

彰化縣109年度辦理「友善校園」學生事務與輔導工作

【自殺防治守門員】知能研習

研習手冊

主辦單位：彰化縣政府

承辦單位：彰化縣舊社國小、彰化縣學生輔導諮商中心

辦理時間：109年12月3日（四） 9:10~15:40

辦理地點：彰化縣舊社國民小學 視聽教室

1

自殺防治守門人研習

楊國如

2020年世界自殺防治日主題

「同心協力防自殺 防疫心生活」

衛福部108年國人死因統計結果公布
國人十大死因維持不變

蓄意自我傷害（自殺）人數與去年相近，
國人第11大死因

民國104年死亡原因統計

1	惡性腫瘤	46,829
2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	19,202
3	腦血管疾病	11,169
4	肺炎	10,761
5	糖尿病	9,530
6	事故傷害	7,033
7	慢性下呼吸道疾病	6,383
8	高血壓性疾病	5,536
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	4,762
10	慢性肝病及肝硬化	4,688
11	蓄意自我傷害（自殺）	3,675
12	敗血症	3,428

民國105年死亡原因統計

1	惡性腫瘤	47,760
2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	20,812
3	肺炎	12,212
4	腦血管疾病	11,846
5	糖尿病	9,960
6	事故傷害	7,206
7	慢性下呼吸道疾病	6,787
8	高血壓性疾病	5,881
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	5,226
10	慢性肝病及肝硬化	4,738
11	敗血症	3,787
12	蓄意自我傷害 (自殺)	3,765

民國106年死亡原因統計

1	惡性腫瘤	48,037
2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	20,644
3	肺炎	12,480
4	腦血管疾病	11,755
5	事故傷害	9,845
6	糖尿病	6,965
7	慢性下呼吸道疾病	6,260
8	高血壓性疾病	6,072
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	5,381
10	慢性肝病及肝硬化	4,554
11	蓄意自我傷害 (自殺)	3,871
12	敗血症	3,725

民國107年死亡原因統計

1	惡性腫瘤	48,784
2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	21,569
3	肺炎	13,421
4	腦血管疾病	11,520
5	糖尿病	9,374
6	事故傷害	6,846
7	慢性下呼吸道疾病	6,146
8	高血壓性疾病	5,991
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	5,523
10	慢性肝病及肝硬化	4,315
11	蓄意自我傷害 (自殺)	3,865
12	敗血症	3,773

民國108年死亡原因統計

1	惡性腫瘤	50,232
2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	19,859
3	肺炎	15,185
4	腦血管疾病	12,176
5	糖尿病	9,996
6	事故傷害	6,640
7	慢性下呼吸道疾病	6,301
8	高血壓性疾病	6,255
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	5,049
10	慢性肝病及肝硬化	4,240
11	蓄意自我傷害 (自殺)	3,864
12	敗血症	2,925

依教育部統計，從97年至106年高中職以下的學生自殺、自傷件數，呈現驚人增加。(監察院提供)

學制年度	高中職	國中	國小	自殺/自傷通報件數
97	90	47	13	264
98	132	78	16	333
99	176	112	34	441
100	290	257	75	787
101	299	254	75	790
102	282	259	65	781
103	360	351	110	1,015
104	342	388	100	1,040
105	372	361	100	1,089
106	634	472	119	1,588

藍鯨遊戲入侵台灣？



聽指定的音樂
每天都要在手上劃傷口
凌晨起床看恐怖電影
慢慢抹除你的個人意識
灌輸世界不需要你的心態
最後一步，就是要你自殺...

請各位家長多關心自己的孩子！
除了提醒他們這個遊戲的危險性之外，也要多留意他們最近的行為、心情狀況，身上是否有奇怪的傷口等。

王婉諭



藍鯨死亡遊戲----造成130名青少年死亡的「自殺遊戲」在花蓮現蹤！運用Line群組發送自殘任務指令--

源自於俄羅斯的「藍鯨死亡遊戲」，在短短一年的時間裡，造成俄羅斯發生超過130起青少年自殺事件，目前也已擴散到全世界，不久前，也在花蓮傳出有學生收到邀請的消息。時代力量立委警告，如果發現孩子收到藍鯨遊戲訊息，或者已經加入遊戲，立即保存訊息證據，報警請求協助。

立委王婉諭表示，為期50天的藍鯨遊戲相當可怕，當你決定要加入遊戲後，就要完成對方指定的任務，包括在凌晨起床看恐怖電影、聽指定的音樂、每天都要在手上劃出傷口等，慢慢抹除你的個人意識、灌輸這個世界不需要你的負面心態，「最後一步，就是要你自殺。」

王婉諭表示，根據心理學家表示，會參與藍鯨遊戲的孩子可能分做兩種，一種為「正值叛逆期、好奇心旺盛」的青少年，由於容易迷惘、徬徨，加上缺乏與家人的溝通，導致他們的個性可能較為孤僻、自卑；而另一種可能為「負面情緒較多、悲觀」的孩子，生活上遇到的種種不順遂，沒有合適的管道抒發，導致他們可能出現輕生念頭。

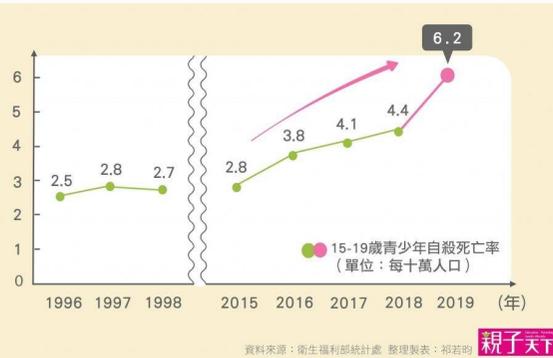


衛福部公布2020年國人十大死因 青少年自殺死亡率創24年新高



自殺在108年死因排名第11，死亡人數為3864人，比107年減少1人。在0至14歲有10人，15至24歲有257人自殺身亡，增近3成，且列死因第2位，防治刻不容緩。

青少年自殺死亡率趨勢圖



青少年自殺防治
三層面：

- 1.校園防墜樓措施、
- 2.免費諮商
- 3.增強家庭互動

衛福部心口司長譔立中在記者會表示，年輕族群自殺絕大多數為衝動型自殺，自殺主因來自於家庭支持系統的崩解、家庭關係不良，加上社會競爭性、不可預測性變大，青少年常得獨自面對心理的改變。若又有家暴、家庭破裂狀況，往往成為壓垮青少年的最後一根稻草。

親子天下 2020-06-18

北市5年學生自殺自傷805件 議員要求檢討校園自殺防治作為



教育局長解釋，數據落差是因分類對象不同，去年起已落實通報。台北市教育局則在質詢後發新聞稿要求北市各級學校所有導師及新進教師，應參加3小時以上「防治守門人」訓練，落實一線防治，將加強研議針對學生憂鬱症有效輔導策略。

迷思一

大部分自殺的發生先前沒有徵兆
(台北市自殺防治中心)

事實是

- 45%在自殺前清楚地表達了自殺的意圖
- 有80% 自殺的人會留下警訊，一些線索是明顯的，一些是難以捉摸的。所以，去學習及認識這些警訊及如何應對是很重要的。

資源來源：鄭泰安 Arch Gen Psychiatry, 1995, 52, 594-603

迷思二

那些經常說要自殺的人絕不會真的去自殺
(台北市自殺防治中心)

事實是

- 認真談到自殺的人真的會去做，老是說到自殺對未來沒有希望等都是需要嚴肅對待的預兆，研究顯示有60%自殺的人都曾先有口頭表示想死 (Giovacchini, 1981)。

迷思三

和想自殺的人談論自殺
會提高他們自殺的危險性
(台北市自殺防治中心)

事實是

- 談論自殺並不會促使自殺，反而有助於釐清他們自殺的想法

迷思四

一旦企圖自殺者表現出較改善的跡象
就表示危機已經過了
(台北市自殺防治中心)

事實是

- 當一個人的情緒或行為稍有起色時，可能意味著已經度過自殺的猶豫期，已經結束的自殺的焦慮，其實下一個決定就是去自殺

迷思五

自殺的人都是真的想死

事實是

- 大部份自殺者並沒有很堅持想死（非死不可），他們是透過自殺的方式，來逃避痛苦，表示抗議，或傳達求助的訊息。

自我傷害 v. s. 自殺 (台北市自殺防治中心)

- 「自我傷害」係指一個人「有意地」使自己的身心受到傷害。
- 廣義的自我傷害包括自殺、企圖自殺、以及用任何方式傷害自己身心健康的行為
- 狹義的自我傷害僅指稱自殘行為；以任何方式傷害自己身心健康，但沒有結束自己生命的清楚意圖，例如重覆地拔自己的頭髮，以頭撞牆或割傷自己等行為

自我傷害的原因

(台大 張立人醫師 聯合報)

- 調節情緒
- 自我懲罰
- 影響人際
- 標榜獨立
- 抵抗解離
- 抵抗自殺
- 追求刺激



守門人 (Gatekeepers)

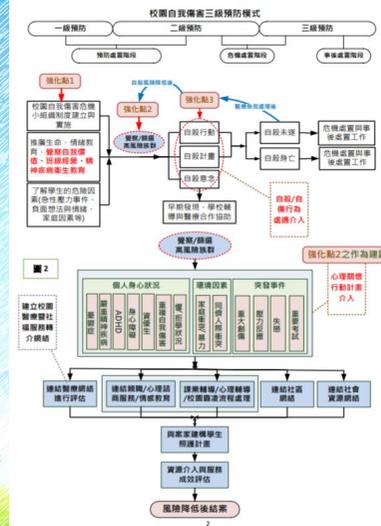
(臺北市政府自殺防治中心提供)

- 定期 (固定地) 接觸遭受痛苦、危難的個人或家庭 (National Strategy for Suicide Prevention, 2001)

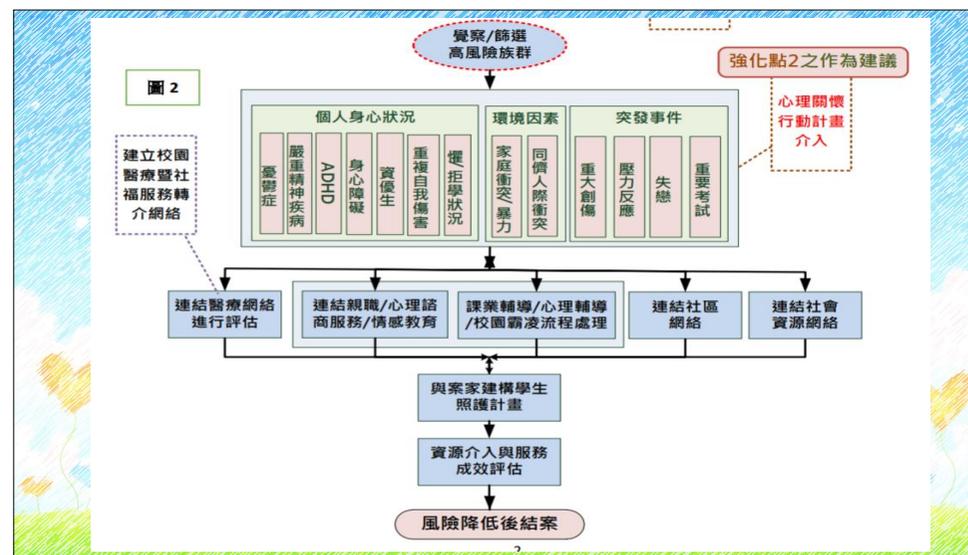
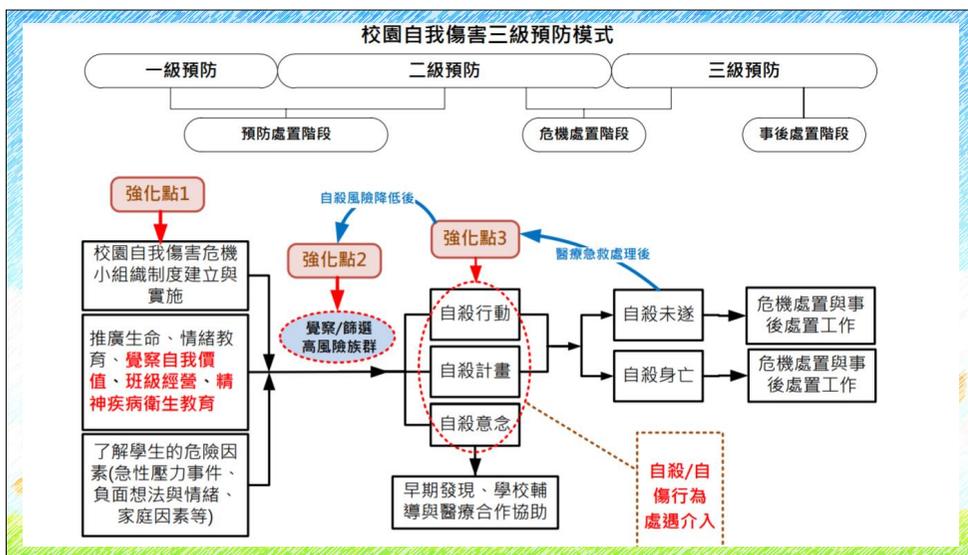
誰可以成為自殺防治守門人?

(臺北市政府自殺防治中心提供)

- 戶政人員、鄰里長、村總幹事、社區志工
- 學校的教職、行政人員、學生、社區團體
- 基層醫療人員、醫療專業人員、心理諮商輔導、社工等助人專業人士
- 神職人員、警消人員、懲治人員 (矯正機構)、急救人員
- 健康照護者 (看護)、心理健康照護者、
- 農藥販售商
- 心理諮詢熱線義工 (生命線、張老師...)
-



資料來源:臺北市校園自殺防治指引



壓力學之父希黎 (Selye,1956) 提醒世人.....

「今天發生在我們身上的壓力並不是重點，重點是怎麼對待它」。

23 45 67 89 0

你如何對待壓力--- 將決定壓力如何影響你。

陷在消極負面的情緒中--- 只會癱瘓你的腦袋，反而使你看不見其他的可能。

23 45 67 89 0



【壓力指數測量表】

編號	是	否	題目
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常感到緊張，覺得工作總是做不完？
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否老是睡不好，常常失眠或睡眠品質不佳？
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常有情緒低落、焦慮、煩躁的情況？
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常忘東忘西，變得很健忘？
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常覺得胃口不好？或胃口特別好？
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近六個月內是否生病不只一次了？
7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常覺得很累，假日都在睡覺？
8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常覺得頭痛、腰痠背痛？
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常意見和別人不同？
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否注意力經常難以集中？
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	您最近是否經常覺得未來充滿不確定感？恐懼感？
12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	有人說您最近氣色不太好嗎？

計算結果

摘自衛福部健康署-健康九九網站 https://health99.hpa.gov.tw/OnlinkHealth/Quiz_pressure.aspx

壓力指數解答：

回答3個「是」：您的壓力指數還在能負荷的範圍。

回答4~5個「是」：壓力滿困擾您，雖能勉強應付，但必需認真學習壓力管理了，同時多與良師益友聊一聊。

回答6~8個「是」：您的壓力很大，趕快去看心理衛生專業人員，接受系統性的心理治療。

回答9個以上「是」：您的壓力已很嚴重，應該看精神專科醫師，依醫師處方用藥物治療與心理治療，幫忙您的生活趕快恢復正常軌道。

調適身心壓力的有效策略

問題解決法 (Problem solving)

情緒紓解法 (Emotional processing)

壓力管理 6 心法：能做的下手，不能做的放手

心法一：釐清壓力源

壓力本身不是問題，問題在於讓你緊張、擔憂的刺激是什麼？

心法二：挑能做的下手，不能做的就放手

絕大多數人都浪費太多的精力在煩悶那些不能改變的無奈。寫下你的「**壓力清單**」，把讓你感到壓力的狀況都寫下來，分成「**你可以控制**」和「**你無法控制**」兩大類，無法掌控的部分，就放手！針對能有所做為的部份，採取實際的行動，改變可改變的。

摘錄天下雜誌494期

心法三：轉化壓力

你如何看待壓力，就決定了壓力將如何影響你。嘗試改變看待壓力的心態、自我信心喊話，正向的能量一開啟，面對問題的力量也會慢慢地釋放出來。

心法四：減法思考

我們很容易放大憂慮，被惶惶不安的情緒折磨。面對壓力，我們得學著反向操作，利用減法思考。假設壓力有總量，再難纏的狀況，每經歷一秒，離解脫就又更近了一步。

心法五：建立支持系統

人際網絡是管理壓力最有力的支持網。難解的問題、無能為力的困擾、複雜的心情，不需要自己一肩扛起，獨自面對。找尋可信任的家人、朋友、同事，一方面為情緒的抒解的尋找出口；一方面也可以從不同的角度提供建議或協助。

心法六：規劃放空時段

處在壓力下，身體常不自覺地緊繃，累積的疲累，又造成更大的壓力。給自己一段完整的時間，適度地放空，即便只有五分鐘，放下手邊惱人的任務，從頭到腳、從內而外專心放鬆。

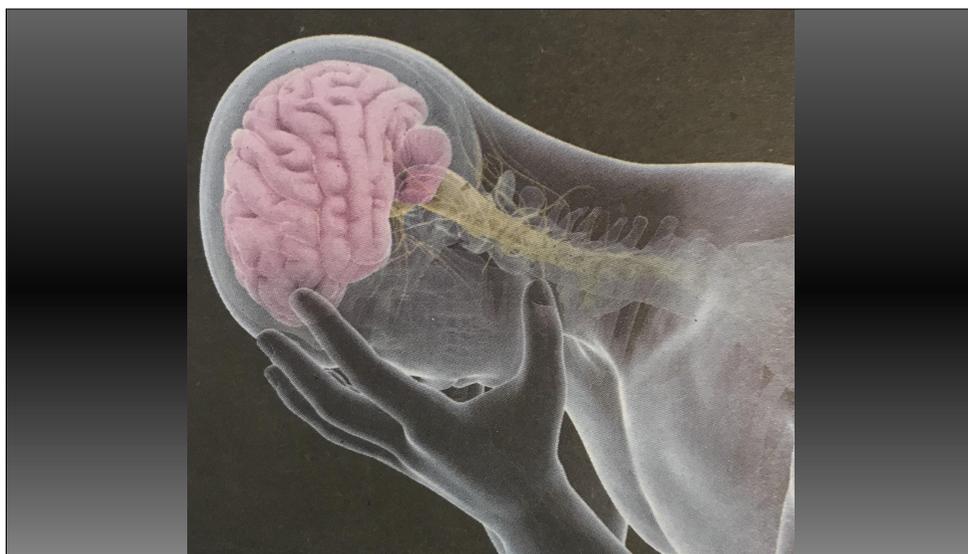
壓力調適公式 (黃龍杰, 1999)

壓力源 / 主觀 身 / 心 / 反應 行 /

•• 自助 + 人助 + 天助

• (個人應變) (社會支持) (宗教信仰)

• 改編自柯永河教授之心理健康公式



擺脫憂鬱症，他們怎麼做到的？

藝人歐陽靖、家醫科醫師林青毅，都曾被憂鬱症所困，幸運的是，在家人陪伴下，最後靠著治療與自身的復原力，走出憂鬱深谷。影片中他們分享自己如何擺脫憂鬱症糾纏，並請來專科醫師提供建議。

《藍色病毒1》
無所不在

《藍色病毒2》
我和我們

《藍色病毒3》
輔助治療

《藍色病毒4》
亡羊補牢

輕鬱症6症狀指標

- 食欲變差或太好
- 失眠或嗜睡
- 疲累
- 自卑
- 無法專注做決定
- 無望感

※上述症狀至少有2個，且持續超過2年。

資料來源／張家銘醫師
整理／劉嘉韻 ■ 聯合報

重鬱症9症狀指標

【4種心理症狀】

- 心情憂鬱
- 無價值感罪惡感
- 無法專注決斷
- 死亡或自殺意念

【5種生理症狀】

- 興趣喪失
- 體重食欲下降
- 疲累
- 精神運動遲滯或激動
- 失眠或嗜睡

※上述症狀至少有5個、持續2周以上。

陪伴憂鬱症患者

1. 只需傾聽，別急著給回應，「多聽、少說」是原則。
2. 適時提醒患者憂鬱症可以治療，並有可能變好。
3. 找機會讚美，提醒患者的優點，但不可過度。
4. 發現患者言詞常與告別、死亡有關，務必盡快求助專業人員。
5. 別過度把焦點放在患者，記得為自己保留時間，顧好自己才能照顧患者。

憂鬱症未就醫的原因與後果

未就醫原因

- 不承認自己有憂鬱症
- 抗拒就醫
- 不認為就醫對憂鬱有幫助
- 其他歸因
- 不知道哪裡就醫

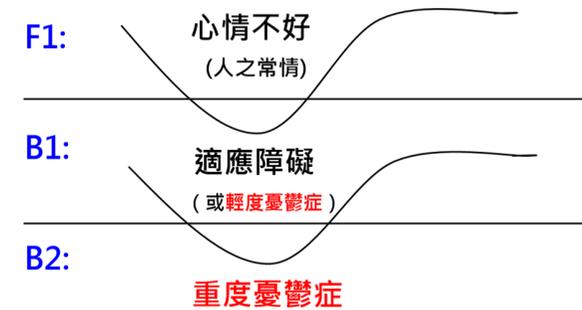
未就醫後果

- 憂鬱症狀嚴重持續
- 陷入低潮、無助
- 加重失能
- 身體狀況惡化
- 增加自殺風險
- 大腦損傷



17歲的冬天.....

斯斯有三種，憂鬱也有三種



參考黃龍杰老師講義資料

適應障礙症

(Adjustment Disorder) (DSM-V)



- 某壓力源(3個月內)造成
 - 情緒 (憂鬱↑ / 焦慮↑)
 - 行為(品行↓ / 工作↓ / 退縮)

- 至少符合以下兩項之一：

- (與壓力源嚴重度或強度)不成比例的明顯苦惱
- 社交/職業(學業)功能顯著減損



參考黃龍杰老師講義資料

(重)鬱症

(Major Depressive Disorder) (DSM-V)

(N ≥ 5)兩週以上
整天/每天如此

- 食慾(或體重)明顯減輕或增加
- 失眠或嗜睡
- 疲倦\無精打采
- 心情憂鬱(哭、易怒)
- 無價值感或過度罪惡感
- 思考\專注力減退, 或猶豫不決
- 反覆想死, 自殺意念\計劃\舉動
- 失去興趣或愉悅感
- 行為焦躁激動或遲緩



參考黃龍杰老師講義資料

多一些關懷，多一句問候，
我們將能守住更多寶貴生命。
人人都是珍愛生命守門人，
期待您一起加入自殺防治的行列！



評估內容與方向

自殺(風險)評估=

自殺意圖+自殺危險(保護)因子

- 1.生活作息：睡眠、食慾變化
- 2.身體疲憊或缺乏活力、對事情提不起勁
- 3.專注力下降、易晃神：如課業、朋友互動
- 4.心情：悶、痛、生氣.....無法掌控了
- 5.出現死亡想法(意念).....自殺意圖
- 6.危險因子
- 7.保護因子

「兒童青少年危險因子₁」

1.憂鬱症狀

2.情緒表現：情緒穩定度與自我價值感低

- (1) 經常不快樂，覺得生活無聊乏味、厭煩，常常悶悶不樂
- (2) 常常抱怨自己不如人，比不上別人，是個失敗者，討厭自己
- (3) 有罪惡感或自責（例如：我對不起爸爸媽媽，他們賺錢很辛苦，可是我成績總是很差，讓他們丟臉）。
- (4) 絕望、無助與孤獨感，對未來不抱希望，覺得自己什麼都做不成，沒有前途
- (5) 衝動，做事常不考慮後果就去做
- (6) 情緒變化很大，經常為一些事情陷入低潮狀態；對別人的批評耿耿於懷，容易因小事心情不好

引自：林綺雲之「走出青少年自殺與防治的迷思」、高慧芬「可以不遺憾～認識兒童自殺前兆」

「兒童青少年危險因子₂」

3.言語與思想：

- (1) 對自我有負面的想法，如：覺得自己沒有用
- (2) 易有兩極化、絕對/一定的想法
- (3) 透過死亡以免除痛苦或災難 vs 期待被拯救

4.行為反應：

- (1) 談論自殺或令人絕望的事、專注於死亡想法
- (2) 突然的行為改變，如：從家人或朋友退縮回自己；學校表現或出席；無法專注；在消沉一段時間後，突然或沒有預警的亢奮、騷動行為
- (3) 出現暴力或無法控制、藥物或喝酒或抽煙或毒品等行為
- (4) 送走有價值的財產或是作最後的安排
- (5) 跟他們親近或是熟悉的人在最近自殺
- (6) 離家
- (7) 抱怨身體狀況

引自：林綺雲之「走出青少年自殺與防治的迷思」、高慧芬「可以不遺憾～認識兒童自殺前兆」

「兒童青少年危險因子₃」

5.其他危險因子

- (1) 社會與家庭：父母分居或離婚、身處在複雜的家庭(高風險)、家庭重大變化、家庭自殺史、家暴或性侵或虐待
- (2) 壓力事件：人際衝突、課業、情感、無預期的懷孕、痛苦或失落的生命事件的重現、適應困難
- (3) 文化、社會與脈絡：媒體影響(學習或模仿)、自殺方式的可近性
- (4) 個人精神疾病或重大身體疾病

「兒童青少年保護因子₃」

1.社會支持系統

家庭親友、同儕、社團、信仰

2.強化求助行為

3.活下來的理由

4.因應策略：處理情緒與問題的方法(能力)

5.人格特質

1 To Ask 問 **主動關懷與積極傾聽**

2 To Response 應 **適當回應與支持陪伴**

3 To Refer 轉介 **資源轉介與持續關懷**

1 To Ask 問 研究證明：在自殺行動出現之前，會展現出任一形式的線索或警訊，包含口語的、行為的、處境的 (Miller, 1978; Osgood, 1985; ...etc.)

行為的漸進：從“意念”到“行動”
首要的教育：導正關於自殺的迷思

一問的重點

1. 辨識自殺高風險群
2. 自殺意念與精神症狀的評估

詢問的工具與技巧
詢問情緒困擾的程度，評估其嚴重性
運用BSRS-5簡式健康量表
心情溫度計-Mood Thermometer

關於“詢問”的忠告： (台北市自殺防治中心)

- 一感到懷疑，立即詢問
- 如當事人不願接受幫助或不願談論，請堅持下去
- 在隱密的地方談
- 讓當事人放心自在的說，不要打斷他
- 為這個談話撥出一段空檔，傾聽可以救人一命
- 擁有任一有助於此的便利資源，諮詢機構、電話
- 要有“這可能是唯一一次介入幫助的機會”的認知
- 如果你無法詢問關於自殺的問題，找個可以提問的人
- 如何問是其次，重點是“你問了”

2 To Response 應 **二應的重點**

一旦自殺意圖的風險變的明確，守門人的任務隨即轉變為-

說服當事人積極地延續生命

時機是決定成功的重要因素

勸說成功在於減少當事人覺得“被遺棄”的感覺

(回)應 (台北市自殺防治中心)

- 如何勸說當事人繼續活下去並且接受幫助
 - 積極、專注的傾聽當事人遭遇的問題
 - “自殺”本身並不是個問題，而是當事人用來解決他所遭遇的無解的問題
 - 不要急著評斷（當事人的遭遇、處境或想法）
 - 提供當事人任何形式的“希望”
 - 再接著詢問他：是否願意尋求協助？（你是否願意答應在找到任何協助之前，不要結束你的生命？）
 - 你的傾聽與協助能夠重燃希望，並產生改變

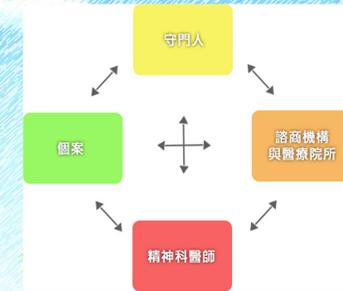
三轉介的重點

3 to Refer 轉介

好的守門員不只被動的阻止自殺，也會主動積極的協助轉介處理

轉介標準
—BSRS分數高
—潛在精神疾病
—自殺自傷身心問題
—超乎助人者的能力

轉介建議
—安全與尊重
—說明與再保證
—推薦



關懷心情四步驟 (台北市自殺防治中心)

自殺徵兆的覺察

1. 表情/情緒/言語 / 思想/行為...
2. 從意念到行動

1 Aware 覺察

用心覺察，他就有一線生機...

隱密所在
傾聽同理重視
不評斷不建議
提供支持/降低危險

2 Inquire 詢問

主動詢問，讓他感受關心...

評估自殺危險性

1. 自傷/傷人的可能性
2. 量表使用

4 Refer 求援

積極求援，一起拯救寶貴生命...

提供資源網絡

1. 親友協助
2. 專業協助：法律 / 諮商 / 社政...

3 Listen 傾聽

耐心傾聽，讓他知道自己並不孤單...

「心理急救」的五個步驟

(Slaikeu, K.A.1990) (黃龍杰編譯)

- 談心：Making psychological contact
- 評估：Exploring dimensions of the problem
- 商量：Examining possible solutions
- 行動：Assisting in taking concrete action
 - 輔助型：「你自己做」
 - 主導型：「我來幫你做」
- 追蹤：Following up to check progress

自我傷害三級預防 的主要內涵

資料來源:教育部校園傷害防治手冊



一級預防

強調政策性、環境性、教育性、互動性的全面預防工作，建立「自我傷害危機處理小組」的架構，改善校園自我傷害預防措施、推廣正確的生命與情緒教育，增加師生之間的互動交流等行動指標，主要目的在於確立哪些是危險因素（壓力事件、情緒、家庭衝突等）與保護因素（支持系統、教育等），以提升保護因子並降低危險因素。

二級預防

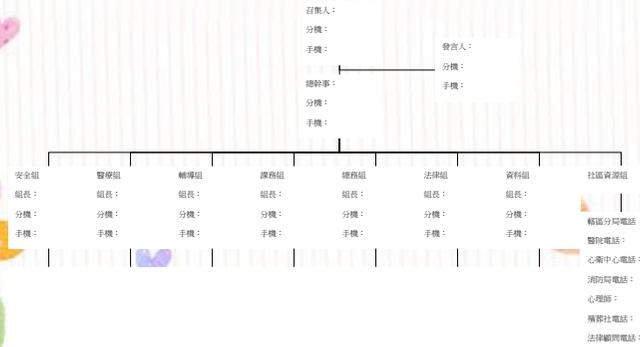
篩選出高危險族群，提供心理輔導、資源協助等，落實早期發現早期介入的概念，以避免自我傷害行為的發生。

三級預防

自我傷害危機事件發生時，依據其類型動員小組團隊人員以進行相關後續事件的處理，主要目的在於避免事件產生的衝擊擴大，降低事件的負面影響，將危機轉化為轉機。

校園自我傷害危機處置小組的設置

校園自我傷害危機處置小組組織圖



校園自我傷害危機處置標準化作業流程

自我傷害（自殺）的警告訊號

1. 語言上的線索：表現想死的念頭，可能直接以話語表現出來，也可能在其所做的文章、詩詞中表現出來。
2. 行為上的線索：
 - A、突然的，明顯的行為改變。
 - B、出現相關的學習與行為問題。
 - C、放棄個人擁有的財產。
 - D、突然增加酒精或藥物的濫用。
3. 環境上的線索：
 - A、重要人際關係的結束。
 - B、家庭發生大變動，如財務困難、搬家等。
 - C、顯示出對環境的不良適應，並因而失去信心。
4. 併發性的線索：
 - A、從社交團體中退縮下來。
 - B、顯現出憂鬱的徵兆。
 - C、顯現出不滿的情緒。
 - D、睡眠、飲食習慣變得紊亂，失眠，顯得疲倦，身體不適。

教育部校園自我傷害防治手冊

校園自我傷害 輔導機制案例實務



校園危機事件給家長的一封信

親愛父母親您好
本晚 於 月 日晚間，——，使我們都感到十分遺憾，根據我們過去的經驗，孩子在這意外事件發生後，都會產生極大的震撼與衝擊，甚至有的孩子開始會出現莫名的擔憂與害怕，因此我們想提供一些知識，方便您了解孩子的狀況，讓您更了解與接納孩子的反應，共同協助孩子渡過因為意外事件可能帶來的影響。

在經歷這意外後，您的孩子可能出現以下情形：

1. 情緒困擾，可能會失眠，甚至後遺症。
2. 無法專心課業，甚至成績退步。
3. 懷疑生命的意義，例如會問：「活著做什麼？」、「人好像隨時會死？」。
4. 沉默、退縮、沒有反應。
5. 擔心、害怕、容易生氣或是哭泣。
6. 不想上學。
7. 喜歡與同學交談、竊聽私語，甚至手機費增加。
8. 生理的反應，如肚子痛、頭痛、胸悶等。
9. 回想起過去親人過世的經驗。

如果孩子有以上的行為出現，請放心，這些行為在意外事件發生後出現都是正常的，讓我們一起陪伴與關心孩子的心情，您可以試試看下面的方法：

1. 主動詢問孩子，意外事件發生後的反應。
2. 花時間去陪伴觀察孩子。
3. 鼓勵孩子與任何能與你會對他一起面對。
4. 接受孩子的擔心與害怕，甚至沉默，鼓勵孩子可以說出對死者同學的思念。
5. 甚至可以與孩子討論有關他們對死亡的看法。

若您感覺孩子有一些情緒反應，請試著了解與接受他，若孩子持續出現上述反應，超過二星期以上，請您與輔導室聯絡，我們可提供的服務有：

1. 專題講座，例如「家長如何協助子女面對同學意外死亡的心情調適」。
2. 心理化機減壓團體：協助您和孩子減輕面對危機事件的壓力。
3. 個別輔導：針對需要您的學生，提供合適的諮詢、輔導與服務。

突發意外發生時，學校會盡快提供學生心理減壓服務，是為了協助學生了解意外事件發生後，自己出現的身心反應其實是大多數人都會出現的，並讓學生心情能有一段適的管道，以避免於日後影響學習，甚至學業考試，事先的預防工作是重於事後的補救，如果您有任何疑問，請您與輔導室聯絡，電話：—— 老師，請多加利用！

輔導室
年月日

◆ 生命教育的實施

- (一) 協助學生體認自身生命的價值
- (二) 教導正確的死亡概念
- (三) 提高學生面對壓力的因應能力
- (四) 善用社會支持系統
- (五) 協助新生或在校學生適應學校

專訪賓州大學教授葛林伯格

97%老師認為有效的教育新顯學：社會 / 情緒學習

文 / 未來Family 2017-09-15

親 情緒力跟認知能力同等重要

四十年來教育領域持續發聲，賓州大學教授馬克·葛林伯格

馬克·葛林伯格

賓州州立大學人類發展與家庭研究系教授、賓州大學社會、情緒能力學習研究中心(CASEL)的創始成員之一、美國心理學會中學生情緒教育委員會主席、曾出版1000多篇文章。

(前題)不同，我們認識許多智商高，很成功的商人，但他們的個人生活卻不好；也認識很多人在校成績不好，但卻是個有愛、懂得關心別人的好爸爸。當我們學區十五年前，我開始愈來愈多家長、老師、家長不滿意目前的教育，給予孩子許多令人驚駭的壓力，給予孩子不健康的壓力，讓家長感到焦慮，關心別人在學校的表現，關心孩子是否會「被學校淘汰」。

(前題)不同，我們認識許多智商高，很成功的商人，但他們的個人生活卻不好；也認識很多人在校成績不好，但卻是個有愛、懂得關心別人的好爸爸。當我們學區十五年前，我開始愈來愈多家長、老師、家長不滿意目前的教育，給予孩子許多令人驚駭的壓力，給予孩子不健康的壓力，讓家長感到焦慮，關心別人在學校的表現，關心孩子是否會「被學校淘汰」。

「陪伴，一起走過生命幽谷」給師大人的關懷與誠摯邀請

敬愛的老師，您好：

近日大學校園發生幾起年輕生命不幸殞落的事件，是否已對您產生影響？也許您感到震驚、難過、遺憾、困惑…想著到底怎麼了？或是您和我們一樣，也正思考著能再為學生做些什麼？

輕生事件及憂鬱焦慮情緒的出現，常常發生在生活周圍，多一點及時的關心和陪伴，就可以多一些預防的效果。邀請您依下方的步驟自我檢視，一起進行有品質的陪伴學生旅程。

*如果您的學生受到近日事件影響造成憂鬱和焦慮情緒上升，邀請您協助學生進行以下自我照顧：

- 第一協助學生遠離訊息刺激，降低生活變化：新聞不斷播送，學生情緒狀態很容易不知不覺地受到影響，若生活中訊息的刺激太過頻繁，建議學生更新必要資訊即可，過度避免接收重複且情緒強度太大的新聞，將有助於學生情緒的平靜與安定。
- 第二建議您和學生適度保持連結：當學生處在低潮中，很多時候他們沒有力氣面對身旁的人事物，但您有品質的陪伴可以讓學生獲得情緒的舒緩。邀請您適度地與他們連結，透過面談、電話或聚餐，讓學生談一談自己的情緒和壓力。

*提供您進一步陪伴學生的關懷方法：

- 探問關懷：面對學生的低潮或可能的自殺想法，老師可以放慢關懷速度、避免太多建議，但態度開放認真地正視學生每一種狀態，例如：你現在的感受是什麼？有什麼我可以協助你的？
- 回應狀態：適時地針對學生的狀態給予回應，盡量讓對方可以暢所欲言的表達感受，不急著說出自己主觀的判斷。不給沒有基礎的希望感，但如實地貼近、表達對方可能的感受。老師可以表達自己的陪伴意願，例如：我感覺你真的有好多辛苦，如果你願意，是否可以讓我暫時陪著你呢？我可以為你做些什麼？
- 適時轉介：當老師已嘗試過不同的協助方法，仍不清楚如何面對可能的情緒與危機，或仍存有或大或小的疑問，即是您對外尋求專業人員協助的時刻，例如直接聯繫學生輔導中心或專責導師。
- 共同承擔：讓學生知道，您願意和學生一起承擔困難與壓力，您是學生在學校生活有力的後盾，會用保密和專業轉介，陪著學生一起承擔生命中的憂鬱與焦慮，用陪伴與關懷，協助每一個在生命低谷的學生。

最後，如您有任何的疑問，或發現有輔導資源介入需求，請和我們連繫：

資源連結～

- 學務處專責導師室 02-77493123
<http://counselor.sa.ntnu.edu.tw/bin/home.php>
- 學生輔導中心 02-77495363
<http://counseling.sa.ntnu.edu.tw/bin/home.php>

國立臺灣師範大學 學務處學生輔導中心

深秋初冬，彼此陪伴 關懷他人篇

同學們好，最近天氣變化劇烈，心情也跟著浮動，當身邊有需要關懷的同學你可以這樣做：

- #1** 先問候他最近好不好？
- #2** 其次，可以關心他最近生活上有沒有什麼樣的壓力？
- #3** 再來，陪著他散散步，找尋一些可以提供他解決問題及舒壓的方法。
- #4** 當你發現這樣做他還是沒有好些，可以把同學帶到專導或學輔中心。專導和輔導老師，會幫助你一起接住他。

感謝你為同學所做的種種，這些事情都會在生命裡留下成長的印記，你的關心都將成為友誼裡美好的回憶。

國立臺灣師範大學 學務處學生輔導中心

深秋初冬，自我照顧 舒壓方法篇

想法減壓

藉由閱讀、討論
讓想法有所突破



身體減壓

藉由散步、按摩
讓壓力排解



情緒減壓

藉由談心、冥想
讓情緒得以抒發



行動減壓

做不太累的活動轉換心情
例如拼圖、逛街購物





用心傾聽 用愛關懷 永不放棄



感謝各位共同參與
孩子的學習與成長