

臺中市南區國光國民小學學生自我傷害三級預防工作計畫

103年8月28日修訂

壹、依據：

- 一、教育部103年1月13日臺教學(三)字第1020190903A號函「教育部校園學生自我傷害三級預防工作計畫」。
- 二、臺中市政府教育局中市教小字第1030008139號函「臺中市教育局校園自我傷害三級預防工作方案」。
- 三、本校年度輔導工作計畫。

貳、實施目標：

- 一、規劃服務學習暨心理健康促進課程，將生命教育融入教學，以增進學生因應壓力與危機管理知能，並學會協助其他處於自殺危機同學之知能。
- 二、增進校內教師及行政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、落實校內高關懷學生群之篩選，並建立檔案，定期追蹤，以減少校園自傷事件之發生。
- 四、訂定自我傷害之危機處理標準作業流程，並落實學生自我傷害三級預防工作模式。
- 五、增進學校專業輔導人員對自我傷害學生之有效心理諮商與治療之知能，並建立學校心理健康輔導網絡，落實學校輔導服務工作。

參、實施對象：本校全體師生及家長。

肆、實施策略：

一、強化組織運作：

- (一)成立本校學生自我傷害三級預防推動小組，定期檢視執行成果。
- (二)引進整合家長、社區、醫療等外界資源，建置學生自我傷害三級預防網絡。

二、培訓防治人才：

- (一)培訓校內核心推動人員，擬訂執行計畫及精進自我傷害三級預防工作。
- (二)辦理校內自我傷害防治之經驗分享與對話，透過示範學習以精進推動之策略與行動方案。
- (三)鼓勵校內教師積極參與相關自我傷害三級預防研習，以增進相關處遇知能。

三、研擬課程發展暨參用資料：

- (一) 透過課程發展委員會，將增進學生挫折容忍力及情緒管理之相關議題納入課程計畫，全面推動。
- (二) 將課業減壓、提升挫折容忍力及情緒管理等議題，融入教學及規劃生命體驗活動。
- (三) 將教育部校園自我傷害防治處理工作手冊連結於學校網站，以利學校教師逕行運用，及早辨識學生問題並即時提供學生協助。
- (四) 訂定校內自我傷害危機處理作業流程圖，以提升自我傷害防治執行效率。
- (五) 支援提供自我傷害者介入之心理治療、諮商手冊與多媒體宣導教材，增進教師對相關學生的瞭解。

伍、實施方式：擬定學生自我傷害防治計畫，據以執行並定期檢討修正。本校執行初級預防、二級預防、三級預防工作如下，流程參見附件一：

一、初級預防：

- (一) 目標：增進學生心理健康，免於自我傷害行為產生。
- (二) 策略：增加保護因子，降低危險因子。
- (三) 行動方案：
 - 1、訂定校內學生自我傷害防治計畫。
 - 2、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，並定期進行演練。
 - 3、各處室共同合作，整合校內資源，建構整體協助機制。
 - (1) 教務處：
 - a、規劃生命教育融入課程，提升學生抗壓能力與危機處理、及自我傷害之自助與助人技巧。
 - b、強化全體教師對自我傷害辨識及危機處理能力。
 - (2) 學務處：
 - a、舉辦促進心理健康（如：正向思考、衝突管理、情緒管理、以及壓力與危機管理）之活動。
 - b、鼓勵學生參與社團培養正當休閒活動，並提供情緒抒發管道。
 - c、規劃才藝表演活動或成果發表，製造學生展演舞台增加自信。
 - (3) 輔導室：
 - a、辦理生命教育電影、短片欣賞、閱讀、演講等宣導活動。

- b、於週三進修延聘講座，強化教師對自我傷害辨識及危機處理輔導知能。
- c、辦理親職教育講座，對家長進行自我傷害認識與處理之教育宣導。
- d、申辦小團體輔導，進行同儕溝通技巧與情緒管理訓練。

(4) 總務處：

- a、校警危機處理能力之加強。
- b、校園高樓之中庭與樓梯間之意外預防安全網、生命教育文宣與求助專線之廣告。

(5) 班級導師：

- a、積極參與自我傷害防治之相關研習活動，以增進對學生自我傷害正確認知。
- b、生命教育議題融入課程隨機教學，增進學生哀傷自我檢視能力與建立班級支持系統。
- c、接觸傾聽班上每位學生，隨時給予支持關懷。
- d、網絡平台及相關資訊提供，讓學生清楚知道在遇到困難時該如何求助。
- e、留意學生出缺席狀況並與任課老師保持聯繫，充分掌握在校情形。
- f、與家長保持良好互動，瞭解學生居家生活狀況。
- g、留意學生在作文、日記或聯絡簿上透露的心事及相關線索，對可能有自我傷害傾向的學生保持高度的敏感。

(6) 科任教師：

- a、積極參與自我傷害防治之相關研習活動，充實相關知能。
- b、關懷支持耐心傾聽，分享學生的情緒經驗。
- c、對有特殊行為或異常舉動學生，保持高度敏感。
- d、常與導師、輔導老師保持聯繫，共同加強輔導效能。

二、二級預防：

(一) 目標：早期發現、早期介入，減少自我傷害行為發生或嚴重化之可能性。

(二) 策略：篩檢高關懷學生，即時介入。

(三) 行動方案：

- 1、全員篩檢：配合新生入學建檔工作建置高關懷學生檔案，每學期定期對高關懷學生進行長期追蹤與介入輔導。

- 2、高關懷學生辨識：藉助合適之高關懷學生篩檢方法或量表，針對高關懷學生早期發現，早期協助，必要時進行危機處理。
- 3、提升教職員工、家長之憂鬱、自我傷害風險度之辨識能力，以協助觀察辨識並對篩檢出之高關懷學生，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）資源到校服務。

三、三級預防：

- (一) 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。
- (二) 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，如附件二。
- (三) 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），並注意其他高關懷學生是否受影響；安排個案由心理師進行後續心理治療，以預防再自殺；家長聯繫與預防再自殺教育；進行班級團體輔導，提供心理衛生教育及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與參考衛生福利部規定之「自殺防治通報轉介作業流程」（含「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，如附件三、附件四。

陸、計畫執行追蹤：

- 一、處理回報：學校發生學生自殺死亡事件應填具「學生自我傷害狀況及學校處理簡表」（詳附件五）。
- 二、落實通報與危機處理之督導：校園內發生學生自我傷害事件落實通報與危機處理之檢討。
- 三、檢討修正：定期召開學期執行成果檢討會議，瞭解學校規劃執行現況或困境，以集思廣益發展最佳解決方案。

柒、預期成效：

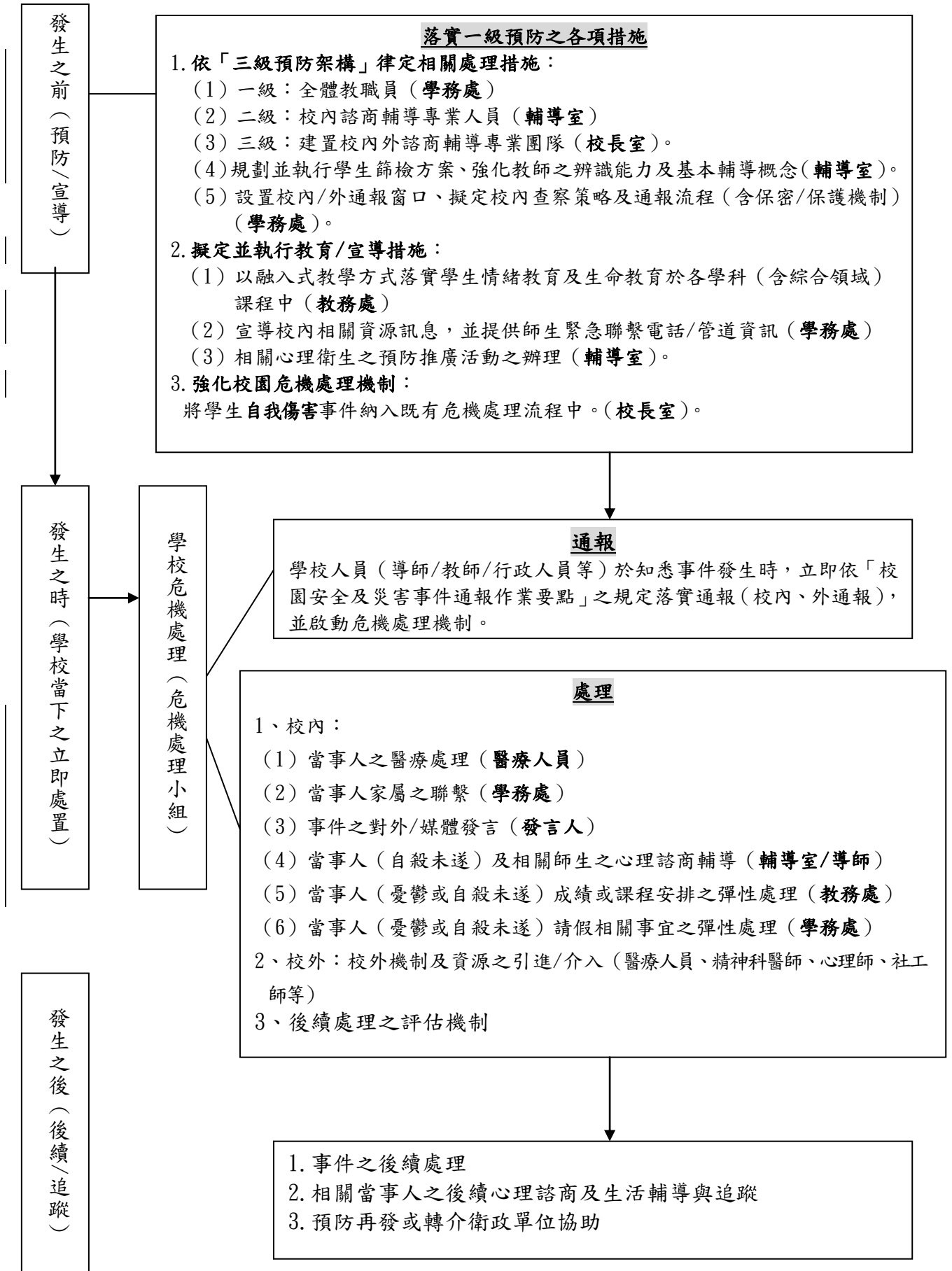
一、建立完整之學生自我傷害防治機制，並透過校園執行自我傷害防治工作過程，讓師生體認生命可貴，激發熱愛生命之情懷，並促使師生尊重生命、關懷生命與珍愛生命。

二、有效抑制校園自我傷害比率逐年增加之趨勢，並降低學生自我傷害率。

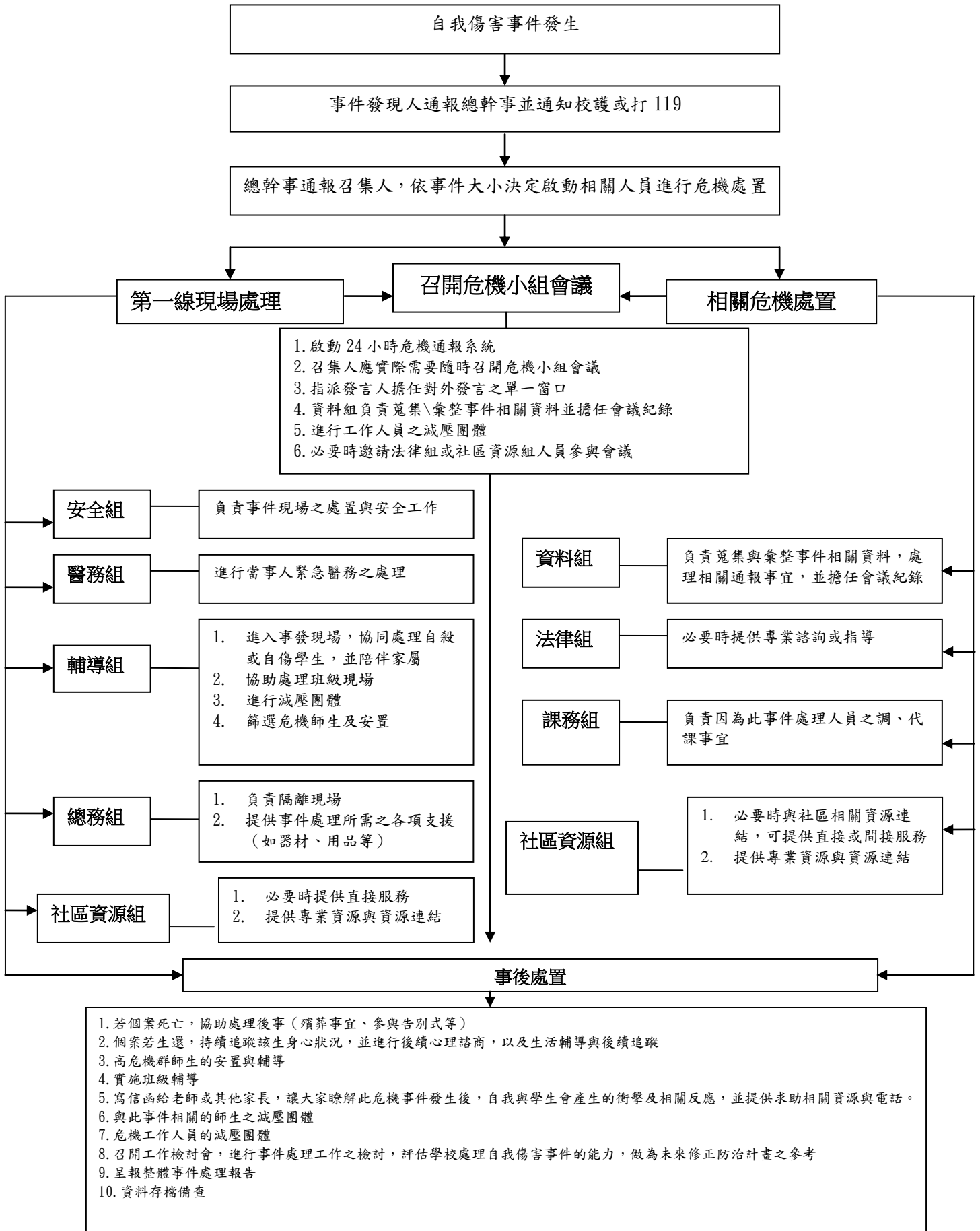
捌、本計畫經校長核定後實施，修正時亦同。

承辦 輔導主任 學務處 教務處 總務處 校長

臺中市南區國光國民小學學生自我傷害防治處理機制流程圖



臺中市南區國光國民小學校園自我傷害危機處置標準化作業流程



註：本流程用於當本校自我傷害事件發生時，緊急處理之基本標準流程。

傳真電話：04-2515-7807

聯絡電話：04-2515-5148

臺中市政府衛生局自殺高風險個案轉介單

說明：

一、轉介個案需同時符合下列標準：

- (一) 簡式健康量表 (BSRS) 總分達 15 分以上。(請先檢視本表第 28 項測量結果)
- (二) 簡式健康量表 (BSRS) 自殺想法檢測結果達 2 分以上。(請先檢視本表第 28 項測量結果)
- (三) 達高自殺風險個案條件任何 1 項者。(請先檢視本表第 29 項所訂條件)

二、請注意資料正確性，詳細查填以下相關資料，「*」必填欄位，應避免有漏填或空白欄位。

三、如有緊急個案需衛生局配合處置，應合併以電話方式轉介，以利優先處理。

(一)* 本次轉介對象屬：	
<input type="checkbox"/> 自殺威脅者 (係指準備自殺執行自殺行動者)	
<input type="checkbox"/> 自殺未遂者 (係指有自殺行為，但未遂者)	
<input type="checkbox"/> 自殺意念者 (係指心存自殺想法，尚未付諸行動者)	
(二) 基本資料：	
1、* 個案姓名：	2、* 身分證統一編號(或居留證號碼)：
3、* 性別：	4、是否為原住民： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
5、* 電話(日)：	6、* 電話(夜)：
7、手機：_____	8、* 年齡： (出生： 年 月 日)
9、婚姻狀況：_____	10、教育程度：_____
11、就業情況： <input type="checkbox"/> 有，目前從事_____ <input type="checkbox"/> 無，失業多久_____	
12、戶籍住址：_____	
13、* 居住住址：_____	
14、聯絡人姓名：_____	15、關係：_____ ←
16、聯絡人電話：_____	17、聯絡人手機：_____
18、* 自殺日期：20 年 月 日	19、* 轉介日期：20 年 月 日
20、* 有無實際自殺行為： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(勾選本項者，下題為勾選計畫自殺方式)	
21、* 自殺方式：(可複選， <input type="checkbox"/> 最多勾選三種)	
<input type="checkbox"/> 自縊、勒死及窒息	<input type="checkbox"/> 自焚
<input type="checkbox"/> 農用殺蟲劑及除草劑	<input type="checkbox"/> 溺水(淹死)；跳水
<input type="checkbox"/> 高處跳下	<input type="checkbox"/> 其他氣體及蒸氣
<input type="checkbox"/> 以槍炮、氣槍及爆炸物	<input type="checkbox"/> 其他藥物
<input type="checkbox"/> 服用或施打毒品過量	<input type="checkbox"/> 一般病媒殺蟲劑
<input type="checkbox"/> 汽車廢氣	<input type="checkbox"/> 家用瓦斯
<input type="checkbox"/> 燒炭	<input type="checkbox"/> 其他化學物品
<input type="checkbox"/> 安眠藥鎮靜劑	<input type="checkbox"/> 切穿工具
<input type="checkbox"/> 割腕	<input type="checkbox"/> 撞擊
<input type="checkbox"/> 以其他方式：_____	
22、* 自殺原因：(可複選，本題 <input type="checkbox"/> 最多勾選三個)	
(1) 情感/人際關係	
<input type="checkbox"/> 家人間情感因素	<input type="checkbox"/> 夫妻問題
<input type="checkbox"/> 同儕關係因素	<input type="checkbox"/> 職場人際關係因素
<input type="checkbox"/> 感情因素	<input type="checkbox"/> 重大失落素：_____
<input type="checkbox"/> 其他人際關係因素	
(2) 精神健康/物質濫用	
<input type="checkbox"/> 憂鬱傾向	<input type="checkbox"/> 非憂鬱傾向精神心理健康問題
<input type="checkbox"/> 過去或現在罹患憂鬱症	<input type="checkbox"/> 物質濫用(酒、藥)
<input type="checkbox"/> 非憂鬱症精神疾病：_____	
(3) 工作/經濟	
<input type="checkbox"/> 非人際關係職場因素	<input type="checkbox"/> 失業經濟因素
<input type="checkbox"/> 債務經濟因素	<input type="checkbox"/> 非失業及債務經濟因素
(4) 生理疾病	
<input type="checkbox"/> 久病不癒	<input type="checkbox"/> 非久病不癒疾病因素
(5) 校園學生問題	
<input type="checkbox"/> 非人際關係學校適應問題	<input type="checkbox"/> 校園學生的生涯規劃因素
(6) 兵役問題	
<input type="checkbox"/> 兵役因素	<input type="checkbox"/> 其他：_____
(7) 其他	
<input type="checkbox"/> 不詳	
(8) 不詳	
<input type="checkbox"/> 不詳	
(9) 不願說明或無法說明	
<input type="checkbox"/> 個案(家屬)不願說明	<input type="checkbox"/> 個案因身體狀況無法說明

23、*有無其他人一起自殺： 有（關係：_____） 無

24、*自殺後身體狀況： 穩定 惡化 垂危

25、*過去精神疾病史： 不詳 無 有，診斷病名：_____ 酒癮 藥（毒）癮

26、*個案(家屬)是否願意接受衛生局(所)人員訪視、轉介服務： 是 否

27、*轉介機關(構)個案處置情形：

◎是否已開案？ 是，已提供_____服務 否_____

◎轉介後，是否繼續服務個案？ 是_____ 否_____

◎希望衛生機關對個案提供何種服務？ 轉介精神醫療服務 轉介心理輔導 收案關懷及追蹤 其他_____

◎檢附相關評估表供參 有_____ 無_____

28、*測量簡式健康量表(BSRS)結果：

請圈選最近一個星期(含今天)，個案對下列各項目造成困擾的嚴重程度(個案感受)

	不會	輕微	中等程度	嚴重	非常嚴重
1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
2. 感覺緊張或不安	0	1	2	3	4
3. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
4. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
5. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
★有自殺的想法	0	1	2	3	4

請填寫檢測結果：1-5 題總分：_____分，★自殺想法：_____分

1. 1 至 5 題之總分：

(1) 得分0-5分：身心適應狀況良好。

(2) 得分6-9分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒，給予情緒支持。

(3) 得分10-14分：中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。

(4) 得分>15分：重度情緒困擾，需高關懷，建議轉介精神科治療或接受專業輔導。

2. ★「有無自殺想法」單項評分：

本題為附加題，若前5題總分小於6分，但本題評分為2分以上時，建議轉介至精神科。

29. *高自殺風險個案條件：(可複選)

- 1. 再自殺個案
- 2. 本次自殺方式為上吊、燒炭、汽車廢氣、開瓦斯、跳樓或喝農藥者
- 3. 個案陳述有具體自殺計畫(包含明確的時間與自殺方式)
- 4. 65歲以上獨居、無家庭、社會支持薄弱或久病不癒之老人

30. 其他相關資訊：

- 危機情境(倘若個案有立即性之危險，請先行通報警消協處理，爭取時效，降低個案風險)
 - 重複自殺(曾進行之自殺方式：_____自殺次數：_____)
 - 有具體自殺計畫(自殺方式：_____)
 - 嚴重情緒困擾 精神/心理疾病(病名：_____)
 - 重大失落事件

具體描述：

- 需協助事項(本中心主要提供服務為心理層面之關懷輔導，主要內容為關懷訪視，如有其他面向需求請轉介至相關單位，家暴性侵-家暴中心、經濟弱勢補助-社會處、兒少相關-教育處與社會處、就業問題-勞工處)：
 - 定點諮商 醫療資訊提供 情緒支持 正向疏導 心理輔導

具體說明：

- 個案評估

	家系圖 (家庭主要成員)	個案問題摘要	
轉介機關(構):		轉介人員:	單位主管:
電	話:	傳	真:
		轉介日期: 年 月 日	

<附件四>

自殺高風險個案轉介處理回覆單

說明：應於接受轉介單後 3 個工作天內回覆轉介機關(構)評估收案與否。

個案姓名	身分證統一編號 (或居留證號碼)	受理日期	年 月 日	回覆日期	年 月 日
回覆處理情形	1、評估結果： <input type="checkbox"/> 收案： (1) 開案日期： 年 月 日 (2) 協助事項：(可複選) <input type="checkbox"/> 轉介精神醫療服務 <input type="checkbox"/> 轉介心理輔導 <input type="checkbox"/> 收案關懷及追蹤 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	<input type="checkbox"/> 未收案：(可複選) <input type="checkbox"/> 資料不足，無法評估收案與否。 <input type="checkbox"/> 個案失聯，請確認行蹤後再轉介。 <input type="checkbox"/> 聯絡資料錯誤，請確認並更正後再轉介。 <input type="checkbox"/> 不符轉介標準，請 貴機關(構)持續關懷，必要時再轉介。 <input type="checkbox"/> 個案主要訴求非衛生機關(構)之服務項目。 <input type="checkbox"/> 考量個案需求，以原轉介機關(構)繼續提供服務為佳。 <input type="checkbox"/> 其他原因：_____				
評估單位：		評估人員：			
電 話：		傳 真：			

填表日期： 年 月 日

學生自我傷害後之狀況及學校處理簡表

項目	說明
資訊來源：	<input type="checkbox"/> 新聞媒體（新聞標題：_____） <input type="checkbox"/> 校安中心通報（事件序號：_____） <input type="checkbox"/> 民意信箱陳情（教育部公文文號：_____）
自傷學生狀況描述	
學校全銜：	
性別：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
年齡：	
學制/系級：	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 博士班 <input type="checkbox"/> 其他（_____） 年級：（_____） 科/系所名稱：（_____）【無則免填】
學生身分別：	<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 休學生 <input type="checkbox"/> 退學生 <input type="checkbox"/> 轉學生 <input type="checkbox"/> 延畢生 <input type="checkbox"/> 僑生 <input type="checkbox"/> 進修部學生 <input type="checkbox"/> 其他（_____）
家庭狀況：	<input type="checkbox"/> 三代同堂家庭 <input type="checkbox"/> 雙親家庭 <input type="checkbox"/> 隔代教養 <input type="checkbox"/> 父母離異 <input type="checkbox"/> 父歿 <input type="checkbox"/> 母歿 <input type="checkbox"/> 其他（_____）
住宿處：	<input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 學校宿舍 <input type="checkbox"/> 賃居處 <input type="checkbox"/> 其他（_____）
學校措施及事前輔導（求助輔導）：	<p>請勾選符合項目：</p> <input type="checkbox"/> 訂有憂鬱與自我傷害防治實施計畫 <input type="checkbox"/> 定期舉辦促進心理健康（含正向思考、衝突管理、情緒管理、以及壓力與危機管理）之活動 <input type="checkbox"/> 辦理提昇學校人員及家長之憂鬱與自殺風險度之辨識與危機處理能力活動，以協助高關懷群之早期辨識與及早介入協助 <input type="checkbox"/> 已建立自殺與自殺企圖之危機處理與善後處置作業流程
	<p>個案事前求助：<input type="checkbox"/>有<input type="checkbox"/>無</p> <p>若有，輔導狀況：</p>
發生日期及時間：	_____年_____月_____日 星期(____) 時間:AM / PM _____
發生地點：	<input type="checkbox"/> 當事人家中 <input type="checkbox"/> 一般他人家中 <input type="checkbox"/> 重要他人家中 <input type="checkbox"/> 學校宿舍 <input type="checkbox"/> 校園內非宿舍 <input type="checkbox"/> 校外賃居處 <input type="checkbox"/> 校外公共場所 <input type="checkbox"/> 非當事人學校 <input type="checkbox"/> 其他（_____）

自傷方式：	<input type="checkbox"/> 服藥物 <input type="checkbox"/> 割腕 <input type="checkbox"/> 服用化學藥劑(強酸、強鹼、農藥等) <input type="checkbox"/> 燒炭 <input type="checkbox"/> 引廢氣 <input type="checkbox"/> 瓦斯(含引爆) <input type="checkbox"/> 撞車 <input type="checkbox"/> 刀槍 <input type="checkbox"/> 上吊 <input type="checkbox"/> 跳樓 <input type="checkbox"/> 跳河(含海) <input type="checkbox"/> 自焚 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 其他 ()
發生可能原因(可複選)：	生理方面： <input type="checkbox"/> 重大/慢性疾病 <input type="checkbox"/> 精神疾病 <input type="checkbox"/> 物質濫用(酒、藥癮) <input type="checkbox"/> 創傷經驗(受虐、家暴、天災等) <input type="checkbox"/> 家族有自殺史 心理方面： <input type="checkbox"/> 情緒困擾(有憂鬱傾向，未達憂鬱症診斷) <input type="checkbox"/> 情緒化特質(衝動控制差、情緒穩定度差、情緒處理能力缺乏) <input type="checkbox"/> 負向自我價值 <input type="checkbox"/> 其他 () 社會方面： <input type="checkbox"/> 男女朋友情感因素 <input type="checkbox"/> 家人情感因素(親子關係不睦、溝通不良) <input type="checkbox"/> 非以上兩類人際關係因素(同儕、同事等) <input type="checkbox"/> 課業壓力 <input type="checkbox"/> 經濟因素 <input type="checkbox"/> 其他 ()
學校處理經驗描述(請針對事件發生後當時的實際處理經驗以列舉方式加以描述)	
處理流程	<ul style="list-style-type: none"> ● 學校協助處理單位(請依照各校編制填寫)： ● 人力支援狀況(請依照各校編制填寫)： ● 事件處理流程： <ol style="list-style-type: none"> 1. 第一現場發現者： 2. 第一現場處理者： 3. 4. 5. (若表格不敷使用請自行增列)
自我檢討與建議	<ul style="list-style-type: none"> ● 處理過程之優點 <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. ● 處理過程之缺點

	<ol style="list-style-type: none">1.2.3. <p>● 執行困境</p> <ol style="list-style-type: none">1.2.3. <p>● 未來建議(可針對自己及他校的建議):</p> <ol style="list-style-type: none">1.2.3. <p>(若表格不敷使用請自行增列)</p>
--	--

承辦人：

聯絡電話：

e-mail：

主管簽章：