

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：劏房/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)

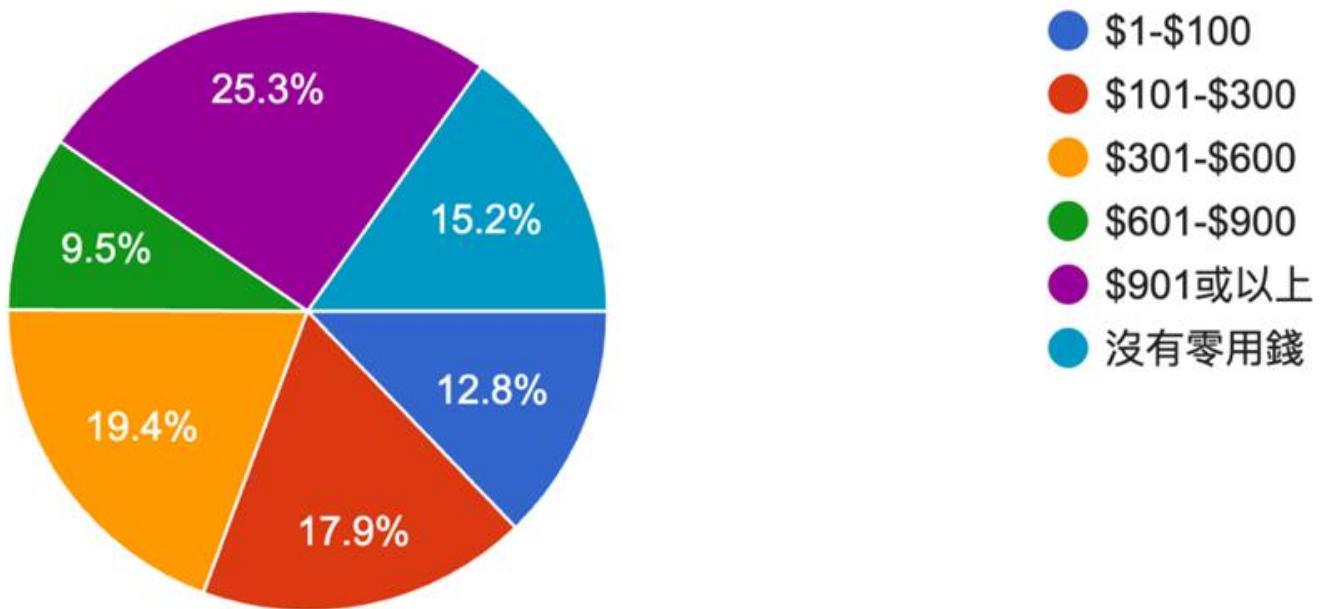
經驗分享：

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?

 複製圖表

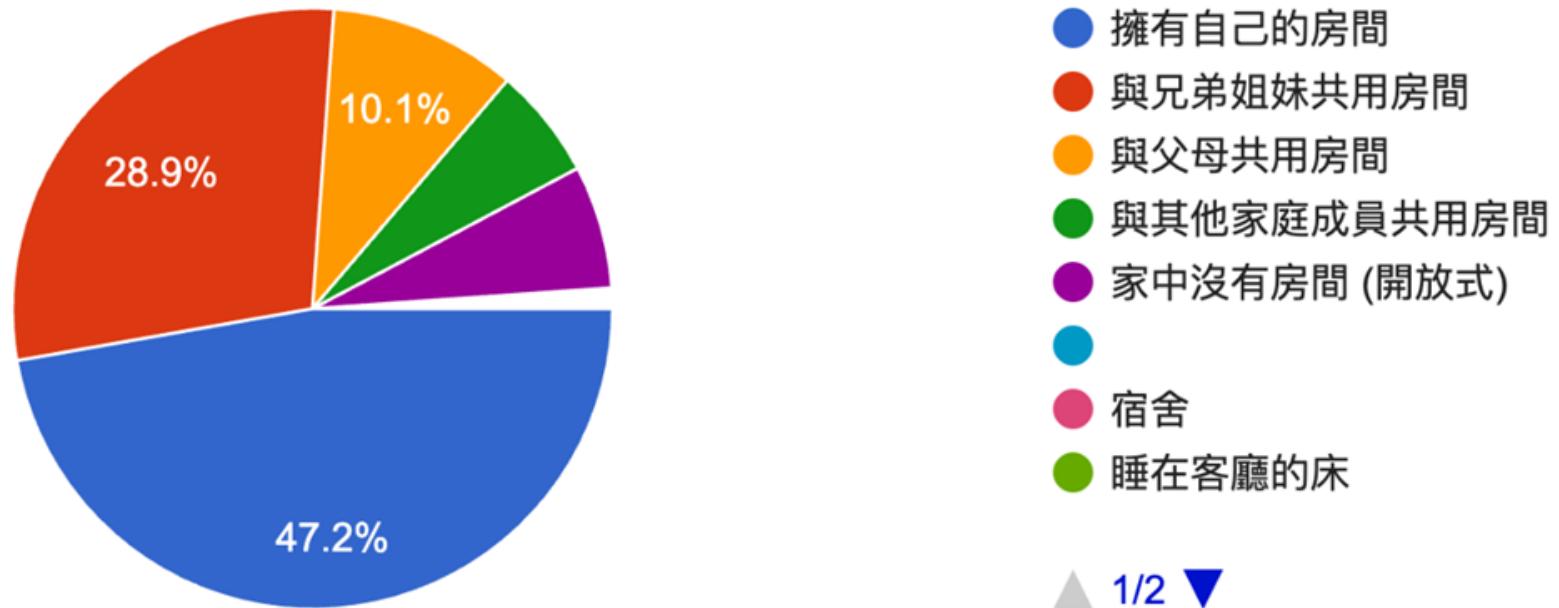
633 則回應



1.4 你在家中的私人活動空間是怎樣？

 複製圖表

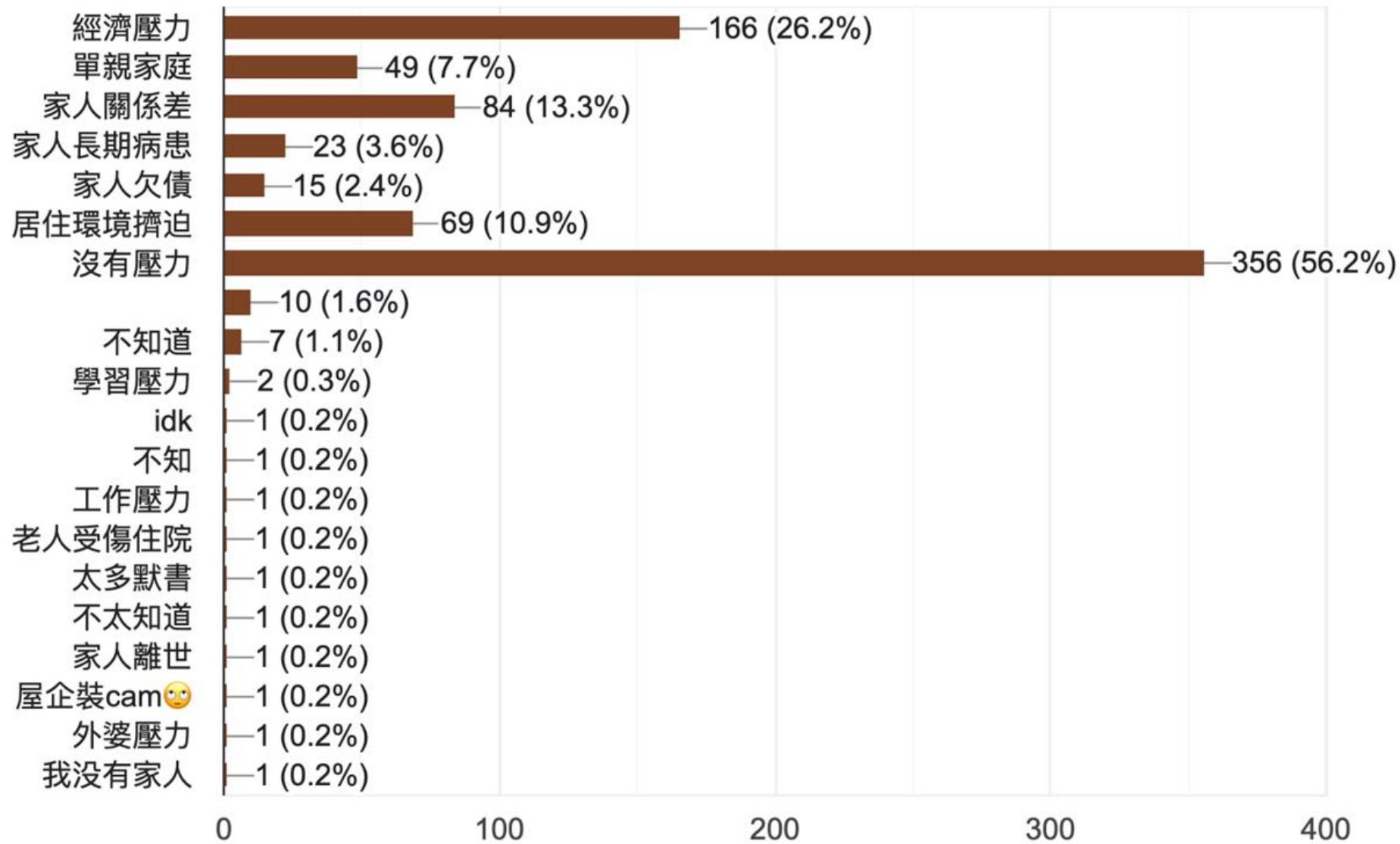
633 則回應



1.7 你認為你的家庭中正面對甚麼壓力？（可多選）

 複製圖表

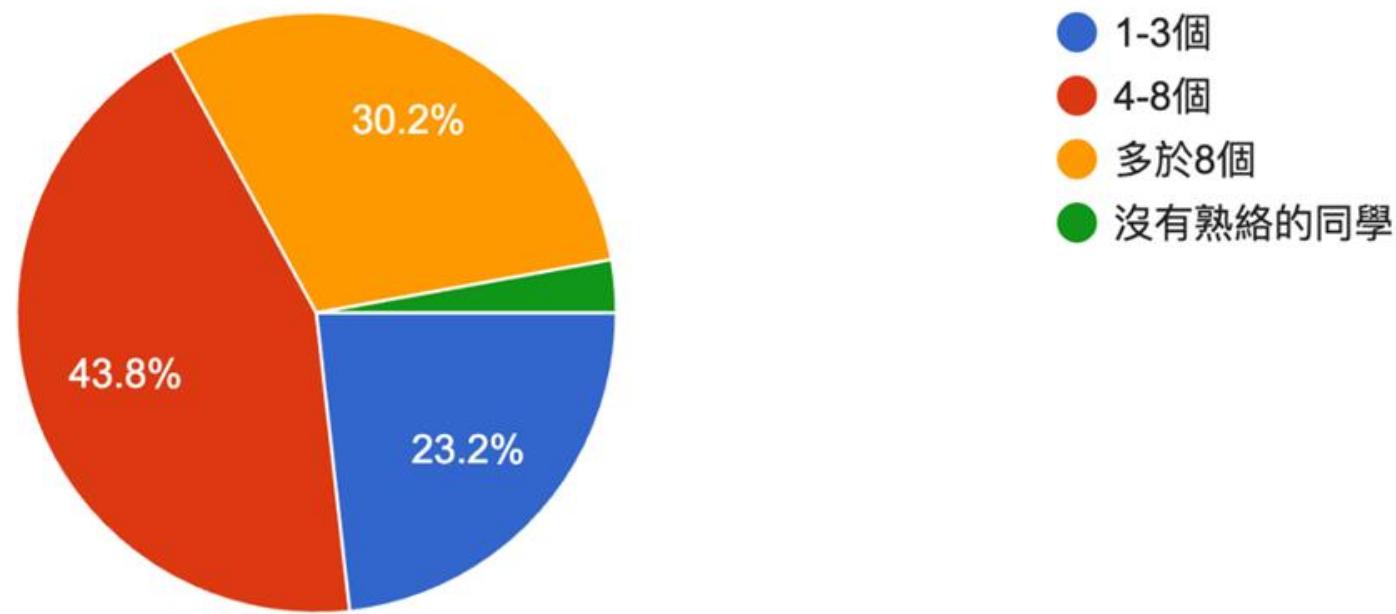
633 則回應



2.1 你在校內較熟絡的同學約有多少個?

 複製圖表

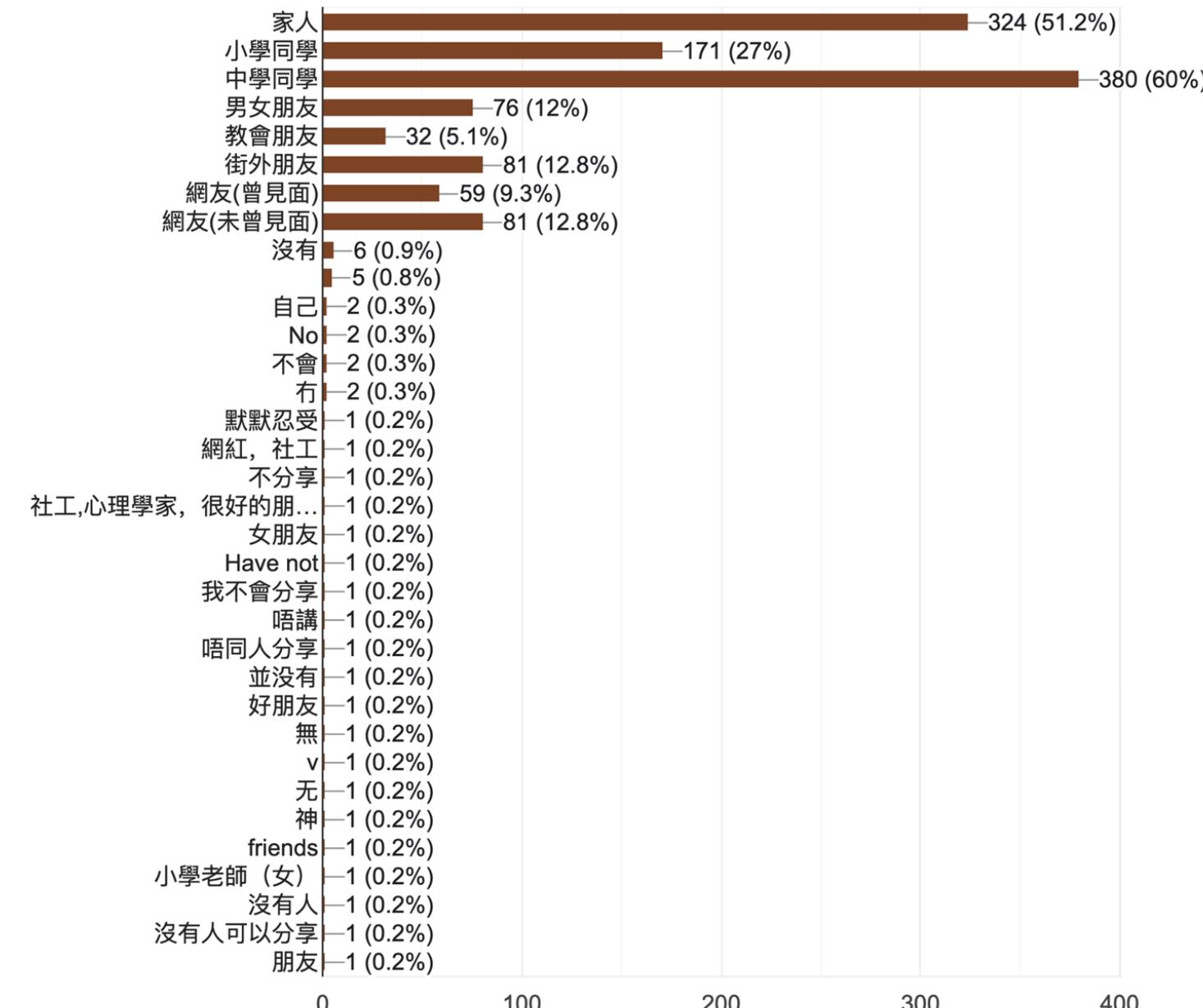
633 則回應



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

没有ヽ(ಠ益ಠ)

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	<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• 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，或會因應保護因素（例如有足夠的解難技巧、良好的壓力管理、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，情緒持續低落，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)