



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

校園初進階 自殺防治守門人訓練

講師：

臺北市政府自殺防治中心



1. 自殺防治法
2. 通報轉介注意事項
3. 自殺相關統計數據
 - 3.1 全球概況
 - 3.2 全國與臺北市自殺相關數據
4. 人人都是自殺守門人
5. 自殺高風險辨識與風險評估-心理健康急救
 - 5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引
 - 5.2 青少年個案之家長工作實務
6. 案例分享



1.1 自殺防治法

立法緣由

立法院會108年5月31日三讀通過自殺防治法
108年6月19日總統華總一義字第10800062181號令制定
公布全文 19 條；並自公布日施行

自殺為全球性的公共衛生、心理健康與社會議題，其成因複雜且多元，所造成負面影響擴及整體社會。

以我國自殺防治體系之運作現況及十餘年之防治實務經驗為基礎，並充分研析自殺防治相關文獻、參考日本及韓國相關法制，擬具「自殺防治法」。

1.2 自殺防治法

各級機關學校應共同推動自殺防治工作

第3條

自殺防治應自生理、心動及其他面之。

第6條

各機關、學校、中央及直轄市、縣、市政府、主管機關推行自殺防治工作，辦理自殺防治教育，並提供心理諮詢管道。

施行細則第8條

本法第六條第一項所定自殺防治教育，其內容如下：

- 一、生命教育課程。
- 二、壓力調應及問題解決技巧。
- 三、認識自殺危險因子、保護因子。
- 四、識別自殺高風險對象及徵象。
- 五、防範自殺機制。
- 六、自殺危機處理。
- 七、自殺防治資源。



1.3 自殺防治法 知悉自殺行為

第11條

中央主管機關
事人員、社會工作
人員、警察人員、
(里)長、村(里)長

知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。

前項通報之方式及內容，由中央主管機關定之；
通報人之身分資料，應予保密。

直轄市、縣(市)主管機關接獲通報後，應立即處理；必要時得自行或委請其他機關(構)、團體進行關懷訪視。

施行細則第13條

- ✓ 本法第11條第1項所定人員應自知悉有自殺行為情事後二十四小時內，依中央主管機關建置之自殺防治通報系統進行通報作業。
- ✓ 本法第11條第2項所定通報內容，包括可得知之自殺方式、自殺行為人資料、自殺原因與處置情形及通報人聯絡方式



1.4 自殺防治法

落實自殺防治之物理性防治及資源整合

第12條

各級主管機關應建立機制，降低民眾取得高致命性自殺工具及實施高致命性自殺方法之機會。

施行細則第14條

規定上開機制如下：

三、宣導珍惜生命，並註明防治諮詢電話，或於適當場域設置求助標示。

四、向公、私場所或對高致命性自殺方法場域所有人、使用人或管理人宣導設置防護措施、改良環境、設施設備，或去除危險物品。

五、向高致命性自殺工具販售業者及高致命性自殺方法場域所有人、使用人或管理人宣導參加自殺防治守門人訓練。

手冊

行為
理輔
源轉

第13條



1.5 自殺防治法

橫向合作&保密條款

第14條

直轄市、縣（市）主管機關或受其委請之機關（構）或團體進行關懷訪視時，得請求警察機關、醫事機構、學校或其他相關機關（構）協助，受請求者應予配合。

第15條

各機關、學校、法人、機構、團體及相關業務人員執行本法相關業務時，對自殺行為人及其親友之個人資料應予保密，不得無故洩漏。

無故洩漏前項個人資料者，由直轄市、縣（市）主管機關處新臺幣六千元以上六萬元以下罰鍰。

2.1 通報轉介注意事項

北市自殺通報平台將於111年6月30日關閉
請改由衛福部通報平台進行通報

自殺防治
通報系統。



<https://sps.mohw.gov.tw>

2.2 通報轉介注意事項

衛福部通報平台之通報流程

通報流程。

1

帳號註冊

- 請使用「前往註冊」取得您的專屬帳號，才能登入系統進行通報。
- 如您已有專屬帳號，請移至步驟2

2

我要通報

- 請使用「前往通報」進行帳號驗證以登入系統。
- 完成身分驗證後，請移至步驟3進行新增通報；或至步驟4查詢您的通報案件受理狀況。

3

新增通報

- 請使用「按此新增」建立自殺通報。
- 完成通報後，可移至步驟4追蹤處理進度。

4

查詢受理狀況

- 請使用「按此查詢」查詢您的通報案件處理進度。



3.1 自殺仍為臺灣公共衛生重要議題

Age-standardized suicide rates (per 100 000 population) both sexes, 2015



臺灣地區仍為自殺率的中高盛行區

	自殺粗死亡率				標準化自殺死亡率			
	2000年	2005年	2010年	2015年	2000年	2005年	2010年	2015年
韓國	11.8	27.2	34.1	28.3	14.2	24.2	27.9	24.1
日本	24.4	24.7	24.3	19.7	18.4	19.1	19	15.4
臺灣	12.4	18.8	16.8	15.7	11.7	16.6	13.8	12.1
臺北市	9	17.8	12.5	11.8	7.94	14.79	9.67	8.7
香港	13.5	14.6	13.8	12.6	11	11.1	10	9
美國	10.8	11.7	13	14.3	9.7	10.4	11.5	12.6
澳洲	13.4	11.9	12.1	11.8	12.5	10.8	10.8	10.4
英國	8.8	8	7.7	8.5	8	7.1	6.8	7.4

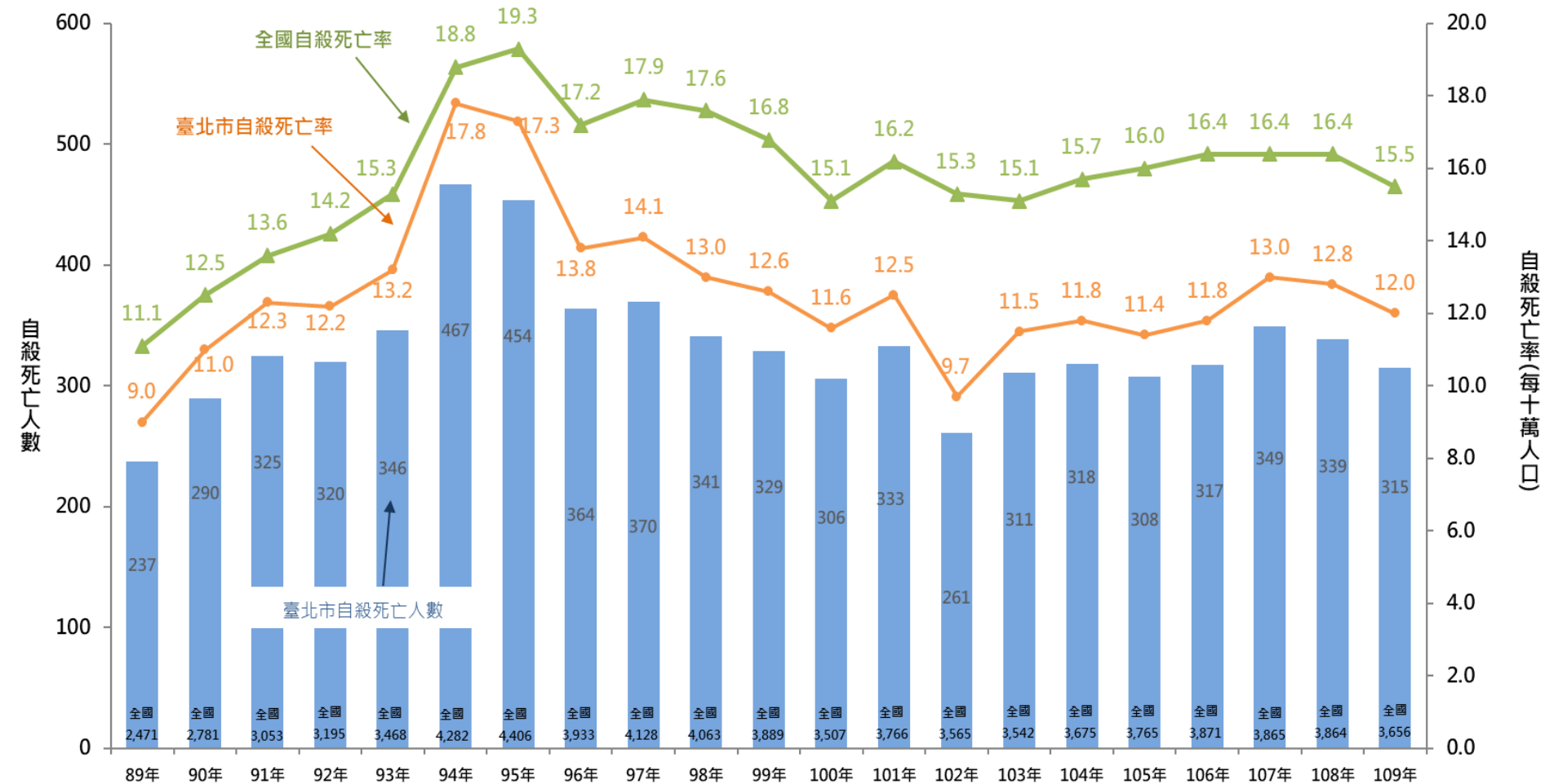
國際比較

臺北市為自殺率的中低盛行區



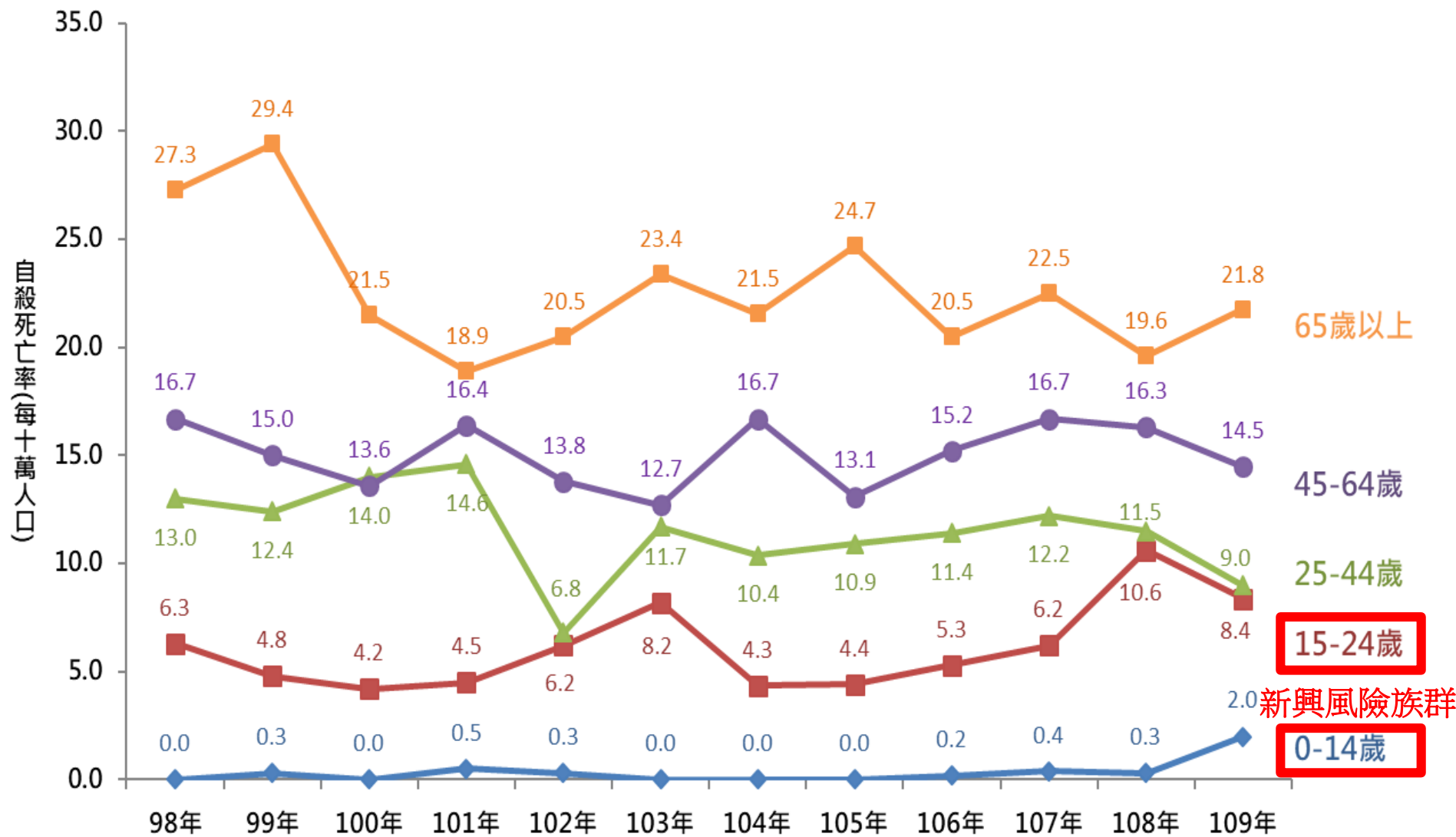
3.2 臺北市與全國自殺死亡率比較(1/6)

低於全國 但於2013年後不再下降



3.2 臺北市歷年自殺死亡率分析-年齡(2/6)

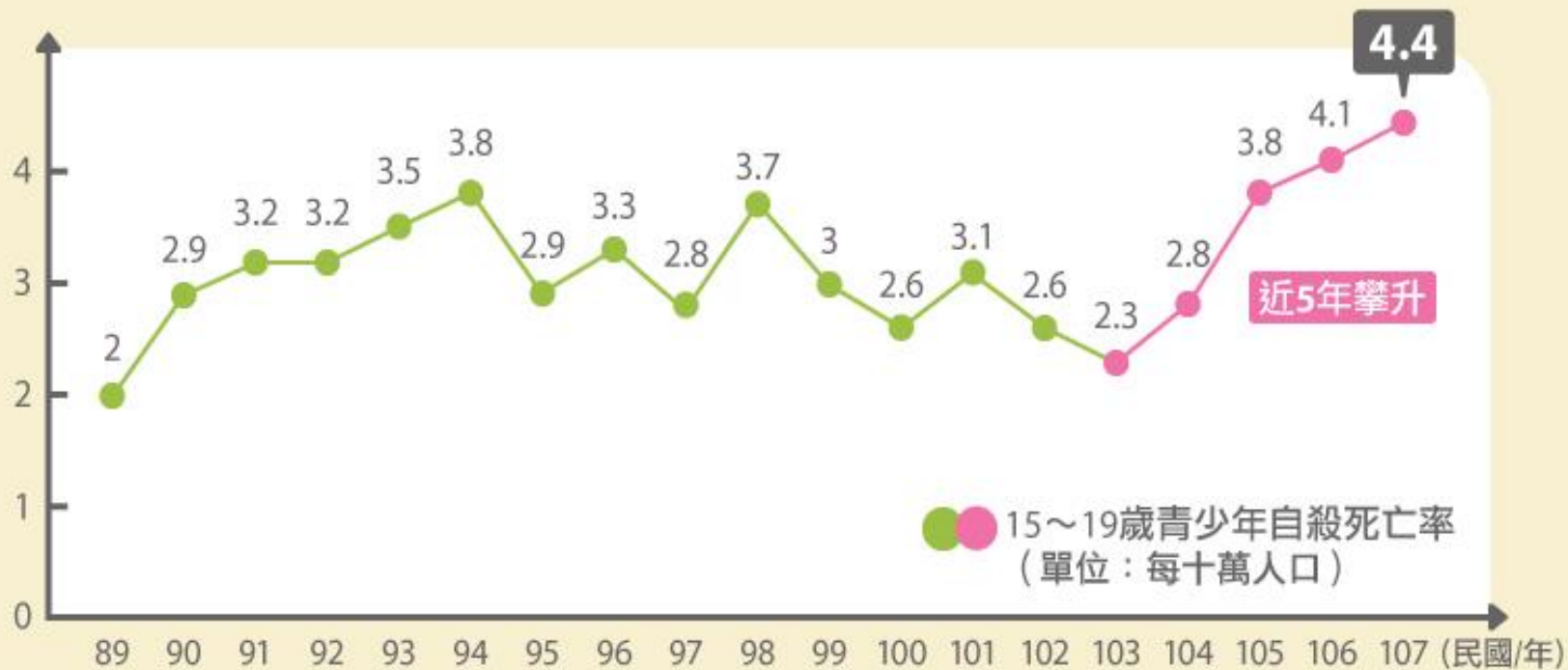
死亡率隨年齡而增加 15-24歲新興風險族群



3.2 15-19歲全國青少年自殺死亡統計(3/6)

自103年以後持續攀升

青少年自殺死亡率趨勢圖



資料來源：衛生福利部107年度國人十大死因統計

3.2. 12-17歲全國青少年自殺死亡統計(4/6)

108年較107年上升30.7%

108年與107年12~17歲自殺死亡之性別分析

		107年	108年
合計	總人數	36	52
	粗死亡率 / 死亡人數結構比%	2.5/12.5%	3.9/18.8%
男性	人數	12	31
	粗死亡率/死亡人數結構比%	1.6/6.1%	4.4/18.3%
女性	人數	24	21
	粗死亡率%/死亡人數結構比%	3.6/26.4%	3.3/19.4%

女性減少3人

十大死因第3位

十大死因第2位

男性增加19人

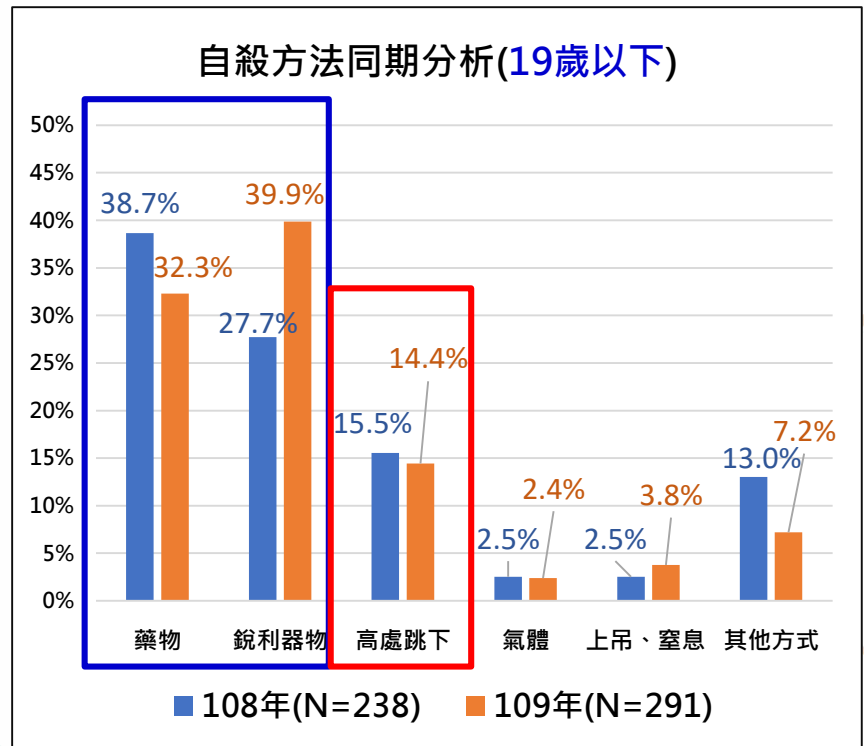
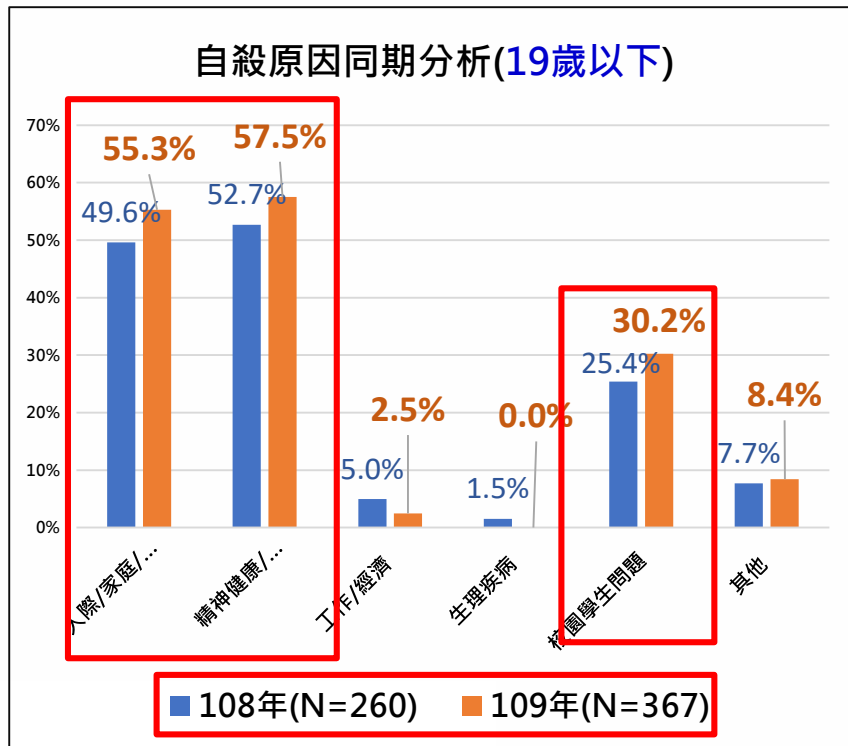
十大死因第2位

備註：12歲以下自殺死亡人數較小，爰例入上表統計

資料來源：衛生福利部108年度國人十大死因統計

3.2 校園高中(職)青少年自殺通報原因分析(5/6)

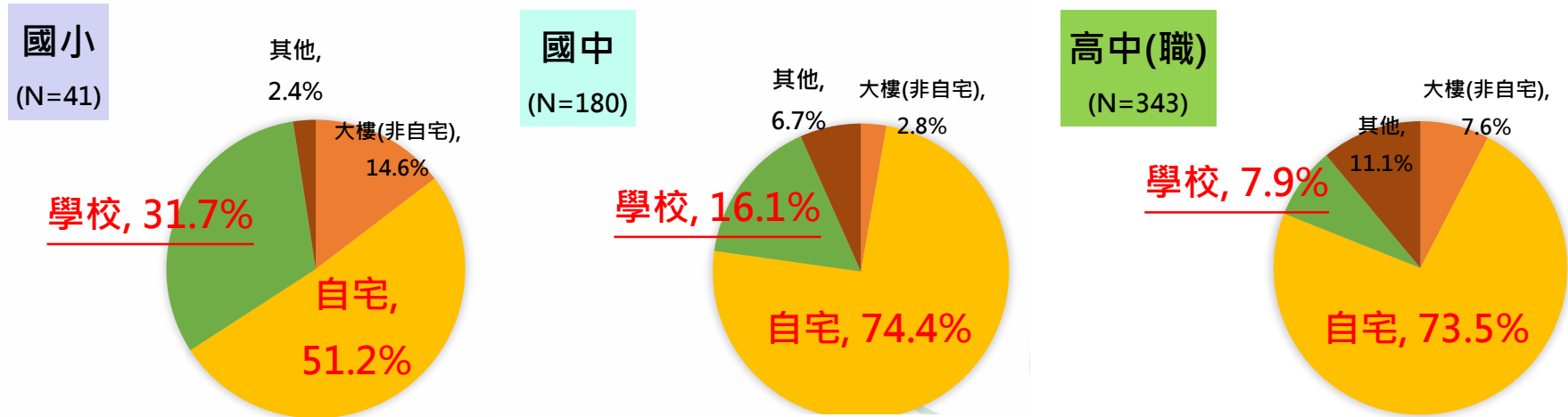
1. 自殺原因依序為精神健康/物質濫用(57.5%)、人際/家庭及親密關係(55.3%)及校園學生問題(30.2%)，且佔比皆升高。
2. 主要自殺方法為藥物與銳利器物；高危自殺方法以高處跳下為主。



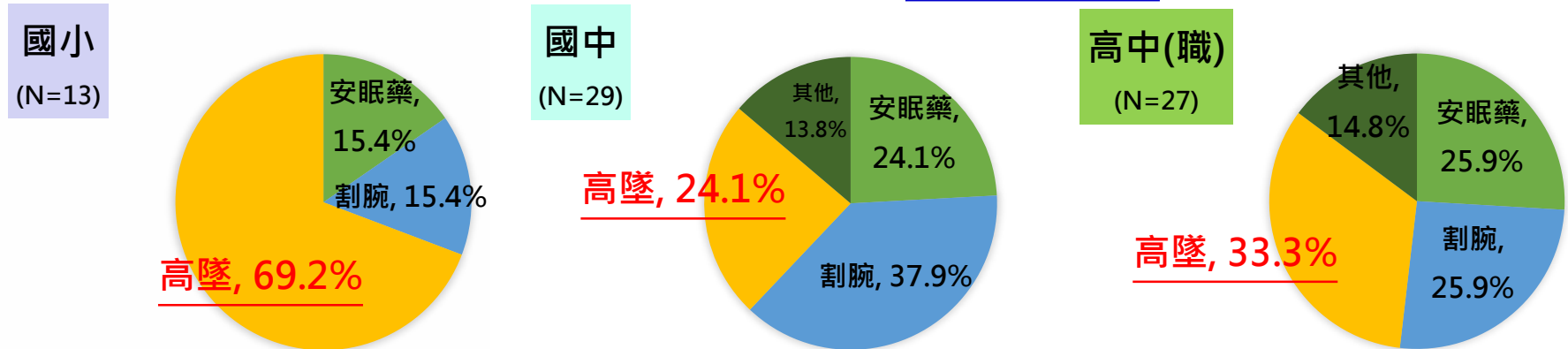
3.2近三年校園青少年自殺通報地點、方式分析(6/6)

地點在50%~74%在自宅、8%~32%學校 在學校以高墜為主要致命方式

各學層青少年自殺通報地點分析



各學層青少年於學校自殺之自殺方式分析





4.1 人人都是守門人 (Gatekeepers)

納豆跟您 都可以成為守門人



- 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



4.2 自殺防治守門人要做什麼？

辨識風險、適切回應、轉介資源

- 接受訓練後懂得如何**辨認自殺行為**
- 對有自殺風險者做**適當的回應或轉介**
- 只要透過適當的學習，**每個人都可以成為「自殺防治守門人」**

—Maine Youth Suicide Prevention, 2004





5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(1/8)

風險評估與危機介入

自我傷害的行徑可以很廣泛，有人傷害自己是因為想自殺，有些人在過去的幾星期，幾個月，甚至幾年，都常有自我傷害的行為，但不一定是尋求自殺。

備註：本部份所提供的建議，僅適用具有自殺意圖的學生

5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(2/8)

風險評估與危機介入

➤ 自殺意念或自殺行為學生在校常見狀況：

- 口語威脅要傷害他人或自殺。
- 尋找自殺的方法：設法取得藥物或銳利器物，又或者尋找其他可以自殺的方法。
- 談及或寫下有關死亡、尋死或者自殺的資訊。
- 常表達自己陷入困境、找不到出口或對未來表示絕望。
- 衝動控制不佳或者毫不考慮便做出具有危險性的行為。
- 跟同學、老師、朋友、家人和社會疏遠。
- 焦慮、擔憂、失眠或嗜睡。

➤ 學生們可能出現一個或者多個以上的警訊狀況，如果您發現學生出現一些想自殺的警告訊號，請直接告訴學生您所觀察到的事情。如果您懷疑學生正在處於自殺的危機中，不妨讓他知道您是關心他的，並且願意幫助他。

5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(3/8)

風險評估與危機介入

- 您必須要直接問及關於他們的自殺念頭，不要逃避使用「自殺」這個字眼，詢問問題的時候，不要表現出您的擔憂，並且避免表達任何負面的批評。問題必須要直接和破題，例如您可以問：
 - ✓ 「你是否有自殺的念頭？」或者「你是否想過殺死自己？」
面對學生出現自殺危機的時候，您能夠表現出自信，孩子也會感覺安心。
 - ✓ 有人認為直接問有關自殺的問題，會增加學生自殺的動機，這是不正確的，也有人誤認為學生自己談到自殺，只是口說而已，情況未必那麼嚴重。如果學生已經談論到自殺，反映他們的感覺是多麼難受。

5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(4/8)

風險評估與危機介入

➤ 如何跟一位有自殺念頭的學生對話：

- 告訴他，你是關心和希望可以幫助他。
- 表示你明白學生的感受，和瞭解他們的遭遇。
- 清楚表明自殺念頭往往和可治療的精神病有關，幫助學生覺得有解決問題的希望感。
- 告訴他自殺念頭很常見，但不需要真正付諸實行。

表白自殺念頭是一種求助的表達，又可能是企圖逃避問題和擺脫煩惱的感覺。如果可以，鼓勵學生儘量多講，讓他們說出感受，為甚麼要尋死，為甚麼覺得這樣做會是一種解脫。

多瞭解學生正在經歷的具體問題會有幫助的。對於一些看起來是無法面對的問題，也可以探討解決的辦法，但不要嘗試代替就醫患者去解決。

5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(5/8)

風險評估與危機介入

➤ 怎樣判別學生產生自殺事件的嚴重程度：

首先，要評估究竟學生有沒有明確的意向去結束自己的生命，又或者他們有沒有更多比較模糊的自殺思想，例如：「繼續活下去有甚麼意義？」，你要詢問學生，究竟他們有沒有一個自殺的計畫。有三個必須問的問題：

— 你是否已決定用什麼方法自殺嗎？

— 你已有決定在什麼時候自殺嗎？

— 你是否已有步驟去準備實行你的自殺計畫？

越是詳盡的計畫，風險越高。不過要記得，即使沒有計畫，也不保證學生安全的。所有經確認過自殺的念頭都應該認真被處理。



5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(6/8)

風險評估與危機介入

➤ 接著，你須要瞭解下列風險因素：

- 有沒有飲酒，或者服用藥物。因為服用酒精或者其他藥物會令學生更容易衝動行事。
- 過去有沒有試圖自殺的經歷。曾經試圖自殺的人，是會有較大的機會再次嘗試。
- 過去有沒有精神疾病或是人格疾患的問題，是否有確實的在接受醫療服務的介入。

一旦確定自殺風險確實存在，就必須採取行動保護學生的安全。

5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(7/8)

風險評估與危機介入

➤ 如何保障學生的安全

不可以讓正在想自殺的學生獨處。假若你不能夠留下來陪伴他，必須聯繫熟識之同事、朋友又或者是家人的陪伴。另外，也需要給予學生跟家長一個隨時可以求助的聯絡方法（例如自殺防治諮詢專線1925，已經答應可以援助的同事、朋友或者家人、關懷訪視員等等）。

幫助企圖自殺的學生回想那些過去曾經支持過他們的人，和他們探討這些支持是否依然繼續，這樣做是十分重要的。這些支持者當中，可能包括醫生，心理專家，其他的精神健康工作者，家人和朋友，甚至是社區群體或者宗教團體等。

Tips：不要用罪疚感和威脅手法去制止自殺，例如：不要告訴就醫患者，自殺會下地獄，又或者說這樣做會破壞別人生活等。

5.1 自我傷害與自殺意念及行為處遇指引(8/8)

風險評估與危機介入

➤ 專業人員的援助 -

• 自殺危機事件發生時

建議在自殺危機發生時，若學生有精神疾病發病的症狀，則需儘快尋求醫療單位介入。假若企圖自殺的學生手上有武器，又或者對你作出攻擊行為，則要報警求助來保護自己。學生可能十分抗拒專業人員的介入，如果他們和你相當接近，你可能需要考慮和他們隔離。**實際上，有些有自殺念頭，或者曾經計畫自殺的人，會認為不一定需要專業人員的援助。**

• 自殺危機事件發生後

危機事件發生後，釐清引發學生產生此次自殺危機事件的主要原因，並協助其獲得所需要的幫助。



5.1 自我青少年個案之家長工作實務(1/3)

跟家長溝通的重點原則

* 跟家長建立同盟關係——

- ✓ 先向家長稱讚孩子在學校的表現(務必一定要努力找到可以稱讚的點)。
- ✓ 同理跟傾聽家長的擔心(否認)。
- ✓ 不評價孩子的行為、不要跟家長爭論。

參考資料來源：臺北市校園自殺防治指引



5.1 自我青少年個案之家長工作實務(2/3)

跟家長溝通的重點原則

- * 告訴家長，老師發現孩子在學校出現的行為跟狀況——
- * 學校可以處理的方式跟已經處理了什麼——

(說明各階段工作目標以及完成狀況)

✓ 範例：「我們目前所知的狀況是_____，關於_____的資訊還不明朗不能妄下判斷，我們目前的工作目標是_____，由A老師與孩子談談，由B老師協助您和學校的聯繫，由C老師_____。」



5.1 自我青少年個案之家長工作實務(3/3)

跟家長溝通的重點原則

* 協助連結專業資源與共同建構防護網絡——

- ✓ 可以同理家長初次聽聞孩子境遇的擔心或否認，但適時提醒家長”孩子的生命寶貴，我們任何人都承擔不起失去孩子的風險跟遺憾”。
- ✓ 徵求家長的同意，由專業的醫療介入，來確立或是排除身、心理疾病的影響。
- ✓ 在取得家長認同不會標籤化孩子的信任感下，徵求家長同意，可以讓更多網絡單位(例如衛生局專業的關懷人員)或同儕，共同建立層層防護，降低意外發生的風險。
- ✓ 家長參與學生的個案討論會。

6.1 案例分享 (1/13)

角色介紹



Hi~我是這個故事最重要的角色“李小美”，是擔任國小的專任輔導老師，除了課程外，也要輔導許多導師轉介的學生。



Hi~我是還在成長階段，夾雜在成人世界及課業壓力的可憐國小五年級生“阿和”。



Hi~我是阿和的班級導師“葉老師”，出現機會不多，但是我是最主要發現學生是否有自殺行為的角色喔。



6.1 案例分享 (2/13)

保密原則、現場處理技巧、父母監護權訴訟、手機及網路成癮

阿和是該校高一的學生，最近因為父母在爭奪阿和的監護權，所以有激烈的衝突，常常在家裡唇槍舌戰、搞得家裡烏煙瘴氣，讓阿和一回家只敢躲在房間裡戴上耳機玩手遊；而最近也在學校一時之間覺得鬱卒，就獨自一人跑到頂樓徘徊，還好被其他同學發現阿和神色有異，及時通知班級導師葉老師安撫阿和回班上。





6.1 案例分享 (3/13)

之後，導師葉老師也將阿和轉介到輔導室，請輔導老師協助。

在李小美輔導老師與阿和會談之後，瞭解雖然父母目前協議離婚，但針對阿和的監護權部分，還在調解階段，但是父母都會一直逼問他離婚後想要跟著爸爸還是媽媽，要他做出決定。另外，在家裡表面上常常對阿和躲在房間裡不分日夜的玩手遊爭執，實則借題發揮相互抱怨跟責怪對方管教不當，這更讓阿和覺得情緒低落，最近覺得只要自己消失的話，這一切都不需要面對、一切都會結束…。





6.1 案例分享 (4/13)

在阿和全盤托出最近心裡的感受後，阿和拜託李小美千萬不要跟爸媽說這件事情，不然又會多一件被責罵的事情，那麼就會真的想要去死~此時，李小美開始思考到底要如何說明輔導室須因規定進行自殺防治通報，才不會增加阿和的壓力及自殺風險。



6.1 案例分享 (5/13)

處遇範例1：

- 平時班級導師其實可以在透過班級教學或是班會時間，宣導同學彼此關懷或進行一些衛教，如果發現熟悉的同學間有一些異常的情緒或行為，可以及時向導師反映。



6.1 案例分享 (6/13)

處遇範例2：

事件當下第一時間葉老師就先安撫阿和的情緒，並請其中一位同學去輔導室通報李小美輔導老師前來協助，最後阿和有被同學和老師們勸導離開頂樓（備註：若當時阿和不願意離開且情緒激動、可能產生高墜風險時，葉老師應當機立斷請同學聯絡訓導處及110/119請警消緊急救援、護送就醫）。



6.1 案例分享 (7/13)

處遇範例3：

- 安撫阿和離開現場後，李小美回到輔導室找到一個比較不會受人干擾的空間，讓阿和稍微沉澱一下情緒，就承諾阿和可以安心地說出自己的心情跟想法，除非發現阿和做出危及自己或他人生命安全的事情，不然絕對可以保密，請阿和不用擔心。

6.1 案例分享 (8/13)

處遇範例4：

李小美首先透過阿和的說明，蒐集到讓阿和近期產生自殺意念的壓力源主要為**家中父母失和還有因監護權爭奪造成的諸多家庭衝突**，也瞭解這樣情緒低落的情形已經**差不多一個學期**多了，阿和雖然理智上知道自殺這樣的方法是不好的，但是因為自己還是孩子，無法處理父母的問題，因此**不時地有自殺的念頭**冒出來。

李小美接著仔細專注的陪伴阿和，也肯定他願意把憋在心裡的話說出來，**讓他知道如果他遇到什麼事情或是心情不好的時候，可以跟葉老師打聲招呼後就來輔導室沉澱一下心情**，老師可以幫他一起想辦法。



6.1 案例分享 (9/13)

處遇範例5：

李小美跟阿和討論躲在房間玩手遊躲避家庭衝突卻讓爸媽借題發揮的困境，建議其實可以試試看把遊戲和唸書的時程規劃出來，學習怎麼照顧好、打點好自己的事，讓父母知道自己是有能力處理，另外家裡因為離婚監護權官司的衝突，老師也耐心地和阿和分享他之後可能會遇到什麼樣的過程，告訴他父母的爭吵是他們的一種溝通方式，不管最後的監護權如何判定，阿和與父母的關係是不會改變的。



6.1 案例分享 (10/13)

處遇範例6：

最後，李小美**在取得阿和的同意後**，於另日邀集爸媽到校針對阿和近一學期因為家庭衝突，導致心情低落、有自殺意念等事進行會談，另一方面進行親職教育，阿和父母到場後，**李小美首先跟父母稱讚了一下阿和在學校的行為表現**（例如成績或社團表現還不錯、會積極協助班上同學等等），**試圖跟阿和父母建立同盟關係**。



6.1 案例分享 (11/13)

處遇範例7：

之後帶入正題，讓父母知道他們夫妻倆長期的婚姻衝突已經影響到阿和的情緒及生活，並引發此次自殺企圖，當然李小美輔導老師也**保持著不評價阿和的行為、不跟家長爭論的立場**，同理跟傾聽阿和父母的擔心跟否認阿和行為的心情。

李小美平和地**跟阿和父母述說著學校端葉老師還有部分跟阿和比較友好的同學，會持續陪伴跟支持阿和，輔導室也已經安排了輔導跟心理師的協助**，之後阿和在校的狀況也會由李小美跟父母持續保持連繫。



6.1 案例分享 (12/13)

處遇範例8：

關於阿和有情緒低落並且疑似憂鬱且有網路成癮的問題，這部分因為資訊不是很明確，我們暫不下定論，**請父母須考慮帶阿和就診身心科進行專業評估看是否需要醫療協助**。另外也不斷提醒阿和的父母，「**父母是孩子重要的依靠，情感爭執會嚴重影響孩子與造成彼此的牽掛**，因此父母在討論監護權的時候，要顧及阿和的感受，因為阿和不想要失去或是得罪任何一方，**強迫阿和選擇只會讓阿和逃離你們！**」



6.1 案例分享 (13/13)

處遇範例9：

在取得阿和父母認同學校不會標籤化孩子的信任感後，學校這邊也必須依法進行自殺防治通報，由衛生單位的專業關懷訪視員一同關懷訪視父母跟阿和，請阿和父母放寬心，看看有什麼可以協助父母跟阿和的地方，共同建立家庭、校園跟社區的層層防護，降低意外發生的風險。



6.2 案例分享 (1/8)

角色介紹



Hi~我是“林阿瑜”，是擔任高職輔導老師，主要負責輔導製圖科的學生。



Hi~我是即將成年的製圖科3年級的學生“小倩”，也是家裡的長女喲。



6.2 案例分享 (2/8)

案例說明

- 小倩某一天在班上被同學發現拿製圖的工具割腕還靜靜地看著血一直流出來，在被同學和任課老師發現後，緊急送到健康中心處理傷口及包紮後，就被直接送到輔導室…，這才知道小倩家中的狀況。





6.2 案例分享 (3/8)

父母疑似罹患精神疾病、父母之照護者壓力

- 經過林阿瑜輔導老師的同理與陪伴，小倩娓娓道來她的故事。小倩說她是家中的長女，父母已經離婚了，主要跟中風的阿嬤、罹患憂鬱症的媽媽和兩個弟弟一起住，家中的經濟來源主要靠低收入戶和阿嬤身心障礙的補助，而小倩下課回家常常需要一面幫忙照顧阿嬤，而媽媽有時也會情緒低落失控、持續不斷地割腕，她自己割腕的行為就是和媽媽學的，很好奇那是怎麼樣的感覺，是不是割下去，什麼事情，都不需要再面對了…。



6.2 案例分享 (4/8)

處遇範例1：

在輔導室小倩的傷口已經無礙了，但是表情明顯還是很沮喪也很驚恐，體貼的她很抱歉驚動大家，以及麻煩到老師們了。林阿瑜輔導老師安撫著小倩，告訴她請她放心，她現在很安全，身邊也有很多關心她的人，只是老師還想了解她這次為什麼會割腕？以前有過嗎？是真的想要就這樣自殺死掉嗎？在問完這些問題，了解小倩只是一時壓力過大，但對於一閃而過的自殺想法讓自己很害怕，承諾老師盡可能在壓力很大的時候，試看看用其他比較安全的方式舒壓或找老師、親近的朋友討論



6.2 案例分享 (5/8)

處遇範例2：

在確認暫時安全無虞、無立即自殺風險之後，林阿瑜再更進一步問小倩除了畢業將近，是不是還有其他令她煩惱的事情，老師很樂意聽她說，也很樂意幫忙！小倩才說到家中有中風的阿嬤需要照顧，而媽媽時常情緒不穩，因此小倩也時常須身兼母職，負擔起照顧弟弟的責任。



6.2 案例分享 (6/8)

處遇範例3：

了解小倩家中的狀況，林阿瑜除了表達對小倩在這年紀就承擔此沉重的家庭壓力感到心疼與佩服外，也邀請小倩可以適度接受外界的協助，並堅定的和小倩說這些事情是可以被分擔的！現在政府有長期照顧服務可以協助阿嬤照顧上的問題。媽媽情緒不穩會揚言自殺的狀況，老師也會幫忙聯繫專業人員來協助她穩定看醫生吃藥治療，如果家裡經濟有困難也會有社工一起來幫忙，請小倩放心，社會上會有很多人願意提供協助。



6.2 案例分享 (7/8)

處遇範例4：

林阿瑜在充分告知保密規範及與小倩討論取得她的同意後，邀請媽媽到校開會，也評估媽媽面臨的壓力程度、自我照顧及母職功能，同時也給予媽媽情緒的同理與紓解，再將相關社福、醫療資源提供給媽媽，也請媽媽留意小倩在家中的情緒、自殺企圖行為的狀況，必要時，請直接送醫或陪同就診身心科治療，學校也可以協助介紹就近的精神醫療院所資訊。



6.2 案例分享 (8/8)

處遇範例5：

最後，最重要的事情是小倩目前仍偶爾有自殺的想法及割腕等自殺行為的存在，而且媽媽最近也有這樣的狀況，**學校必須依法進行自殺防治通報**，之後會有衛生單位關懷訪視員定期做電話或家庭訪問關心，提供學校之外社區的關懷也可以讓小倩、阿嬤及媽媽可以接受到社福跟醫療資源的協助，讓小倩在畢業前能夠更穩定，順利的畢業。



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

感謝聆聽



體驗一座健康美麗的城市