



中華基督教會燕京書院

# 識別有自殺風險學生的校本經驗

中華基督教會燕京書院 蕭謙偉副校長

中華基督教會燕京書院 盧宇晴主任

香港基督教服務處駐校社工 陳姑娘

# 流程

2分鐘 燕京書院學校簡介

15分鐘 識別有自殺風險學生校本經驗

3分鐘 校本實踐經驗總結

# 識別有自殺風險學生校本經驗

校本操作？  
機制使用過程中有沒有困難？  
有什麼「避雷」經驗？

機制是否有效協助學校處理學生  
個案？

# 校本操作：第一層及早識別

- ✓ 第二層外間機構合作篩查問卷
- ✓ 學期尾「認識壓力工作坊」後進行
- ✓ 暑假長假期支援學生

## 經驗分享

- 篩查後首先由校內的跨專業團隊跟進
- 篩查問卷有機會 false positive，需要預留時間  
/人手評估及跟進 (一級有9個學生屬「具風險
- 篩查問卷以「自評問題」為主



# 校本操作：校本篩查問卷

- ✓ 每年開學日全校學生填寫
- ✓ 嘗試利用客觀風險因素尋找隱藏個案  
(例如：割房/父母關係/朋友數目/經濟情況)
- ✓ 按風險評估安排三層支援  
(班主任/級訓輔老師或輔導員/社工開CASE)

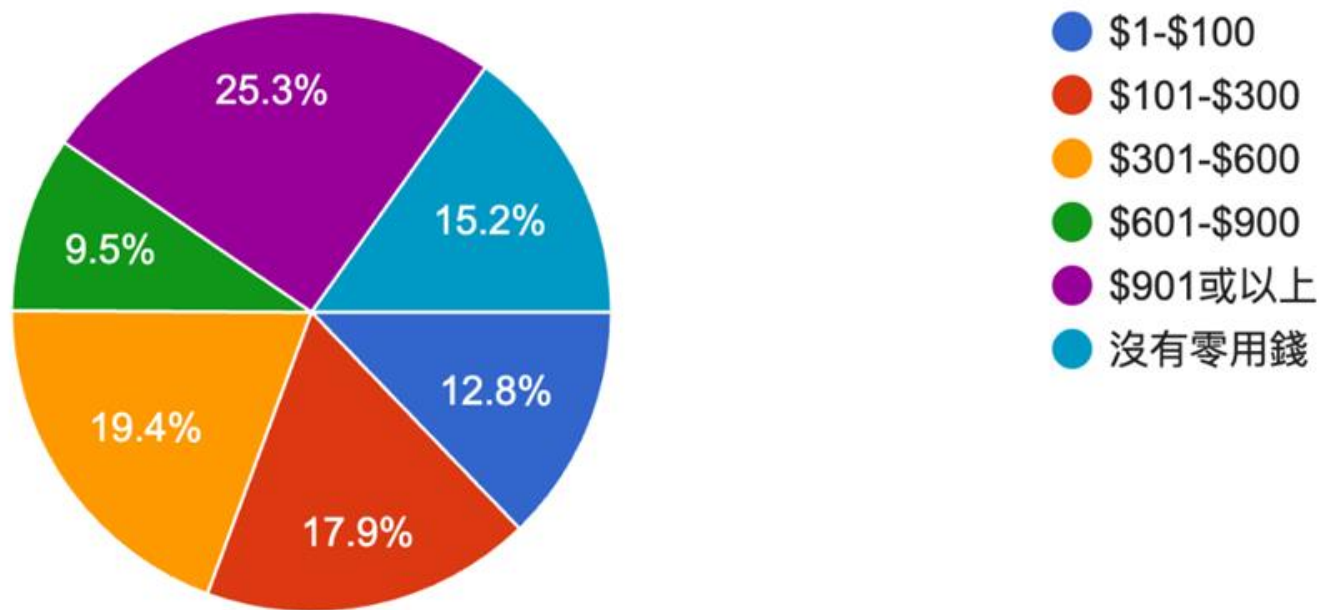
經驗分享：

上學年識別到3個需要社工持續跟進的CASE  
(包括懷疑疏忽照顧及出現自殘情況)

### 1.3 你每月平均有多少零用錢？

633 則回應

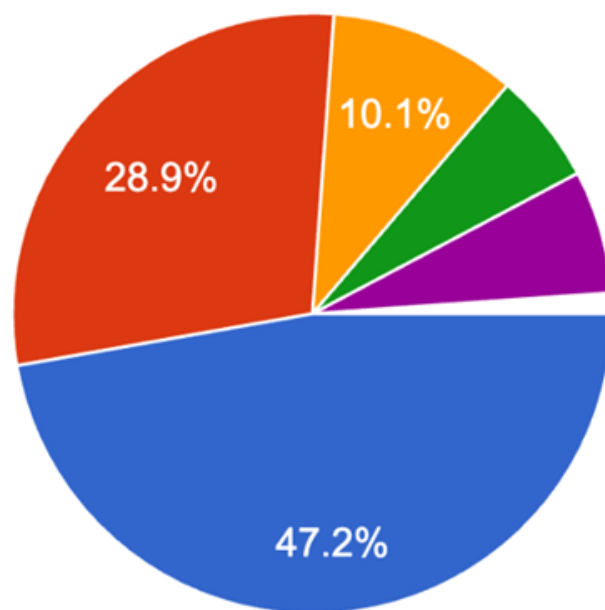
 複製圖表



## 1.4 你在家中的私人活動空間是怎樣？

633 則回應

 複製圖表

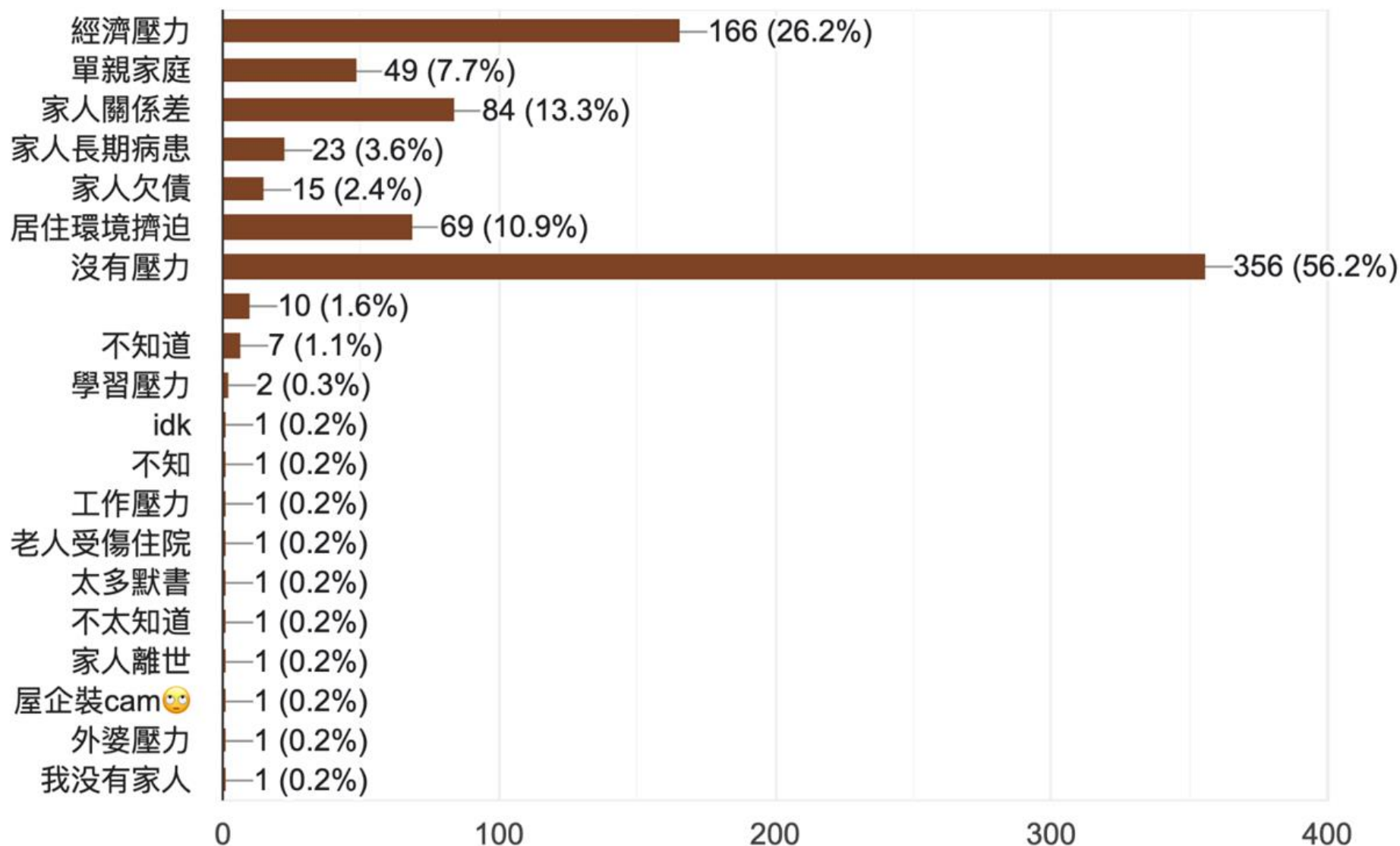


- 擁有自己的房間
- 與兄弟姐妹共用房間
- 與父母共用房間
- 與其他家庭成員共用房間
- 家中沒有房間 (開放式)
- 宿舍
- 睡在客廳的床

## 1.7 你認為你的家庭中正面對甚麼壓力？（可多選）

 複製圖表

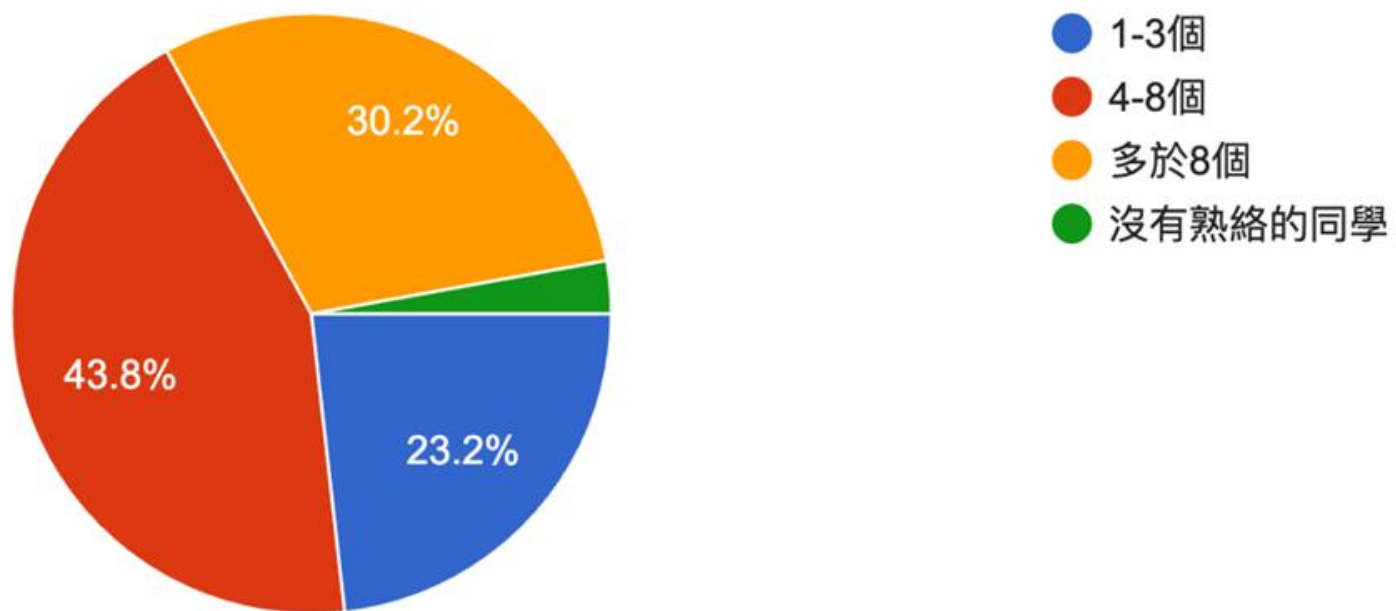
633 則回應



## 2.1 你在校內較熟絡的同學約有多少個？

633 則回應

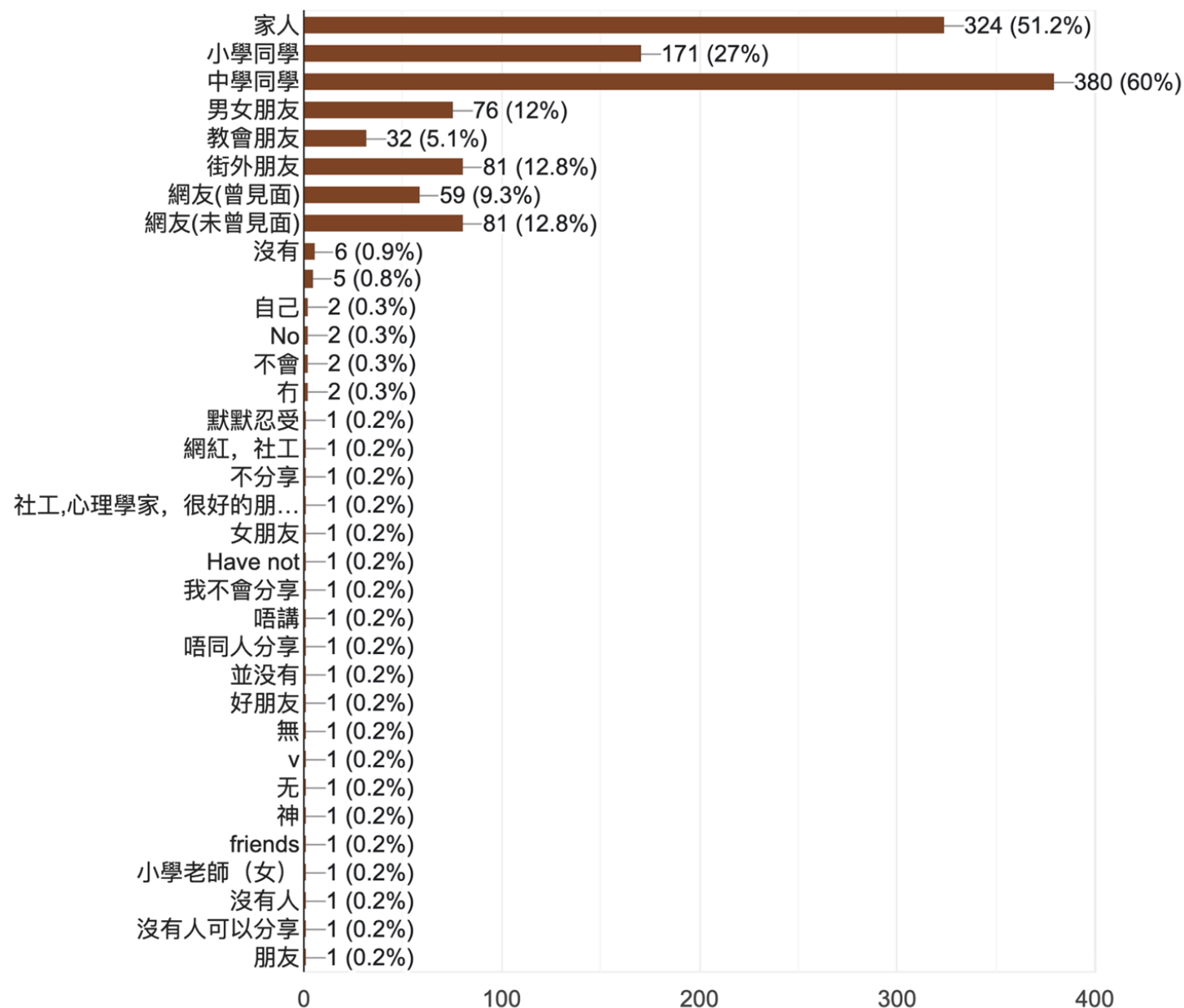
 複製圖表



## 2.2 當遇到問題時，你會選擇與誰分享？（可多選）

 複製圖表

633 則回應



如有其他事情想讓老師知悉，可暢所欲言。

139 則回應

教我英文

俾多5分鐘我食飯

希望默书不要来那么快温书的的时候又来一个默書太快了，脑子都要炸

nothing

没有ㄟ`⊂`ㄝ

想調位置

想调位置

恢復以前的時間表！想太多同學生壓力好大！食飯時間唔夠！

我喜歡和老師聊天



	家庭狀況 (參考題目: 1.6-1.7)	朋輩關係 (參考題目: 2.1-2.4)	主要壓力來源及 壓力指數 (參考題目: 3.3-3.4)
班主任	經濟壓力 / 居住環境 擠迫	認為自己與同學的關係為 2-3 分	主要壓力源於學習/ 師生關係/ 金錢，並 且壓力指數為 4 分或 以上
訓輔部老師/ 級主任/ 輔導員	家人長期病患/ 與家人 關係差 (與家人關係 為 1-2 分)	認為自己與同學的關係為 1 分	主要壓力源於家庭/ 朋輩相處/ 交友/ 拍 拖，並且壓力指數為 4 分
學校社工	欠債 / 單親家庭 (與 家人關係為 1-2 分)	沒有熟絡的同學；遇到 問題時，並沒有傾 訴對象	主要壓力源於家庭， 並且壓力指數為 5 分



## 第二層校外支援

### 支援概況

- 曾轉介兩個學生個案與NGO
- NGO校外時間日期跟進

### 經驗分享

- 初期只接受「非已知個案」，2024年11月優化
- 只接受「較高自殺風險」的個案。定位較為尷尬。
- 校外機構校外時間及日期，需要學生/家長主動配合
- 支援過程如何得悉進度？過渡期後校內同工如何接手/協作等需要考慮。

## 第三層優先跟進

- ✓ 校長簽轉介信附件五
- ✓ 醫管局優先處理

### 社工個案分享

- 曾轉介4次，3個個案
- 如何判斷需要啟動第三層？



# 個案分享

### 第三層應急機制：

- 於經評估後被界定為具有高自殺風險的學生  
(而非單純只有嚴重精神健康需要)
- 轉介信
- 安排學生前往醫管局精神科專科門診接受評估  
及治療





# 風險評估與啟動第三層應急機制

- 學生自殺風險高
- 沒有精神科醫生或其他專業跟進
- 參考三層應急機制-自殺風險評估及處理指引
- 與校方人員及家長商討
- 啟動第三層機制，簽發轉介信至醫管局青少年診

➔ 輪候時間大幅縮短：約一星期即可面見醫生

- 醫管局亦以書面通知學生的醫療評估情況
- 有助制定相應的校本支援及後續介入方案

自殺風險評估及處理參考指引[適用於小學四至六年級及中學]

自殺風險*	自殺念頭	自殺計劃/意圖	自殺企圖	情緒困擾	處理方案*
輕微	不頻密、不強烈、維持短時間	• 沒有具體的自殺計劃 • 沒有明顯自殺意圖	沒有	輕微	安排第一層/第二層應急機制服務
高	較頻密、較強烈、較長時間	• 有較具體的自殺計劃 • 有較明顯自殺意圖	曾企圖自殺	頗嚴重	轉介至第三層應急機制服務；同時安排第一層及第二層應急機制服務跟進
極高	頻密、強烈、維持長時間	• 有具體的自殺計劃 • 為自殺做準備，包括工具、身後事安排等 • 自殺意圖強烈	曾使用高自殺傷力的方式（例如上吊、燒炭、由高處跳下、服食過量藥物）企圖自殺，尤其是於近期發生	嚴重	考慮帶同學生前往急症室求診

\* 自殺風險程度是動態的，會因應保護因素（例如有足夠的解難技巧、良好的社交技巧、有效的壓力管理、正面的自尊感、身邊重要人物的支持、家庭聯繫及凝聚力等）及危險因素（例如有自我傷害行為、過往曾企圖自殺、精神健康問題、童年逆境經驗、負面思想/無望感、父母關係惡劣/家庭衝突、朋輩關係欠佳等）的多寡及改變而有所調整。保護因素會加強個人應付人生挫折的抗逆能力，危險因素則會增加個人的自殺風險。

# 處理方案應根據學生的狀況和需要而釐定。安排相關服務時，不一定要包含相應自殺風險程度下的所有特徵。

(最後更新日期為 2025 年 11 月)

## 個案1



中六學生。學校收到家長求助，早上出門時懷疑學生企圖自殺。爸爸發現學生用絲帶把自己頭部與碌架床上層鐵支連接，看到爸爸後即把東西收起。學生現正在房間內不願出來，對家長說話沒有反應。家長不知所措。

上門輔導，最後call救護車送院。



## 個案2



- 因家庭溝通及情緒管理需要開案跟進
- 徵狀：情緒低落、精神緊張、食慾不振、失眠
- 曾經在商場的廁所自殘，經私家精神科醫生確診焦慮抑鬱症，緒持續低落，動力甚低，有負面想法
- 因人際交往事宜，感到焦慮和害怕
- 多次在家中有自殘行為
- 由於同學家境困難，未能繼續到私家精神科醫生複診，增加危機因素。

## 個案3



- 因升中適應及情緒管理需要開案跟進
- 徵狀：無故出現情緒低落、精神緊張及失眠
- 多次未能回校上課
- 精神狀態不穩，表達個人想法或分享日常經歷時混亂
- 出現幻聽狀況，內容多屬負面、甚至逼使她了結生命的語句
- 自殺意念變得更頻密及強烈
- 曾於校外出現企圖自殺的行為



## 轉介流程的注意事項

相比一般透過普通科門診或私家醫生作精神科轉介方案，學生經學校啟動第三層應急機制發出轉介信至醫管局，當局檢視學生情況後，輪候方面會較為優先處理，讓學生能及早接受適切治療，降低危機風險。

建議學校在作出此類轉介前：

- 必須充分了解學生的整體情況
- 審慎評估該學生是否屬於高自殺風險
- 確保第三層機制真正發揮其保護作用

## 第三層優先跟進

- ✓ 校長簽轉介信附件五
- ✓ 醫管局優先處理

### 社工個案分享

- 曾轉介3個個案
- 如何判斷需要啟動第三層而非急症室求醫？

### 經驗分享

需判斷學生屬較高風險但又無即時危險。

這類個案學生及家長一般警覺性較低，建議社工或老師陪診，向醫生當面陳述風險。

# 機制是否有效協助學校處理學生個案

整體而言，我校經驗 是有效的。

第三層優先跟進幫助明顯

(學校在作出轉介前，必須充分了解有關學生的狀況，並須審慎評估該生是否有高自殺風險，以免影響其他在醫管局精神科服務系統輪候的患者接受治療的機會。)

醫管局校長諮詢熱線

2742 4508

(如不懂分辨層級/處理方法)

# 校本實踐經驗總結

---

B + A + T

# Belief (B)

*"Life is too short for us to wake up in the morning with regrets."*

(人生苦短，所以每天不要帶著遺憾醒來。)

*"Do something today that your future self will thank you for."*

(今天要做一些未來的你會感謝自己的事。)

## | Approach (A)

- ✓ Whole School Approach (全校參與模式)
- ✓ Three-tier Support Approach (三層支援模式)
- ✓ Positive Education Approach (正向教育模式)
- ✓ Life Education Approach (生命教育模式)
- ✓ Value Education Approach (價值教育模式)

# | Training (T)

Student Development

(學生培育)

Staff Development

(教職員培訓)

Parent Education

(家長教育)