

14 歲以下(兒童及前青少年期)

1. 將珍愛生命守門人課程納入生命教育或心理健康課程包括壓力因應、情緒調適等，教導孩童珍愛生命與心理健康促進的理念，教育兒少自我保護與疾病預防的概念。
2. 強化老師和其他學校工作人員的心理健康；亦強化學生的正向自尊，促進其情感表達、求助意願。
3. 校園宣導相關求助資源：如發放兒童節禮品或獎品時，可在上面貼上顯眼的標語、求助管道等。也可於校園內佈告欄張貼相關海報。
4. 避免校園暴力、霸凌問題，同時強化求助管道、協助受害者。
5. 培育學生成為珍愛生命守門人，建立校園同儕關懷文化。
6. 學校教師與輔導老師等，注意學生異常表現，並針對高風險家庭學生，注意出缺勤狀態，聯絡簿之相關訊息等提高警覺，必要時予以轉介醫療評估及處置。
7. 學校落實高風險個案之輔導與通報機制，並與醫療專業資源連結。
8. 以學生個案為中心，家庭為單位，加強教育、衛政、諮商、醫療、社政等橫向聯繫，建立整合關懷照顧模式。

15-24 歲(青少年)

1. 心理健康促進與相關資源宣導
 - 1) 定期與不定期舉辦自殺防治及心理健康促進之教育訓練：
 - (1) 強化學生正向自尊，促進情感表達及求助意願，並建立問題解決能力，強化社交連結，傳達尋求幫助的觀念。
 - (2) 心理衛生中心或輔導中心，可介紹及推廣心情溫度計 App，並請加強高風險個案：如成績退步、有憂鬱傾向等之關懷，鼓勵學生每日自我檢測。
 - (3) 開辦心理健康促進訓練，含交友、愛情觀點、正向思考、衝突管理、情緒管理、壓力調適及危機管理等。
 - (4) 採用互動式對話和角色扮演的形式，向學生傳達與自殺有關的危險因子和保護因子(包括有關憂鬱和焦慮等精神疾病知識)，並提高處理不良生活事件、壓力、學校和其他問題

的技能。

- (5) 針對青少年常見之家庭問題、感情問題、憂鬱症或憂鬱傾向、課業壓力、學校適應問題，可透過宣導活動、演講、課程的辦理，全面宣導正確心理衛生觀念，增進青少年、家長、教師的心理衛生知識，持續推動破除自殺及精神疾病汙名化：建議針對高級中等學校及大學新生訓練例行性介紹守門人、心情溫度計，可舉辦演講，邀請知名醫師、作家等人員，針對心理健康、認識精神疾病議題和學生分享，如壓力紓解、認識躁鬱症與憂鬱症。

2) 珍愛生命守門人推廣

- (1) 定期針對學校教師及學生辦理珍愛生命守門人課程，提高對身邊同學及朋友的敏感度。

- (2) 高中以下(含國中、國小)將守門人納入指定既有課程，大學則鼓勵學校每期開設守門人課程，供學生選修。

3) 提供防治資訊與資源：

- (1) 學校教職人員於生命教育相關課程中，教導學生保命之重要性，或是在校園張貼相關海報，提供學生隱密且安心的諮商管道，讓學生能安心進行通報，以拯救有自殺企圖之同學。

- (2) 圖書館中建立自殺防治系列電子書專區，讓學生閱讀及使用。

- (3) 辦理自殺防治相關展覽，如年度影展活動，藉此進行一系列之校園自殺防治概念之宣導。

- (4) 運用學生意見領袖及社團幹部，帶頭擔任守門人，發起關懷運動。

- (5) 青少年多因為感情因素而有自殺行為，校園可發揮創意，辦理情感會談、戲劇、講座或活動等，增進學生之敏感度，並鼓勵勇於求助。

- (6) 於學校輔導室、布告欄等地方，放置及張貼自殺防治相關宣導文宣資料及求助資源。

- (7) 將自殺防治相關資訊融入教材中，藉由課程來提升學生對於自殺防治之概念。

4) 針對學生家庭之自殺防治

- (1) 透過家長會，或各種聚會或文件訊息，將自殺警訊之辨識

與關懷之知識，主動傳送家長，強化與家長聯繫溝通管道品質。

(2)留心孩子的狀況，一旦有異常的情緒，語言或行為時就該積極處理。

(3)了解孩子學校的支持服務系統，並和學校老師、輔導老師、社工等保持密切聯繫，以利察覺孩子在學校時的表現。若發現孩子有自殺相關問題時，尋求學校老師或輔導老師的幫助，一同探詢孩子問題的癥結，或是聯絡各縣市心理衛生中心和醫療院所，尋求更專業的幫助。

2. 高風險族群處遇

1) 學校在長假開始前，對學生進行心理衛生服務需求調查和諮詢，並利用調查和諮詢的結果，提供學生幫助。

2) 針對新生及轉學生，於入學、學期開始初期及期中考前後施測心情溫度計，或由導師提高敏感度，針對時常常請假或無故曠課之學生，成績突然全面性退步，過度的抽煙、飲酒、或藥物不當使用或是有情感問題、憂鬱、自殺高危險群等，進行早期篩檢，隨即追蹤的預防介入。

3) 針對學齡層個案常見之自殺原因如家庭或校園暴力、情感問題以及現在網際網路的普及，隨之而來的網路霸凌等，為避免暴力、霸凌受害者的自殺行為，加強教師、輔導人員及學生自殺防治教育方案，提升導師、學輔人員或同儕辨別自殺高風險群之能力，及早發現學生是否有遭性侵、家暴或霸凌等現象。

4) 於學生畢業後前一年，以生涯規劃模式再次進行篩檢，確保學生身心健康，並提供其他領域，如職場、軍中等相關資源。

5) 強化教師、輔導人員及學生自殺防治教育方案，推動「守門人」之積極角色與功能：

(1)教師(導師及輔導老師等)隨時留意學生的自殺威脅警訊，發現學生有自殺意念或行為時，立即啟動校園危機處理模式，成立危機小組並聯絡各相關人員，如家長、社福單位、輔導老師或校醫等。

(2)轉介有自殺企圖的學生至適當資源，提供自殺企圖者心理支持介入或適當治療(精神醫療服務、心理治療如 CBT、

DBT 等)。

- (3) 針對學生自殺進行詳細的評估，了解自殺學生的心理及相關背景，防止再次發生自殺行為，並提供校方建立以校為主的自殺防治策略。
- (4) 輔導老師可與家長保持溝通與聯繫，提醒家長注意，並視情況或是持續給予個人或團體輔導。而對於較為嚴重者，應連繫外部心理衛生資源，將學生轉介至醫療院所或精神科醫師等。
- (5) 對於學生家中有情緒不穩的父母親，應特別注意是否有自殺意念，是否有意帶孩童一起走等，需及時給予協助及關懷。
- (6) 學生多留心周遭同儕是否有出現身心或行為異常的訊息，像是寫有想自殺的字條、計畫許多方法或管道想要自殺、憂鬱、沮喪、自傷、注意力不專心、日常行為的改變等。若是發現同儕有自殺意念或行為，不要答應保密，需將事情緊急通報老師，以尋求專業協助。
- (7) 建立學生高憂鬱傾向與自殺高危險群的資料庫，可由輔導中心開辦成長團體或人際關係團體或團體心理治療，以憂鬱與自殺高危險群為主，希望透過團體增加同學的成熟度、人際網絡、社會支持度以及人際溝通技巧，亦可針對此族群學生推動心理健康相關宣導與關懷，例如：班級輔導、電話關懷、建立同儕互助機制。
- (8) 藉由網路及媒體提升青少年的心理衛生，為那些可能對他人發布與自殺有關的內容作出反應的人或是可能想分享自己對自殺想法、感受或行為的感受和經驗的人提供支持。
- (9) 遭性侵/家暴/霸凌學生之關懷處置
 - (1) 透過導師或學輔人員平時觀察，及同學、家長投訴等管道，瞭解學生是否有遭性侵、家暴或霸凌等現象。
 - (2) 針對曾遭受霸凌、虐待、家庭暴力和累積性創傷風險的弱勢學生提供早期預防措施和諮詢的資源。
 - (3) 如發現有性侵、家暴或霸凌之事宜，則由校長召集因應小組進行評估，瞭解事件嚴重程度、個案身心狀態等。
 - (4) 啟動校園危機處理機制，由校長指定專人進行責任通報及校安通報、媒體應對及發言。

- (5) 啟動輔導機制，召開輔導會議(由校長召集，成員得包括導師、學務人員、輔導人員、家長或視個案需要請專業輔導人員、性平委員或少年隊等)。
 - (6) 加強與社會工作專業人員之協調聯繫，必要時應陪同學生配合司法調查，如遇轉學，更應結合社工訂定個案處遇計畫。
 - (7) 如有需求，在徵求家長同意後，將個案轉介專業諮商輔導或醫療機構實施矯正與輔導；學校輔導小組仍應持續關懷並與該專業諮商輔導或醫療機構保持聯繫，定期追蹤輔導情形，必要時應落實轉介精神醫療治療服務及追蹤。
- 6) 中輟生之關懷處置
- (1) 社政或社輔單位結合立案民間團體、退休教師輔導長期或多次之輟學學生，如進行個案訪談、電話訪談、家庭訪視或辦理營隊等工作，並鼓勵學校教師積極參與協尋及輔導復學工作等。
 - (2) 學生退學準備時，於個案訪談可使用簡式健康量表(BSRS-5)，檢測其心理健康狀態，發揮守門人精神。若學生具有自殺想法，須落實一問二應三轉介，轉銜至社區精神醫療單位、心理衛生中心，或精神科醫師，進行後續諮商及輔導。
 - (3) 對於中輟生的家人，可能因為親人中輟而使心情受到影響，也可在電話訪談或家庭訪視時利用簡式健康量表(BSRS-5)之簡單題目，關懷中輟生家屬之心情狀態。
 - (4) 分區設置資源式中途班、合作式中途班及慈輝班等，輔導返校無法適應就學環境之中輟生。
 - (5) 輔導輟學後又復學之學生時，運用簡式健康量表(BSRS-5)進行篩檢，並鼓勵學生定期測量，自我察覺情緒情形並紀錄，若發現分數很高或是有自殺的想法，立刻向輔導老師求助。
 - (6) 提供協助予有精神疾病或情緒困擾的學生，提供能連結校園、社區、工作環境的支持。追蹤關心輟學生或有輟學風險的學生，提供諮詢與協助其復學或就業(許佩婷;陳學志, 2022)。
 - (7) 彙整統計並分析中輟生輟學及再輟原因，並研擬解決方案

及因應策略

(8)辦理中輟生輔導業務經驗學習研討會，邀集各相關局處共同檢討並提出改進策略等，在討論中輟相關解決因應策略當中，須置入輔導及自殺之防治，防範中輟生自我傷害及自殺等行為。

(9)定期辦理中輟生復學輔導督導會報、結合社政及社區資源，引進退休教師或輔導志工認輔有中輟之虞或輟學復學之學生等。在輔導時可運用簡式健康量表(BSRS-5)及相關之評量工具，檢測學生情緒狀態，察覺是否有情緒困擾，並協助處理與解決，降低輟學發生機率。

3. 自殺事件因應與處遇

1) 與精神醫療單位密切合作，建立關懷處置之流程與措施

(1)建置學校周遭之醫療單位名單，以利緊急事件發生時可直接聯繫，強化定期之互動，透過實務研討，建立合作機制，落實轉銜服務流程與品質。

(2)定期召開校園自殺防治相關會議，邀請精神醫療、心理輔導等領域之專家前來研討，並針對輔導教師辦理自殺防治相關課程，包括國內自殺現況、精神疾患與自殺關聯、自殺風險辨識、自殺危機處理、通報流程及資源連結等。

(3)連結學校輔導人員與精神醫療網，加強合作及相互轉介，建立綿密的自殺防治網絡。

2) 建立嚴密的通報流程與處置程序：各校應成立自殺防治相關之組織或委員會，並擬訂校內自殺防治相關之政策與流程，由校長擔任召集人。

3) 校園自我傷害危機處置標準化作業流程：

(1)當校園發生自我傷害事件時(有明顯自殺計畫並有自殺行動、自殺企圖，或自殺身亡)，立即啟動危機處置流程，通知校護或撥打 119，並通報至自殺防治通報系統，同時由事件發現人通知學校總幹事，再由總幹事通知召集人(多由校長擔任)，啟動相關人員進行緊急理。

(2)事件處理過程中，總幹事需確實掌握各組事件處理的概況與進度，隨時與召集人保持密切聯繫，最後再召開危機小組會議。

(3)危機小組會議工作包括啟動 24 小時危機通報系統，召集人

因視實際需要隨時召開危機小組會議進行討論，並指派發言人擔任對外發言之單一窗口。單一發言人應根據兒童及少年福利與權益保障法第 46 條、第 49 條第 1 項第 14 款與網際網路內容違反兒童及少年相關法規處理流程及原則，適度提供媒體正確的報導資訊，以免各種臆測的言論瀰漫校園；亦保護校園裡師生，免於在未準備的情況下，面臨媒體逼問而不知所措。

- (4) 會議需邀請法律組或社區資源組人員參與會議，協助其瞭解目前事件發展及處理狀態，以提供相關的協助與諮詢。
- (5) 當事件結束後，若個案死亡，則會協助處理後事(殯葬事宜、參與告別式等)；若個案生還，則會持續追蹤該生身心狀況，並進行後續心理諮商，以及生活輔導與後續追蹤。
- (6) 針對此事件相關的師生及危機工作人員進行減壓團體，以降低他們受到自我傷害事件的創傷性衝擊。
- (7) 高危機群的師生，則可透過「急性壓力障礙篩選問卷」、「創傷後壓力疾患篩選問卷」，對師生加以辨識與篩選，必要時需即刻作轉介，以避免意外再次發生。
- (8) 最後召開工作檢討會，進行事件處理工作之檢討，評估學校處理自我傷害事件的能力，做為未來修正防治計畫之參考，並呈報整體事件處理報告和進行資料存檔備查。

4) 事後處遇(Postvention)

對於目睹自殺行為的學生，要預防創傷後壓力症候群(Post-traumatic stress disorder)的發生。事後處遇的主要目的為減少模仿效應的產生，規劃方案如下：

- (1) 需要由心理相關人員成立危機管理小組
- (2) 偵測哪些學生可能會受到此事件的影響並聯繫其家長
- (3) 派遣負責此事件的心理諮商師
- (4) 派遣一位心理諮商師到自殺身亡者的課堂上，與其他學生一同上課，觀察其他同學的狀況
- (5) 聯繫與關心死者家屬，瞭解喪禮的準備狀況，並提供心理衛生資源的資訊
- (6) 需指派一名人員負責媒體相關事宜。當危機管理小組成立並分派職責後，再將自殺事件於會議和課堂時告知其他師生，特別需要告知老師一些可以提供給學生的相關資源，

並探討是否有其他高風險的學生。

(7)辨別高風險的學生往往是最困難的步驟，高風險者通常是自殺身亡者的好朋友、相同社團的朋友、相同團隊的隊友、和兄弟姐妹等。另外像是有物質濫用問題的學生、情緒明顯困擾者、有自殺意念或曾經自傷/自殺過的學生也都是都高危險群。運用上述系統化的篩檢量表，也有助於辨別高風險學生。

5) 校園建築安全措施(依據自殺防治法第 12 條暨自殺防治法施行細則第 14 條，學校可參考「公寓大廈防墜設施設置原則」設置防墜設施，並至少每季 1 次定期進行校園內安全檢視)：

(1)校園內應注意危樓修復。

(2)於高樓頂樓以張貼海報、布條或噴漆方式，標示關懷警語、求助資訊等。

(3)電梯內，張貼自殺防治相關宣導、求助電話等。

(4)校內保安人員及校園志工可加強頂樓監視器監測及巡視，對自殺熱點(常發生自殺行為)建築物加強監控。

(5)頂樓安全逃生門及僻靜的危險場所可加裝監視設備或開門即啟動警示監視系統之裝置、或可連線至警衛系統之求救鈴，以確保緊急狀況時可緊急求救。

(6)陽臺、露臺、走廊、頂樓女兒牆之高度除符合法規規定外，應避免堆積而提供攀爬的方便性；另可視狀況加裝欄杆、玻璃、防墜圍籬等增加攀爬難度，惟加裝相關設施時應避免提供踩踏攀爬之水平桿或踏腳處。

(7)學校在可能墜落區域種植樹木，作為意外墜落時之緩衝措施。

(8)樓梯間加裝安全防墜網。

4. 校園自殺防治資源

1) 各校應妥善規劃校園自殺防治多層次自殺防治策略，包含全面性、選擇性、指標性策略，同時適當盤點附近精神醫療資源，以確保有精神疾病相關議題個案得到妥善的資源。

2) 家庭及社會教育對情感教育認識仍不足，孩子因缺乏問題解決、接受和安撫情緒的有效調節策略，多用逃避、壓抑、衝動發洩方法處理情緒，而青少年若用網路活動逃避壓力、抒

解憂鬱，將增加網路霸凌、成癮的風險，這些都是預防重於治療的合理做法。而對應校園預防三級架構，目前持續推動的「自殺防治守門人」策略，在傾聽、辨識、轉銜後，可提供的有效介入資源，包括危機處遇、情緒認知行為技巧訓練、早期創傷和不利核心信念的治療等，都需要精進提升(張家銘，民 109)。