

學校處理學生自殺問題電子書： 及早識別、介入及善後

教育局
特殊教育分部
教育心理服務組

目錄

序言.....	3
第一章 認識學生自殺.....	4
關於香港青少年自殺的數據.....	4
自殺行為的類別.....	9
了解自殺問題的概念圖解.....	10
「危險因素」.....	11
「保護因素」.....	12
警告訊號.....	13
有關自殺的謬誤與事實.....	15
第二章 及早識別.....	16
「促進精神健康」的學校.....	16
三層支援模式.....	16
三層支援模式：（甲）及早識別和評估.....	17
第三章 介入.....	19
認知理論與自殺行為.....	19
三層支援模式：（乙）分層介入.....	20
第四章 善後.....	22
支援自殺獲救後學生重返校園.....	22
支援自殺身亡學生的同學.....	24
預防模仿行為.....	24
參考書目.....	26
附錄.....	29
附錄一.生命週期中自殺軌迹的共同特徵與兒童期及青少年期的自殺軌迹.....	29
附錄二.查閱學生資料／記錄.....	30
附錄三.收集醫療／精神健康紀錄.....	31
附錄四.學生病歷表樣本.....	33
附錄五.我在家中的地位.....	34
附錄六.評估青少年網路使用習慣和自殺危機.....	35

附錄七.青少年的壓力.....	38
附錄八.評估自殺危機的提問.....	39
附錄九. 進行學生評估面談指引.....	41
附錄十. 制訂管理計劃的原則.....	43
附錄十一. 支援自殺學生的管理計劃.....	44
附錄十二. 青少年自殺的動機.....	45
附錄十三. 個別輔導：解決問題模式.....	46
附錄十四. 回應自殺的警告訊號.....	49
附錄十五. 回應當前的自殺行為.....	50
附錄十六. 處理自殺危機的要訣.....	51
附錄十七. 不自殺契約.....	52
附錄十八 處理認知扭曲與負面思想.....	53
附錄十九.建立自尊.....	59
附錄二十. 提高認知的靈活性（1）.....	60
附錄二十一. 提高認知的靈活性（2）.....	64
附錄二十二. 加強解難技巧（1）.....	67
附錄二十三. 加強解難技巧（2）.....	70
附錄二十四. 加強解難技巧（3）.....	72
附錄二十五. 提升應對策略.....	74
附錄二十六. 家長的反應與需要.....	75
附錄二十七. 如何協助子女面對危機.....	77
附錄二十八. 有關校內不同人員的職能及目標之建議.....	79
附錄二十九.與自殺後獲救的學生相處時「應做」及「不應做」的事.....	80
附錄三十. 在自殺後獲救學生的自殺風險再次提高時 應作出的適當反應.....	81
附錄三十一. 留意倖存者（朋輩和同學）可能出現的強烈感受.....	82
附錄三十二.支援倖存者渡過哀傷期「應做」及「不應做」的事.....	83
附錄三十三. 哀傷過程中應做的事.....	84
附錄三十四. 評估自殺者的朋輩作出模仿行為的風險時 應考慮的因素.....	85

序言

一九九七年，前教育署出版了「預防及處理學童自殺問題輔導教材套」，並派發給全港中小學使用。

二零零五年，我們結集了教材套中的兩個重要部分，即「危機介入」和「危機處理小組」，編成《學校危機處理電子書》，二零一六年，我們增潤了《學校危機處理電子書》的內容，編成《學校危機處理：危機善後介入工作及心理支援應用手冊》，全書上載到教育局網頁，方便學校參閱和使用範本緊急應變。

至於教材套的其他部分，我們認為亦當更新和增潤，並轉成電子版，因此製作了這本《學校處理學生自殺問題電子書：及早識別、介入與善後》。

本書涵蓋：

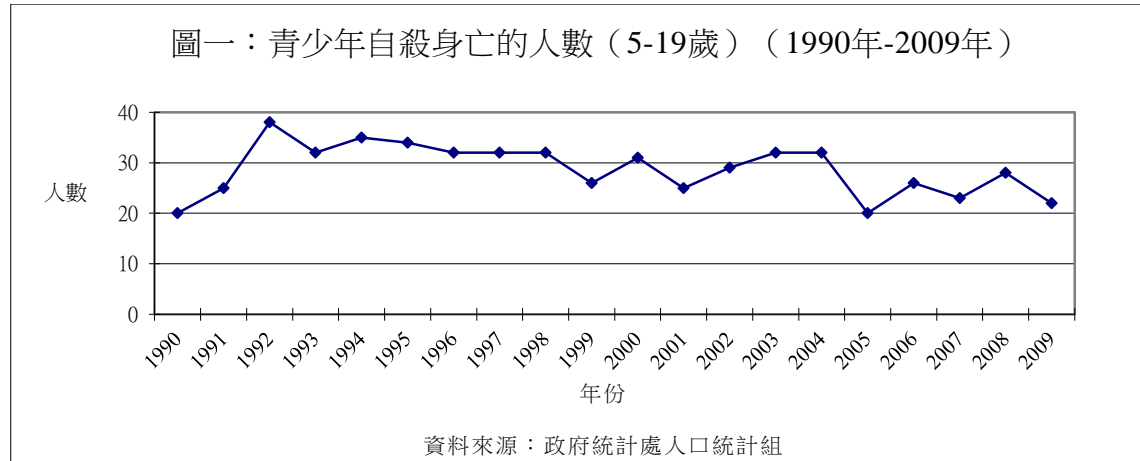
- (i) 預防－重點釐清事實與謬誤和及早識別的重要；
- (ii) 介入－重點介紹分層支援策略；以及
- (iii) 善後－重點介紹倖存者的復課安排和事後支援。

本書另於附錄提供參考資源，學校可複製、摘錄或剪裁書中的表格、量表和活動，作教學、輔導和危機評估之用。

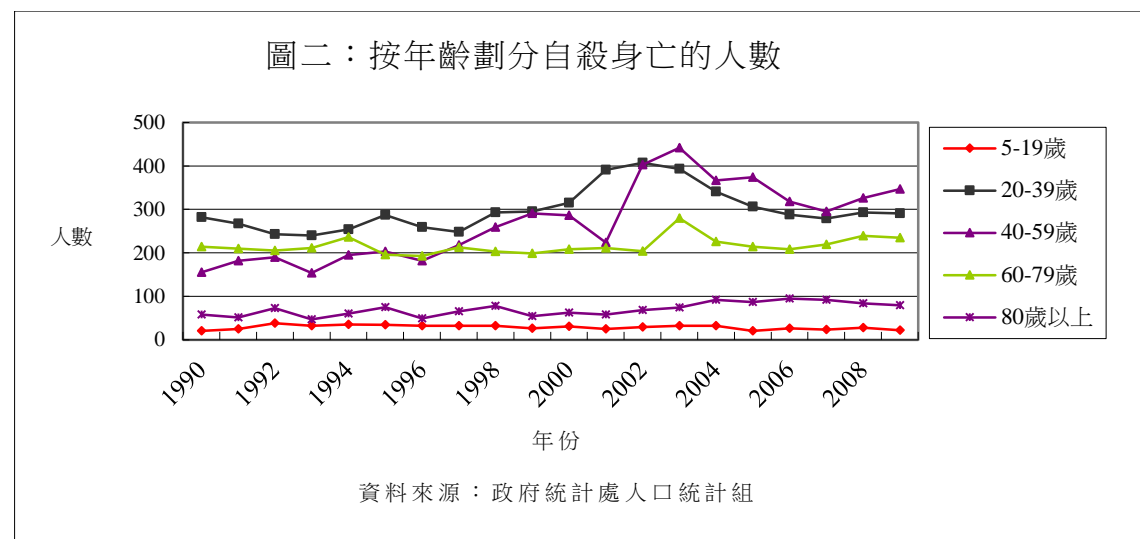
我們期望本書有助提升學校人員對學生自殺問題的了解，俾能同心協力，及早展開識別與介入的工作。當我們的學生面對人生種種的挑戰而感到困惑迷失時，最需要的正正是周邊的人都能夠伸出援手。世界衛生組織前任精神衛生司長 **Benedetto Saraceno** 博士在二零零四年曾說過：我們**極需要有心人各盡所能，亦需要結集各界力量，齊心合力促進精神健康**。

第一章 認識學生自殺

關於香港青少年自殺的數據



- 由 1990 年至 1992 年，青少年自殺身亡的人數由 20 人急升至 38 人
- 由 1993 年至 2004 年，青少年自殺身亡的人數維持在每年 25 至 35 之間
- 自殺身亡的人數由 2004 年的 32 人下降至 2005 年的 20 人
- 從 2004 年起，青少年自殺身亡的人數維持在每年 20 至 30 之間



- 與其他年齡組別比較，5 歲至 19 歲出現自殺身亡的情況最少

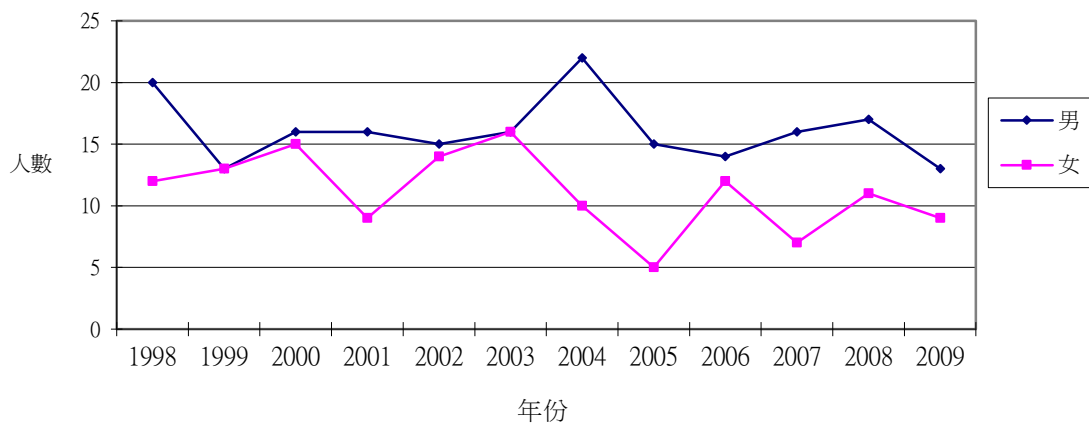
圖三：按年齡劃分青少年自殺身亡的人數（1998年-2009年）



資料來源：政府統計處人口統計組

- 自殺身亡的人數在 15 歲至 19 歲的年齡組別，持續地高於其他較年輕的年齡組別

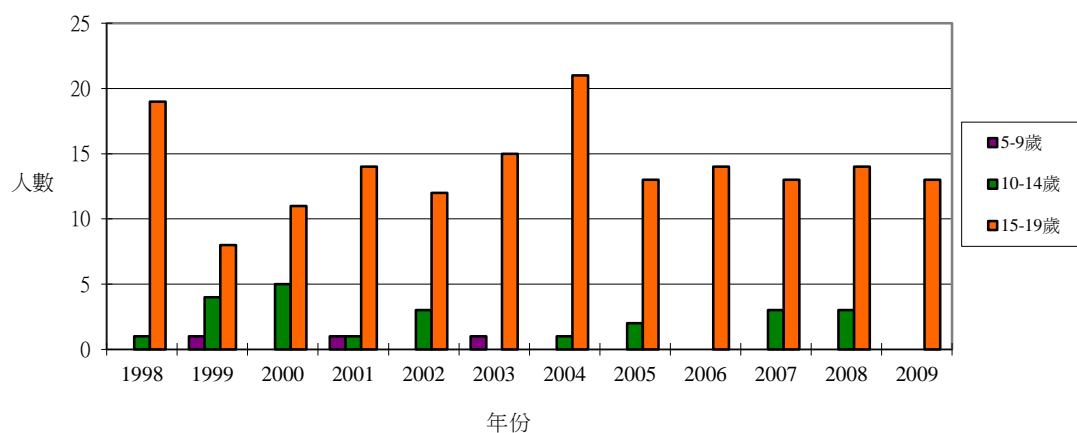
圖四：按性別劃分5歲至19歲青少年自殺身亡的人數（1998年-2009年）



資料來源：政府統計處人口統計組

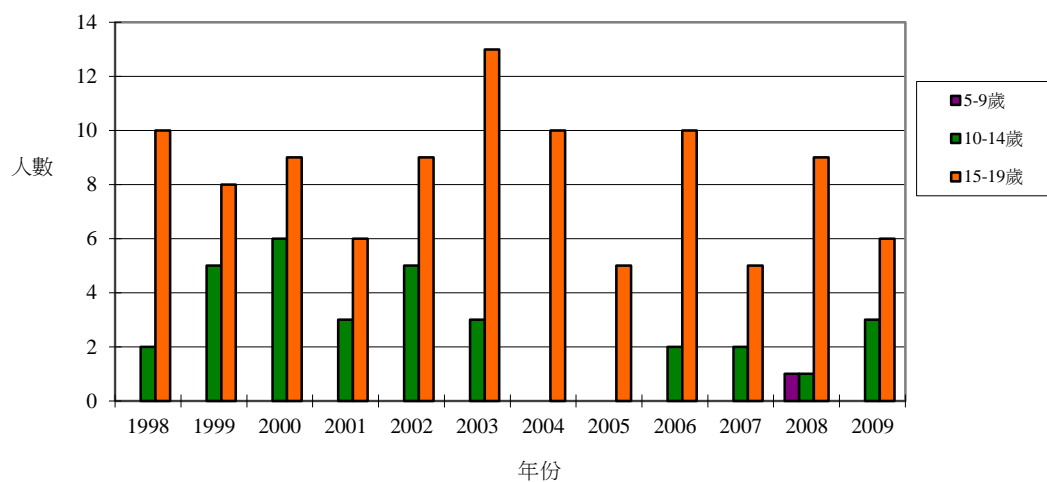
- 青少年自殺以男性較多

圖五：按年齡劃分男性青少年自殺身亡的人數
(1998年-2009年)



資料來源：政府統計處人口統計組

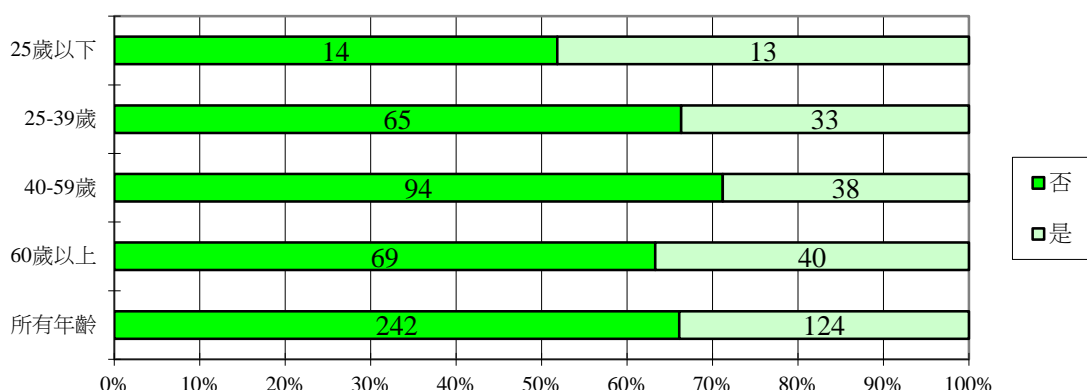
圖六：按年齡劃分女性青少年自殺身亡的人數
(1998年-2009年)



資料來源：政府統計處人口統計組

- 男性及女性青少年自殺身亡的數字，以在 15 歲至 19 歲的年齡組別最多

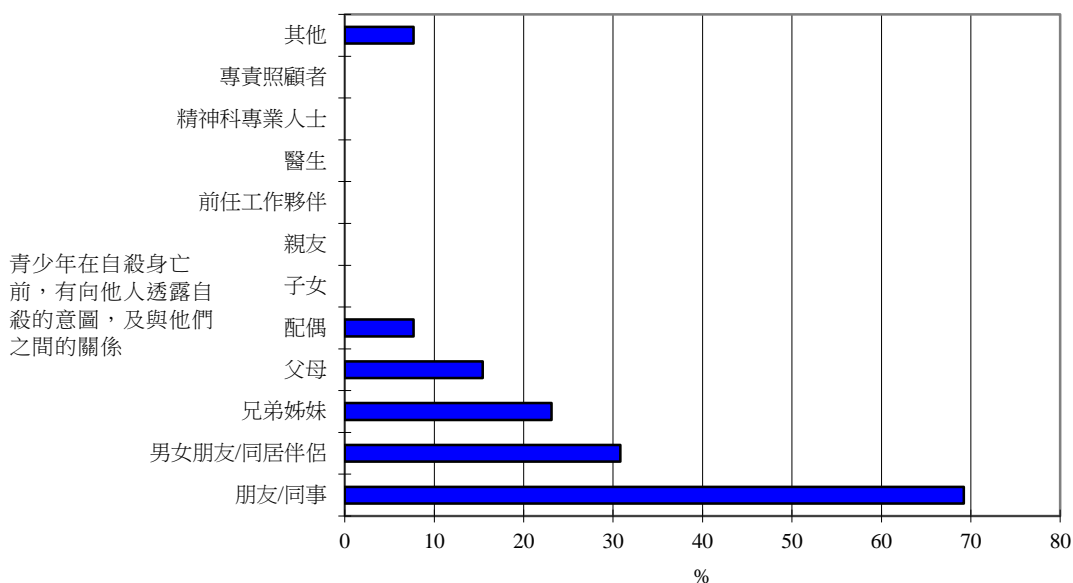
圖七：按年齡及有否向其他人透露自殺的意圖，劃分自殺身亡的數字和比率



資料來源：香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心（2005）

- 在所有年齡組別中，有向他人透露自殺意圖的以 25 歲以下這年齡組別佔最高比例（27 人中有 13 人出現此情況，接近 50%）

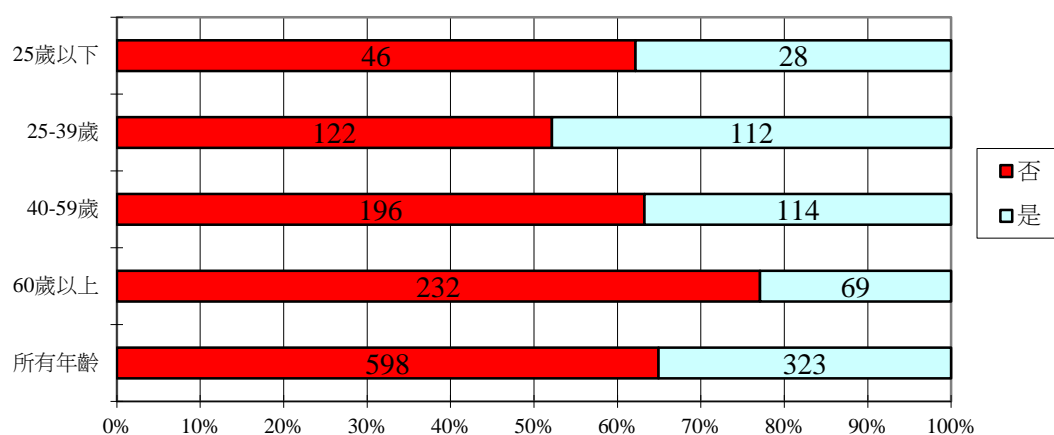
圖八：青少年在自殺身亡前，有向他人透露有自殺意圖，及與他們之間的關係（25 歲下）



資料來源：香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心

- 青少年在自殺身亡前曾透露其自殺意圖的對象，以朋友／同事這組別為最多

圖九：按年齡及有否患精神病的紀錄，劃分自殺身亡的人數和比率



資料來源：香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心

- 青少年自殺身亡而患有精神病的，在 25 歲以下的年齡組別中佔 39%

自殺行為的類別

自殺行為可有不同的嚴重程度，較輕的是一些危險行為，最嚴重的是自殺身亡。

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人表達自毀的意欲，但在做出直接傷害自己的行為前突然回心轉意。
自殺姿態	做出可能會傷害到自己的舉動或象徵式的自殺行為，雖然最終或會安然無恙，而即使意外受傷也未致於對生命構成嚴重威脅，但也有可能意外身亡。
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／自殺完成	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)

下列是一些描述幾類自殺行為的用語：

自殺協議	兩人或以上（摯友、戀人等）約定一起或分別在相隔不遠的時間自殺。
自殺風氣或模仿自殺行為	一人或多人的自殺或自殺行為影響到其他人企圖或結果自殺。社區教育對減低這類風險十分重要。
他殺-自殺	某人在殺死另一人或多人後自行結束自己的生命。

取材自 Coleman & O' Halloran (2004)

了解自殺問題的概念圖解

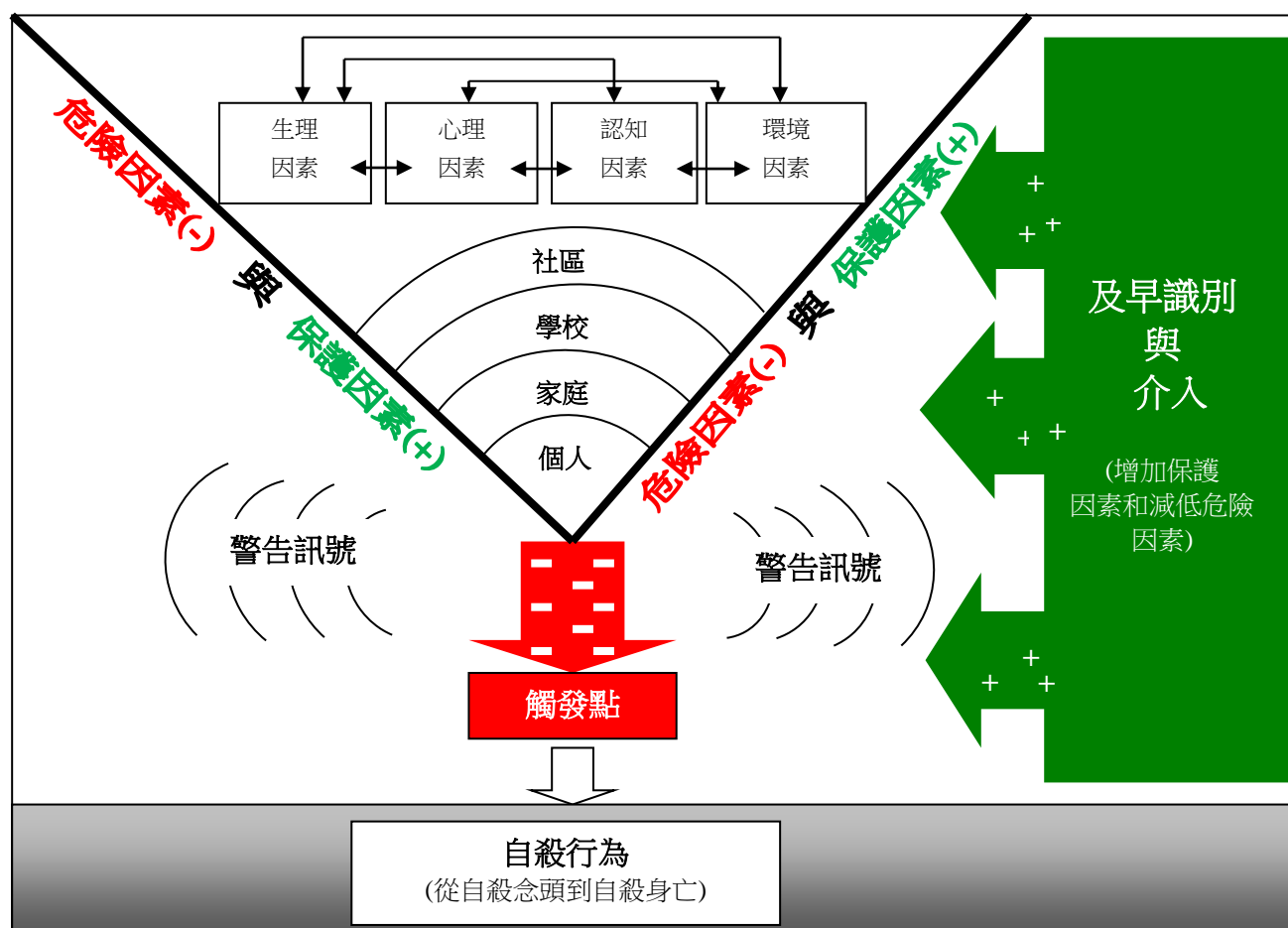
自殺是複雜的行為，非由單一原因引發，而是生理、心理、認知及環境因素互相影響的結果。

研究人員及前線專業人員把可能增加一個人企圖自殺或自殺身亡風險的情況稱為「**危險因素**」；並把可能發揮保護作用、提升抗逆力和減低自殺行為風險的情況稱為「**保護因素**」。從成長角度來看，不同年齡階段有不同挑戰，其中尤以青少年階段最為明顯（[附錄一](#)）。

一個人從產生自殺念頭到最後自殺身亡，往往有其**觸發點**，常見的是壓力沉重的人生經歷(如失去摯友或摯友身亡、面臨紀律處分、預期有負面結果和受到羞辱等)，以及無法承受的精神狀態(如感到無望、無助和羞愧等)。

自殺往往會有**警告訊號**。要預防自殺，我們應該及早識別與介入為目標，盡早識別警告訊號，減低在個人、家庭和環境上的「危險因素」，並有效地增加「保護因素」（見下圖）。

了解自殺問題的概念圖解



「危險因素」

研究人員及前線專業人員發現，與自殺行為有關連的「危險因素」大致可分為四類，即生理、心理、認知及環境「危險因素」。以下只是有關自殺文獻所載的部分例子，並未一一盡錄，有關「危險因素」的詳細資料可見[附錄一](#)。

生理危險因素

- 精神疾病
- 抑鬱／焦慮
- 遺傳因素
- 青春期
- 荷爾蒙分泌轉變
- 身體疾病及長期痛症

心理危險因素

- 自尊感低落
- 感到無望／無力／無助
- 自卑
- 失去（或感到失去）自我
- 對性取向感到疑惑／矛盾
- 自制力弱
- 沉重的壓力；對成功感到壓力，如對學業成績未感滿意、學習表現低劣、考試及測驗壓力沉重
- 害怕被羞辱

認知危險因素

- 思想固執
- 以偏概全
- 自我中心
- 對死亡有不成熟的觀念，如視死亡為報復、解脫痛苦的方法、人能永生的測試、凄美浪漫的表現
- 對死亡、暴力和鬼怪着迷
- 理想主義，追求完美
- 缺乏決策、處理衝突、控制憤怒、解決困難等的應對技巧

環境危險因素（家庭方面）

- 家人有自殺記錄（尤其是父母）
- 父母情緒抑鬱，有自殺傾向
- 家庭結構改變，原因包括家人去世、離婚、再婚等
- 失業、社會經濟地位及教育水平偏低
- 家人關係疏離、缺乏支援
- 父母的期望不切實際
- 家庭暴力、親子關係惡劣
- 父母的管教方式不一致、反覆無常
- 身體或精神虐待、性侵犯

環境危險因素（一般情況）

- 欺凌他人、受欺凌
- 濫藥、酗酒
- 經歷朋輩自殺
- 受孤立／被排斥或經歷社會動盪
- 朋輩關係欠佳
- 重要的關係破裂，如情侶分手、摯愛離世
- 經常遷徙，居無定所
- 某人自殺身亡的死忌
- 容易接觸自殺方法／工具
- 紀律處分問題
- 意外懷孕或墮胎

「保護因素」

正面情況有助提升抗逆力。世界衛生組織在二零零六年指出，雖然這些「保護因素」不能完全消除自殺危機，但能減輕生活中的巨大壓力。以下是有關自殺文獻所載的「保護因素」例子：

- 高度的自我價值
- 高度的自制能力
- 積極的態度及人生觀
- 宗教、文化及種族信念
- 有效的應對技巧，如善於解決困難、調解衝突、控制憤怒、交際與溝通
- 良好的忍耐力，不易衝動

- 身邊重要人物（如父母、好友）的支持
- 良好的家庭環境及健康的家庭關係
- 愜意的社交生活（如善用餘暇）
- 能投入社區生活（如在學校／社區活動中有參與和貢獻的機會）
- 安全及富支援的環境（如難以接觸自殺方法／工具）
- 能適當地得到精神健康服務、依從醫護人員的照顧
- 飼養寵物

警告訊號

研究顯示，超過 80% 的自殺身亡個案會發出一項或以上的警告訊號，這些警號可分為以下七類：

學習表現突然退步

- 學業成績下跌
- 無心向學
- 無法完成課業
- 無法專注功課及日常事務
- 缺席或逃學次數增加
- 越來越好挑釁／好攻擊別人，經常在校內鬧事

提及死亡／自殺的想法及話題

- 在文章、言談或美術作品中表達死亡／自殺的意念
 - 直接表達死亡、逃避或永別的念頭
 - 「但願我已死去。」
 - 「我打算殺死自己。」
 - 「我打算一了百了。」
 - 間接或隱約表達無望及無助感
 - 「我十分厭倦這一切。」
 - 「沒有我，你們會更好。」
 - 「生存有什麼意義？」
 - 「我死了，誰會在乎？」
 - 「不久將來，你們便不用再擔心我。」
 - 「我本來就不應生於世上。」
- 探討各種自殺方法，如向朋輩查詢或在互聯網上搜尋詳情，包括服食安眠藥、上吊、燒炭等
- 訂下計劃及／或臨終安排，如轉送心愛物品、安頓好各樣事情

情緒轉變／大起大落

- 怨恨自己，越來越暴躁、情緒化、好挑釁／好攻擊別人
- 終日悶悶不樂，容易落淚
- 強烈的罪咎感、羞恥感
- 感到越來越無望、無助及無價值

重大的壓力事故

- 痛失身邊的重要人物，如家人／親友離世、情侶分手、朋輩自殺、某人自殺身亡的死忌等
- 處境壓力，如意外懷孕、面對法律制裁／紀律處分、家庭嚴重破碎、身體受到虐待／性侵犯等

離群孤立

- 對周遭事物、朋友、嗜好或以往喜愛的活動失去興趣
- 退出體育活動及學會
- 孤立自己

情緒引致的生理徵狀

- 越來越多身體不適的投訴，如頭痛、胃痛、疲倦、全身痛楚等
- 睡眠或飲食習慣改變，如發惡夢、飲食失調
- 不注重個人衛生／外表儀容
- 失去方向，意外頻生

高危行為

- 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

有關自殺的謬誤與事實

有關自殺行為的謬誤相當多。我們必須正確認識自殺行為，消除謬誤，才可盡快識別有需要的人士，提供適當的支援。

謬誤 1	談及自殺的人甚少付諸行動，他們只想引人注意罷了。
事實 1	談及自殺可能是求救的訊號或企圖自殺前的最後警號。凡有人談及自殺的念頭、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	事實上，企圖自殺正是會再次自殺的重要指標。
謬誤 3	談及自殺或直接詢問他人是否正想自殺會令人產生自殺念頭或做出自殺行為。
事實 3	談及自殺並不會引發自殺行為。想到自殺的人大多渴望抒發自己的感受，正當地根據他們的情緒狀態提供紓緩方法，正是介入自殺行為的第一步。
謬誤 4	自殺不遂後如突然有顯著改善的跡象，即表示當事人已脫離危險。
事實 4	自殺不遂後的三個月是關鍵期。情況突然改善可能顯示當事人心意已決，用自殺來解除一切痛苦，是以如釋重負，精神狀況出現表面上的改善。
謬誤 5	大部分的自殺個案，事前都沒有可以察覺到的警告訊號。
事實 5	超過 80% 的自殺身亡個案都有一項或以上的跡象可尋。自殺的人往往會以說話或行為表達有意自殺的訊息。
謬誤 6	自殺一定與遺傳有關。
事實 6	不是每一宗自殺個案都與遺傳有關，亦沒有所謂「自殺」基因。然而，曾經歷自殺事件的家庭已是自殺行為的一大「危險因素」。家庭的情緒氣氛會影響每個成員，家中如有任何人自殺身亡，其他人亦可能視自殺為解決問題的一個可行方法。
謬誤 7	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 7	兒童自殺雖然罕見但現實確有其事。因此，我們對任何年齡人士所作出的任何自殺姿態都切勿掉以輕心。兒童可能會對現實情況及適當的解決方法一知半解，他們可能視自殺為可令他人悔改、表達愛意或逃避壓力的方法。

第二章 及早識別

「促進精神健康」的學校

青少年大部份時間都是在學校中渡過。學校如能提供一個安全和健康的環境，促進精神健康，對預防學生自殺大有幫助。

世界衛生組織（世衛）認為，沒有精神健康即是沒有健康。精神健康是指情緒與社交方面的良好狀態，使人能夠進行具建設性的活動，體驗有意義的人際關係，適應變化，以及應付逆境（世衛，1999）。促進校內所有學生的精神健康實有助提升他們的應對能力，讓他們對生命中的人和事持正面的態度，增強他們的抗逆力，減少自殺行為。世衛在二零零零年倡議學校建立一個分層促進健康的架構，當中亦以促進精神健康為預防自殺的基礎。

為促進校內所有學生的精神健康，學校必須制訂相關政策、機制及措施。其中有關以「全校參與」模式去推行的計劃及策略的詳情，可參閱教育局的《預防學生自殺資源套 2010》（網址：<http://www.edb.gov.hk/tc/teacher/student-guidance-discipline-services/gd-resources/index.html>）。

三層支援模式

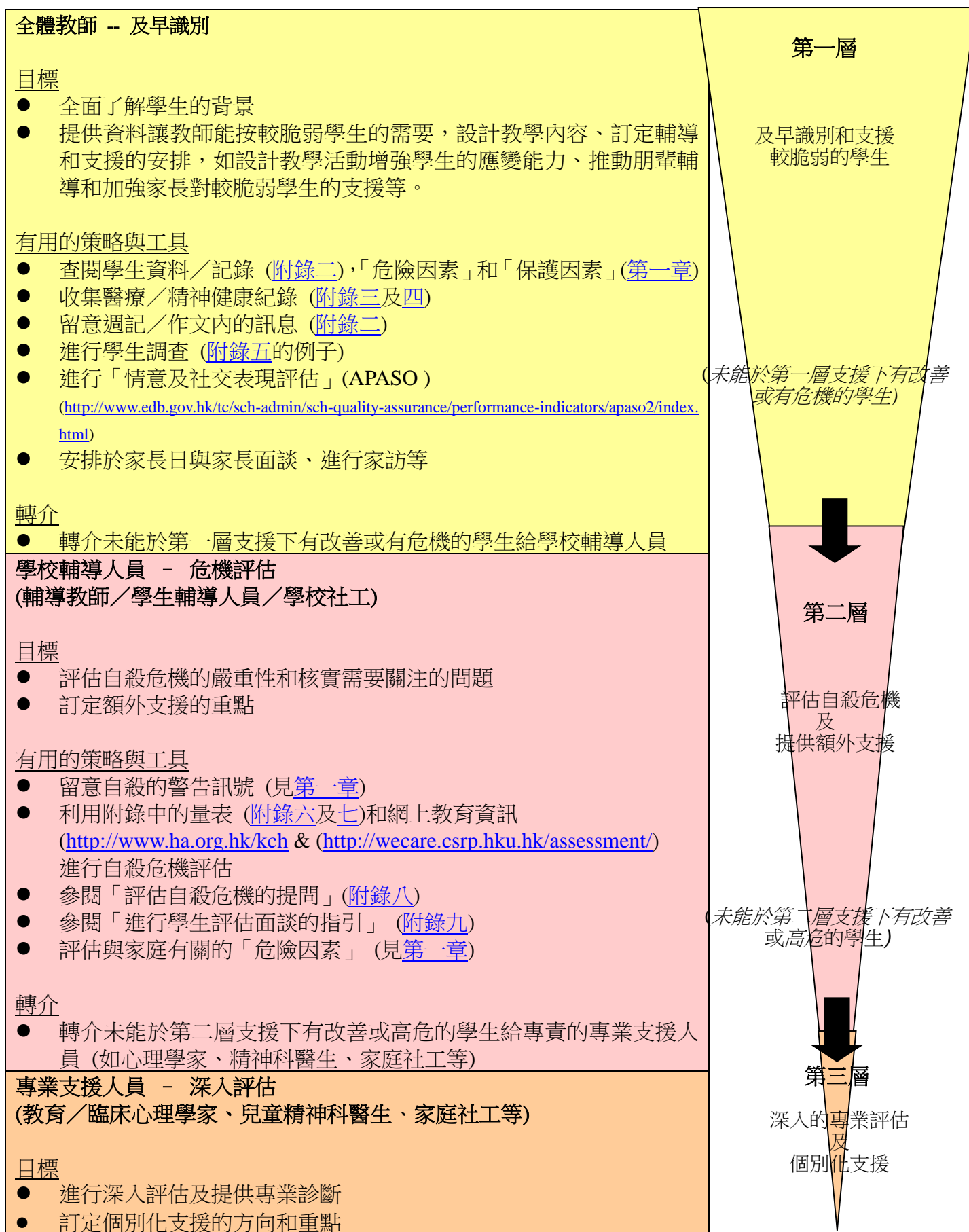
為配合世衛在二零零零年倡議學校建立的分層促進健康架構，我們建議學校採取三層支援模式，以識別並支援有情緒困擾及可能出現自殺危機的學生。

第一層支援主要由教師及早識別較脆弱的學生，並透過其教學、輔導和活動安排，加強對這些學生的支援。第二層支援的對象為小部分有危機而被轉介給學校輔導人員的學生，主要會由輔導人員作出危機評估並提供額外支援服務，例如個別和小組輔導。第三層支援針對高危個案，由專責的專業支援人員提供深入的專業評估和個別化支援。

三層支援模式由兩個部份組成：（甲）及早識別和評估；和（乙）介入。以下的圖表說明了及早識別和評估時可採用的策略和主要負責人員。有關介入時可採用的策略可參閱[第三章](#)。

三層支援模式：（甲）及早識別和評估

及早識別是預防自殺的重要關卡。



重要提示

在任何分層中，當處理可能有自殺危機學生時，

一旦對所採用的措施有所懷疑，

應立即向專業支援人員尋求專業意見。

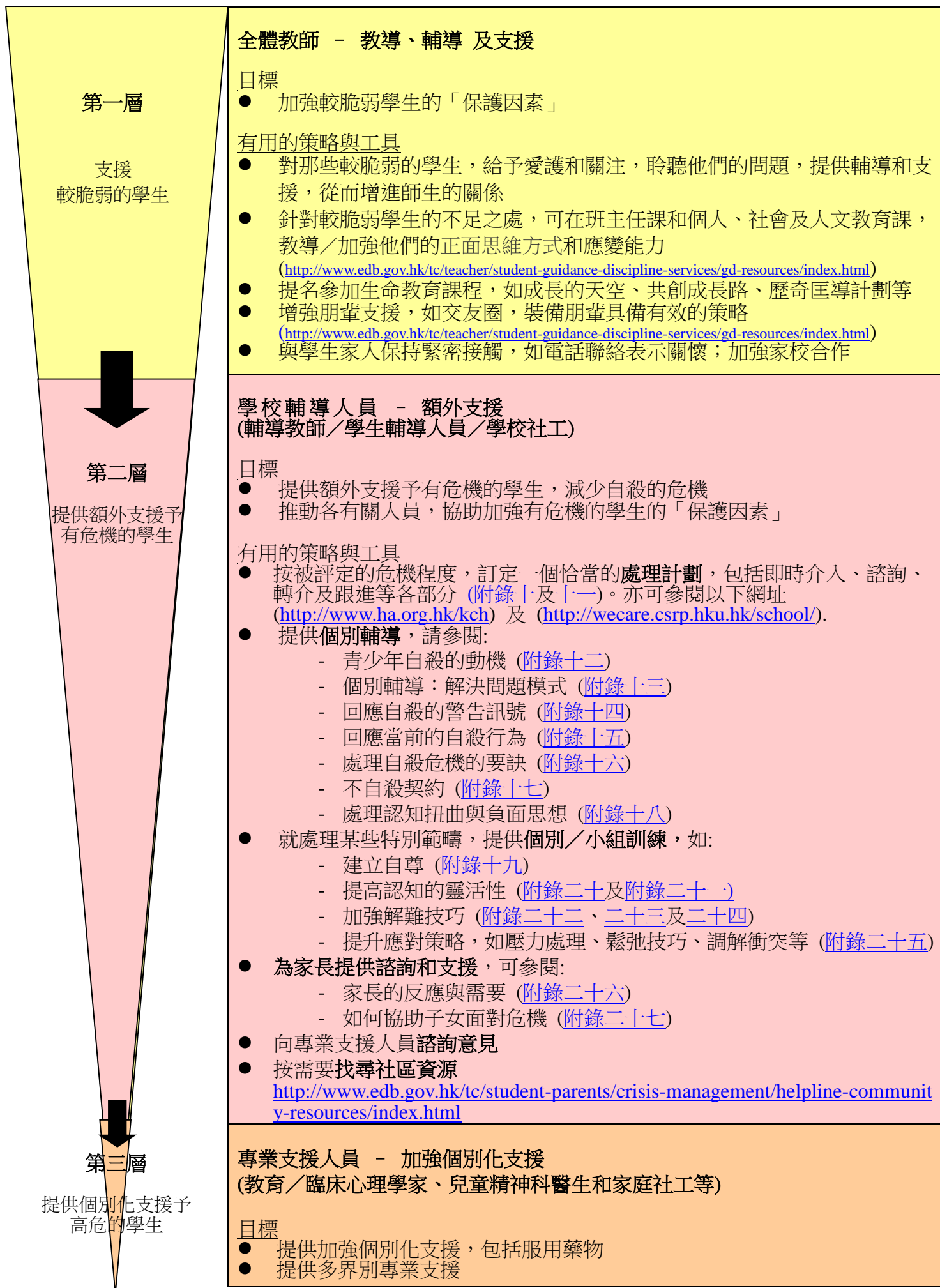
第三章 介入

自殺是一個非常複雜的行為，減低「危險因素」和加強「保護因素」有助減低自殺行為的發生。雖然要改變生理及環境上的「危險因素」並非沒有可能，但卻較為困難。是以，加強個人的內在「保護因素」，成為介入工作的重要一環。

認知理論與自殺行為

有自殺意念的人往往對自己或別人持有固執、非黑即白的思想方式。他們解決問題的能力亦較弱，傾向視自殺為解決問題的唯一方法 (Weishaar & Beck, 1990)。他們扭曲的思維或錯誤的信念，如「人人都一定要愛我」、「在任何事情上，我必須都是最好的」，經常引發一些負面情緒，如強烈的無望感、無助感和覺得自己無價值，並認定自己無能力作自主和去承受痛苦或憂傷 (Rudd, Joiner & Rajab, 2001)。認知、情感、動機、生理和行為架構都互相聯繫和彼此影響 (Beck, 1996)。

認知理論相信人的思想及對事件的看法，會直接影響人的情緒和行為反應。認知重建能有效地幫助一個人去推翻非理性或消極的思想，代之以正面和彈性的思維方式，紓緩負面的情緒及重新掌握主宰生命的控制力。要改變學生的思維方式，可按其需要給予個別和／或小組訓練。



根據三層支援模式，學校可以因應自殺危機的程度採取不同的支援策略。第一層支援旨在透過強化各種社交支援系統，即是師生、朋輩和家庭關係，來加強較脆弱的學生的「保護因素」。生命教育和課堂輔導課程也能夠協助裝備學生，讓他們有解難的能力去處理日常生活中所面對的挑戰。

第二層支援是為有危機的學生提供額外支援。要幫助學生渡過危機，必須為他們安排即時的個別輔導和小組訓練。由於自我形象偏低、無望感及固執的思維都是青少年自殺的一些常見「危險因素」，介入工作應集中於建立自尊感，加強解難技巧及提高認知的靈活性。不少關於有效預防青少年自殺的研究顯示，訓練解難、思考及應付技巧，都能夠有效地預防自殺(Gould, Breenberg, Velting & Shaffer, 2003)。此外，有自殺危機的青少年能夠得到其家長的支援，實至為重要。因此，我們亦需要向家長提供意見和協助，藉以提升他們幫助子女處理危機的能力。

第三層支援由專業支援人員，如教育／臨床心理學家、兒童精神科醫生和家庭社工等，為高危的學生提供個別化支援。

重要提示

當有自殺危機發生，學校應立即啟動學校危機小組，
並根據《危機善後介入工作及心理支援應用手冊》的資料，
採取適當行動。

(<http://edb.gov.hk/attachment/tc/student-parents/crisis-management/about-crisis-management/crisistc.pdf>)

第四章 善後

善後是指在自殺事件發生後協助倖存者應對的一連串計劃／活動。

就學校的情況而言，「倖存者」既指自殺後獲救的學生（不論有否受傷），亦可指自殺身亡學生的朋友和家人等。學校必須有一整套為這兩類倖存者提供善後的計劃。

支援自殺獲救後學生重返校園

如學生在自殺獲救後曾短暫停學，學校為他們制訂的善後計劃，應涵蓋三個階段：「重返校園前的準備」、「重返校園時的安排」和「重返校園後的跟進」。

重返校園前的準備

● 目標

- ✧ 尋求有關人士支援，以協助學生重新融入學校生活。
- ✧ 預防學生、家長和學校人員（包括行政人員、教師、輔導人員等）因自殺事件產生的內疚、羞愧、憤怒或焦慮情緒，從而關係變得緊張。

● 策略

- ✧ 指派一名聯絡人（如學生輔導人員）擔任個案經理，作為家校橋樑，並負責統籌復課計劃的推行和監察其進度。
- ✧ 邀請直接參與支援學生的學校人員，以及有關的專責專業支援人員共同商討各項安排，包括議定復課計劃、推行步驟和負責人員。請參閱[附錄二十八](#)「有關校內不同人員的職能及目標之建議」。
- ✧ 安排與學生及其家長會面，共同議定適當的復課時間和細節，例如：他希望怎樣與同學談及這事件和他認為最有幫助的支援方法等。
- ✧ 籲請學校人員持同理心給予支援。提醒各人不要責怪學生，反而要採取接納、體諒和鼓勵的態度支援當事人。
- ✧ 關注因學生企圖自殺而可能感到內疚、羞愧、憤怒或焦慮的學校人員，並鼓勵同事之間互相支持。
- ✧ 協助其他同學為當事人重返校園作好準備。可藉着班主任課、「個人、社會及人文教育課」、個別或小組活動去：
 - 討論感受，澄清謬誤。
 - 加強正面思維和應對技巧，如自殺並非明智的選擇。
 - 鼓勵互相支援與求助行為。
 - 建議適當的方式去表達關心和接納，如：送上心意卡和慰問信、獲得其家長同意下到醫院或家中探訪等。
 - 教導並提醒同學與當事人相處時，須緊記一些「應做」和「不應做」的事。請參閱[附錄二十九](#)。

- 重申求助有門，提醒同學就他們對當事人的一些憂慮和關注，可找適當的學校人員商討。
- ✧ 注意遵守保密原則，個案討論，應限於有「知情需要」的教職員。在課堂上，不應討論當事人，而需着眼於討論同學間可以如何建立助人的技巧和互助的方法。

重返校園時的安排

● 目標

- ✧ 協助自殺後獲救的學生最終能邁向獨立自主的生活。
- ✧ 鼓勵同學之間要互助互愛。

● 策略

- ✧ 與當事人相處時，須緊記一些「應做」和「不應做」的事。請參閱[附錄二十九](#)。
- ✧ 為當事人作出適當安排：
 - 盡量維持正常有規律的學校活動。訂立固定、可預計的日常工作程序和時間表，有助學生的日常生活「重回正軌」。如有需要，學校活動的日常流程亦可作出輕微或彈性修改，如調較時間／進度表、調整要求、調適習作或延長遞交期限等，以減輕壓力。
 - 按當事人的需要，調節日常活動的步伐和要求。
 - 當當事人較為適應時，應逐步提高要求，給予機會，讓他能循序漸進體驗並處理日常生活中的種種壓力，以取得成功的應對經驗。
 - 安排一名與當事人關係良好的學校人員，能夠讓當事人在有需要時，可得到他的情緒支援。一段互信、接納及持久的關係，對協助當事人康復有莫大裨益。
 - 指派一名學校人員負責教導和加強當事人的應對技巧，提升其自我形象。
 - 編訂學校輔導人員與當事人及／或其家人的跟進會面計劃。

- ✧ 如發現當事人的自殺危險再次提高，應立即通知適當的學校人員。請參閱[附錄三十](#)，從而作出適當的反應。
- ✧ 提供社交支援網絡，並營造一個安全健康的學校環境，促進所有學生的精神健康、並鼓勵求助和互助行為，如建立交友圈、安排學生參加不同的支援小組。

重返校園後的跟進

- 留意周年紀念和特別的日子，如生日、死忌。在這些日子或需重新啟動善後跟進，以處理當事人再次受觸動的情緒。
- 編訂教職員每半年和／或每年定期舉行的跟進會議，以監察當事人重新融入學校生活的進度，並檢視學校人員的關注事項及制定長遠的預防自殺工作。

支援自殺身亡學生的同學

由於當事人是自殺而死的，事件中的倖存者（例如朋友、同學）往往會試圖去理解箇中的因由，因而出現強烈而複雜的感覺，[附錄三十一](#)已列舉一些可能出現的強烈感受。他們的反應或會由最初的否認、麻木及憤怒，演變為內疚、埋怨、羞愧、恐懼、哀傷等較複雜的情緒，被拒絕及／或被遺棄的感覺亦經常會出現。

重要的是倖存者能夠訴說出發生了什麼事而不再逃避，逐步接受現實，直至心情平伏為止。小組或個別形式的心理解說及輔導都有助倖存者的應對。社群及家庭的支援亦十分重要。有關在幫助倖存者(包括學生及教職員)渡過哀傷期「應做」及「不應做」的事，學校人員亦可參閱[附錄三十二](#)及[三十三](#)。

本局的《[學校危機處理：危機善後介入工作及心理支援應用手冊](#)》亦提供以下資料，以協助學校為倖存者制訂支援計劃：

- 危機事故 — 教師備忘錄
- 向學生宣布危機事件講稿範本
- 簡短班主任課／特別班主任課內容
- 教師如何回應學生可能出現的反應
- 簡短班主任課／特別班主任課：教師回應表
- 學生小組輔導內容

預防模仿行為

學校應加倍留意較脆弱的學生。他們不一定是死者的朋友，但鑑於其個人情況，

自殺事件可能會觸發他們的模仿行為。有關評估朋輩模仿自殺行為的風險時，應考慮的因素，請參閱[附錄三十四](#)。

要減少在自殺事件後出現模仿性的行為，學校須依從以下各點：

- 不要把自殺行為光榮化、戲劇化或浪漫化。
- 不要把死者的正面貢獻與自殺行為混為一談。
- 避免具體描述自殺的方法及原因等細節，應集中在倖存者的應對技巧上。
- 鼓勵求助行為，並確保求助有門。
- 營造一個安全和健康的學校環境，促進精神健康。
- 與家屬保持緊密聯繫，並取得他們的支持。

「自殺事件的善後，
可能是學校面對最沉重壓力及最悲痛經歷之一。
學校亦可藉着其處理危機的方式而變得更堅強，
更有抗逆力和更富關愛。
然而，這並不表示哀傷完全被遺忘，
卻代表着個人、團體，以至整個社區
都可以因着這經歷，從中成長。」

美國自殺學協會(1992)

參考書目

- American Association of Suicidology. (1992). About suicide. Washington, DC: Author. Retrieved from <http://www.suicidology.org>
- Beautrais, A L., Coggan, C. A., Fergusson, D. M., & Rivers, L. (1997). *The prevention, recognition, and management of young people at risk of suicide: Development of guidelines for schools*. New Zealand: National Health Committee.
- Beck, A. T. (1996). *Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology*. In M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 1-25). New York: The Guilford Press.
- Brock, S. E., Sandoval, J., & Hart, S. R. (2006). *Suicidal ideation and behaviors*. In G. Bear & K. Minke (Eds.), *Children's needs III: Understanding and addressing the developmental needs of children*. Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.
- Burns, D. D. (1989). *The feeling good handbook: Using the new mood therapy in everyday life*. New York: William Morrow.
- Burns, D. D. (1999). *The Feeling Good Handbook: Chapters on procrastination*. New York: Plume.
- Centre for Suicide Research and Prevention, The University of Hong Kong. (2016). *Webpage of WeCare*. Retrieved from: <http://wecare.csrp.hku.hk/>
- Coggan, C. A. (1996). *Community based strategies to address youth suicide: Development, implementation and formative evaluation*. Unpublished PhD Thesis, University of Auckland.
- Coleman, L., & O'Halloran, S. (2004). *Preventing Youth Suicide through Gatekeeper Training: A Resource Book for Gatekeepers*. Augusta: Medical Care Development, Inc.
- Demographic Statistics Section, Census and Statistics Department. (2001). *Known Suicide Deaths by age and sex, 1990-2000*.
- Demographic Statistics Section, Census and Statistics Department. (2010). *Known Suicide Deaths by age and sex, 1998-2009*.
- Education Bureau. (2010). *Package on Prevention of Student Suicide 2010*. Retrieved from <http://www.edb.gov.hk/tc/teacher/student-guidance-discipline-services/gd-resources/index.html>
- Education Bureau. (2011). *Assessment Program for Affective and Social Outcomes (2nd Version) (APASO-II)*. Retrieved from <http://www.edb.gov.hk/tc/sch-admin/sch-quality-assurance/performance-indicators/apaso2/index.html>

參考書目

- Education Bureau. (2016). *School Administration Guide*. Retrieved from <http://www.edb.gov.hk/tc/sch-admin/regulations/sch-admin-guide/index.html>
- Education Department. (1997). *Resource Package on 'Student Suicide' (for Secondary Schools)*.
- Educational Psychology Service Section. (2016). *Handbook on School Crisis Management : Intervention and Psychological Support in the Aftermath of Crises*. Retrieved from <http://edb.gov.hk/attachment/tc/student-parents/crisis-management/about-crisis-management/crisistc.pdf>
- Gould, M.S., Breeberg, T., Velting, D.M., Shaffer, D. (2003). Youth Suicide Risk and Preventive Intervention: A Review of the Past 10 Years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(4), 386-405.
- Hafen, B., & Peterson, B. (1983). *Crisis intervention handbook*. New Jersey: Prentice Hall.
- Johnson, S.W. & Maile, L.J. (1987). *Suicide and the schools: A handbook for prevention, intervention and rehabilitation*. Illinois: Charles C. Thomas.
- Kwai Chung Hospital, Hospital Authority (<http://www.ha.org.hk/kch>)
- Ministry of Education, New Zealand. (1997). *Ministry Of Education Guidelines on Suicide*. New Zealand.
- Psychological and Social Services. (2000). 'Dallas Independent School District Suicide Risk Assessment Worksheet- Probability of Attempt'. *Project SOAR (Suicide, Options, Awareness, and Relief), a suicide prevention program*. Dallas Independent School District.
- Rudd, M. D., Joiner, T. E., & Raj ab, M. R. (2001). *Treating suicidal behaviour*. New York: The Guilford Press.
- Saraceno, B. (2004). *10 Early Psychosis Declaration Leaflet*. National Institute for Mental Health in England.

參考書目

- Shamoo, T. K., & Patros, P. G. (1990). *Helping your child cope with depression and suicidal thoughts*. New York: Lexington Books.
- Stillion, J. M., McDowell, E. E., & May, J. H. (1989). *Suicide across the life span: premature exits*. New York: Hemisphere publishing corporation.
- Weishaar, M., & Beck, A.T. (1990). Cognitive approaches to understanding and treating suicidal behavior. In S. Blumenthal & D. Kupfer (Eds.), *Suicide over the life cycle*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- World Health Organisation. (1999). *The World Health Report*, Geneva.
- World Health Organization (2000). *WHO's Global School Health Initiative: Health Promoting Schools*, Geneva, Switzerland. Retrieved from http://www.who.int/school_youth_health/media/en/92.pdf
- World Health Organization (WHO). (2004). *For which strategies of suicide prevention is there evidence of effectiveness?* WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN).
- World Health Organization (2006). *Preventing Suicide: A Resource for Counsellors*. WHO Press.
- World Health Organization. (2010). *Mental Health: Strengthening our response*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
- World Health Organization. (2011). Figures and facts about suicide. Suicide rates per 100,000 by country, year and sex (Table). Retrieved from http://www.who.int/gho/mental_health/suicide_rates/en/
- Yip, S. F., & Law, C. K. (2005). *Report on Hong Kong suicide deaths in 2005*. The Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention: The University of Hong Kong.
- Young, K.S. (1995). Internet Addiction Test (IAT). Bradford : The Center for Internet Addiction.

附錄一.生命週期中自殺軌迹的共同特徵與兒童期及青少年期的自殺軌迹

年齡組別	生理風險因素	心理風險因素	認知風險因素	環境風險因素	警告訊號	觸發自殺的事件
生命週期的共同特徵	<ul style="list-style-type: none"> - 抑鬱 - 遺傳因素 - 男性 	<ul style="list-style-type: none"> - 抑鬱 - 自尊心低 - 無助感 - 無望感 	<ul style="list-style-type: none"> - 思想固執 - 斷章取義 - 以偏概全 - 不正確的標籤 	<ul style="list-style-type: none"> - 負面的家庭經歷(例如家庭功能失效、父母冷漠或溺愛、嚴厲體罰、親子關係疏離) - 不愉快的生活事件 - 持有武器 	<ul style="list-style-type: none"> - 口頭威脅 - 曾企圖自殺 	<ul style="list-style-type: none"> - 最終導火線(如至愛離世、失去至愛或身邊重要人物)
兒童期 (5 至 14 歲)	<ul style="list-style-type: none"> - 衝動 	<ul style="list-style-type: none"> - 自卑 - 認為自己是多餘的、是家庭的負累(Expendable child syndrome) 	<ul style="list-style-type: none"> - 不成熟的死亡觀 - 具體操作思維(Concrete operational thinking) 	<ul style="list-style-type: none"> - 虐待和疏忽照顧 - 家庭結構欠彈性 - 家人角色含糊 - 父母不和 - 父母失業 	<ul style="list-style-type: none"> - 逃學 - 學業成績欠佳(學業危機或考試不及格) - 焦慮 - 失眠 - 好挑釁／好攻擊別人 - 對挫折的容忍力低 - 衝動 	<ul style="list-style-type: none"> - 日常瑣事(如與權威人物發生衝突、欺凌他人和受欺凌者、失望或被拒絕、經歷創傷事故)
青少年期 (15 至 24 歲)	<ul style="list-style-type: none"> - 青春期 - 荷爾蒙分泌改變 	<ul style="list-style-type: none"> - 認同危機(Identity crisis) - 情緒起伏不定 	<ul style="list-style-type: none"> - 形式操作思維(Formal operational thinking) - 理想主義 - 越來越自我中心 - 重視自己的儀表、著重他人的評價 - 過份自信、自以為無懈可擊 	<ul style="list-style-type: none"> - 父母不和 - 失範家庭(Anomic family) - 濫藥或酗酒 - 社交隔離 - 朋輩關係欠佳 - 人口特徵 	<ul style="list-style-type: none"> - 習慣改變 - 自殘 - 逃學 - 學業表現欠佳 - 作好死亡的準備 	<ul style="list-style-type: none"> - 失敗的經驗 - 與朋輩、父母、兄弟姊妹或異性出現磨擦 - 朋輩或名人自殺

Stillion, McDowell, and May (1989)

附錄二.查閱學生資料／記錄

教師可循以下途徑協助識別可能需要輔導或支援的學生：

學生記錄卡

大部分的學校要求學生填寫學生記錄卡，卡上載有學生及其家人的重要資料，並會定期更新。老師可細心閱讀這些資料，加深對學生的了解。

教師往往可從記錄卡得知學生的家庭是否完整、父母是否健在、父母的職業及家庭成員的組合，藉此了解學生的需要，並識別需要加強輔導和支援的學生。

學生週記／作文

學生的週記或作文也可透露端倪，因為學生或會在字裏行間表達他們對日常身邊的人和事的感受。教師可善用這類習作找出可能因某些事件／問題而產生困擾或激烈情緒的學生，並提供相應協助，如寫下勉勵的評語、邀請學生傾談，甚至在有需要時轉介學校社工處理。

附錄三.收集醫療／精神健康紀錄

(節錄自《學校行政手冊》第三章)

3.5 健康事宜

3.5.1 健康學習環境

1. 為確保學生獲得全面的教育，學校應培養他們注重身體及精神健康的意識，使能具備應有的知識、態度及技能，以保持良好體魄。
2. 學校亦應致力建立一個健康的學習環境，透過各方面的妥善安排，讓學生有綜合及良好的體驗，從而促進及確保他們健康地成長、發展及學習。因此，學校必須與家長、學生及有關人士共同制訂政策、推行措施和各種安排，以達致這個目標。
3. 根據《2006 年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例》，學校已被列為法定禁止吸煙區。詳情請參閱教育局通告 002/2007 號「無煙校園」。

3.5.2 注意事項

1. 學校應妥善管理學生的健康記錄

- a. 學校應每年發出通告，要求家長填報子女病歷。惟填報學生病歷與否，應尊重家長的決定。學生病歷表樣本見 [附錄 2](#) (載於《學校行政手冊》第三章)。
- b. 學校應保存學生健康情況的記錄作參考之用，並須確保該資料只供內部參考，在未取得家長同意前，不得向其他人士披露。學校必須根據《個人資料(私隱)條例》處理有關記錄。

2. 學校應按照醫生的建議，為身體有健康問題的學生，安排適量的體力消耗

- a. 若學生患有心血管病、呼吸系統病、腦癇症、貧血或糖尿病等，學校應建議家長提交由主診醫生簽發的健康證明書，說明其子女能接受何種程度的體力消耗。學校應為上述學生作出適當的安排，並按照醫生的建議，為他們安排適量的體力消耗，特別是在體育課和課外活動時段等。
- b. 學校須留意學生的健康情況，尤其是有某些病歷的學生。在進行活動期間，如學生感到不適，負責教師應安排該學生稍作休息，瞭解情況和病歷。如有需要，須通知其家長/監護人。若情況嚴重，

應把學生送往醫院診治，並立即通知其家長/監護人。

- c. 當空氣質素健康風險於舉行活動的地區達「高」或「甚高」水平時(指數達7級或8-10級)，學校應安排所有學生減少或盡量減少戶外體力消耗和在戶外逗留的時間，特別在交通繁忙地方。當空氣質素健康風險於舉行活動的地區達「嚴重」水平時(指數達10+級)，學校應安排所有學生避免體力消耗和在戶外逗留，特別在交通繁忙地方。詳情請參閱[教育局網頁](#)、[二零一三年十二月十八日致學校信件：「空氣質素健康指數」、「應安排與不應安排的體育活動\(適用於中學及小學\)」](#)、[空氣質素健康指數:常見問與答](#)及環保署空氣質素健康指數網頁：www.aqhi.gov.hk。

3. 學校應適切地照顧患有精神病的學生

- a. 患有精神病的學生需要醫護專業人員的診治，通常由精神科醫生、臨床心理學家或醫務社工跟進。在家長的同意下，學校應安排駐校社工或輔導人員因應學生的情況和需要提供支援。如家長作出要求、並在家長書面同意之下，學校可就醫生處方有關學生服用藥物事宜，作出協助和合適的安排。學校亦可按需要尋求教育心理學家的專業意見和支援，例如：為學生提供情緒輔導，協助老師和家長處理學生的情緒、社群共處、學習等問題。如有需要，學校可就有關學生舉行跨專業的個案會議。教育心理學家和學校人員應與醫護專業人員如精神科醫生共同商討適切的支援方法。醫管局轄下的「[思覺失調」服務計劃](#)已成立了七個分區的「[思覺失調」服務中心](#)，提供一站式的服務，包括：評估、專題講座/工作坊及延續治療服務。如有需要，學校可致電其所屬分區的「思覺失調」服務中心，尋求專業意見和支援。各服務中心的聯絡電話已上載教育局網頁。
- b. 有關各種精神病的資料，請參閱醫管局「[精神健康教育資訊](#)」、社會福利署「[精神健康綜合社區中心](#)」及平等機會委員會「[殘疾與教育系列](#)」網頁。此外，學校亦可參閱教育局的「[學校如何幫助有精神健康問題的學生](#)」指引，為學生提供適當的支援。該指引已上載於教育局網頁。

資料來源：

<http://www.edb.gov.hk/tc/sch-admin/regulations/sch-admin-guide/index.html>

附錄四.學生病歷表樣本

(節錄自《學校行政手冊》第三章附錄 2)

(由家長／監護人自願填寫)

學生病歷

(限閱文件 — 所提供的資料只用作與本校學生保健有關的事宜)

學生姓名：_____ 班號：_____ 性別：_____ 班別：_____

出生日期：_____ 家長／監護人姓名：_____

緊急聯絡電話：(1)_____ (2)_____

1. 如學生曾患有以下疾病，請在適當的方格內加上「✓」記號及列出詳情：

	疾病名稱	患病時年齡	疾病資料	發病時，醫生建議的處理方法 (如適用)
<input type="checkbox"/>	葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症			
<input type="checkbox"/>	哮喘			
<input type="checkbox"/>	腦癇病			
<input type="checkbox"/>	高熱引致抽搐			
<input type="checkbox"/>	腎病			
<input type="checkbox"/>	心臟病			
<input type="checkbox"/>	糖尿病			
<input type="checkbox"/>	聽覺不健全			
<input type="checkbox"/>	血友病			
<input type="checkbox"/>	貧血			
<input type="checkbox"/>	其他血病			
<input type="checkbox"/>	藥物敏感			
<input type="checkbox"/>	疫苗敏感			
<input type="checkbox"/>	食物敏感			
<input type="checkbox"/>	其他敏感(請註明：_____)			
<input type="checkbox"/>	肺結核			
<input type="checkbox"/>	曾進行小型手術			
<input type="checkbox"/>	曾進行大型手術			
<input type="checkbox"/>	精神問題(例如：思覺失調、 抑鬱症、焦慮症、強迫症等)			
<input type="checkbox"/>	其他			

2. 倘認為學生不適宜上體育課或參加任何其他類型的學校活動，請具體說明理由並提交醫生證明書。

3. 其他補充資料：

(家長或監護人簽署)

(家長或監護人姓名)

日期

收集個人資料聲明

收集目的：

本校收集貴子弟的個人資料，只會用作處理有關學生的保健及安全事宜。雖然提供個人資料與否純屬自願，但若你所提供的資料不足，本校可能無法掌握貴子弟的病歷，當意外發生時，我們可能未能為貴子弟提供適切的協助。

索閱個人資料：

根據《個人資料(私隱)條例》，你有權要求索閱和修訂你所提供的資料。如有需要，請與學校聯絡。

附錄五.我在家中的地位

請在以下各題，圈出最能形容你現在狀況的數目字。

請留意：「5」代表「絕對準確」
 「4」代表「大部份準確」
 「3」代表「有時準確」
 「2」代表「很少準確」
 「1」代表「絕不準確」

我的爸爸／媽媽：

	爸爸					媽媽				
1. 是一個獎罰分明的人。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. 能明白我的需要。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. 是可以令我與他／她合作的。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. 會陪伴我。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. 是一個我喜歡與他／她常常在一起的人。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. 對我的活動感到興趣。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7. 對我所遇上的困難／問題都表示關心。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8. 對我的存在感到自豪。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. 會給予我一定的自由。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10. 是我的好榜樣。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11. 會付出時間向我解釋事物。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12. 對我的提議和見解感到興趣。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13. 會幫我解決困難。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14. 當我的做法是對時，他／她會盡量支持我。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15. 會讓我成為真的我。	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

附錄六.評估青少年網路使用習慣和自殺危機

第一部分：了解青少年網路使用習慣

幫助了解你的子女／學生使用網路的習慣及網路對他們造成的影響，從而安排合適的輔導策略和支援服務。

(甲) 網路使用習慣	建議問題			
網齡	1. 你的子女／學生使用網路的年資有多少？ _____			
上網時間	2. 你的子女／學生每天平均使用網路的時間是多少？ _____			
上網地點	3. 你的子女／學生通常在哪裏使用網路？(請圈出合適的答案) (a). 家中 (b). 學校內 (c). 其他 (如手提電話、咖啡店等) _____			
網路使用模式	4. 你的子女／學生最喜愛使用的網路模式？(請圈出合適的答案) (a). 社交網路(如電子郵件、聊天室等) (b). 互動性網路遊戲 (c). 其他：(如色情、賭博類型網站等) _____			
(乙) 網路使用的影響	建議問題	影響程度 (請在合適的方格內加「✓」)		
		不準確	準確	非常準確
情緒控制	1. 當你的子女／學生使用網路時遭到打擾或被中斷，他／她會出現極度激烈的情緒。			
	2. 若你的子女／學生的生活上完全沒有網路，他／她會表現得極度不安、落寞、空虛和抑鬱。			
	3. 你的子女／學生會因為不能使用網路而變得抑鬱，但當他能重新使用網路時，抑鬱的情緒會立即消失。			
	4. 當你的子女／學生離線時，他／她仍會對網路念念不忘。			
	5. 當你的子女／學生情緒不穩定時，他／她需要倚靠使用網路才能平伏情緒。			
社交能力	6. 你的子女／學生花在使用網路上的時間遠遠超過花在與朋友們出外活動上。			
	7. 使用網路是你子女／學生用來結識朋友的唯一途徑。			
自控能力	8. 你的子女／學生不會放過任何一個使用網路的機會。			
	9. 你的子女／學生無論在任何情況下也沒法減少使用網路的時間。			
	10. 當你要求你的子女／學生停止使用網路時，他／她一定不能立即停止。			

學習／工作能力	11. 使用網路令你的子女／學生：			
	(a). 對學習／工作完全不感興趣			
	(b). 學習／工作的表現極之差劣 (如功課馬虎、成績差)			
生活流程	(c). 學習／工作毫無效率 (如長期欠交或常遲交功課)			
	12. 使用網路令你的子女／學生：			
	(a). 每晚都不願上牀睡覺，亦難於入睡			
	(b). 上學經常遲到、上課時打瞌睡			
	(c). 完全不參與任何課外或家庭活動 (如旅行、郊遊、上茶樓等)			

第二部分：輔導建議

若你的子女／學生在第一部分(乙)部的描述中，出現很多「非常準確」或「準確」的情況，你應多加留意他們使用網路的習慣，並考慮安排以下的輔導策略和支援服務。

家長和老師可考慮以下的建議

- 多與子女／學生傾談，細心聆聽，了解他們沉迷使用網路的原因
- 定期與子女／學生檢視上網的情況，讓他們了解上網對自己的好處及壞處，從而分析上網對自己帶來多少正面及負面的影響
- 教導子女／學生辨別正確和不當的訊息，慎選網站內容
- 與子女／學生一起建立網上溝通平台，以增進彼此的關係與溝通
- 發展子女／學生多方面的興趣和強項，安排多元化的活動，擴闊他們的視野和生活圈子，使他們不會因為欠缺活動或社交生活而沉溺上網
- 除關心他們的課業成績外，更應關心其情緒、感受和想法，使他們不需透過沉溺上網解決負面情緒
- 家長與學校經常保持密切聯繫和溝通

家長還可以考慮

- 與子女訂立合適的生活流程，規定他們上網時間
- 多陪伴子女，建立有質素的親子時間，強化家庭成員彼此間的了解和聯繫
- 與學校的輔導人員聯絡，尋求適當的支援

學校亦可以考慮

- 及早將有網路成癮徵狀的學生轉介予輔導老師或社工跟進
- 加強預防性工作：
 - 透過課堂討論或活動，讓學生掌握網路成癮的相關知識，培養正確的上網態度和習慣
 - 透過講座、研習活動或座談會等平台，讓父母、老師、社工、輔導人員結合力量，共同探討有效的預防和輔導方法

第三部分：自殺危機的評估

若你的子女／學生在第一部分（乙）部的描述中，出現很多「非常準確」或「準確」的情況，同時亦出現以下一些異常的情緒或行為，請參閱香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心與你同行網頁(<http://wecare.csrp.hku.hk/assessment/>)作進一步評估：

- 在言談間或在文章內，直接或間接地談及自殺和死亡的念頭
- 在言談間或在文章內表現出絕望
- 出現危險或自毀的行為
- 送出心愛的物品
- 個性突然改變
- 極端的情緒變化(特別是抑鬱及憂傷)
- 睡眠或飲食習慣突然改變

「青少年網路使用習慣」評估表是改編自‘Dr Kimberly Young (1995). Internet Addiction Test.’

附錄七.青少年的壓力

在一九七七年，美國有兩位來自辛辛納提大學（The University Cincinnati School of Nursing）的專家根據一項關於青少年生活壓力指標的研究，製作了一個青少年生活轉變事件指數表，把轉變事件依其壓力指標大小輕重臚列。你除了可用作參考外，還可以加入一些未被包括在其中，而你認為重要的項目，使它涵蓋的項目更全面。

生活轉變事件		生活轉變分數
1	喪父	98
2	喪母	98
3	兄弟／姊妹死亡	95
4	摯友死亡	94
5	考試不合格	87
6	父母離婚或分居	86
7	被警方拘捕	85
8	一科成績不合格	82
9	家人酗酒	80
10	遺失寵物	80
11	撞車	79
12	輟學	79
13	父母或親戚患重病	77
14	父母失業	77
15	親密女友懷孕	74
16	與男／女友分手	74
17	失業	72
18	吸毒或酗酒	63
19	嚴重受傷或患病	62
20	與老師／校長發生衝突	61
21	被父母禁止外出	57
22	兄弟引致他人懷孕	57
23	與父母爭吵	57
24	沒有被挑選參加活動	55
25	姊妹懷孕	54
26	暗瘡問題	51
27	男女約會問題	51
28	轉校	50
29	身形煩惱（太矮、太高、太重）	49
30	遷居	47
31	行經(女性適用)	45
32	外表改變的煩惱（箍牙、戴眼鏡）	45
33	與兄弟姊妹爭吵	42
34	家庭加入新成員	40
35	母親懷孕	34
36	新工作	31
37	結交新朋友	27
38	兄弟／姊妹結婚	25

附錄八.評估自殺危機的提問

評估項目	建議提問
1. 自殺計劃－嚴重程度與挽回機會	<ul style="list-style-type: none"> ● 你曾否想過自殺／傷害自己？ ● 你會怎樣結束自己的生命？ ● 你有多容易取得自殺的工具／方法？你會在什麼時候這樣做？ ● 你對死亡有多渴求？ ● 有沒有人或事可以阻止你？ ● 你曾否想過尋求協助？
2. 過往的自殺企圖－嚴重程度與挽回機會	<ul style="list-style-type: none"> ● 你曾否試過結束自己的生命？ ● 在什麼時候？多久之前？ ● 你怎樣做（自殺）？是不是早有計劃？如是，有詳細策劃嗎？ ● 你在事前作出了怎麼樣的準備？ ● 為什麼在當時你會想結束自己的生命？
3. 壓力	<ul style="list-style-type: none"> ● 在你的生命中，最近發生了什麼事情？ ● 說說你選擇自殺的原因 ● 有什麼令你感到如此生無可戀？ ● 這一刻你面對什麼壓力？ ● 驅使你自殺的導火線是什麼？為什麼你想結束自己的生命？
4. 徵狀－應對行為	<ul style="list-style-type: none"> ● 除了自殺／傷害自己外，你有沒有想到其他事情？ ● 要不再去想自殺／傷害自己，對你來說有多容易？ ● 這刻你有什麼感受？ ● 你這種感受持續了多久？ ● 你認為有些什麼可以幫助你改變這種感受？ ● 過往你曾如何幫助自己應付問題？
5. 資源	<ul style="list-style-type: none"> ● 誰是你生命中重要的人？ ● 你有多容易找到他們？ ● 他們對你可以有多少幫助？你願意接受他們的幫助嗎？ ● 你現在想有誰在你身旁？ ● 你想誰救助你？

<p>6. 溝通方面 執行自殺計劃的 程度－動機與意 圖</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 你有了自殺念頭多久？ ● 你有多經常這樣想？ ● 想自殺的感覺持續了多久？ ● 這感覺有多強烈？你有跟誰談過你想自殺／傷害自己？
<p>7. 生活方式</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 在你的生命中有沒有一個對你來說是很特別的人？如沒有，最近有沒有這樣的人出現？ ● 你會怎樣向別人形容自己？ ● 形容一下你最近的學校生活。 ● 形容一下你最近的家庭生活。 ● 你有沒有濫藥？ ● 你有沒有酗酒？

取材自 Coggan (1996)

附錄九. 進行學生評估面談指引

注意：評估面談必須由曾接受輔導訓練，且具備處理學生情緒反應的知識及技巧之學校輔導人員進行。

學生評估面談旨在識別「危險因素」與「保護因素」。學校輔導人員須憑個人直覺與客觀回應，兩者並用，以判斷學生是否有自殺危機及危險程度有多少。一般情況下，最適當的做法是以一連串相關的問題去了解學生當前的自殺念頭，而非直接切入自殺這話題。

學校輔導人員亦應小心地聚焦在學生不應執行自殺計劃的正面原因，以便在評估過程中同步開始介入，從而可以與學生建立良好而穩固的關係。

1. 家庭

- a. 可否形容一下你的家庭？你的家庭有哪些方面是你喜歡的？
有哪些方面是你想改善的？
- b. 你怎樣形容你與父母、兄弟姊妹及其他家人的關係？
- c. 你與哪個家人最親近？
- d. 你在家中有什麼責任？
- e. 你的家庭採用什麼管教方式？
- f. 你會向誰透露心事或秘密？
- g. 你的家人怎樣表達情緒（如憤怒、悲哀）？
- h. 你的家庭最近有沒有遇上壓力（如死亡、意外、自殺）？
- i. 你的家庭有慢性病或精神病記錄的成員嗎？

2. 支援系統

- a. 你有沒有十分要好的朋友？他們是誰？你們有沒有定期聯絡？
- b. 當你想向人傾訴時，你會找誰呢？
- c. 你知道誰是你的學校社工嗎？如需要協助，你知道怎樣跟他／她聯絡嗎？

3. 自己

- a. 你喜歡／不喜歡自己哪些方面？
- b. 父母認為你在有關方面的表現如何？
- c. 父母對你有什麼看法？他們對你有什麼期望？
- d. 你的朋友會怎樣形容你？
- e. 當你感到沮喪、不安或傷心時，你會做什麼？
- f. 在你的生命中有什麼事令你感到最大壓力呢？
- g. 你通常會怎樣處理壓力？
- h. 過去有什麼經歷對你造成最大的創傷？（如身體虐待、性侵犯）
- i. 這個經歷令你有什麼得和失？

附錄十. 制訂管理計劃的原則

當處理一個有自殺危機的人時，我們應考慮以下各項：

- 當事人的精神現狀、服用的藥物、自殺行為的觸發點、風險再增的程度。
- 24 小時監察及支援的需要。
- 跨專業團隊的持續專業評估，包括具體的預約覆檢安排、精神健康專科跟進服務。
- 應付當事人情況轉變的能力。我們須知道在有需要時可借助規則約制當事人，並可在緊急情況下報警求助。
- 當事人身處環境的安全問題。
- 同住的家人或親友隨時可以給予的支援，雖然他們亦可能承受着一定的壓力。

取材自新西蘭教育部(1997)

附錄十一. 支援自殺學生的管理計劃

主要行動	主要支援工作
即時介入	<input type="checkbox"/> 徵詢校長的意見，並由校長通知適當人員。 <input type="checkbox"/> 採取團隊方式確保學生在校內的安全。 <input type="checkbox"/> 校長按情況需要通知家長／照顧者，並商議與危險程度相符的策略。 <input type="checkbox"/> 建立適當機制，以監察有自殺危機的學生。 <input type="checkbox"/> 安排學生接受適當程度的輔導／治療。
徵詢意見	<input type="checkbox"/> 輔導人員徵詢醫療專業人員的意見，商討所需行動。 <input type="checkbox"/> 輔導人員按情況徵詢上級的意見。 <input type="checkbox"/> 查看是否牽涉或需要接受其他服務，並作出統籌。
轉介個案	<input type="checkbox"/> 向家屬推薦適當的機構或其他資源，並協助他們取得有關服務。
跟進工作	<input type="checkbox"/> 在作出任何轉介後，與醫療專業人員和家屬檢視成效。 <input type="checkbox"/> 監察在校內可能出現的風險與行為，並採取適當的行動。 <input type="checkbox"/> 確保所有與學生有關的人員會通報所有值得關注的事項（「危險因素」：學業成績突然退步、表達抑鬱、死亡或自殺的想法、情緒變化、哀傷、離群孤立、生理徵狀、高危行為等）。

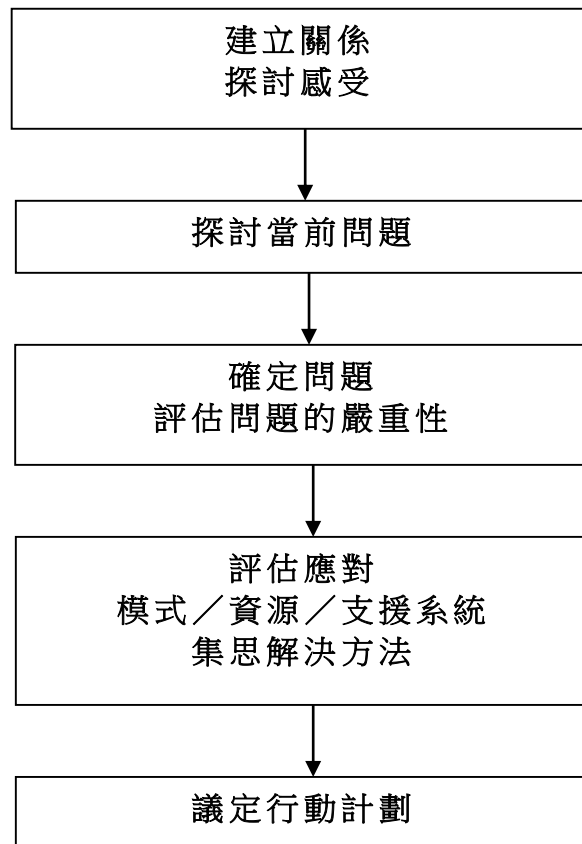
取材自新西蘭教育部（1997）

附錄十二. 青少年自殺的動機

- 尋求協助
- 擺脫困境
- 解除苦惱
- 企圖影響某人
- 證明自己多麼深愛某人
- 令別人好過一點
- 令別人感到悔疚／遺憾
- 恐嚇某人或為求達到目的
- 令別人知道自己多麼絕望
- 求證別人是否真心愛自己
- 忍無可忍，出此下策
- 不能自控
- 渴望死亡

取材自 Shamoo and Patros (1990)

附錄十三. 個別輔導：解決問題模式



1. 建立關係，探討感受

- 表達關心，給予情緒支援

「我注意到你最近似乎悶悶不樂……」

「有事情困擾你嗎？」

「你最近似乎與往日不同……」

「近來你似乎事事不如意……」

「與人傾談對你有幫助……」

「我在你身邊，因為我關心你。」

- 留意典型的感受，例如：

恐懼、焦慮、憤怒、矛盾、無助、羞愧、內疚、孤單、低自尊感等

2. 探討當前問題

● **識別引發危機的情況**

「不如談談你的近況。」

「我想知道有什麼事困擾着你。」

「你想談談有什麼事困擾着你嗎？」「我願意耐心聆聽。」

● **按照你的理解，複述學生的問題**

「據我理解，困擾你的是……」

「那麼，你想擺脫的困境是……」

「使你情緒低落的正是……」

「我明白你為此……感到痛苦」

「談及這些事情時會令你感到怎樣？」

3. 確定問題，評估問題的嚴重性

● **把學生的問題歸納成一句他／她所認同的句子（這句子需能有系統、有組織地全面歸納問題所涉及的元素）**

● **評估問題的嚴重性**

「你可曾試過這樣苦惱嗎？如果有，從什麼時候開始？」

「你有多經常感到這樣苦惱？」

「這些感覺／想法會持續多久？」

「你上次有這些感覺／想法是在什麼時候？」

● **如果你認為學生的應對方法不當，並有可能發生危險，你應提出更直接的問題：**

「你曾否感到生命中沒有希望？」

「你曾否想過要死？」

「你有沒有自殺計劃？」

「你會怎樣實行計劃？」

「你有沒有自殺方法／工具？」

「你曾否嘗試過自殺？」

「你會在什麼時候這樣做？」

「你會在哪儿做？」

「似乎你對計劃不很確定。是什麼原因令你沒有這樣做？」

「你的家人曾否提及或企圖自殺，甚至自殺身亡？」

「你的朋友曾否提及或企圖自殺，甚至自殺身亡？」

4. 評估應對模式／資源／支援系統／集思解決方法

- 探討學生的支援系統及解決問題的方法
- 集思其他解決方法

「你以前是怎樣克服情緒困擾的？」
「你試過用什麼其他方法處理這個情況？」
「你有沒有辦法走出困境？」
「你有沒有可信任的人給你支援？」
「你曾經向誰求助？」
「你曾否向人傾訴你的感受嗎？有幫助嗎？」
「你相信有人能幫助你嗎？」
「你有沒有約見社工或輔導人員？」
「有什麼可幫助你較容易處理目前的想法／計劃？」

5. 議定行動計劃

- 促使學生落實行動計劃
- 陪伴學生，直至危機過去
- 明確要求學生：
 - 不要接觸自殺方法／工具（如有的話）
 - 訂立「不自殺契約」（[附錄十七](#)）
- 與校長／學校輔導人員商議有關行動之安排
- 邀請家長／監護人一起參與行動計劃
- 提供 24 小時緊急支援電話號碼
- 介紹社區資源
- 安排轉介
- 建立跟進聯繫

「我明白你現在的感受，但你是能夠找到幫助的。」
「凡事總有希望和總可得到幫助。」
「我想你應承我，假如再有煩惱便打電話給我。」
「請你答應我不要感情用事，要尋求協助。」
「自殺已是盡頭，反正這是你的最後一步，嘗試以另一種方法去處理問題，對你又有何損失？」

附錄十四. 回應自殺的警告訊號

- **檢視**你的證據－發生什麼事、當事人有哪些行為令你關注？
「阿俊，我知道（或其他人留意到）自從你不能升班後，便再沒有與朋友外出，而且胃口很差。」
- **詢問**當事人的感受或說出你所見所聞：
「為了升班的事感到難過是人之常情，你似乎為了這件事一直耿耿於懷，是嗎？」
- 如對方否認，**堅持**繼續查證：
「可是，你真的悶悶不樂（或表現得與以往不同），這是可以理解的，但我心想（或我關心到）這件事令你有多苦惱。」
- 利用「**有時**」這個表達字眼：
「阿俊，有些像你一樣苦惱的人，他們有時會想到傷害自己或自殺。」
- **直接詢問**：
「你有沒有想過傷害自己或自殺？」
「你是否正在考慮自殺？」
- **提供協助**：
「我想幫助你想出一些不會傷害到自己的處理方法。」
- 如對方否認，但你未能釋疑，便應如實相告：
「阿俊，你說沒有想過自殺，但我仍很擔心。」

緊記所有有自殺危險的人都需要協助。

就採取行動而言，過度反應總比沒有反應好。

即使會令人生氣或尷尬，也總比袖手旁觀好。

取材自 Coleman and O'Halloran (2004)

附錄十五. 回應當前的自殺行為

- **保持鎮定**：直接望着對方，用鎮靜、清晰及關切的語氣進行對話。
- **不要留下對方單獨一人**，即使是前往洗手間亦不可，讓他知道你不會貿然離開。
- **拖延時間**：鼓勵對方說話，讓他／她知道你正在聆聽。談話內容並不重要，因為只要雙方談話時間越長，對方尋死的動能量會越低。
- **表示理解**對方的說話和重視他／她的感受。在給予建議和指示前，必須首先表示**理解**對方的感受：
「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。」
「我看見你十分難過，我想你先放下剃刀，讓我們可以談一談。」
- **聆聽**對方說話，複述他／她的意思，讓他／她知道你正在聆聽。
「聽起來，你現在似乎面對非常困難的時刻，找不到出路。」
- **表達**你聽到對方視自殺是唯一的選擇，讓他／她知道你相信只要尋求協助便能發現其他可行辦法。
「我聽到你正想（打算）自殺（或傷害自己）。一定是某些事情令你很難過，才會這樣想。我很關心你的情況，亦想幫你尋找其他解決辦法。」或「我想幫你尋找能幫助你的人。」
- **查問**對方是否有危險藥物或武器，**指令**他／她交出，或交由他人保管。
「讓我現在拿走那些藥物。」
- **記下服藥時間**，以便把資料轉交其他人跟進。

取材自 Coleman & O'Halloran (2004)

附錄十六. 處理自殺危機的要訣

應該	不應該
<ul style="list-style-type: none"> ● 應該保持冷靜 ● 應該用心聆聽 ● 應該容許情緒宣洩 ● 應該給予情緒支援 ● 應該認真對待學生的說話 ● 應該陪伴學生直至危機過去 ● 應該集中於學生的強項／優點 ● 應該移除自殺方法／工具 ● 應該鼓勵求助行為 ● 應該注意到保密協議的限制 ● 應該邀請家長和學生參與討論計劃 ● 應該為自己建立支援網絡 	<ul style="list-style-type: none"> ● 不應該恐慌 ● 不應該忽視危險訊號 ● 不應該低估學生自殺的意圖 ● 不應該挑戰或用激將法挑釁學生自殺 ● 不應該說教 ● 不應該責備或把內疚感強加於學生 ● 不應該爭論自殺的對錯 ● 不應該許下不設實際的承諾 ● 不應該陷入學生的混亂中 ● 不應該承諾對自殺企圖保密

不自殺契約

我， _____，承諾由 _____ 至 _____ 期間不會傷害自己或自殺。

我會：

- 在我感到我會傷害自己時，立即致電 999 或 28960000（撒瑪利亞會）。在我強烈地感到我會傷害自己時到最近的診所／急症室求助。
- 找以下親友傾談（電話號碼）：
 _____（ _____ ）
 _____（ _____ ）
- 提醒自己我的問題是有很多解決方法的，而我可以以下的方法減輕焦慮（如與寵物玩耍、看電影等）：

- 提醒自己 _____（名字）很關心我，他／她不希望我傷害自己。

簽名： _____	日期： _____
家長／監護人： _____	日期： _____
見證人： _____	日期： _____

附錄十八 處理認知扭曲與負面思想

認知扭曲指邏輯推論有謬誤，令人在應對環境時產生並維持負面的看法、假設、情緒和判斷。認知扭曲會影響學生的行為和態度。

在處理認知扭曲與負面思想時，學校輔導人員可協助在性格上較脆弱的學生進行以下練習：

1. **清楚認識**自發產生的認知扭曲與負面思想。
2. 在解讀問題時，反問自己可有客觀證據及正面觀點支持，以**測試**看法**是否正確**。

例如：「有什麼證據支持這個想法？」

「我可以從其他角度去看這個情況嗎？」

「這個想法可以令我有較佳的感覺或達到目標嗎？」

3. **把對困難的看法轉化為積極勵志的說話**。

例如：「如果考試不及格，我會怎麼辦？」改為「我可以怎樣為考試作好準備？」

「我永遠都不能完成這工作。」改為「我以往也曾試過趕死線，而我一般都能如期完成。」

「我做不到。」改為「這是一個學習新事物的機會。」

「我提不起勁做運動。」改為「我可以慢慢來，從步行一小段路程作起步。」

附錄十八. 處理七種認知扭曲

1. 絕對想法 - 非黑即白 / 二分法思考

傾向把所有經驗歸入兩種極端情況（例如正與反、好與壞），或以絕對的字眼描述（例如「每次」、「永不」、「沒有其他選擇」）而未能理解事物是需要貫通個人、他人和經驗。

例子

- 「阿妮整天沒有與我說話。她不再當我是朋友了。」
- 阿俊最近申請學校的獎學金，但結果落選。他一直十分渴望得到獎學金，如今覺得自己永無獲選機會，他感到在學業上是徹底失敗。

應對策略

- 摒棄絕對的字眼，練習自勉的說話。
- 理解事物是需要貫通個人、他人和經驗，以便更準確地描述有關情況。

例如：阿俊最近申請學校的獎學金，但結果落選。他一直十分渴望得到獎學金，如今覺得自己永無獲選機會，他感到在學業上是徹底失敗。

改為：

「我很想得到獎學金，雖然這次我感到很失望，但得不到獎學金並不表示我不是好學生。將來還有很多機會，我會繼續力爭上游，好好把握每個機會。一次挫折不代表一切完結，其實我整體的成績總算不俗。」

2. 消極過濾（狹窄視野）

傾向幾乎只着眼於事情的片面（一般是消極或苦惱的一面），而忽略了其他正面的觀點。

例子

- 瑪莉今天有點倒楣。在回家途中，她被一個男孩踏了一腳，於是大發牢騷，抱怨鄰居都是粗魯無禮的人。後來，有一位有風度的男士讓她先進升降機，但她仍怒氣未消，大罵所有港人都是粗暴野蠻的。
- 媽媽問阿文今天上學的情況。他說：「我的測驗成績差，李老師把我罵了一頓。阿俊不肯借漫畫書給我，阿湯拒絕與我們一起打籃球。」

應對策略

- 以積極的態度去尋找生活中美好的一面／黑暗中的一線曙光。
- 選擇以積極的一面為事情的着眼點。

例如：瑪莉今天有點倒楣。在回家途中，她被一個男孩踏了一腳，於是大發牢騷，抱怨鄰居都是粗暴無禮的人。後來，有一位有風度的男士讓她先進升降機，但她仍怒氣未消，大罵所有港人都是粗暴野蠻的。

改為：

瑪莉今天有點倒楣。在回家途中，她被一個男孩踏了一腳，但她還慶幸的是，後來在升降機遇到一位有風度的男士，令她的心情好轉過來。

3. 杞人憂天／消極預測

傾向相信和着眼於已經或將會出現可能是最壞的情況。對未來感到悲觀和消極，以致越來越沮喪，甚至絕望。

例子

- 「我在數學測驗中已多次不及格。還是放棄吧，反正下次都是不及格。」

應對策略

- 清楚認識一些不如意的事只是短暫的不便或錯誤，而非大難臨頭。
- 發掘積極的一面，着眼於將會或可能出現的好結果。

例如：「我在數學測驗中已多次不及格。還是放棄吧，反正下次都是不及格。」

改為：

「我的數學測驗多次不及格，我已從失敗中汲取教訓。如果這次我努力溫習，下次測驗應該會及格。」

4. 妄下結論

在沒有具體證據或令人信服的事實支持下，便作出結論（一般是消極的結論）。

例子

- 大衛在餐廳等候朋友，過了 20 分鐘仍未見她出現。他埋怨一定是自己做錯了事，對方才會失約，但實情只不過是交通擠塞而已。

應對策略

- 清楚認識最壞的結論或消極的預測，是與我們的不安或恐懼的情緒有關。
- 找出具體證據或令人信服的事實才下結論。
- 證據不足時，便不要妄下結論。

例如：大衛在餐廳等候朋友，過了 20 分鐘仍未見她出現。他埋怨一定是自己做錯了事，對方才會失約，但實情只不過是交通擠塞而已。

改為：

大衛在餐廳等候朋友，過了 20 分鐘仍未見她出現。他想到多個（超過三個）可能的原因，例如交通擠塞、工作繁忙、忘記攜帶隨身物品等。他可以致電向朋友了解，以表關心。

5. 感情用事

傾向按自己的感受／情緒而非以實況來評估形勢。

例子

- 「我覺得同學們不喜歡我。這是千真萬確的。」
- 美琪看見一大堆未完成的作業，感到不知所措。她覺得即使自己嘗試去完成，但也是枉費心機的。

應對策略

- 按實情和證據訂立目標。
- 將工作／有待處理的事情分拆成細小工作。
- 按緩急優次去完成／處理工作。
- 從清單上的第一項開始。

例如：美琪看見一大堆未完成的作業，感到不知所措。她覺得即使自己嘗試去完成，也是枉費心機的。

改為：

美琪看見一大堆未完成的作業，便逐一列出處理這些作業的次序，決定緩急優次，然後先處理較為輕省的工作，以克服無助感。

6. 墨守成規

腦海不斷重複出現對某件事情「應該這樣」或「應當那樣」的思維模式，卻看不到現實情況；或墨守成規，認為不論情況如何，規則都「永遠適用」。

例子

- 「我不應該犯下那麼多錯誤。」，結果累積滿腔怒憤。
- 「我把阿積視為最好的朋友，他也應該這樣做，對我一定要比其他朋友好。」

應對策略

- 清楚認識現實情況及環境可能出現的限制(例如能力、資源)。
- 在思考時，把「應該」、「一定」等字眼改為「可能」、「可以」。
- 集中思考可以改變及做得到的事情。
- 如事情無法改變，嘗試接受這是人生的一部分，並如常生活。

例如：「我把阿積視為最好的朋友，他也應該這樣做，對我一定要比其他朋友好。」

改為：

「我把阿積視為最好的朋友，他也可以這樣做。即使他對我不及其他朋友好，我們仍是好朋友。」

7. 責任個人化

沒有證據支持便下結論，把某事件、情況及他人的反應，歸咎是個人責任或認為是由自己一手造成。

例子

- 瑪莉的妹妹學業成績欠佳，瑪莉自責不是個好姊姊，妹妹讀書不成全是自己的錯。

應對策略

- 清楚認識不同的外在與內在因素可以導致某事件、情況及他人的反應。
- 列出可以改變的內在因素，嘗試努力改變。
- 放下不能改變的因素，尋找可以支持該結論的證據。

例如：瑪莉的妹妹學業成績欠佳，瑪莉自責不是個好姊姊，妹妹讀書不成全是自己的錯。

改為：

瑪莉的妹妹學業成績欠佳，她可以盡力指導妹妹溫習。不過，最終仍要靠妹妹自己發奮改善她的成績。

取材自 Burns (1989) and Burns (1999)

附錄十九.建立自尊

活動名稱： 安樂椅

對象： 適合中、小學生（每組四至六人）

目標：

1. 協助學生學習面對面給予及接受別人讚賞
2. 增進自我了解
3. 提高自信

輔助工具： 一張可以轉動的椅子

活動內容：

1. 全組學生圍圈坐下，中央放置一張可以轉動的椅子（安樂椅）。
2. 逐一邀請學生坐到安樂椅上，每次約坐五至八分鐘。
3. 邀請其他學生逐一向坐在安樂椅上的同學說出他／她的優點，坐在安樂椅上的同學需面向發言的同學，並用心地聆聽。
4. 如此類推，直至每一位學生都有機會坐上安樂椅。

總結： 活動完畢，可與各學生分享感受。

附錄二十. 提高認知的靈活性（1）

活動名稱： 廣角鏡

對象： 初中學生

目標：

1. 讓學生明白可用不同的角度去看同一事物。
2. 帶領學生從不同角度去觀察現實生活中的問題。
3. 鼓勵學生在面對困難時向他人徵詢意見。

輔助工具： 三張圖片

活動內容：

1. 逐一向全班學生展示圖片。
2. 邀請學生說出圖片中的物件的名稱：
 - 圖一：天使／蝙蝠
 - 圖二：小貓／老鼠
 - 圖三：面孔／企鵝
3. 利用日常生活中不同的例子，帶領學生討論如何從不同角度去理解一個情況／問題。例如：正面的角度（一項挑戰，一個學習經驗）和負面的角度（一個困難，一次挫敗）。
4. 總結討論重點。

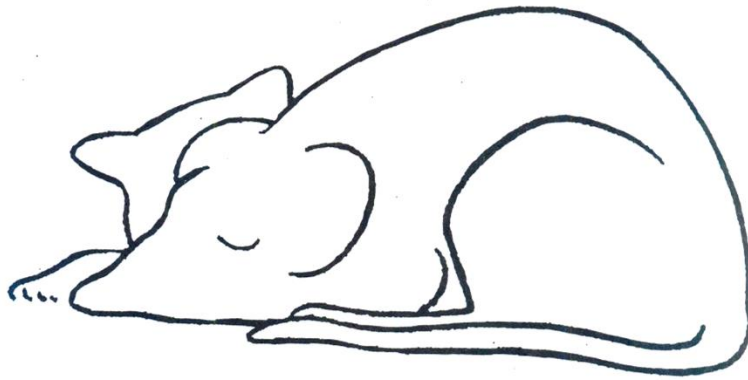
總結：

1. 「從今次的活動中，同學體驗到我們可以從不同的角度去看同一事物。在日常生活所遇到的事情上，我們也可以從多角度去看和想，因為我們的看法往往影響我們的處事方式（例如堅持或放棄）。」
2. 「為了培養我們能從多角度去看事情，大家應多與不同的人傾談，一方面參考別人的意見，另一方面也可以擴闊自己看事物的角度。」
3. 「在困局中，若能跳出框框，對問題作出新的詮釋，是突破困境非常重要的一步。」

圖一：



圖二：



圖三：



附錄二十一. 提高認知的靈活性 (2)

活動名稱： 情緒兩面「睇」

對象： 初中學生

目標：

1. 讓學生認識情緒是源於自己的信念和想法。
2. 幫助學生先改變對事物的看法，從而積極去處理負面的情緒。

輔助工具：

1. 「錦囊 ABC」工作紙。
2. 參考資料：「處理認知扭曲與負面思想」([附錄十八](#))

活動內容：

1. 利用「錦囊 ABC」工作紙去介紹信念與感受之間的關係。
2. 請學生填寫「錦囊 ABC」工作紙的第一至第三題，讓學生發現在從同一事件中，不同的信念會帶來不同的感受。
3. 透過分組討論，引導學生運用正面的想法來轉化和處理負面的情緒。
4. 請學生填寫「錦囊 ABC」工作紙的第四至第六題，練習如何把負面信念轉化為正面信念。
5. 請學生填寫「錦囊 ABC」工作紙的第七至第八題，寫出近日令他們感到快樂、生氣、傷心、受挫或自己比別人差的事情及當時的想法和引發的情緒。分組討論如何運用改變想法來處理負面的情緒。
6. 與學生討論在他們當中經常出現的認知扭曲／不健康的信念，以及這些信念對情緒的負面影響。請參閱「處理認知扭曲與負面思想」([附錄十八](#))

總結： 「我們的情緒是源於自己的信念和想法，負面的信念和想法會引發負面的情緒。所以，我們要學習辨別出負面的信念和想法，然後，以正面的信念和想法取而代之，從而帶出正面的情緒。」

「錦囊 ABC」工作紙

情況	信念	➔ 感受
(例一) 被妹妹推了一下。	i) 她故意騷擾我。 ii) 她知道我悶悶不樂，想逗我開心。	➔ 不開心 ➔ 開心
(例二) 同學批評我。	i) 他針對我。 ii) 他提點我。	➔ 憤怒 ➔ 感激
1.朋友拒絕幫助我。	i) 他沒有義氣，不當我是朋友。 ii) 他有難言之隱。	➔ _____ ➔ _____
2.我被班主任責備。	i) 他對我有偏見。 ii) 他重視我，對我抱有期望。	➔ _____ ➔ _____
3.我的默書成績很差。	i) 無論我如何努力，也於事無補。 ii) 這是意料中事，因為我沒有盡力去溫習。	➔ _____ ➔ _____
4.爸爸在別人面前向我發脾氣。	i) 他總是在別人面前羞辱我。 ii) _____	➔ _____ ➔ 為他感到憂慮
5.老師說我寫字慢。	i) _____ ii) _____	➔ 不快樂 ➔ 覺得被愛和被關心

情況	信念	➡ 感受
6. 同學們嘲笑我。	i) _____ ii) _____	➡ 覺得被排擠，很痛苦 ➡ 處之泰然
7.		➡ ➡
8.		➡ ➡

附錄二十二. 加強解難技巧 (1)

活動名稱： 一成「百」變

對象： 高小及中學生

目標：

1. 讓學生明白可以從不同角度思考及處理困難或衝突。
2. 減少學生在思考上的執著，增強學生解難的靈活性。

輔助工具： 「一成百變」工作紙。

活動內容：

1. 利用工作紙上的例子，介紹如何從不同的角度作思考，尋求不同可行的解決方法。
2. 分發工作紙，讓學生個別地作答（或可把學生分為三至四人一組進行）。
3. 邀請學生分享他們的意見。
4. 請學生於第四題填上正在面對的困難或衝突。如學生感到有疑難，可給予個別指導。

總結： 「任何困難都有解決的方法，面對困難時應靈活變通，不要過於執著，亦不應輕易放棄，可嘗試從不同角度想出可行的解決方法，並不斷嘗試，直至成功為止。」

「一成百變」工作紙

試想出最少三個條件，然後改寫以下句子。

例子

我現在是一位青少年，我應該可以有自主權。 - - - -

改為
↓

我現在已是一位青少年，我能夠有自主權，當：

- 我有足夠分辨是非的能力。
- 我的決定是沒有傷害別人的。
- 我曾經跟有經驗的人討論和商議。

1. 我應該可以玩電腦遊戲， - - - - -

我能夠玩電腦遊戲，當：

2. 我應該可以上夜街。 - - -

我能夠上夜街，當：

附錄二十三. 加強解難技巧 (2)

活動名稱： 絕處逢生

對象： 初中學生

目標：

1. 鼓勵學生在遇上困難／困境時，應從多個不同的角度去探求解決方法。
2. 增強學生解決問題的靈活性。
3. 讓學生體驗「化危為機」的可行性。

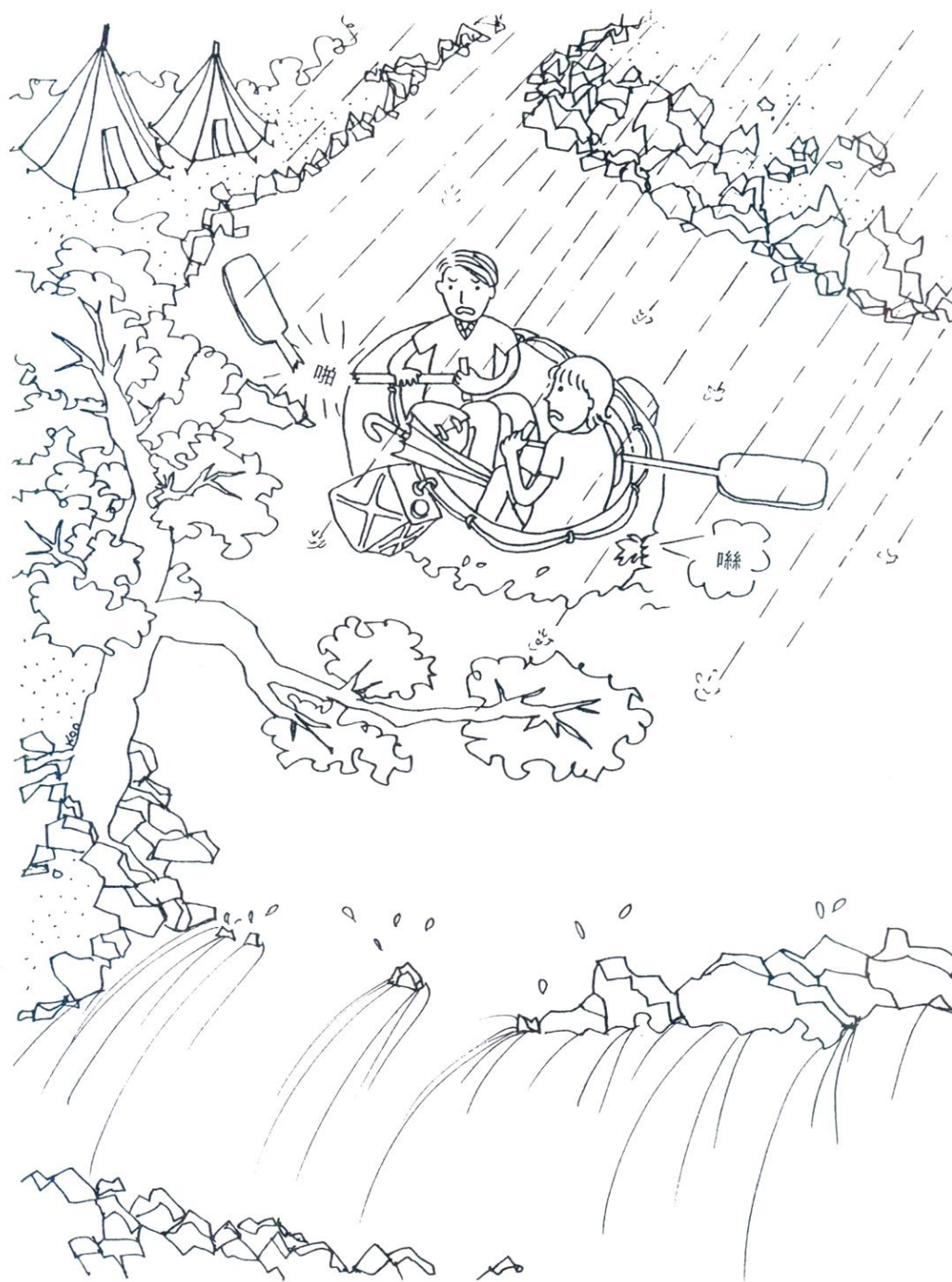
輔助工具： 「水上歷險」圖畫一幅

活動內容：

1. 把「水上歷險」圖畫分給每位學生，請學生細心觀察圖畫，然後為圖中兩位遇險青少年找出脫險的方法，方法越多越好。
2. 請學生把想到的方法寫出來，分組討論其可行性。
3. 每組選出代表，向全班匯報。匯報後，各組加以補充及給予意見。
4. 總結討論重點。

總結：

1. 「從以上的活動中，我們體驗到解決困局，其實可以有很多方法。只要我們盡力嘗試，不難找出多種處理危機／困難的方法。」
2. 「同學若然感到面前困難重重，記着不要氣餒。提醒自己要跳出框框，從不同的角度尋找出路或辦法。你還可以與家人、老師、社工、同學、朋友商量，切忌鑽牛角尖及作繭自縛。」
3. 「黑夜之後，總會是有黎明的來臨。只要我們肯耐心一點，終能跨過困難的。」



附錄二十四. 加強解難技巧 (3)

[下載](#)

活動名稱：	按部就班、解決問題
對象：	中學生
目標：	<ol style="list-style-type: none">1. 教導學生以積極態度處理問題。2. 鼓勵學生尋求各種不同的方法來解決問題。3. 教導學生按部就班解決問題。
輔助工具：	<ol style="list-style-type: none">1. 選備一個相關個案／問題情境。例如： <i>「阿俊愛玩網上遊戲，最近常因欠交功課及成績退步而跟母親吵架。期考逼近，阿俊大感困擾無望，萌生自殺念頭。」</i>2. 「按部就班，解決問題」工作紙
活動內容：	<ol style="list-style-type: none">1. 介紹以上個案。2. 學生分組討論如何幫助阿俊解決問題。3. 邀請一組代表作簡單匯報。4. 派發「按部就班，解決問題」工作紙，教導學生解決問題的思考步驟。5. 總結討論重點。
總結：	<ol style="list-style-type: none">1. 「我們應以積極態度面對困境；自殺只是逃避問題，而非一個解決問題的方法，這個做法只會將痛苦轉嫁他人。」2. 「所有人都会犯錯，我們必須承認自己的過失。行動勝過說話，我們要以正確行動贏取別人信任。」3. 「遇到困難時應冷靜思考，客觀比較各個解決方法的優劣，從而作出最佳的決定。」
跟進：	請學生想出他們所遇到的困難（例如同學要求抄襲功課、在操場上無故遭同學襲擊、遭老師針對等），並運用「按部就班，解決問題」工作紙練習解決問題的思考步驟。

按部就班、解決問題

1. 我的問題	4. 可行的解決方法	5. 檢討每個解決方法	6. 最佳方法
	(i)	(i) 好處： 壞處：	
	(ii)	(ii) 好處： 壞處：	
	(iii)	(iii) 好處： 壞處：	
	(iv)	(iv) 好處： 壞處：	
	(v)	(v) 好處： 壞處：	

2. 我的目標

3. 可以幫助我的人

7. 實行步驟

8. 結果

附錄二十五. 提升應對策略

- **找人傾訴**

當我們感到壓力沉重和情緒低落時，也許會以為問題永遠不能解決。其實，我們可以找朋友、家人、老師、學校社工或其他適當對象傾訴。這樣既能疏導情緒，也能協助自己整理思路，更仔細地分析情況，早日解決問題。

- **明白情緒低落和壓力沉重的感覺是短暫的**

人總會經歷壓力沉重和情緒低落的時候，但這些不過是短暫的困擾，轉眼便會過去。我們如能保持積極態度去面對情緒上的困擾，從經驗中學習，日後再遇上類似的情況時就能應付自如。

- **分析情緒低落的成因**

情緒低落並非每次都有迹可尋。感情破裂、成績欠佳、不能入讀理想學校等，都會令人感到不愉快，單一事件並不足以使人絕望，但情緒低落往往就是由一連串不愉快事件所形成。了解箇中原因，積極面對，有助舒緩情緒。

- **適量運動，持之以恆**

我們應培養經常運動的習慣，每次最少二十分鐘。常做適量運動（例如緩步跑、游泳、踏單車）能增加腦部的氧分，減少精神疲累，有效鬆弛神經。

- **肯定自我，保持樂觀**

回想以往成功的事例，激發鬥志，重燃希望。不妨告訴自己：「我也可以做到！」、「情況會好轉！」或「一定得！」。

- **練習鬆弛方法**

嘗試有節奏地慢慢呼吸、舒展筋骨、放鬆肌肉、默想或暫時拋開煩惱等方法都有助調節心境，舒緩壓力和抗衡情緒低落。

- **控制大局**

積極採取行動是處理情緒低落的有效方法之一。當我們感到情緒低落時，最令人擔心的警號是對任何事物都不感興趣、感到絕望或覺得自己沒有價值。若我們有這些念頭（想法），必須尋求協助和接受他人的幫助，直至覺得自己能再次駕馭情況為止。

附錄二十六. 家長的反應與需要

當學生面對自殺危機時，我們必須鼓勵其家人參與協助處理危機，因為：

- **首先**，家人可能正處於極度震驚和悲痛的狀態，既感到徬徨，亦不懂得求助的途徑。
- **其次**，家長能夠知悉情況，往往對有自殺意圖的學生最有幫助。

輔導人員可參考下列意見，以了解家長的情緒反應與需要，提供支援方法。

當家長聽到子女有自殺意圖時的一般反應：

- 極度震驚和悲痛
- 焦慮不安，目瞪口呆，完全不知所措
- 困惑或否認
- 尷尬
- 內疚
- 憤怒或思想交戰

家長或需要支援藉以：

- 克服情緒反應
- 接受情況的嚴重性
- 認清父母協助子女渡過危機的重要角色
- 認清尋求（專業）協助的重要性
- 明白移走具殺傷力物件的重要性
- 識別個人的應對機制及支援系統
- 明白自己的限制
- 建立希望

回應家長的需要：

- 「陪伴在旁」（以渡過當前的危機）
- 反映式聆聽 — 對有關的影響、恐懼、憤怒等表示理解
- 避免批判、責備
- 提供資料和作出轉介
- 以安全為先，強烈建議並指導家長防止子女在家中接觸到可以致命的工具／方法
- 支持和負責一切可行的協助
- 示範如何作出行為限制及自我照顧

渡過當前危機後可提出的問題或可說的話：

- 「我可以怎樣幫助你？」
- 「你應付得怎麼樣？」
- 「你可以跟誰傾訴？你怎樣跟這些人接觸？如果我代你致電他們，你認為會有幫助嗎？」（有時，簡單如拿起電話家長也未必能自行做到）
- 「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，我們誰也不能單獨面對這個困境。」
- 「一直以來，我們（專業人員）怎樣幫助到你？有什麼對你沒有幫助？我們需怎樣做才可以做得更好？」

取材自 Coleman and O'Halloran (2004)

附錄二十七. 如何協助子女面對危機

以下是一些輔導建議，可協助家長處理出現自殺傾向或嚴重情緒困擾跡象的子女。如果問題惡化或轉趨危急，家長應立即採取行動，如向警方、醫生、社工或學校人員求助。

1. 聆聽

- 耐心聆聽子女的傾訴
- 讓他們盡情抒發感受
- 不要以為簡單地提供一些答案就能處理他們的問題

2. 傾談

- 坦率和直接
- 不說教或批評你的子女

3. 求助

- 及早尋求專業輔導或協助
- 不要嘗試獨自處理問題

4. 回應

- 「我很想知道是什麼事情困擾你...」
- 「讓我們談談吧！」
- 「事情可能會很難解決，但我會一直幫助你。」
- 「如果你傷害自己，我會感到非常難過，我真的不希望你死...」
- 「讓我們一起尋求協助吧！」

5. 注意

- 不要嘗試獨自處理問題
- 不要向子女承諾保密
- 不要迴避死亡的話題
- 不要讓有嚴重情緒困擾的子女獨留在家中

你能怎樣幫助你的子女？

1. 盡可能抽更多的時間陪伴子女。例如，一起去逛街、吃早餐或午餐、觀看體育活動或電影。
2. 如果有什麼不幸的事情在家庭發生（如有家人生病或死亡），你應該與你的子女坦誠地討論，鼓勵他們抒發自己的感受，宣洩他們的悲傷、痛苦、憤怒、困惑和混亂的情緒。
3. 與你的子女分享你的童年經歷，告訴他們你對家教、學業和談戀愛的觀感，以及你是如何處理這些問題。
4. 幫助你的子女自小建立自尊和自信，鼓勵他們充分發揮自己的興趣和才華。激勵他們相信自己，並培養他們的毅力。
5. 不要經常說教或批評你的子女，應放更多的時間聆聽他們的需要，並嘗試去了解他們的想法。
6. 耐心地聆聽子女的問題，引導他們思想不同的解決方案，幫助他們掌握解決問題的技巧。
7. 幫助你的子女評估每一個行為可能會帶來的後果。例如：
如果_____，就可能會怎樣？
試想一想_____？
8. 向子女建議在處理問題時各種可行的方案，但盡量讓他們自己作出決定。
假如你_____，就可能會怎樣？

附錄二十八．有關校內不同人員的職能及目標之建議

職位	目標	職能
行政人員	管理和督導支援系統有效地運作。	提供教職員和學生所需的彈性安排、表明校方的積極參與和支援。
班主任	監察學生的康復進度，並向學校的支援網絡提供資料。	留意學生的學業表現、一般行為及與朋輩之間的互動交流。
學科教師	提供在正規課堂觀察學生所得的補充資料	提供機會給學生表達感受、情緒及創意。
體育科教師	提供在其它課堂觀察學生所得的補充資料	提供機會給學生參與運動／競賽／群體活動、處理挫折等。
圖書館人員	提供訊息資源及一個讓學生可以暫時安靜地自處的地方。	蒐集關乎學生切身問題的適切資料，提供一個可單獨安靜地工作的地方。
學校輔導人員	擔任與外界溝通的橋樑，為學生提供焦點支援，領導／協調其他人員提供的支援。	監察校內其他支援網絡，保持與學生接觸和提供支援，並與家屬及校外網絡保持聯繫。

取材自 Johnson and Maile (1987)

附錄二十九.與自殺後獲救的學生相處時「應做」及「不應做」的事

不應做	應做
不應試圖擔當拯救者的角色。	應擔當朋友和支持者的角色。如發現學生的情緒再度受到困擾，應馬上求助。
不應刻意「逗人歡笑」。	應做回你自己，可表達自己對當事人重返校園感到高興。
不應試圖就自殺的對與錯進行理性辯論。	應樂意分享經驗。
不應認為自己必須要幫上一把忙。	應樂意互動交流。
不應試圖查問「為什麼？」	應做個積極聆聽者。

取材自 Hafen and Peterson (1983)

附錄三十. 在自殺後獲救學生的自殺風險再次提高時 應作出的適當反應

- 時刻準備樂意聆聽。
- 要考慮壓力的嚴重程度及其對壓力的反應。
- 時刻都應認真正視受情緒困擾學生對自殺和與自殺有關問題的言論。
- 隨時準備直接問明有關危險程度的問題：「你現時有考慮再次自殺嗎？」。
- 一直跟進你所關注的問題：不要受到一些已回復正常的短暫表面現象所誤導。假如問題的嚴重程度令你感到憂慮，便應重新查明究竟。
- 即使十分憂心，仍須表現出肯定和支持的態度。
- 採取實質而明確的行動。
- 迅速尋求外間的專業協助。如學生正在接受治療，應通知有關的專業人員。
- 盡快擴闊支援網絡，包括家屬及其他重要人士的支援。

取材自 Hafen and Peterson (1983)

附錄三十一. 留意倖存者（朋輩和同學）可能出現的強烈感受

震驚	因事件太突然和出乎意料，往往會問「為什麼？」
恥辱	因接受警方調查及傳媒廣泛報道而感到恥辱
羞愧	「我應該怎樣告訴別人？」
埋怨（責備）	學校、家長、教師、朋輩和同學
不相信（懷疑）	「事情怎會發展到這地步？」
內疚	「我應該負上怎樣的責任？」「我可以制止事情發生嗎？」
困惑／拒絕／離棄	「他怎可以這樣對我？」
恐懼	「我今後怎麼辦呢？」
憤怒	「為什麼？」、「這樣做真愚蠢！」、「他為什麼不跟我說？他根本無須這樣做。」

附錄三十二.支援倖存者渡過哀傷期「應做」及「不應做」的事

避免：

- 給予太多意見
- 為瑣事爭論
- 從道德的角度評論死者的行為
- 淡化損失
- 隱瞞或否認死因是自殺
- 勸阻或只給予有限時間哀悼
- 立即委派新職責／責任
- 作出輕率、批判性的評論
- 迫使倖存者「結束」或「停止」哀傷，「繼續如常生活」

應該：

- 了解哀傷過程
- 絕對真誠真摯
- 體貼關懷、表達愛與尊重
- 承認死者已矣的事實
- 鼓勵倖存者細說故人往事與內心感受
- 讓倖存者主導傾談，並以耐心及和藹的態度聆聽
- 無論如何，只管聆聽
- 容許哭泣，甚至放聲痛哭
- 苦中作樂，回味快樂的往事
- 容許沉默不語
- 勸喻不要為自殺事件而責怪自己或其他人
- 留意一些令人難堪的日子，例如假期、生日、周年紀念日
- 確認個人長處
- 討論或教導具體的應對技巧及人際關係策略，以面對恥辱及羞愧的感覺，及渡過周年紀念日和其他特別日子
- 處理自毀行為，如濫藥／酗酒、自我孤立、情緒抑鬱但拒絕求助
- 協助尋求支援資源（如輔導員、牧師、神父、支援小組）
- 相信人會復元和成長

取材自 Coleman and O'Halloran (2004)

附錄三十三. 哀傷過程中應做的事

1. 安排時間讓學生和學校人員表達哀傷。
 - 教師和學生都是自殺事件中的倖存者，他們亦會有強烈的情緒反應而需要協助處理。
 - 不要隱藏情緒及裝作若無其事。
2. 讓學生有機會在成年人（最好是輔導教師及學校社工）緊密而適切的輔導下互訴感受，分擔焦慮。
3. 向死者的朋輩或同學了解他們與死者之間是否有尚未了結的事情，協助他們辦妥。
 - 鼓勵他們向信任的人說出有關事情。
 - 協助他們作出適當的安排，如歸還死者生前借出的東西予其家人。
 - 出席死者的殯殮／悼念儀式，既可象徵送別好友最後一程，亦代表着整個哀傷過程的結束。
4. 與倖存者有密切接觸的教師，應與輔導教師及學校社工攜手合作。

附錄三十四. 評估自殺者的朋輩作出模仿行為的風險時 應考慮的因素

朋輩：

- 曾協助死者自殺
- 未能辨識死者有自殺意圖
- 認為可能是自己導致死者自殺
- 與死者有交情
- 認同死者的做法
- 有自殺行為的記錄
- 有精神科病歷
- 曾經歷深刻的傷痛
- 缺乏社交支援或資源

取材自 Brock (2006)