用建議**。手冊所提供的資訊、策略及例子是根據本地與全球研究結果及相關文獻，結合教育心理學家支援學校的前線經驗而編寫。

三層支援模式

本資源手冊以世衛（2014）建議的三層支援模式為基礎，協助學校處理有自殺風險及出現自殺行為的學生（包括**第二及第三層**學生）。資源手冊並闡述如何支援自殺後獲救的學生重返校園和減低模仿自殺行為的風險。此外，第七章提供了有關**第一層**普及性預防的資料，以便學校推行全校性預防自殺的工作。

預防自殺三層支援模式



取材自世界衛生組織（2014）。預防自殺：全球要務。



溫馨提示

我們希望透過及早識別、適當介入，以及致力培養學生在學校的聯繫感，從而預防學生自殺。

第一章：認識自殺

1.1 自殺行為的類別

自殺念頭	流露任何與自殺行為有關的念頭或幻想。
自殺威脅	以言語或任何其他方式向他人表達自我傷害意欲，但沒有做出真正傷害自己的行為。
自殺企圖	自殺不遂，但有直接或間接證據顯示當事人或多或少相信其自殺行為會致命。企圖自殺的情況包括當事人因被及時發現和獲救而動搖了尋死決心，或當事人所選擇的自殺方法不足以致命。
自殺身亡	有意識地以致命的方法（例如從高處跳下、弄傷身體、服毒）結束自己的生命。

取材自 Coleman & O'Halloran (2004)



自我傷害與自殺

我們應該認識自殺與自我傷害之間的複雜關係。自我傷害行為可被視為一種不恰當的方法應對生活上的困難，意思指當事人直接及刻意地殘害自己的身體。自我傷害可包括割傷和用力抓傷自己、服用過量藥物、拳打牆壁、用鹽／冰灼傷身體等多種行為。這些學生很多時是藉著刻意傷害自己，以宣洩心靈上的痛苦、憤怒或緊張、懲罰自己、令自己麻木或脫離麻木等目的。有些學生會刻意傷害自己，以表達其痛苦或逃避困擾。不過，亦有學生的自我傷害行為背後有自殺的意圖。因此，我們應嘗試了解自我傷害行為背後的動機，以作出合適的回應。此外，有研究顯示，曾經有自我傷害行為的學生，其自殺風險亦較高。



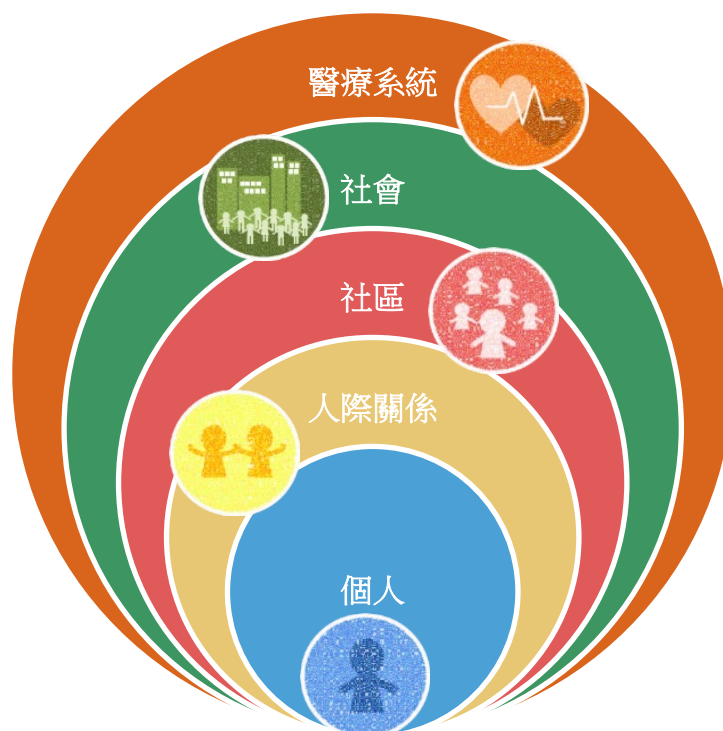
有關如何支援有自我傷害行為的學生，可參考教育局「校園・好精神」網站內的相關資源

<https://mentalhealth.edb.gov.hk/tc/early-identification-at-the-selective-level/resources-and-guidelines/90.html>。

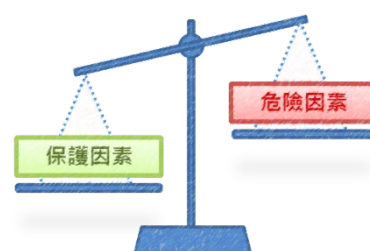
1.2 以生態學模式認識自殺行為

生態學有助闡釋個人如何被環境因素圍繞，而這些環境因素會影響每個人以及其自身因素之間的互動。學生身處的生態系統是由其個人（如精神健康、個人經歷、性格）、人際關係（如家庭、朋輩）、社區（如歧視、居住環境）、社會（如傳媒、對求助的標籤）以及醫療系統組成，而他們會受到系統內的不同因素所影響。這些個人、人際及社會文化因素在系統各層次之間相互影響和滲透，會增加他們對自殺的防護能力或自殺風險。世衛（2014）同時識別了生態系統內不同層次中的**保護因素**和**風險因素**，前者會加強個人應付人生挫折的抗逆能力，後者則會增加個人的自殺風險。

生態學模式的不同層面



國際研究結果顯示，自殺行為是複雜現象，涉及多種成因及因果關係。在大多數情況下，並無單一壓力因素足以解釋一宗自殺事件。相反，當多項危機因素累積起來並產生相互作用時，便會增加一個人的自殺傾向。與此同時，保護因素可平衡風險因素，提高個人的抗逆力。故此，自殺涉及個人風險因素與保護因素間複雜的相互影響。



1.3 保護因素

保護因素是透過提升個人的抗逆力和聯繫感，減低自殺行為風險（世衛，2014 年）。

世衛提出三個主要類別的保護因素，分別載於下圖：



良好的人際關係

身邊重要人物（例如摯友、父母、照顧者、導師、老師）的支持

豐盛的社交生活（例如善用餘暇及社區參與）

家庭聯繫及凝聚力（例如一起參與活動、共同興趣及情緒支援）



健康的宗教、精神或文化信仰

有凝聚力和互相扶持的社群，彼此有共同的價值觀



正向的應對策略和心理健康

適合的解難技巧

良好的社交技巧

良好的調解衝突技巧

在困境中願意求助

正面的自尊感

良好的自我效能感

選擇健康的生活方式，例如恆常運動

有效的壓力管理

對學校有聯繫感

樂觀的態度及積極的人生觀

穩定的情緒

建立自我認同感

1.4 風險因素

風險因素指在生理或環境方面有可能增加個人自殺行為傾向的因素。風險因素也可能通過影響個人罹患精神疾病的風險，間接產生自殺行為（世衛，2014 年）。Granello (2010)指出，研究已識別出超過 75 個不同的兒童及青少年自殺風險因素。下圖列出當中最普遍及具實證支持的風險因素。而其中屬於「關係」及「個人」層面的風險因素，因較能有效協助學校人員識別有自殺風險的學生，會在圖中加以詳細說明。



醫療系統 —

例如：獲取醫護服務的障礙



社會 —

例如：容易接觸到自殺工具、媒體的不恰當報道、與求助行為有關的負面標籤



社區 —

例如：歧視、不利的生活環境



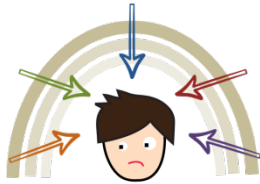
關係 —

家庭	同儕
父母關係惡劣/ 家庭衝突	欺凌他人、受欺凌
身體或精神虐待、性侵犯	受孤立/ 被排斥
家庭支援薄弱	朋輩關係欠佳
父母的期望不切實際	失去重要關係或關係破裂
父母管教方式不一致	



個人 —

生理	心理	認知	環境
精神疾病	無望感	思想固執	過往曾企圖自殺
遺傳因素	自尊心低落	以偏概全	家人有自殺紀錄
青春期	自我概念較弱	自我中心	父母情緒抑鬱，有自殺傾向
身體疾病/ 長期痛症	對性取向感到疑惑/ 矛盾	較弱的應對/ 解難技巧	家庭結構改變，如離婚、家人去世
荷爾蒙分泌轉變	自制力弱	對死亡有不成熟的觀念	意外懷孕/ 墮胎
	沉重的壓力	完美主義	濫藥
			經常搬遷



自殺行為會受到不同風險因素之間的互動所影響。其中，一些先天或早期因素（如遺傳、家人有自殺紀錄、童年不快生活等）不會直接誘發自殺行為，但可能會影響一個人遇到壓力時的反應及其行為和情緒特徵（如較多衝動暴力行為、較高焦慮感），這些因素均會增加自殺風險。當面對生活上的壓力事件（如家人離世、結束一段關係、新學年開始），便可能誘發抑鬱、焦慮、絕望感等情緒，甚至出現自殺念頭或行為。

有研究指出，在眾多風險因素中，精神病與自殺行為有顯著關係。Norquist and Magruder（2008年）指出，在超過90%的自殺身亡個案中，輕生者生前均患有一種或多種精神病。但香港大學精神醫學院在 2019至2022年間進行全港首個精神健康流行病學研究，訪問逾 3340名 15至24歲的青年人，結果顯示，香港青年精神疾病的盛行率為16.6%，但74.1%有徵狀的受訪者並未有接受精神科或心理治療服務。亦有本地的研究樣本指出，只有18%的學生自殺個案生前已被診斷為患上精神病。我們有理由相信，本港部分自殺個案涉及未經發現的精神健康問題（*防止學生自殺委員會，2016年*）。故此，我們必須加深了解精神健康問題的警號，及早識別高危學生，並適時向他們提供支援（參閱附錄一所列一些年輕人常遇到的主要精神健康問題警號）。



假如你的學生在過去一段時間持續出現多項精神健康問題的警號，而有關的徵狀明顯影響他／她的日常表現，你應與學校社工或教育心理學家商討。有需要時，可轉介學生接受精神健康專業人員的評估及支援。

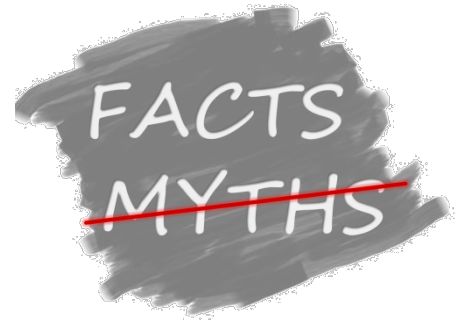


溫馨提示

學校人員可協助識別有自殺風險因素的學生，並透過增強學生的保護因素，加強他們的抗逆力。

1.5 有關自殺的謬誤與事實

有關自殺行為的謬誤甚多，我們必須消除。正確認識自殺行為，有助我們識別有危機的學生，並為他們提供所需的協助和支援。



謬誤

1

那些談及自殺的學生並無意付諸行動，他們只是想引人注意。

事實

1

談及自殺可能是求助的訊號，又或步向企圖自殺的最後警號。每當學生談及自殺的念頭、企圖或計劃時，我們應設法防範，切勿掉以輕心。

謬誤

2

曾企圖自殺的人甚少再次自殺。

事實

2

過往曾企圖自殺是自殺身亡的主要風險因素。在自殺身亡的人當中，有50%曾嘗試自殺一次或以上(*Chehil & Kutcher, 2012*)。凡企圖自殺的人，均應視作有意尋死。切勿把企圖自殺單純視為引人注意的舉動而置諸不理。因此，為有自殺前科的人士提供持續支援，實在非常重要。

謬誤

3

大多數的自殺是突發的，並無先兆。

事實

3

在香港，在 18 歲以下的兒童自殺個案當中，約有 74% 在自殺前曾暗示或明示有自殺的念頭（*兒童死亡個案檢討委員會，2015 年*）。因此，知悉有關自殺行為的警告訊號，對我們而言十分重要，好讓我們能有更高的敏感度識別有危機的學生。

謬誤

4

危機過後，當事人的精神狀態突然顯著改善，即表示該學生已脫離自殺危險。

事實

4

在自殺不遂後的三個月內，學生仍處於最大的自殺身亡危機。當事人的突然改善可能只是表面上的如釋重負，皆因他/她的自殺心意已決而感到釋懷。持續加強支援，並在危機過後密切監察肇事學生，至關重要。

謬誤

5

自殺一定與遺傳有關。

事實

5

自殺涉及個人「風險因素」與「保護因素」之間複雜的相互作用。遺傳可能增加個人患精神病的風險，而精神病為自殺行為的危機因素。家族中有人曾經自殺，亦是自殺行為一大風險因素。家庭的情緒氣氛會影響每位成員，家中如有人曾經自殺身亡，其他成員亦可能視自殺為解決問題的一個可行方法。

謬誤

6

兒童不會自殺，因為他們不明白死亡的後果，亦沒有認知能力進行自殺行為。

事實

6

兒童自殺雖屬罕見但現實確有其事。因此，任何年齡人士所作出的任何自殺舉動，我們都切勿掉以輕心。兒童面對難題時，可能對現實情況及適當的解決方法有誤解。他們可能視自殺為可令他人悔改、對別人表達愛意或逃避壓力的方法。

認真對待所有自殺的訊息，
這其實是求救的呼號。



你是否知道...

曾在自殺前明示或暗示有自殺計劃的人士，約有 16%在可識別的自殺念頭出現後的 24 小時內死亡；14%在 1 至 7 天內死亡；10%在一個星期至一個月內死亡；11.3%在一至兩個月內死亡(Chen et al., 2006)。

上述研究結果顯示，成年人發現學生所發出的警告訊號，並迅速採取行動，是十分重要的。學校人員恆常接觸學生，最容易察覺學生出現不尋常的轉變或困擾。知道**哪些**是警告訊號及從**哪裡**可尋找到警告訊號能幫助我們發現學生不尋常的轉變或困擾。

2.1 警告訊號

在哪裡尋找訊號？

以下是留意學生自殺警告訊號的一些有用策略或途徑：

- ⊙ 日常觀察
- ⊙ 學生周記／作文內的訊息
- ⊙ 定期與學生的閑談
- ⊙ 從朋輩／社交網絡獲得的訊息
- ⊙ 學生資料／記錄，並檢視有可能出現的風險及保護因素（例如家庭結構、家長的醫療／精神健康記錄等）

- ◎ 學生的醫療／精神健康記錄
- ◎ 與家長會面或在有需要時作家訪

尋找哪些訊號？

以下是一些有可能出現的自殺警告訊號，可協助學校人員決定何時需要進一步觀察和支援有關學生：



與死亡和自殺有關的用語

- ◎ 在言談、文章或美術作品中表達死亡或自殺的意念
直接或間接表達尋死、逃避或永別的念頭，
例如「我希望我已經死了。」 「我想殺死自己。」
「我想一了百了。」 「我好厭倦這一切。」
「你哋就快唔駛擔心我。」
- ◎ 尋找自殺方法
從不同渠道（例如朋輩、互聯網等）探索各種自殺方法（例如服食安眠藥、上吊、燒炭等）
- ◎ 安頓好各樣事情
訂下計劃及／或臨終安排，例如轉送心愛物品
- ◎ 像要訣別般向家人或朋友說再見



呈現的生理徵狀

- ◎ 勞累及疲倦
- ◎ 越來越多身體不適症狀，例如頭痛、胃痛、身體痛楚
- ◎ 睡眠或飲食習慣改變，發惡夢、飲食失調
- ◎ 反常地不注重個人衛生／外表儀容



情緒變化／顯著的情緒不穩

- ◎ 怨恨自己、脾氣暴躁、情緒化、好挑釁／攻擊別人
- ◎ 終日悶悶不樂，容易落淚
- ◎ 過度的恐懼或憂慮
- ◎ 強烈的罪咎感、羞恥感，及感到無價值
- ◎ 情緒「匱乏」或麻木
- ◎ 對以往喜愛的事物失去動力或興趣



行為改變

- ◎ 學習表現退步
 - 成績及學業表現突然下滑
 - 無心向學
 - 無法完成課業或交出比平時差的課業
 - 缺席或逃學次數增加
- ◎ 離羣孤立
 - 對周遭事物失去興趣
 - 退出體育活動及學會
 - 疏遠朋友及家人
 - 越來越孤立及渴求獨處
- ◎ 越來越衝動和好挑釁他人
 - 經常在校內鬧事
 - 與朋友及家人衝突增加
- ◎ 參與高危／自毀的行為
 - 開始參與高危活動
 - 濫藥或酗酒情況加劇
 - 屢次做出傷害自己的行為

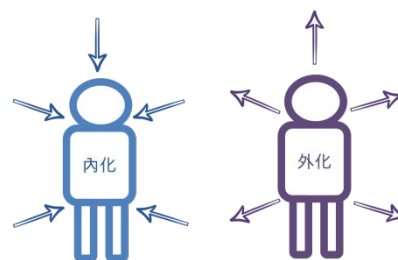


認知功能減弱／負面思維

- ◎ 認知功能減弱
 - 日常生活混亂
 - 難以集中精神或保持思路清晰
 - 感到迷惘，易生意外
- ◎ 無望及無助的想法
 - 萌生事情永不會變好或改變的想法，例如「沒有出路了。」
 - 看不到生命的意義或活下去的理由
- ◎ 自我批評的想法
 - 看不到自我價值，例如：「我本來就不應該生於世上。」、「我死了有誰在乎？」
 - 認為自己是他人的負擔，例如：「沒有我，你會生活得更好。」

2.2 了解個別差異

有時候，我們很難分辨青少年哪些行為或情緒波動是正常的，而哪些需要額外關注。此外，學生呈現的警告訊號或徵狀存在個別差異。即使面對同樣的壓力，有些學生會表現出來，將問題「外化」，而有些學生則可能會顯得退縮而「內化」他們的問題。了解你的學生和他們的日常行為習慣是幫助你判定學生是否出了什麼問題的最好方法。



下一章將會詳述如何回應出現自殺警告訊號的學生。



溫馨提示

- 越多的自殺警號代表學生越需要你的關注，惟應對時務須謹慎。
- 若你對如何處理懷疑有自殺風險的學生有任何疑問，可向適當的學校人員及／或精神健康專業人士尋求支援和建議。

第三章：回應自殺行為



伸出援手，救人一命。



你是否知道…

青少年在有需要時較傾向於向朋友、家人，以及他們信任的成年人（例如學校教職員）尋求協助，而非醫療人員或精神健康專業人士(Rickwood, Deane, Wilson & Ciarrochi, 2005)。

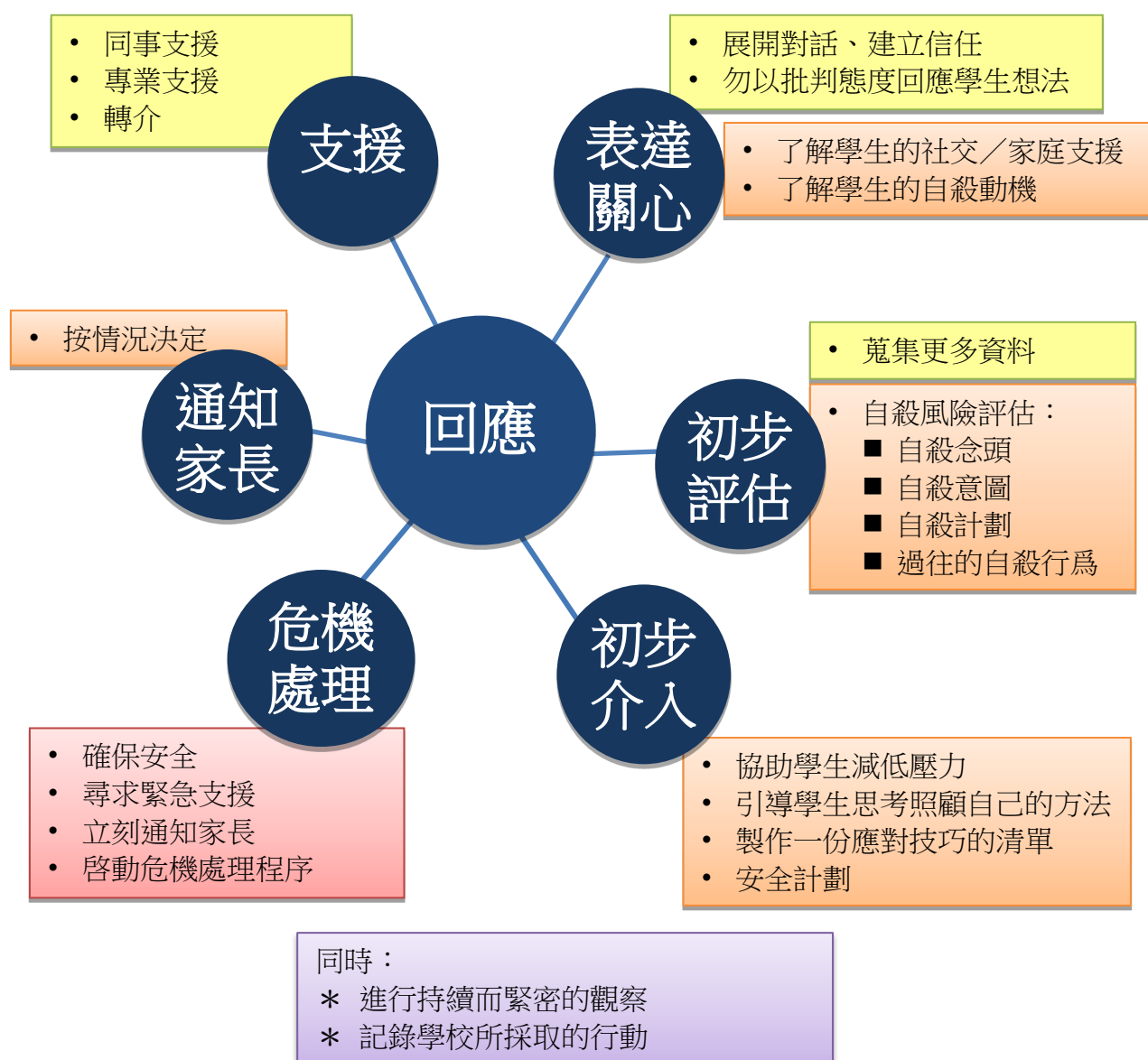
大部分青少年表示，當他們有機會傾訴自己的問題，會感覺鬆了一口氣，並感激有人關心他們的感受和情況。

雖然有些自殺個案涉及一時衝動，但自殺念頭通常需時才醞釀成實際的計劃和企圖。學生最初或會發現無法處理自身的問題，如未能得到協助，他們最終或會感到絕望並視自殺為唯一的解決辦法。因此，儘早向他們表達關心，對防止自殺至為關鍵。

有時候你的學生會直接表示他們正深受困擾；有時也可能是你觀察到他們出現一些令人擔憂的轉變（見第二章的警告訊號）。不論是哪一種情況，最重要的是你必須回應學生的需要。與學生談論情緒問題看似困難及無從入手，你可能會感到不自在或力有不逮。本章提供**實用建議**，協助學校人員關心學生的需要，向他們提供即時的支援和為他們尋求適切的跟進服務。

3.1 回應出現自殺警號學生的整體策略

Walsh, Hooven and Kronick (2013 年) 指出預防年輕人自殺的重要一環，是要避免由個別學校人員獨自處理。面對出現自殺警號的學生，學校不宜只依賴學校社工或輔導老師提供支援。由於教師每天於班上與學生互動，他們亦可以成為察覺學生警告訊號及支援學生的重要守門人。下圖列出面對出現自殺警號學生時，教師可作出回應的主要範疇，教師可按學生的情況靈活決定學生所需的支援措施。



面對學生不同程度的自殺風險，教師可作出不同的應對措施：

如果你留意到學生出現顯著或不尋常的轉變...

你可先從不同途徑（如其他經常接觸該名學生的教師或朋輩）蒐集更多資料。你也可以直接以接納及非批判方式與學生傾談，以表達關心及了解其情況。如跟學生和其他教師／朋輩傾談後發現有值得關注的地方，便應諮詢及／或把學生轉介給輔導人員、學校社工或教育心理學家，以進行較詳盡的風險評估。

 請參考以下章節： 3.2, 3.4

如果在傾談期間發現學生感到絕望，或懷疑他／她有自殺想法...

除了和學生展開初步對話外，你亦應直接具體地詢問學生，以評估其自殺風險；同時你亦需尋求專業協助以取得及時的支援。你可以視乎情況與輔導人員或學校社工一起進行風險評估。

 請參考以下章節： 3.2, 3.3, 3.4, 3.5

若懷疑學生有迫切的自殺風險（例如學生口頭上表達具體的自殺計劃），或學生正進行危及生命的行為（例如學生企跳）...

當務之急是要確保學生的安全，即可能需要尋求緊急支援並立刻通知學生家長。另外亦須啟動學校的危機處理程序。

 請參考以下章節： 3.4, 3.6, 3.7



溫馨提示

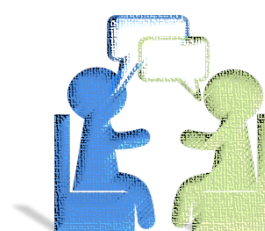
任何人均無須獨自處理有自殺風險的學生。學校人員，學校社工及教育心理學家應以團隊方式支援高危學生。

3.2 與學生傾談的一般原則

與學生傾談前

◎ 清楚你的角色和限制

教師／學校人員並非精神健康專家，他們可向學校的輔導人員、學校社工及教育心理學家徵詢意見和尋求支援。與學生傾談前，教師／學校人員應時常認清自己的**角色和限制**。



與學生傾談的目的是	與學生傾談的目的並不是
✓ 表達你的關心，並讓他們知道自己不是孤單的	✗ 嘗試獨力為學生解決問題，不向其他職員尋求支援
✓ 協助他們克服或解決小困難	✗ 替他們解決所有問題
✓ 連繫他們至專業支援，以處理複雜的問題	✗ 嘗試診斷或「醫治」他們的精神健康問題

與學生建立聯繫

◎ 選擇合適的時間和地點



確保你找到合適的**時間**，讓你和學生有充裕的時間傾談不同事情。避免選擇學生情緒受困擾或憤怒時傾談。如學生因討論引發情緒波動，應給予時間讓其冷靜下來。

選擇一處可讓你與學生作私人交談，但同時在有需要時又可找到其他成年人作額外支援的**地方**。



◎ 主動聆聽，反映感受



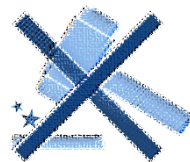
聆聽學生說話，並反映你所聽到的，以確保你的理解正確，同時讓他／她感到獲接納。例子：

「聽起來，你似乎正面對非常困難的時刻，找不到出路。」

◎ 不加判斷

盡量避免抒發己見、妄下定論或與學生爭論其觀點對錯。嘗試從他／她的角度理解問題，有助你向學生表達**同理心**。例子：

「我看見你十分憤怒，你覺得別人都對你很不公平。」



◎ 表示理解對方的感受



表示理解學生正面對的問題和重視其感受。先向學生表示理解其感受，這比給予建議和指示更加重要。例子：

「我明白你對這事感到絕望。我想也許有一些解決方法是我們仍未想過的。」

展開對話



建立關係，表達關心

讓學生知道你展開對話是出於對他／她的**關心**和擔憂。你可以說出你的觀察，並請學生分享更多他／她現在的處境。例子：

「我注意到你最近似乎悶悶不樂……」

「有事情困擾你嗎？」

「近來你似乎事事不如意……」

「與人傾談對你有幫助……」

「我最近注意到你上課時一臉疲倦，我想知道你一切可好嗎？」



避免帶有批評或指責意味的說話，例如：「我發現你這個學期的成績退步了……」或「你最近常常欠交功課……」。



利用開放式提問

利用開放式問題，讓學生**講述更多**自己的處境。你可以先慰問其健康或日常情況。

例子：

「你最近睡得好嗎／胃口如何？」

「你最近頭痛／胃痛的情況如何？」



了解學生的自殺動機



如學生表達有自殺的念頭，你可嘗試多了解學生的想法，特別是學生自殺背後的意圖。學生自殺行為背後可能有不同的動機，例如希望能終止或逃避痛苦、不想成為他人負累、作出贖罪、報復或控訴、或是希望能與逝者重聚、重新開始等等。如能較深入了解學生自殺行為背後的動機，將有助輔導人員對症下藥，為其後的介入工作提供重要的線索及方向。



對講述個人問題的難處表示理解

讓你的學生明白討論自己的難題或負面情緒並不容易。有些學生可能在當時仍未準備好作出傾訴。除非你注意到學生有即時危機（請參閱下文有關學生自殺風險的初步評估），否則可以告訴學生即使他／她當刻不想討論問題亦無須介懷。你可**重申**自己關心對方，並告訴他／她可以在甚麼時間和地點向誰尋求支援。有些學生可能需要一段時間才能打開心扉，因此你或須於一段時間後再跟進他們的情況。



3.3 學生自殺風險的初步評估

切勿猶疑於應否提及「自殺」一詞。直截了當的詢問不會催化自殺風險；相反，不予回應可能錯失機會制止自殺行為。



你是否知道...

大量的文獻和研究（如 *Chehil and Kutcher, 2012; Hal, 2002; Kalafat, 2003*）顯示，向對方詢問其自殺念頭、意圖或計劃，並不會觸發或引致該名人士衍生這些想法或意願。反之，交談會使人感到釋懷，讓對方有機會在關愛和不帶批判的環境下坦然討論這些想法和感受(*Hider, 1998; Meerwijk et al, 2010; Tatarelli et al., 2005*)。

結果亦顯示，與萌生自殺念頭的人談論自殺和表示理解這些想法或意願，其實有助減輕自殺念頭(*Dazzi et al., 2014*)。相較之下，若一名有自殺風險的學生覺得其他人或許察覺到其自殺傾向，卻避而不問，反而會加劇該名學生的絕望和無助感(*Capuzzi, 1994*)。



在大部分情況，自殺風險評估是由輔導人員、學校社工、教育心理學家或相關精神健康專業人士進行。不過，當遇到緊急情況而未能即時找到支援人員的協助，而你懷疑學生有很高風險會做出自殺行為，你可能需要即場評估學生的自殺風險，以便制訂即時計劃以確保學生的安全（例如入院）。以下是評估學生自殺風險時需留意的一些重點：

直接就自殺作出提問

一般而言，宜使用開放式問題讓學生多談及自己的情況和問題，但涉及自殺時便應直接向學生問明，以明確找出學生是否有自殺想法、意圖或計劃。

下述**四個範疇**有助評估學生是否有即時自殺風險。你應以緩慢、溫柔、平靜的語氣詢問，並表示理解學生的痛苦。

1

自殺念頭

自殺念頭越強烈和越持久，最終自殺的風險就越高。為確認學生自殺念頭的性質及危險性，你應詢問有關問題以了解其**嚴重程度、次數、維持的時間及持續多久**。如你的學生最初否認有自殺念頭，但你覺得他／她可能屬於高危，你可詢問他／她對未來的感覺，是否對未來有任何計劃。考慮自殺的學生或會相信情況永遠不會有所改善，顯得沮喪和絕望。

提問範例：

「曾否想過自殺？」

「有多經常想自殺？」

「想自殺的念頭產生後持續了多久？」

「何時第一次想到自殺？」

「曾否覺得生存沒有意義？」



2

自殺意圖

如你的學生表示有自殺念頭，便應直接發問有關自殺意圖及他／她對死亡的期望與決心的具體問題。**自殺意圖越清楚明顯，自殺的風險就越高**。舉例來說，如學生表示他／她覺得沒有理由生存下去或相信沒有事情可以改變他／她的意願，其輕生或離開這世界的決心很強烈，自殺風險便很高。



提問範例：

「曾否覺得假如你死去，你或其他人會更好？」

「假如你現在單獨一人，你會否試圖自殺？不久將來又如何？」

「你想了結此生的感覺有多強烈？」

3 自殺計劃

如果你的學生表示有自殺的念頭和意圖，你應該直接和明確地詢問他有關自殺計劃的問題。一般而言，**自殺計劃越詳細和具體，自殺風險便越高。**

舉例來說，如果學生的自殺計劃很周詳；包括自殺的時間、地點和方法；手頭上已有所需工具；打算即時行動；在有需要時沒有人旁或求助無門，其自殺風險便很高。有關自殺計劃的風險可考慮：



- ⊙ 所選擇的方法（殺傷力愈大，風險越高）
- ⊙ 接觸自殺方法或所需工具的容易程度（越輕易接觸到自殺方法，風險越高）
- ⊙ 當事人對自殺方法殺傷力的看法（即使客觀而言他選擇的方法未必足以致命，但只要當事人主觀地相信有關方法能夠致命，便反映他有意圖尋死）
- ⊙ 獲救機會（他人介入的機會越低，風險越高）
- ⊙ 當事人為實行自殺計劃已執行的步驟（步驟越具體，危機越高）
- ⊙ 當事人對死亡的準備

提問範例：

「你思考過哪些自殺方法？」

「你還考慮過甚麼方法？」

「你有沒有為自殺定下時間、日期或地點？」

「你是否已採取步驟，為實行自殺計劃準備所需的物品？」

4 過往的自殺行為

以往曾企圖自殺，是其中一項最重要的自殺風險因素。你可以詢問學生，他／她是否曾經企圖自殺。曾使用越高殺傷力的自殺工具、自殺次數越多及越近期發生，自殺的風險便越高。



提問範例：

「你是否曾經尋死？」

「那次事件在何時發生？」

「你為實行自殺計劃做了甚麼準備？」

3.4 保密事宜



與有自殺念頭的學生交談時，**不要**答應為他們保守秘密。最重要的是保障學生的安全，換言之有必要把事情公開讓其他人（例如家長、駐校社工和教育心理學家）介入，才能及時為學生提供支援和協助。如學生要求你為他保守秘密，你應表示你很重視他／她的私隱。雖然你會盡力為他們保密，但並非一定做得到，例如當學生可能傷害自己或他人，你必須向其他人士披露有關資料，才能確保學生即時獲得適當的支援。

3.5 回應有自殺念頭或意圖的學生

經初步評估後，如發覺學生有自殺念頭或意圖但沒有具體的自殺計劃，你／其他學校人員或專業人士可以：

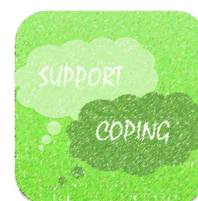


表達你的關注

告訴學生，你很關心他／她，他／她並不孤單，可以隨時找你幫忙。可參閱第3.2章節「與學生傾談的一般原則」。

引導學生思考照顧自己的方法

幫助學生思考應對技巧和尋求支援的方法。引導他們回想以往協助他／她成功克服困難和自殺念頭的方法和支援。



製作清單／卡片作視覺提示

引導學生製作一份清單，列出當他／她萌生自殺念頭時有助自己克服困難的應對技巧和尋求支援的方法（見附錄三的安全計劃範本）。向他／她提供有關外界支援的實用資料，例如區內的服務熱線電話號碼。

尋求校內的專業支援

學校輔導組、學校社工和教育心理學家會為你提供支援，協助有自殺念頭或意圖的學生。

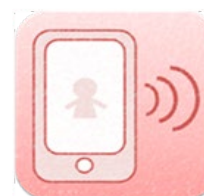


進行持續而密切的觀察

你應該持續地觀察學生的行為和情緒起伏，記錄觀察結果，並向支援組人員提供有關資料。

通知家長

如學生有自殺風險，必須通知家長。有關如何與家長溝通的建議，請參閱第五章。



記錄學校所採取的行動

準確記錄學校所採取的步驟和行動以作備存。



模擬個案：如何回應有自殺念頭的學生



學生：

家明（中二）

家明班主任關老師的

觀察：

- 近期表現得沒精打采及沮喪
- 不再參與課堂討論，上課時經常伏在桌上
- 過去數星期經常頭痛
- 學習表現明顯退步
- 功課表現比往時差

其他科任老師的觀

察：

- 變得離群，時常希望獨處
- 不再享受上體育課
- 在近期作文中曾表達絕望感，例如：看不到生存意義

以下是學校人員與專業人士如何在學校共同支援家明的例子



班主任

- 從其他科任老師收集更多資料
- 與家明傾談，表達關心（緊急時評估自殺風險）
- 詢問家明是否願意接觸輔導老師／學校社工／教育心理學家
- 在課堂為家明提供支援及調適（第一層支援）
- 持續及密切觀察學生



科任老師

- 提供更多有關家明行為表現的資料
- 在課堂為家明提供及調適（第一層支援）
- 持續及密切觀察學生



輔導老師

- 擔任個案經理，與各方人士保持緊密聯繫，並記錄已採取的行動
- 通知家長有關家明的情況，與家長保持緊密聯繫
- 在有需要時，統籌與老師、學校社工及教育心理學家的會議
- 如有需要，諮詢教育心理學家的意見



學校社工

- 與家明面談以評估其自殺風險（在此個案，家明被發現有自殺念頭而沒有具體計劃），並提供初步支援，例如引導家明思考克服困難的應對技巧和身邊可尋求的支援¹
- 定期與家明會面和提供小組訓練（第二層支援），及／或就鬆弛技巧及應對方法給予個別輔導（第三層支援）
- 安排合適的校本支援及活動，例如：朋輩輔導計劃
- 為家明提供相關社區資源的資訊
- 持續及密切觀察學生



教育心理學家

- 就如何支援家明，為老師、輔導老師及學校社工提供諮詢
- 如有需要，為家明作進一步評估和輔導
- 與學校人員及學校社工商討跟進服務

如學生的問題持續或惡化，可轉介學生接受兒童及青少年精神健康服務。

¹ 與學生討論應對策略時的一些有用語句：

- 「你過往曾怎樣克服你的負面情緒？」
- 「你還曾嘗試用什麼方法面對這種情況？」
- 「你有可以信任及尋求支援的人嗎？」
- 「有什麼可以讓你較容易面對這種想法？」



以上個案說明了採用團隊模式回應有自殺行為學生的需要。班主任、科任老師、輔導老師、學校社工和教育心理學家，在支持家明上各有角色。必須留意不同人士的分工，在每個個案中可能會有不同。例如，如學校社工較熟悉家長，他／她可能較適合負責與家長聯絡。在緊急情況，班主任可能有需要即場評估學生的自殺風險，而非由社工處理。建議學校靈活安排不同人士的分工。

一些課堂上的支援策略（第一層支援）：

- ☑ 彈性提供學習支援及／或調適以減低學生的壓力，如：調整學業要求、減少功課或延遲交功課限期、調整學習速度等。
- ☑ 當學生在課堂上的專注或參與程度減少時，給予學生較多個別關顧或鼓勵。
- ☑ 安排有愛心及樂於助人的朋輩提供協助及支援；安排學生與朋輩正面互動的機會。
- ☑ 多注意學生的情緒需要及可能觸發他／她負面情緒的事物。事先計劃及與學生商討在課堂感到苦惱時他／她可以如何處理（如在課室休息或向輔導老師／學校社工求助）。

3.6 應對有迫切自殺風險／即時危害生命行為的學生

如發現學生有迫切自殺風險，如學生口頭表達具體自殺計劃，或出現即時危及生命的行為，如學生企跳，你應該立刻向其他學校人員和在校內的专业人員尋求支援，及…



確保學生不會獨處，並時刻有成人陪同

移走所有可能造成傷害的物件，
並確保學生安全



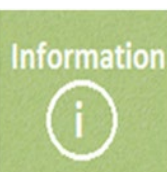
確保其他學生及教職員的安全

在學生有迫切自殺風險時，陪同學生到醫院
接受急症服務的支援



在出現危害生命的緊急情況時，
致電999尋求緊急支援服務

即時把有關情況通知家長



向醫院的醫護人員提供準確的資料



遇有緊急事故，而學校已致電 999 求助，學校可依循 3C 策略應對緊急情況。3C 所指的是**控制(Control)**、**維持現況(Containment)**和**溝通(Communication)**。

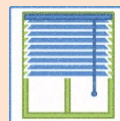
控制

- ✓ 避免其他師生目睹現場情況或闖進事故現場，以控制事發現場的情況。管理方法的例子如下：



封鎖通往梯間或走廊的入口

放下課室的窗簾



視乎情況疏散學生／確保學生留在課室內

重新安排小息和午膳程序



在有需要時重新安排或停止校內活動

計劃下課後的安排



維持現況

- ✓ 由兩名教職員（例如與企圖自殺學生熟悉的教師和學校社工）與有關學生對話。附近應有指定教職員提供後備支援。



- ✓ 切勿向處於危機情況的學生提供手提電話，以免有關學生與可能令他／她情緒升溫的人士通話。

- ✓ 細心聆聽有關學生的說話，並表示願意與他／她一同解決問題。



- ✓ 直接給予學生指示：「站在那裡跟我說話」、「我在聽」。

- ✓ 有需要時可向學生提供飲品、食物和額外的衣服。



溝通

- ✓ 必須確保各方有緊密的聯繫（例如學校危機處理小組、企圖自殺學生的家長、校長、學校人員和處理危機的專家），讓所有涉事人士（包括警方／消防人員）到場後可獲得關於危機事件的最新及最準確資料。



取材自香港警務處警察談判組第二隊(2021). 「預防學生自殺及支援學生精神健康」研討會 I：守護學童生命 加強識別與支援 2021

3.7 面對危及生命的情況時，應注意的說話技巧

以下做法能有助學校人員面對學生作出危害生命行為的緊急情況（例如學生坐在露台威脅躍下）。一些能表達你真誠的關懷及願意給予援手的話語，能為有自殺意圖的學生帶來安慰。

應說

我在聆聽，並關心你。

我不會離開或離棄你。

經歷了這些事情，你一定感到很痛苦。

要承受這些感受，一定很困難。

我關心你，並會為你尋求幫助。

「你先回來，我們慢慢傾。」(發出指示)。

不應說

我完全明白你的感受。

我以前也試過沮喪。我了解你的感受。

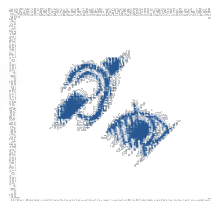
別再發牢騷。不要再那麼沮喪了。

你已經比很多人幸運！其它比你更慘的人也不想死。

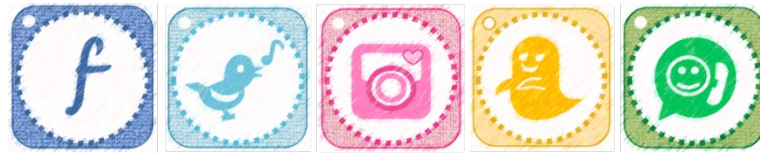
你根本就不懂感恩，真自私。你想想你爸媽會有什麼感受？

你不是真的想死。

我不會告訴別人。告訴我你在想什麼。



3.8 回應在社交媒體發出的自殺威脅



你有機會在社交媒體上接觸到一些可能是自殺威脅的訊息。回應此等訊息的原則與上述章節所載的原則相似，但學校人員須**注意**以下各點：

- ✓ 首先通過社交媒體／電話接觸學生及表達關心。
- ✓ 避免使用表情符號、圖像或「讚」作回應，因對方可能誤解你的意思。
- ✓ 直接發問以評估自殺風險。找出學生現時的地點及情況（是否能輕易接觸自殺工具及附近是否有人可向他／她提供支援）。
- ✓ 如學生有即時危險...
 - ⊙ 立即聯絡緊急服務
 - ⊙ 盡快通知有關學生的家長
 - ⊙ 要求有關學生的朋友或家人陪伴他／她直至緊急服務到場
 - ⊙ 如附近沒有人，嘗試與學生保持溝通直至緊急服務到場
- ✓ 如學生**沒有**即時危險...
 - ⊙ 引導他／她回想曾幫他／她應對自殺念頭的策略，例如跟好友談話、鬆弛技巧。
 - ⊙ 提供更多有用的外間資源，例如本地防止自殺熱線。
 - ⊙ 告訴學生你會幫他／她聯絡所需的支援人員（例如學校社工、教育心理學家或其他精神健康專家）。
 - ⊙ 盡快通知有關學生的家長。

溫馨提示



- 在嘗試幫助身處危機的人時，你必須明白自己的限制。你只能夠提供支援和希望，但無法每次都「解決」他人面對的問題。
- 不要試圖獨力處理困難的情況。

第四章：作出轉介



幫助高危學生求助，
你也可以盡一分力。



你是否知道...

不同國家的研究發現，只有約 18%至 34%有嚴重抑鬱或焦慮徵狀的年輕人會尋求專業協助 (Gulliver et al., 2010)。你可以盡一分力，鼓勵年輕人求助。

4.1 妨礙年青人求助的因素

當你嘗試鼓勵學生尋求進一步的協助時，很多時都會遇上某種形式的猶豫或抗拒。以下是一些年輕人經常提到可能令他們對求助卻步的**障礙**：

- ⊙ 顧慮別人對他們的看法（例如嘲笑他們，認為他們軟弱或「瘋癲」）
- ⊙ 擔心其他人（例如父母、教師、朋輩）會知道他們透露的事情
- ⊙ 未能意識到自己的困境，或認為嚴重程度不至於需要求助
- ⊙ 對可尋求的服務缺乏知識
- ⊙ 寧願獨力處理問題
- ⊙ 不相信有任何人可以幫助他們解決問題
- ⊙ 難以講述自己的感受
- ⊙ 不確定在會見專業支援人員時會發生甚麼事
- ⊙ 過往與專業支援人員的接觸曾有負面經驗

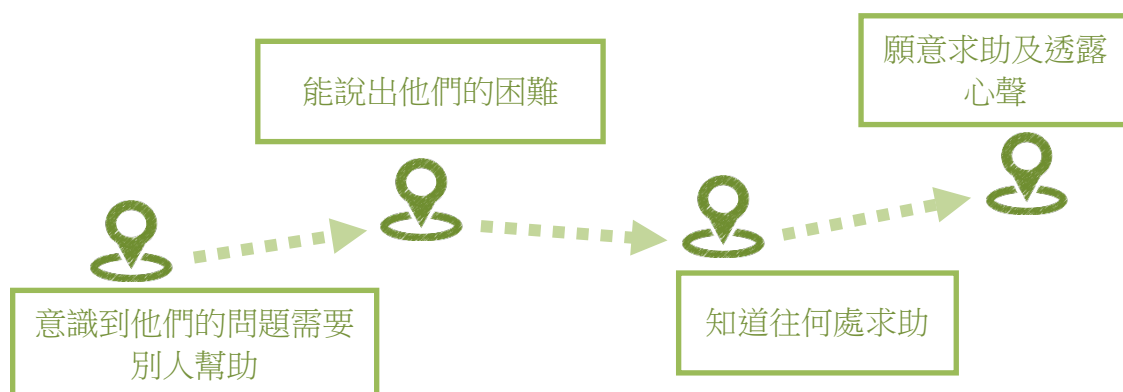


4.2 鼓勵學生求助

年輕人傾向先尋求非正式的協助，然後才轉投正規的服務 (Boldero & Fallon, 1995)。他們往往需要自己所信任的成年人鼓勵及支持，才會伸手求助。若學生在向你求助時感到有人明白及支持他們，他們將更願意向其他專業人員尋求進一步的協助。你對接受專業支援人員服務抱持開放及正面態度，亦有助推動學生求助。



Rickwood et al. (2005 年) 描述求助過程的四個主要階段：



你可考慮以下事宜，以鼓勵學生求助：

- 👍 重視他們面對的問題
- 👍 引導他們以自己感到舒服的方式說出感受及困難
- 👍 與他們一起探索現有服務的資訊
- 👍 協助找出他們對求助的顧慮
- 👍 在可行情況下釐清他們對求助的誤解
- 👍 鼓勵他們在會見專業支援人員時說出他們的顧慮
- 👍 提議在求助初期時陪伴他們

從宏觀角度，舉辦全校活動以推廣學生對**精神健康的認識**，包括對精神健康問題的了解和看法，以及培養正確的求助態度，定能有效減低負面標籤，鼓勵學生及早求助。有關全校性活動的更多資料，請參閱第七章。

4.3 轉介校外專業支援

出現自殺行為的學生，往往需要更深入及長期的支援。除了家庭及學校的支援外，很多個案亦需要專業支援人員的協助。如你認為有學生的情緒及／或精神健康出現問題，甚或懷疑該名學生有自殺風險，你應該立即**諮詢**校內輔導人員的意見。

學校輔導組可根據學生的風險和需要，**轉介**學生至專責的專業支援人員（例如：學校社工、教育心理學家、精神科醫生、醫護及／或警務人員）尋求協助，確保學生得到適當的介入服務。



有關預防自殺、青少年及兒童輔導服務，以及精神健康服務的社區支援名單，請瀏覽以下網頁

https://www.edb.gov.hk/attachment/tc/student-parents/crisis-management/helpline-community-resources/community-resources-and-helpline_c.pdf

4.4 記錄保存

學校應就學生的自殺行為及學校曾採取的行動保存正式或非正式記錄。當轉介學生至醫護及／或精神健康專業人員時，這些記錄可成為重要的資料來源。「自殺風險記錄表」的範例載於**附錄二**，供學校參考。



發生危機時，家長是學生的重要支援。

5.1 向家長說明情況

如果與學生傾談後認為問題值得關注，學校人員應該將事情告知家長。學校最好能安排與家長會面，表達校方的擔心，並商討學生可能需要的安全及支援措施。如能先知會學生才安排與其家長會面，讓學生感覺受到尊重和冇份參與，會更為理想。

****家長收到其子女有自殺行為的消息，往往會十分擔憂，並感到難以理解或接受。當你聯絡家長時，向他們表示同理心及關心，將有助雙方更暢順溝通。**

決定合適人選

考慮最適合向家長說明情況的人選。通常家長比較容易與他們已經有一定程度信任的教職員溝通。有時候，輔導人員及／或學校高層人員加入討論會有較佳成效。

搜集所需資料

盡量搜集該家庭的資料(例如家庭背景、成員關係、現時可能面對的困難、學校先前與該家庭的溝通等)。你可預先準備本地服務的資料(例如輔導熱線、社區服務)，以便有需要時向家長提供。

選擇適當時間，留意聯絡方法

問題的種類和嚴重程度亦決定了學校聯絡家長的迫切性。留意家長是否有建議的聯絡時間和方法，以便學校適時聯絡家長說明情況。學校宜在聯絡家長前先決定初步通話時會透露的內容。



向家長傳達的重要訊息

用事例清晰表達你所關注的事情，誠懇地表達關注，以免聽起來像在批評學生及／或家長。可嘗試用以下問題邀請家長表達看法：

「我在想你是不是也跟我一樣有類似的關注？」

「你有沒有察覺子女在家裡會有類似的轉變／行為？」

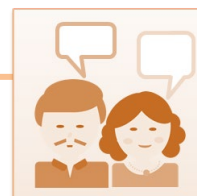
「你對可能會發生的事有沒有什麼頭緒？」

給予家長時間消化有關消息，並在關注他們的憂慮後，提供正面和以解決問題為主的訊息，好讓他們感覺到有帮助和獲支援。學校可與家長討論支援學生的不同方法，包括家人或親友、學校人員或校外專業機構的協助。在構思支援計劃時，盡量鼓勵學生參與其中，並讓家長知悉學校將繼續跟進／了解學生的情況。

5.2 關顧家長的需要

家長知悉子女有自殺傾向後的反應，因人而異。重要的是，明白到家長在處理子女的危機問題上亦需要援手。對談中你若發現家長感到震驚或悲傷過度，這些語句可派上用場：

- ◎ 「我可以怎樣幫助你？」
- ◎ 「你應付得怎樣？」
- ◎ 「你可以跟誰傾訴？如果我代你致電他們，你認為會有幫助嗎？」
- ◎ 「我可以怎樣做，好好的去幫助你？」
- ◎ 「我明白這事對你的生活造成很大衝擊。幸好你願意接受協助，誰也不能單獨面對這件事情。」



除了告訴家長關於他們子女的自殺傾向／念頭，以及尋求他們對子女的支持外，學校亦可協助家長：

- ⊙ 感受到情緒上的支援
- ⊙ 明瞭情況的嚴重性
- ⊙ 消除關於自殺的謬誤
- ⊙ 認清父母在協助子女渡過危機的重要角色
- ⊙ 認清尋求協助的重要性
- ⊙ 明白移走自殺工具的重要性（例如：妥善放置藥物，將窗花鎖上）
- ⊙ 了解個人的應對機制（例如：應對壓力的方法）及支援系統（例如：朋友及親戚的幫助，社區支援）
- ⊙ 明白自己的限制
- ⊙ 建立希望



第六章：支援學生重返校園



你是否知道...

曾經企圖自殺的人士有較大機會在其後的數個月內再次嘗試自殺。因此，必須密切注意曾經自殺後獲救的學生重返校園後的情況，並與其家長、照顧者及其他提供支援服務的專家保持緊密聯繫。學校應提醒學校人員以接納、體諒和鼓勵的態度對待重返校園的學生。

6.1 制定復課計劃

學校須仔細為自殺獲救後曾短暫停學或留院，並準備重返校園的學生制定復課計劃。學校應致力讓學生順利和安心地重返校園，並重建學生的社交支援網絡。擬訂全面的復課計劃有賴專業人士、學校人員、學生及其家長的通力合作。



重返校園前的準備

- ☒ 指派一名聯絡人進行下述工作：
 - ◎ 擔任個案經理；
 - ◎ 與家長和其他服務提供者溝通；
 - ◎ 統籌復課計劃的推行；以及
 - ◎ 監察進度。
- ☒ 取得家長「發放資料」的書面同意，讓學校和醫務人員可互相溝通，給予學生更好的支援。
- ☒ 如學生因自殺事件留院，應出席出院會議，向有關醫生諮詢護理建議。
- ☒ 與專業人員（例如教育心理學家及專業醫護人員）和相關學校人員共同擬訂復課計劃，並盡量讓有關學生及其家長參與。
- ☒ 安排與學生及其家長會面，共同商議適當的復課時間和細節。檢視學生的安全

計劃。如未有制定安全計劃，應開始着手擬訂。(請參閱附錄三「安全計劃範本」。

- ☑ 鼓勵學校人員互相支持，特別是支援因學生自殺而可能感到內疚、憤怒或焦慮的學校人員。
- ☑ 讓其他同學就有關學生重返校園有所準備。



重返校園的安排

- ☑ 與有關學生相處時，遵守「應做」和「不應做」的事。
(請參閱附錄四「與自殺後獲救的學生相處時「應做」和「不應做」的事」。)為自殺後獲救的學生作出適當的安排：
 - ◎ 可預測的日常活動程序和時間表能增加學生日常生活的穩定性。
 - ◎ 如有需要，讓有關學生循序漸進重返校園。學生可先以部分時間形式復課，直至他／她認為可以全日上課。學校與學生商討時，應給予彈性安排。
 - ◎ 可按需要改變日常活動的步伐、調節要求及／或延長遞交習作期限，以配合學生的需要。學校應給予學生合理的時間補回尚未遞交的功課，或在有需要時考慮豁免。
 - ◎ 當有關學生較為適應時，應漸漸提高要求，以協助學生逐步應付日常活動。
 - ◎ 讓學生較容易得到情緒上的支援。確保學生所信任的學校人員能及時給予所需支援。在有需要時協助學生重建社交支援網絡。一段穩定及讓學生感到獲接納的關係，對學生的康復有莫大裨益。
 - ◎ 為學生安排訓練，加強其應付壓力的技巧。與學生日常相處時多給予鼓勵以提升其自我形象。
 - ◎ 安排學校輔導人員與有關學生及／或其家人定期會面，了解學生的情緒進展及作出跟進。



重返校園後的跟進

- ☑ 編訂學校人員與家長舉行正式的跟進會議，以觀察學生重新融入校園生活的進度，檢視學校人員所關注的事項，及制定長遠的預防自殺工作計劃。
- ☑ 留意可能會再次觸動學生困擾情緒的周年紀念日和特別事件。

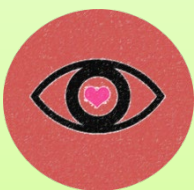
6.2 朋輩支援及預備事項

朋輩是最為重要的社交支援之一，
對青少年尤甚。

社交支援對個人的心理和社交功能起着重大的治療效用並可協助個人應付壓力。朋輩和教師往往是學生十分重要的社交支援來源。協助剛經歷危機的人容易地取得這些支援，至為重要。

重建社交支援網絡…

- ◎ 必須與相關朋輩預先準備如何迎接和支援有關學生重返校園，例如建立友伴計劃或朋輩支援計劃。
- ◎ 建議在有關學生重返校園前與其好友及／或「敵人」會面，討論他們對事件的感受，和可以向有關學生表示關懷的合宜方式。
- ◎ 如有關學生的社交能力較弱或難以自然地與其他學生交流，教師便可能需要在學生融入校園的初期，為他／她安排機會、設計及引導他／她與朋輩進行互動，以促進和重建互相支援的朋輩關係。
- ◎ 在學生返回校園後的數日至數星期，與該學生和其同學們會面，以觀察他們之間的相處。一旦出現任何欺凌行為，便需要從速處理。



回應有關企圖自殺事件的問題…

- ◎ 若該企圖自殺事件廣為人知，事後宜與學生作課堂討論，藉此闢除謠言和鼓勵尋求援助，同時提醒學生需關心和尊重他人（請見載於附錄五的課堂討論建議）。
- ◎ 若學生經常主動向其他學生詳細講述有關其企圖自殺的事件，可嘗試為他／她尋找其他途徑進行討論，例如約見學校社工作個別輔導。



溫馨提示



與學生溝通時，學校人員應該：

- ✓ 把焦點集中於與學生討論尋求協助的方法及途徑上，並鼓勵學生在有需要時主動求助
- ✓ 提供相關資源予可能受情緒困擾的人
- ✓ 如情況合適，讓學生知道自殺與隱藏精神健康問題（例如：抑鬱或焦慮）的關係
- ✓ 營造安全健康的學校環境，在校園推廣精神健康

相反，他們不應該：

- ✗ 鼓勵同學就有關學生或事件散播謠言或作廣泛討論
- ✗ 美化或浪漫化任何自殺學生或自殺行為

6.3 家長參與

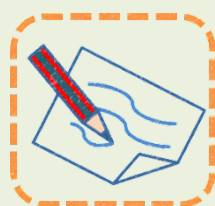


與家長保持溝通，
確保為學生提供一致的支援。

主動接觸曾經歷自殺危機學生的家人很重要。他們可能感到極度困擾，但卻缺乏專業支援。此外，了解情況的家長亦是預防學生自殺的寶貴資源。因此，必須幫助家長找出適切的方法介入及預防學生再次自殺。



復課安排—家長參與



學生復課期間，家長的參與非常重要，因為他們可以安撫處於過渡期及適應中的子女。家長需要明白不同措施的目標，並調整他們的期望。學校人員可就這些事宜與家長溝通，以取得他們的支持和合作，同時亦回應他們的顧慮：

- ☑ 誰是子女重返校園的聯絡人？
- ☑ 在哪些方面需要得到他們的同意及為甚麼？（例如同意學校人員提供跟進支援，同意醫護專業人員發放資料給學校等）
- ☑ 復課計劃包括哪些特別安排？（例如非全日上課、課業調適、支援計劃等）
- ☑ 他們應對子女有甚麼與以往不一樣的期望？（例如降低對子女學業成績的期望及要求）
- ☑ 何時及如何循序漸進恢復對學生學業表現的正常要求？

家長在家中的支援

家長可以是負責守門人工作及輔導的絕佳人選，但對此他們可能缺乏信心。輔導老師、學校社工或教師可建議家長透過以下方式支援他們的子女：

- ☑ 用較多時間陪伴子女，並一起參與活動
- ☑ 藉著反映式聆聽認同子女的困惑，並認真看待他們的感受
- ☑ 避免批判及指責

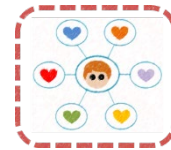


- ☑ 引導子女從不同角度解決問題，並評估各種方法可能出現的結果
- ☑ 向子女保證隨時在他們身邊，並在子女需要尋求專業協助時陪伴他們

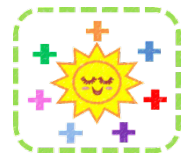


- ☑ 任何時間都以安全為先—強烈建議移除家中可致命的工具

- ☑ 為子女示範如何限制行為、抒發情感、解難及照顧自己
- ☑ 鼓勵子女結交及維繫友誼（建立支援網絡）
- ☑ 讓子女知道家長是關心他們的
- ☑ 協助子女發掘興趣，並認清自己的強項，以建立正面的自我概念和自信



- ☑ 不要忘記照顧自己—與別人傾談，在有需要時尋求專業協助



6.4 預防模仿行為

發生學生企圖自殺事件後，應採取以下措施以預防模仿行為：

- 💡 識別和支援其他高危學生或最容易受有關事件嚴重影響的學生。



應加倍留意較脆弱的學生。他們不一定是企圖自殺的學生的朋友，但基於其個人情況，自殺事件可能會觸發他們的模仿行為。

- 💡 重溫自殺警告訊號及發現需關注的學生時的滙報及跟進程序。
- 💡 在發生學生自殺事件後，加強「守門人」工作。
- 💡 鼓勵學生尋求協助，確保他們能夠獲得適切的支援。
- 💡 與學生家人保持密切聯繫，並與他們合作提供支援。
- 💡 鼓勵家長留意子女在社交網絡上的活動（例如有否出現自殺警告訊號），因為這是學生最常使用作溝通和表達想法及感受的渠道。



6.5 面對傳媒報道

自殺連鎖效應與不負責任的自殺事件報道有關。

必須避免隨意散播謠言及美化自殺事件。

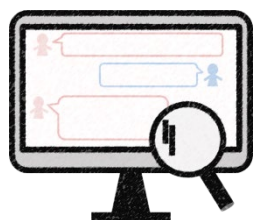


你是否知道...

- ◎ 研究已證實，一宗自殺事件後新增的自殺個案數目，與傳媒報道的廣泛性、時間和顯著程度成正比（*Gould et al., 2003*）。
- ◎ 報章內具渲染性的標題，加上刊登於顯著位置，與其後自殺率大幅上升的情況亦有關係（*Gundlach & Stack, 1990; Gould & Lake, 2013; Hassan, 1995; Wasserman, 1992*）。
- ◎ 年輕人較容易有自殺模仿行為（*世衛, 2008 年*）。
- ◎ 在一些傳媒把自殺行為美化或浪漫化的國家，全國自殺率會較高。相反，在傳媒着重報道自殺的負面後果，並從精神病理學的角度理解輕生行為的國家，則全國自殺率較低（*Gould & Lake, 2013*）。



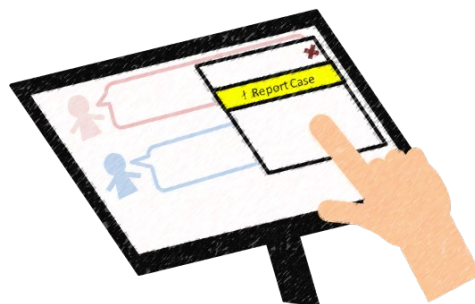
在現今社會，媒體無可避免會以傳統方式和電腦網絡廣泛報道自殺行為。故此，必須教導學生有關網絡安全及網絡禮儀等事宜。發生學生自殺事件後，學校宜安排一名教職員監察社交媒體，以監察學生之間所分享的資訊。應關注的訊息包括：



- ✧ 謠言
- ✧ 欺凌訊息
- ✧ 顯示任何學生有自殺行為危機的評語

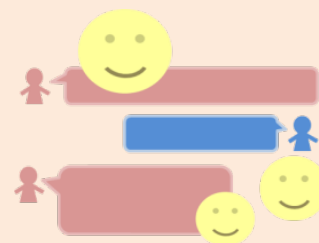
負責監察的教職員在網上社交平台發現有關內容後，應與校內的相關人員聯絡，並採取必要的行動，包括：

- ✧ 闢除謠言
- ✧ 舉報含冒犯性的內容
- ✧ 在有需要時為學生安全而通知家長及／或緊急服務
- ✧ 提醒學生應恰當處理社交媒體散播的資訊，並須注意及遵守網絡禮儀



除了避免學生不恰當地使用社交媒體外，建議學校主動與學生合作，利用社交媒體分享推廣健康的資訊，包括：

- ✧ 防止自殺及相關的正面訊息
- ✧ 關於精神健康及精神病的資料
- ✧ 在校內如何尋求協助的資料
- ✧ 提供危機服務的社區機構及有用的熱線等



第七章：全校性的預防自殺工作

7.1 提升學生的抗逆力



如第一章所述，全面的預防自殺模式應包含三層支援。有效的預防自殺工作不限於為高危學生（包括有自殺念頭的學生）提供及早識別、評估及治療服務，即前面章節涵蓋的第二和第三層支援工作。增強學生的抗逆力和保護因素的全校發展性和預防性工作也對防止學生自殺起關鍵性作用。因此，本資源手冊的**附錄六**提供有關第一層和第二層支援的資源套、網絡資源和計劃名單，供學校在設計和實施校本計劃時參考。

這些資源涵蓋了學生的不同發展範疇，包括解決問題技巧、適應能力／情緒管理、精神健康知識、心理健康／正向心理、自我認識、朋輩關係及家庭關係。學校可靈活運用這些資源以配合學生的需要和強化他們的保護因素以預防自殺。由於列表並非詳盡無遺，學校可參考其他可用資源發展校本計劃。



以下條件均與成功推行預防自殺工作息息相關（*Mindmatters, 2000*）：



由學校領導層推動計劃的實施並給予持續支持



有關計劃經仔細籌劃並納入課程發展



教職員相信有關計劃，致力發展學生的抗逆能力



學校內的每個成年人都可以是抗逆力的導師



家長和家庭瞭解並支持學校在這方面的工作

要在校內推動有效和全面的預防自殺計劃，學校領導層、教學人員、教育心理學家、學校社工和家長的協作至關重要。學校之間亦可互相分享他們的良好實踐經驗，共同為提升學生的心理健康和抗逆力而努力。

參考書目

- Beyond Blue (2016). Signs and Symptoms. Retrieved from <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/anxiety>
- Beyond Blue (2016). Signs and Symptoms. Retrieved from <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/depression>
- Boldero, J., & Fallon, B. (1995). Adolescent help-seeking: What do they get help for and from whom? *Journal of Adolescence*, 18, 193-209.
- Brock, S., Nickerson, A., Louvar Reeves, M., Conolly, C., Jimerson, S., Pesce, R., and Lazzaro, B. (2016). *School Crisis Prevention and Intervention—The PREPaRE Model*, 2nd Edition. National Association of School Psychologists.
- Capuzzi, D. (1994). Preventing adolescent suicide: An introduction. In R. C. Talley & G. R. Walz (Eds.). *Safe schools, safe students. Proceedings of the National Education Goals Panel/National Alliance of Pupil Services Conference* (pp.109-115). Washington, DC: Office of Educational Research and Improvement.
- Chehil, S. & Kutcher, S. (2012). *Suicide Risk Management: A Manual for Health Professionals*. UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Chen, E. Y. H., Chan, W. S. C., Wong, P. W. C., Chan, S. M., Chan, C. W., Law, Y. W., Beh, P. L...Yip, P. S. F. (2006). Suicide in Hong Kong: A case-control psychological autopsy study. *Psychological Medicine*, 36(6), 815–825.
- Coleman, L., & O'Halloran, S. (2004). *Preventing Youth Suicide through Gatekeeper Training: A Resource Book for Gatekeepers*. Augusta: Medical Care Development, Inc.
- CSRP, The Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention (2015). Suicide Rates by Age Group in Hong Kong. Retrieved from <http://csrp.hku.hk/statistics/>
- Dazzi, T., Gribble, R., Wessely, S. & Fear, N.T. (2014). Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence? *Psychological medicine*. 44(16): 1-3.
- Department of Health, Australia Government (2000). MindMatters. Retrieved from <https://www.mindmatters.edu.au/>
- Gould, M., Jamieson, P., & Romer, D. (2003). Media contagion and suicide among the youth. *American Behavioral Scientist*. 46(9), 1269-1284.
- Gould, M. S. & Lake, A. M. (2013). *The contagion of suicidal behavior*. In Forum on Global Violence Prevention; Board on Global Health; Institute of Medicine; National Research Council. Contagion of Violence: Workshop Summary. Washington (DC): National Academies Press. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207262/>
- Granello, D. H., & Granello, P. F. (2007). *Suicide: An essential guide for helping professionals and educators*. Boston: Allyn & Bacon.

- Granello, D. H. (2010). The process of suicide risk assessment: Twelve core principles. *Journal of Counselling and Development*, 88, 363 – 371.
- Gulliver, A., Griffiths, K.M. & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 10:113. Retrieved from <http://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-10-113>
- Gundlach, J. & Stack, S. (1990). The impact of hyper media coverage on suicide: New York City, 1910–1920, *Social Science Quarterly*, 71, 619–627.
- Hall, K. (2002) Suicide prevention topic 7: Does asking about suicidal ideation increase the likelihood of suicide attempts? A critical appraisal of the literature. *NZHTA Report*.
- Hassan, R. (1995). Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 29, 480–483.
- Headspace (2015). *Managing social media following a suicide*. Retrieved from <https://headspace.org.au/assets/Uploads/Corporate/Managing-social-media-following-a-suicide-web.pdf>
- Headspace (2012). *Returning to school following self-harm or attempted suicide*. Retrieved from <https://headspace.org.au/assets/School-Support/hSS-Returning-to-school-following-self-harm-or-attempted-suicide.pdf>
- Hider P. (1998). Youth suicide prevention by primary healthcare professionals: A critical appraisal of the literature. *NZHTA Report 4*.
- Kalafat, J. (2003). School approaches of youth suicide prevention. *American Behavioural Scientist*, 46, 1211 – 1223.
- Meerwijk, E. L., van Meijel, B., van den Bout, J., Kerkhof, A., de Vogel, W., & Grypdonck, M. (2010). Development and evaluation of a guideline for nursing care of suicidal patients with schizophrenia. *Perspectives in Psychiatric Care*, 46(1), 65 – 73.
- Norquist, G. S., & Magruder, K. (2008). Mental Health Epidemiology (Psychiatric Epidemiology) In *Mental and Neurological Public Health: A Global Perspective* (pp. 97-117). Burlington: Academic Press.
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. & Ciarrochi, J. V. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4 (3), 1-34.
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2005). Help seeking for mental health problems in adolescence and early adulthood. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3: Supplement). Reprinted in *Advances in Mental Health*, 4(3), 218-251. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/228364535_Young_people's_help-seeking_for_mental_health_problems_Advances_in_Mental_Health_4_218-251

- Rutgers University Behavioral Health Care (2016). *Traumatic Loss Coalitions for Youth Guidelines-- Students Returning to School After a Suicide Attempt*. Retrieved from <http://ubhc.rutgers.edu/tlc/guidelines/educators/School After Suicide Attempt.html>
- Tatarelli, R., Pompili, M., & Lester, D. (2005). Prevention of suicidal behaviors: A task for all. *Clinical Neuropsychiatry*, 2(4), 209-211.
- The Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of British Columbia (2013). FAQs ABOUT SUICIDE. Retrieved from <https://crisiscentre.bc.ca/frequently-asked-questions-about-suicide/>
- The Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention (2016). WeCare 與你同行 World Suicide Prevention Day 2016. Press Conference Presentation Powerpoint. Retrieved from http://csrp.hku.hk/wp-content/uploads/2016/09/2016 WSPD_slide.pdf
- The Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention (2005). Assessing and Managing Potentially Suicidal Patients: Practical Guidelines for Doctors. The University of Hong Kong. Retrieved from <http://csrp.hku.hk/mwp-content/uploads/2015/06/DoctorGuidelines.pdf>
- The Maine Youth Suicide Prevention Program (2009). Youth Suicide Prevention, Intervention & Postvention Guidelines—A Resource for School Personnel (4th edition). Retrieved from <https://namimaine.org/wp-content/uploads/2023/06/MYSPPGuidelines.pdf>
- The Maine Department of Education and Maine Center for Disease Control and Prevention. Appendix II-H Responding to Suicidal Behavior. In Suicide Prevention Awareness: A Toolkit for Marine School Personnel. Retrieved from https://namimaine.org/wp-content/uploads/2023/04/Suicide_Prevention_AwarenessToolkitManual2014.pdf
- Walsh, E., Hooven, C., & Kronick, B. (2013). School-wide staff and faculty training in suicide risk awareness: successes and challenges, *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 26(1), 53-61.
- Wasserman, I. M. (1992). The impact of epidemic, war, prohibition and media on suicide: United States, 1910–1920. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 22, 240–254.
- World Health Organisation & International Association for Suicide Prevention (2008). Preventing suicide: A resource for media professionals. Geneva: WHO Press.
- World Health Organisation (2010). Mental Health Promotion in Young People—An Investment for the Future. The Regional Office for Europe of the World Health Organisation.
- 家庭福利會（1999）臨危不亂校園危機處理手冊。香港：家庭福利會。
- 香港警務處警察談判組第二隊(2021) 「預防學生自殺及支援學生精神健康」研討會

I：守護學童生命 加強識別與支援 2021。

香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心 (2011) 處理自我傷害行為實務指引。檢自：
https://csrp.hku.hk/content/uploads/2022/06/DSH-Book-final-version_20160317.pdf

「思覺失調」服務計劃 (2012) 「思覺失調」的徵狀。檢自：
<http://www3.ha.org.hk/easy/chi/what.html>

世界衛生組織 (2014) 預防自殺：全球要務。日內瓦：世界衛生組織出版社。

教育局(2015)《學校處理學生自殺問題電子書:及早識別、介入及善後》。檢自
https://www.edb.gov.hk/attachment/tc/teacher/prevention-of-student-suicides/Resource_Handbook_for_Schools_Chin.pdf

兒童死亡個案檢討委員會 (2015) 第二份報告有關 2010 年及 2011 年的兒童死亡個案。檢自：<https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/655/tc/fcw/CFRP2R-Chi.pdf>

防止學生自殺委員會 (2016) 最終報告。檢自：
http://www.edb.gov.hk/attachment/tc/student-parents/crisis-management/about-crisis-management/CPSS_final_report_tc.pdf

精神健康問題的警告訊號

抑鬱症的警號



大多數人在一生中都會經歷過下述一些徵狀。然而，如你的學生在過去數個星期或數個月持續出現多項有關徵狀，日常表現較以往轉差，便有可能是患上抑鬱症。



感受

- 情緒低落或感到悲傷
- 絕望無助
- 空虛
- 自尊心低落
- 容易落淚
- 感到內疚／一無是處
- 煩躁不安
- 對大部分活動失去興趣或樂趣
- 經常想到死亡，經常有自殺的想法



思維

- 「我是失敗者。」
- 「這是我的過錯。」
- 「從沒有好事發生在我身上。」
- 「我一無是處。」
- 「生存沒有意義。」
- 「沒有我其他人會更好。」



行為

- 在學校未能有效完成工作
- 不願接觸家人朋友
- 依賴酒精及鎮靜劑
- 不做往常喜歡的活動
- 思考或集中能力變差／難以作出決定
- 心理及行為上變得躁動不安，遲鈍呆滯



身體狀況

- 疲倦或缺乏活力
- 生病及疲憊不堪
- 頭痛及肌肉疼痛
- 腹痛
- 睡眠習慣改變：失眠或嗜睡
- 食慾不振或食慾改變
- 體重明顯下降或增加

取材自 Beyond Blue (2016). Signs and Symptoms.檢自 <https://www.beyondblue.org.au/mental-health/depression/signs-and-symptoms>

焦慮症的警號



生活中偶爾會感到焦慮，但如果你的學生持續感到焦慮，而焦慮似乎不受控制或過度，並且影響了他／她的學業或日常生活，便有可能是患上焦慮症。

「焦慮症」一詞涵蓋廣泛性焦慮症、恐懼症、驚恐症、強迫症、創傷後壓力症等。呈現的徵狀因所患病症而異。整體來說，你可觀察學生是否呈現以下徵狀：



感受

- 恐懼（尤其當要面對某些物件、情境或場合）
- 對身體徵狀憂慮（例如恐懼有尚未診斷出的疾病）
- 非常擔心不幸的事情將會發生
- 經常憂慮、緊張、或不安
- 不受控制或過分地驚恐



思維

- 「我快發瘋。」
- 「我不能控制自己。」
- 「我快死了。」
- 「別人在批判我。」
- 發惡夢或常在腦海中重現創傷性事件
- 不能停止擔憂
- 難以擺脫的想法



行為

- 遠離、迴避或強忍懼怕的物件或引致焦慮的情境
- 進行若干強迫性／儀式性行為（例如重複洗手、外出時反覆檢查門窗），以舒緩焦慮
- 不夠堅定自信（迴避眼神接觸）
- 難以作出決定
- 容易受驚
- 精神難以集中



身體狀況

- 心跳加速
- 氣促
- 嘔吐、噁心或腹痛
- 肌肉緊張及疼痛
- 對身體／周遭環境漠不關心
- 有睡眠問題（例如難以入睡/安睡或睡眠不寧）
- 出汗／顫抖
- 暈眩
- 感到麻木或刺痛
- 潮熱或突發性冰冷

取材自 Beyond Blue (2016). Signs and Symptoms.檢自 <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/anxiety>

思覺失調的警號



思覺失調是指一種早期不正常的精神狀態，一般會有妄想、幻覺、思想及言語紊亂等情況出現。當一個人出現思覺失調時，他／她的思維、情感、感覺會脫離現實。由於思覺失調影響一個人的思維、情感和行為，每名思覺失調患者的病情都不同。如能及早察覺和得到適切的治療，是可以減低思覺失調所帶來的傷害和避免誘發更嚴重的精神病。



取材自 Early Assessment Service for Young People with Early Psychosis (2016). The Symptoms of Early Psychosis. 檢自 http://www3.ha.org.hk/easy/eng/what_detail.html

如你的學生出現抑鬱、焦慮或思覺失調徵狀已經一段時間，而徵狀嚴重影響其日常生活，你應與學校社工或教育心理學家聯絡，可能需要轉介學生接受精神健康專業人員的跟進評估及支援服務。

自殺風險記錄表 (樣本)

學校名稱 學生自殺風險記錄		限閱文件
日期：_____	記錄者：_____	與學生的關係：_____
學生姓名：_____	性別：_____	班別：_____
參與教職人員：		
關注事項：		
已採取的行動：		
☐ 於_____，由_____與學生進行討論 討論摘要：		
☐ 於_____，由_____與家長進行討論 討論摘要：		
☐ 學生已轉介至 _____		
☐ 於_____，由_____跟進聯絡		
其他關注範疇：		

當我感到…

或想到…



我可以…

(做一些有助我分散注意力／應對感受／
不再被問題困擾的事情)



我並非孤立無援。我可以聯絡我的
支援者
例如…



我可以去使我感到安全舒適的地
方，例如…



我喜歡自己的這些長處…

(寫下／繪畫有關我／我的生活的正面事情)



我想做的事情…

(寫下／繪畫我喜歡／享受的事情，並寫下為甚麼我期盼做這些事情)



有助照顧自己、應對壓力和令自己感覺良好的事情…

運動 幫助他人 與其他人在一起 上學 外出

均衡飲食 參加羣體活動 充足睡眠

培養嗜好 找時間放鬆 深呼吸



學生：_____ 班別：_____

教師：_____

日期：_____

根據 Beyond Blue. BeyondNow - Suicide safety planning 改寫。 <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/suicide-prevention>

與自殺後獲救的學生相處時「應做」及「不應做」的事

應做 	不應做 
與學生保持聯繫，並建立「安全地帶」，讓學生感到被愛、關懷、接納、支持和諒解，從而建立信任的關係。 例子： 「我為你這樣難受而感到難過。我就在你身邊，有需要時，記得你可以隨時向我傾訴。」	避免妄下判斷或批評學生，此舉可能會阻礙學生向你打開心扉。不應說出類似以下說話： 「你這樣做真笨。」 「你做了最不應該做的事！」
伸出援手和陪伴學生，讓他感到前路有希望。	言談間須避免加劇學生覺得無助、被遺棄和內疚的感覺。你不應說： 「在你糾正好你的行為前，我不會和你說話。」 「你有沒有想過這件事會令我有甚麼感受？」
學生認為需要更多支援時，鼓勵和陪同他／她向專業人士求助。	不應企圖擔當拯救者的角色及嘗試獨力幫助學生。
支援學生制定安全計劃，列出他／她再有自殺念頭時每一個要採取的步驟，以確保其安全。	不應說教、訓話或就自殺的對與錯進行理性辯論，亦不應試圖查問「為甚麼？」。
樂意與該名學生互動交流，並表達自己對他／她重返校園感到高興。例子： 「看到你真好！」	不應認為自己必須要幫上一把忙，也不應刻意逗學生高興。
留意自殺警號。曾嘗試自殺的學生再次自殺的機會比較大。如果有學生的自殺風險似乎再度上升： - 時刻樂意和準備聆聽。 - 時刻認真對待與自殺有關的言論。 - 隨時準備就風險水平直接詢問「你是否又再想到自殺？」 - 立刻通知學生的醫生／個案經理／家長，並盡快尋求專業支援。	不應以為事件不會再發生，以致忽略有關警號。

溫馨提示



有些學生自殺獲救後，可能會變得沈默，不願意與人說話。請尊重他們的感受，但同時鼓勵他們覺得自己準備好時，恢復與朋輩來往和參加活動。

在課堂討論有關學生企圖自殺事件的建議

雖然並非每一宗學生企圖自殺個案都需要進行事後全班討論，但一些廣為人知的情況，如在校園內被目睹、被廣泛議論或學生曾向班內多位同學透露自殺念頭時，則建議向全班學生進行輔導，以引導他們採取積極和尊重的態度回應事件。教師可參考以下建議向全班同學討論學生企圖自殺事件。

討論學生企圖自殺事件

作好準備...

- 💬 向學生解釋討論的目的是...
 - ~ 分享彼此的感受和想法
 - ~ 商討大家應如何積極應對事件
- 💬 但並非...
 - ~ 指責或羞辱
 - ~ 調查
 - ~ 蜚短流長

協助學生表達感受和抒發壓力...

- 💬 提出以下問題：
 - ~ 你對所發生的事知道甚麼？
 - ~ 你當時覺得怎樣？
 - ~ 你現在覺得怎樣？你有甚麼想法？
 - ~ 這事有否令你想起其他類似經驗？
 - ~ 你可以做甚麼令自己好過點？

- 💬 互相分享後，你可：
 - ~ 感謝學生坦然與你和其他同學分享感受。
 - ~ 安慰他們感到害怕和擔心等是正常的反應。
 - ~ 扼要重述他們分享的想法，並建議更多應對壓力的方法，例如做運動、聽音樂、與朋友聊天等。

為全班同學就有關學生重返校園作準備

引導學生思考復課學生的處境並體恤他／她...



你可請他們：

- ~ 回想他們感到痛苦難受的時候。他們不開心時希望其他人怎樣對待他們？
- ~ 如他們是這位同學，當他們重返校園時，他們擔心和害怕的事情是甚麼？他們希望其他學生怎樣對待他們？



經討論後作出以下結論：

- ~ 有時感到痛苦難受是正常的。我們有不同方法應對悲傷。
- ~ 我們歡迎有關同學重返校園，並希望讓他／她感到過程順利和自在。
- ~ 這位同學現時需要的是我們真心關心和支持他／她。他／她會擔心謠言和被取笑。

與全班同學作出協定...

- ✍ 向重返校園的學生**表達關心**，並在他／她表示難以趕上功課時加以援手。
- ✍ 發覺有關學生情緒不穩時**通知教師**。
- ✍ 切勿取笑有關學生、散播謠言或在**背後議論**他／她。
- ✍ 在班上維持正面及**關愛環境**，並繼續日常的**活動程序**，以減低有關學生的適應困難。
- ✍ 鼓勵有需要的朋友**尋求協助**。

- ⌘ 如有學生需要作進一步個別輔導（例如表現出過度恐懼或焦慮、對重返校園的學生產生內疚或透露自己有自殺念頭），須尋求學校社工或輔導人員協助。
- z 對於重返校園的學生，他／她的好友可給予他／她莫大的支持。可與他們深入討論如何讓有關學生融入他們的日常活動及如何在他／她感到悲傷時給予支持。如有需要，可尋求輔導人員協助。