

教育部推動校園學生憂鬱與自我傷害三級預防工作計畫 (生命互愛 - 愛自己 愛別人)

中華民國 96 年 1 月 9 日台訓(三)字第 0950145446 號函訂定
中華民國 97 年 11 月 27 日台訓(三)字第 0970241238 號函修正

壹、計畫緣由

一、21 世紀的殺手－憂鬱與自殺

聯合國衛生組織 (World Health Organization, WHO) 已將憂鬱症列為 21 世紀重點防治的疾病，依該組織公布資料顯示，每年約有 1 億 2 千 1 百萬人受到憂鬱症影響，其中約有 15% 憂鬱症患者死於自殺，而自殺患者大多數是在年輕時就結束生命。然而，憂鬱症可透過及早發現及早治療，以降低其影響程度；約有 60% 至 80% 憂鬱症患者可透過藥物與心理治療而獲得改善，若能及早防治憂鬱症的產生，不僅降低自殺比例，亦可減少社會成本支出。

根據國內「學校憂鬱傾向學生推估及預防策略」之研究發現，從民國 92 年 12 月至 93 年 11 月間，國中與高中學生重鬱症盛行率是 8.66%，輕鬱症則是 0.67%，其盛行率與西方國家相近 (陳為堅，2004)。而柯慧貞 (2004、2005) 針對大學生之研究，則指出約有 5% 大學生疑似罹患憂鬱症，而約有一成學生在過去一年曾嘗試自殺行動。另外，董氏基金會於 2002 年對臺北縣市 2,924 名國、高中職學生進行之調查研究發現，約 21.8% 青少年有高憂鬱傾向，已到需專業介入的程度。又依據行政院衛生署 93 年度統計顯示正值就學階段的學生 (10-19 歲) 前三大死亡原因分別為事故傷害 (37.31%)、惡性腫瘤 (8.78%) 及自殺 (3.77%)。由上足見，學生憂鬱與自我傷害防治工作，亟待積極執行。校園是學生主要活動場域，為加強推動學生憂鬱與自我傷害防治工作，教育部特訂定本計畫，期有效降低憂鬱與自我傷害之盛行率。

二、學生憂鬱與自殺之成因分析

根據國內外自殺成因之文獻分析指出，自殺之潛在因素為罹患精神疾病 (以憂鬱或躁鬱為主) 或性格障礙 (以負面思考、過度自責、過度依賴及逃避性因應為主) 以及對自殺的看法 (想以自殺來解決痛苦或逃避問題)；促發因素為表現不好 (如：課業未讓師長滿意)、情感失落或人際衝突 (如：親友死亡、分手、不受喜歡或歡迎、被批評、指責)、他人自殺的模仿效應，以及具有自殺途徑等。

三、憂鬱自殺之有效防治策略分析

綜合不同國家的自殺防治經驗，聯合國衛生組織提出建議如下：

- (一) 各國應制定政策，跨部會整合資源，以持續致力於自殺率、自殺死亡率及其他自殺後果之降低。而重點包括：政府應制定政策，在架構清楚的自殺預防理念下，訂出宗旨與目標、策略及方法及可評估的成效指標，並付之實施，且在實施後持續監測與追蹤評估。
- (二) 在國家政策中應包含以下內容：

一級預防

1. 提昇民眾與專業人員有關如何預防自殺的知能。
2. 提昇民眾對自殺行為、壓力的影響以及有效危機管理的認識。
3. 持續對警察、教師及心理衛生專業人員進行自殺防治的繼續教育。
4. 建立媒體報導自殺事件的守則。
5. 增進大眾了解自殺防治與求助資源在何處與如何運用。
6. 降低自殺方法與途徑的使用管道與其吸引力。
7. 成立統籌自殺行為的研究、教育訓練及服務的機構。

二級預防

1. 建立本土研究資料，找出自殺高危險個體、群體及情境為何。
2. 及早篩檢出高危險群，轉介給專業人員進行評估，及早進行危機處理與後續之追蹤治療。

三級預防

1. 自殺後，對受影響者(如家屬、好友)提供支持與心理重建，預防其自殺。
2. 對自殺企圖者，進行追蹤與持續諮商與治療，預防再自殺。

而國立成功大學曾根據以上三級預防內容規劃出校園憂鬱與自殺三級預防計畫(2002)；並以 94 學年度新生為對象加以實施；結果發現此策略有效地降低學生的憂鬱指數(柯慧貞, 2005)。是故，本工作計畫亦依此防治策略來擬訂計畫目標、策略、管考及評估指標。

貳、計畫目標

- 一、各層級學校完成編定全校性自傷三級預防工作計畫。
- 二、協助各層級學校發展與推動增進學生因應壓力與危機管理知能，並增進協助其他處於自殺危機或憂鬱中同學的教學與活動之技能。
- 三、增進教師、教官及學務業務人員，對憂鬱與自我傷害之辨識及危機處理，增進即時處置知能。
- 四、落實各級學校高關懷學生群之篩選，並建立檔案，定期追蹤，以減少校園

憂鬱自傷事件之發生。

五、協助各校建立憂鬱與自傷之危機處理標準作業流程。

六、增進學校專業輔導人員對憂鬱自傷學生之有效心理諮商與治療之知能。

七、整合憂鬱與自我傷害防治相關網絡資源，共同推動學生憂鬱與自我傷害防治工作。

八、建立並落實學生憂鬱與自我傷害三級預防工作模式。

參、實施期程：96年1月1日至98年12月31日止。

肆、推動策略

一、研究發展：

- (一)蒐集國內外學生憂鬱與自傷防治相關資料，提供地方政府及各級學校參閱運用。
- (二)定期調查全國各級學校學生之盛行率與其危險因子與保護因子，並進行成因分析，以研擬與修正三級預防方案。
- (三)修訂校園安全通報之學生自我傷害事件表，並定期分析通報案例，探討校園自我傷害暨自殺行為之成因，並研擬各級學校校園危機處置機制及處理流程，建立個案處理範例，俾供學校處理參考。
- (四)研發學生憂鬱與自殺行為的有效心理諮商與治療之方法與手冊。
- (五)研發評估自傷防治實施成效之指標，並探討各種實施策略之成效。

二、強化組織運作：

- (一)教育部成立學生憂鬱與自傷三級預防推動小組，定期督導各縣市國中小、高中職及大專校院之執行成果。
- (二)督促各縣政府設置「學生零自傷縣市」之推動小組。
- (三)督促各級學校設置學生憂鬱與自傷三級預防推動小組。
- (四)運用四區大專校院學生事務協調諮商中心與輔導工作協調諮詢中心，提供區域學校處理學生憂鬱與自傷三級預防工作之相關諮詢協助。

三、培訓防治人才：

- (一)培訓各級學校之核心推動人員(如學務單位主管)，擬定執行計畫及精進憂鬱與自傷三級預防。
- (二)培訓各級學校心理輔導專業人員(如心理師)成為種子教師，再發揮種籽功能，針對校內導師、教官、行政人員、學生幹部或志工進行教育訓練。
- (三)辦理學校執行學生憂鬱與自傷防治之經驗分享與觀摩，透過示範學習，以

激發學校積極推動，並精進推動之策略與行動方案。

四、編製相關教材及參考資料：

- (一)將學生課業減壓、提升挫折容忍力及情緒管理等議題融入教學課程及生命體驗活動計畫。
- (二)將增進學生挫折容忍力及情緒管理之相關議題納入課程綱要。
- (三)編製校園自我傷害防治處理工作手冊，並置於網站下載專區，以利各級學校與教師逕行運用，俾期及早辨識學生問題，即時提供學生協助。
- (四)提供各校計畫範本、憂鬱與自我傷害之危機處理作業流程等圖示參考資料，以協助學校提升執行效率。
- (五)編印高危險群或憂鬱、自我傷害者介入之心理治療或諮商手冊。
- (六)製作平面與多媒體之宣導教材。

五、推動與實施防治計畫：

各級學校應擬定學生憂鬱與自傷防治計畫，據以執行並定期檢討修正。
學校執行初級預防、二級預防、三級預防工作如下：

(一)初級預防：

1. 目標：增進學生心理健康，免於憂鬱自傷。
2. 策略：增加保護因子，降低危險因子。
3. 行動方案：

- (1) 各級學校訂定學生憂鬱與自我傷害防治計畫；各教育主管機關定期實施督導。
- (2) 各校建立校園危機應變機制，設立 24 小時通報求助專線，訂定自殺事件危機應變處理作業流程，並定期進行演練。
- (3) 各校校長主導整合校內資源，強化各處室合作機制。

(I) 教務處：規劃生命教育融入課程，提升學生抗壓能力（堅毅性與問題解決能力）與危機處理、及憂鬱與自殺之自助與助人技巧。

(II) 學務處（輔導諮詢中心、輔導室）：

- (i) 舉辦促進心理健康之活動，（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。
- (ii) 辦理生命教育電影、短片、閱讀、演講等宣導活動。
- (iii) 結合社團及社會資源辦理憂鬱與自殺之預防工作。
- (iv) 強化教師輔導知能：實施全體教師（含導師及教官等相關訓導人員）對憂鬱與自我傷害辨及危機處理知能。

(v) 對家長進行憂鬱與自殺認識與處理之教育宣導。

(vi) 同儕之溝通技巧與情緒處理訓練。

(III) 總務處：

(i) 校警之危機處理能力之加強。

(ii) 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。

(4) 各校校長主導結合校外網絡單位資源，以建構整體協助機制。

(二) 二級預防：

1. 目標：早期發現、早期介入，減少憂鬱自傷發生或嚴重化之可能性。

2. 策略：篩選高關懷群，即時介入。

3. 行動方案：

(1) 高關懷群辨識：請學校針對學生特性，校園文化與資源，規劃合適之高關懷群與其篩檢方法，針對高關懷群早期發現，早期協助，必要時進行危機處理；國中、小部分為預防攜子自殺、兒童少年保護，則請配合內政部強化高風險家庭評估。

(2) 篩檢計畫之實施須符合專業法律與倫理，即在尊重學生的自主與考慮不傷害生命的原則下，強調保密隱私、以及不標籤化與污名化之下進行。實施過程包括六階段：

(I) 說明：說明篩檢目的與保障篩檢結果的保密性。

(II) 取得同意：除非學生有傷害他人或自己的危險性，否則，應依尊重自主原則，在學生（家長）同意下進行篩檢，非強迫性（未成年學生請取得家長或監護人同意）。

(III) 解釋結果：對篩檢結果的解釋要謹慎與專業，不隨便給學生貼上精神疾病或任何不好的標籤；並請結合情緒教育，教導與強化學生「覺察憂鬱、接受憂鬱、處理憂鬱、放下憂鬱」。

(IV) 保密：各校諮商輔導人員、導師及相關教師應遵守法律命令及專業倫理，不得無故洩漏因業務而知悉或持有個案當事人之秘密。

(V) 主動關懷：主動提供高關懷群必要的關懷協助及需要的諮商輔導。

(VI) 必要的轉介：當知悉學生有疑似精神疾病、有明顯的自傷或傷人之虞時，需進行危機處置與必要的轉介與協助就醫。

- (3) 提升導師、教官、同儕、教職員、家長之憂鬱與自殺風險度之辨識與危機處理能力，以協助觀察辨識；並對所發現之高關懷群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、精神醫師等）資源到校服務。

(三)三級預防：

1. 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。
2. 策略：建立自殺與自殺企圖之危機處理與善後處置標準作業流程。
3. 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)，並注意其他高關懷群是否受影響；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。
 - (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行政院衛生署函頒「自殺防治通報轉介作業流程」(含「衛生署自殺防治通報轉介流程圖」、「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。

六、自傷防治之社會宣導教育：

- (一) 本部推動生命教育與學生自傷防治諮詢小組規劃辦理生命教育系列宣導活動。
- (二) 推動各級學校學生「我不自殺」契約宣示活動。
- (三) 鼓勵各縣市社教館及家庭教育中心辦理自傷防治之宣導活動。
- (四) 規劃辦理網路預防自殺小尖兵計畫。

伍、計畫管考：

- 一、自我檢核：各級學校應於每學期結束一個月內，填列學校執行憂鬱與自我傷害防治工作自我檢核表，並函報主管機關備查。
- 二、落實通報與危機處理之督導：

校園內發生學生自我傷害與自殺事件應落實通報與危機處理之檢討，國中小由縣市；高中職由本部中部辦公室及大專校院由本部進行危機處理（善後處

置及預防再自殺)之即時督導。

三、督考機制：

- (一) 各級學校執行學生憂鬱與自傷防治工作，應列為督學視導重點項目。
- (二) 地方政府執行本計畫之成效，列為教育部一般補助考核及督學統合視導重點評鑑項目。
- (三) 大專校院及高中職執行本計畫之成效，列為校務評鑑項目。
- (四) 私立大專校院執行本計畫之成效，列為私校訓輔經費補助審核參考。
- (五) 各縣市政府及本部中部辦公室應建立執行本計畫績優之學校給予獎勵。

四、計畫補助與獎勵措施：

- (一) 相關研究、教材研發及實務推動人員及教師，有具體優良事蹟者，由本部公開表揚，並作為教師評鑑(考績)或升等之加分參考。
- (二) 校長或學務主管規劃執行本計畫，成效良好並有具體績效者，應優先提報教育部獎勵學生事務與輔導工作優秀人員表揚。
- (三) 在大學部分，透過補助計畫(包括頂尖大學計畫、教學卓越計畫、私校學輔經費補助及公立大專校院學務特色主題計畫等)，鼓勵各校積極推動與落實校園自傷防治三級預防計畫。
- (四) 補助各大專校院建立自傷防治指標及成效評估計畫。

五、檢討修正：

- (一) 召開本計畫執行協調會議，瞭解學校規劃執行困境，以即行協助解決。
- (二) 定期邀集專家學者、民間團體代表及實務工作者召開「學生憂鬱與自我傷害防治策略研商會議」，以結合社會資源，廣納各界意見，適切進行檢討修正，確保計畫有效推動。
- (三) 各級教育主管機關應落實監督所屬學校，促請積極執行。

陸、協調衛生署協助推動事項：

- 一、促請衛生署提供各縣市心理衛生中心「自殺防治」相關聯絡窗口及強制鑑定、治療及急診住院之醫院及其聯絡窗口資料，俾利各級學校有效運用。
- 二、協調衛生署督促地方政府衛政單位建立轄區心理師及精神科醫師人力資料，俾利各級學校轉介運用。
- 三、建請衛生署協助擴大設置青少年門診，並直接提供相關心理或精神科門診服務，以強化親善服務及外展服務，有效協助青少年解決醫療困擾。
- 四、建請衛生署國健局將學生「情緒管理」、「壓力調適」及「提升學生挫折容忍力」，納入健康促進學校之補助項目，以加強鼓勵學校促進學生心理健康。

五、請衛生署協調新聞主管機關建立媒體之自殺新聞報導守則，避免過度報導自殺個案，以防止學生可能產生模仿行為。

柒、執行成效評估指標

一、一級預防：

(一)執行成效：

1. 學校編定全校性自傷防治工作計畫。
2. 防治人才之培訓：
 - (1) 編定完成防治人員培訓之教材。
 - (2) 辦理輔導人員種子培訓。
 - (3) 進行該校導師、教官、同儕及社團幹部之培訓。

(二)達成率：

1. 第 1 年（96 年度）－國中小部分校數達成率為 60%；高中職部分校數達成率為 70%；大專校院部分校數達成率為 80%。
2. 第 2 年（97 年度）－國中小部分校數達成率為 70%；高中職部分校數達成率為 80%；大專校院部分校數達成率為 90%。
3. 第 3 年（98 年度）－國中小部分校數達成率為 80%；高中職部分校數達成率為 90%；大專校院部分校數達成率為 100%。

二、二級預防：

(一)執行成效：

1. 進行高關懷群學生之辨識。
2. 針對高關懷學生介入輔導，並建立檔案，定期追蹤。

(二)達成率：

1. 第 1 年（96 年度）－國中小部分校數達成率為 60%；高中職部分校數達成率為 70%；大專校院部分校數達成率為 80%。
2. 第 2 年（97 年度）－國中小部分校數達成率為 70%；高中職部分校數達成率為 80%；大專校院部分校數達成率為 90%。
3. 第 3 年（98 年度）－國中小部分校數達成率為 80%；高中職部分校數達成率為 90%；大專校院部分校數達成率為 100%。

三、三級預防：

(一)執行成效：

1. 建立學生自殺之虞或自殺未遂之危機處理流程。
2. 建立學生自殺死亡之危機處理流程。
3. 辦理學校輔導人員及教官（或相關業務承辦人員）危機處理能力之培訓。

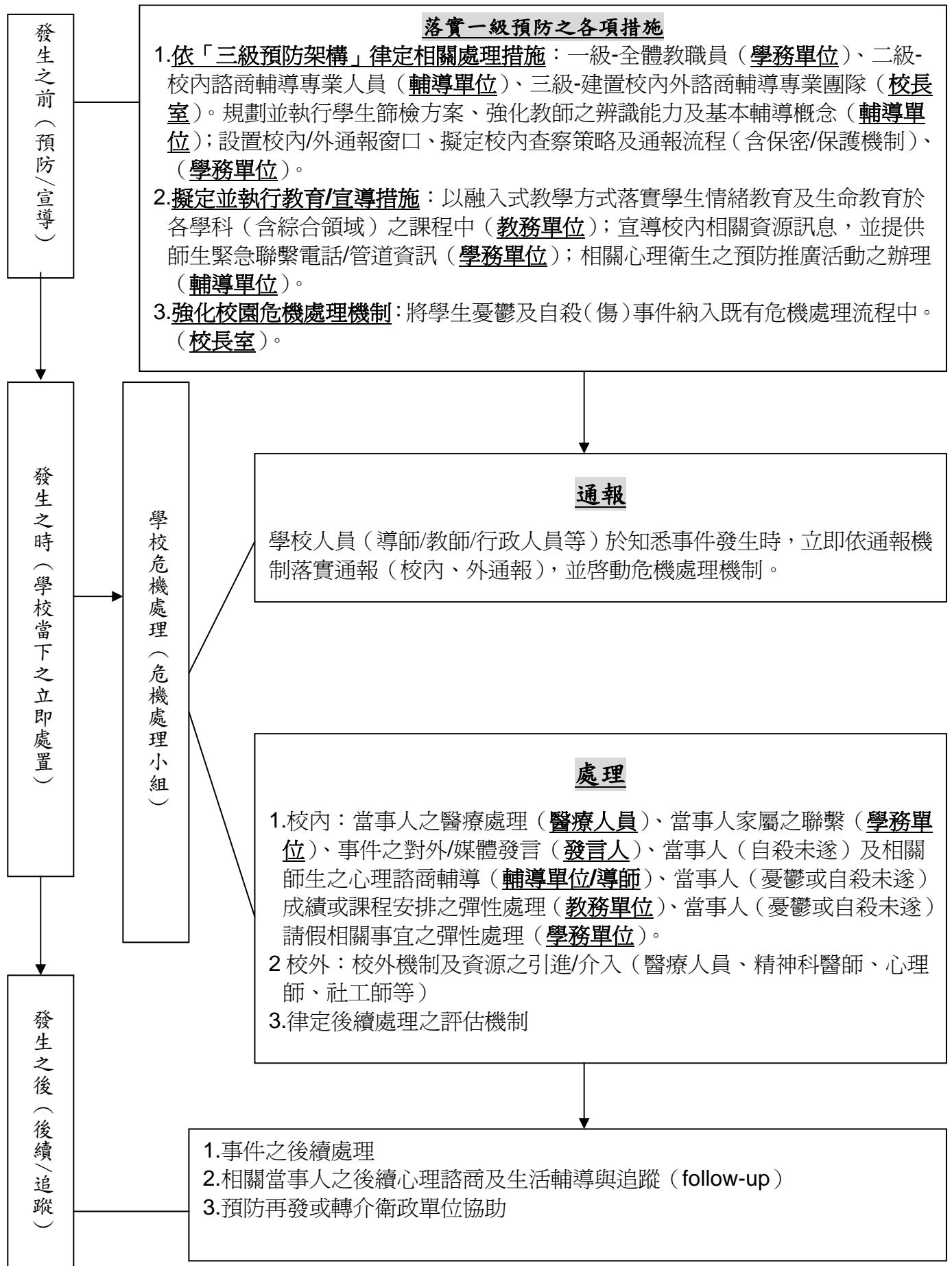
(二)達成率：

1. 第1年（96年度）－國中小部分校數達成率為60%；高中職部分校數達成率為70%；大專校院部分校數達成率為80%。
2. 第2年（97年度）－國中小部分校數達成率為70%；高中職部分校數達成率為80%；大專校院部分校數達成率為90%。
3. 第3年（98年度）－國中小部分校數達成率為80%；高中職部分校數達成率為90%；大專校院部分校數達成率為100%。

捌、預期成效

- 一、透過校園執行學生憂鬱與自傷防治工作之過程，體認生命之可貴，並促使師生尊重生命、關懷生命與珍愛生命。
- 二、各級學校建立完整之學生憂鬱及自我傷害防治機制。
- 三、有效抑制校園憂鬱及自我傷害比率逐年增加之趨勢，有效降低學生憂鬱與自我傷害之盛行率。

學生憂鬱及自殺（傷）防治處理機制流程圖



**「教育部推動校園學生憂鬱與自我傷害三級預防工作計畫」
修正案對照表**

| 修正內容 | 現行內容 |
|---|--|
| <p>肆、推動策略：</p> <p>五、推動與實施防治計畫：</p> <p>(二) 二級預防：</p> <p>1.目標：早期發現、早期介入，減少憂鬱自傷發生或嚴重化之可能性。</p> <p>2.策略：篩選高關懷群，即時介入。</p> <p>3.行動方案：</p> <p>(1) <u>高關懷群辨識：請學校針對學生特性，校園文化與資源，規劃合適之高關懷群與其篩檢方法，針對高關懷群早期發現，早期協助，必要時進行危機處理；國中、小部分為預防攜子自殺、兒童少年保護，則請配合內政部強化高風險家庭評估。</u></p> <p>(2) <u>篩檢計畫之實施須符合專業法律與倫理，即在尊重學生的自主與考慮不傷害生命的原則下，強調保密隱私、以及不標籤化與污名化之下進行。實施過程包括六階段：</u></p> <p>(I) <u>說明：說明篩檢目的與保障篩檢結果的保密性。</u></p> <p>(II) <u>取得同意：除非學生有傷害他人或自己的危險性，否則，應依尊重自主原則，在學生(家長)同意下進行篩檢，非強迫性(未成年學生請取得家長或監護人同意)。</u></p> <p>(III) <u>解釋結果：對篩檢結果的解釋要謹慎與專業，不隨便給學生貼上精神疾病</u></p> | <p>肆、推動策略：</p> <p>五、推動與實施防治計畫：</p> <p>(二) 二級預防：</p> <p>1.目標：早期發現、早期介入，減少憂鬱自傷發生或嚴重化之可能性。</p> <p>2.策略：篩選高危險群，即時介入。</p> <p>3.行動方案：</p> <p>(1) 高關懷群篩選：每學期(含開學新生入學)定期進行問卷篩選，篩檢「疑似憂鬱症」、「曾經自殺企圖或已有自殺計畫者」及「憂鬱性妄想或幻聽者」；國中、小部分則配合內政部強化篩檢高風險家庭。</p> <p>(2) 全員篩檢：新生入學時即建立檔案，並建立高關懷群檔案，每學期定期對高危險群進行長期追蹤與介入輔導；必要時，並進行危機處置。</p> |

| 修正內容 | 現行內容 |
|---|---|
| <p><u>或任何不好的標籤；並請結合情緒教育，教導與強化學生「覺察憂鬱、接受憂鬱、處理憂鬱、放下憂鬱」。</u></p> <p>(IV) <u>保密：各校諮商輔導人員、導師及相關教師應遵守法律命令及專業倫理，不得無故洩漏因業務而知悉或持有個案當事人之秘密。</u></p> <p>(V) <u>主動關懷：主動提供高關懷群必要的關懷協助及需要的諮商輔導。</u></p> <p>(VI) <u>必要的轉介：當知悉學生有疑似精神疾病、有明顯的自傷或傷人之虞時，需進行危機處置與必要的轉介與協助就醫。</u></p> <p>(3) <u>提升導師、教官、同儕、教職員、家長之憂鬱與自殺風險度之辨識與危機處理能力，以協助觀察辨識；並對所發現之高關懷群提供進一步個別或團體的心理諮商或治療。</u></p> <p>(4) <u>整合校外之專業人員（如：臨床心理師、諮商心理師、社工師、精神醫師等）資源到校服務。</u></p> <p>柒、執行成效評估指標 二、二級預防 (一) 執行成效： <u>1. 進行高關懷群學生之辨識。</u> <u>2. 針對高關懷學生介入輔導，並建立檔案，定期追蹤。</u></p> | <p>(3) 提升導師、教官、同儕、教職員、家長之憂鬱辨識能力，以協助觀察篩檢，對篩檢出之高危險群提供進一步個別或團體的心理諮商或治療。</p> <p>(4) 整合校外之專業人員（如：臨床心理師、諮商心理師、社工師、精神醫師等）資源到校服務。</p> <p>柒、執行成效評估指標 二、二級預防 (一) 執行成效： 1. 進行一年級新生進行全面之高關懷群篩選。 2. 針對一年級新生之高關懷群介入輔導，並建立檔案，定期追蹤。</p> |