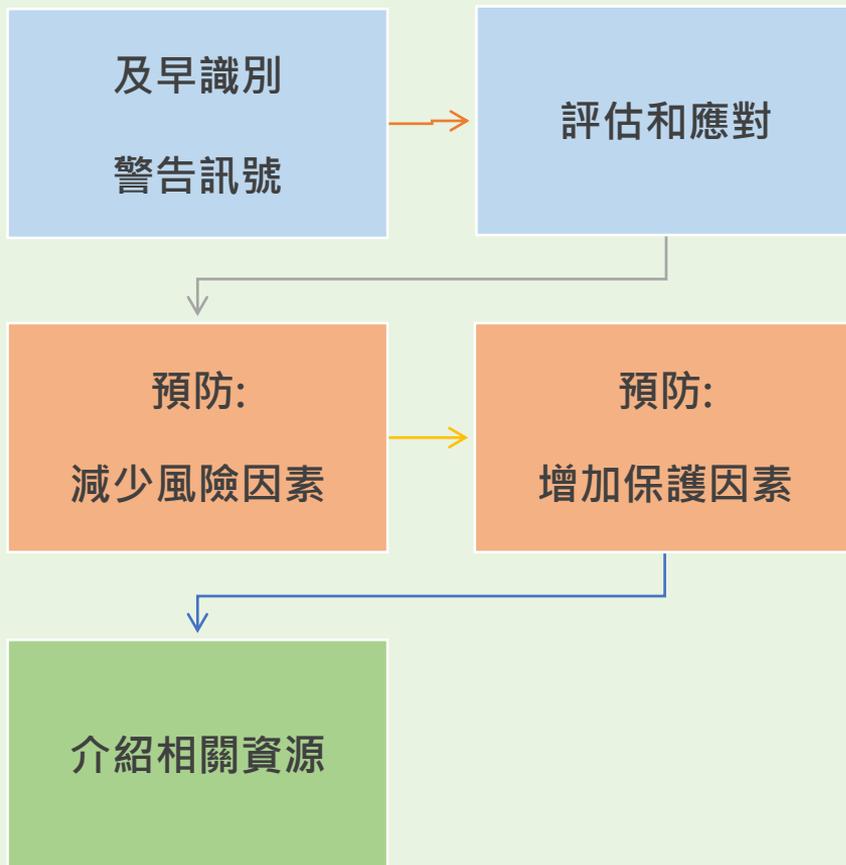


透過認識學童自殺的風險因素及保護因素支援學生

教育局
教育心理學家
方馬秀娟女士
21.03.2025

分享重點



了解自殺問題 - 生態系統

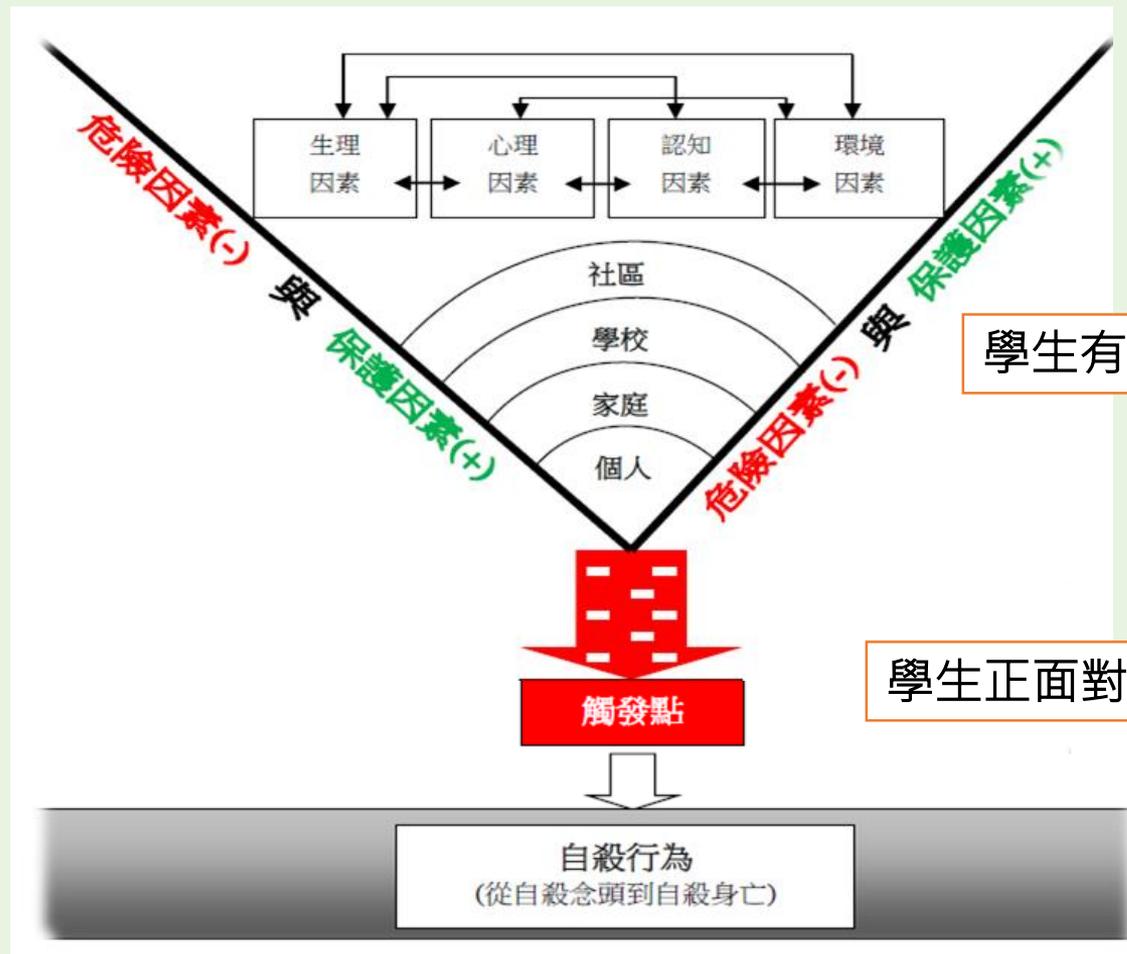
自殺行為是複雜現象，
涉及多種成因及因果
關係。

在大多數情況下，
並無單一壓力因素
足以解釋一宗自殺事件。



學生身處的生態系統是由其個人、人際關係、社區、社會以及醫療系統組成，而他們會受到系統內的不同因素所影響。

了解自殺問題 - 風險因素及保護因素



學生有什麼**風險因素**及**保護因素**?

學生正面對什麼**壓力事件**?

了解自殺問題 - 壓力事件

一個人從產生自殺念頭到最後自殺身亡，往往有其觸發點，常見的壓力是沉重的人生經歷(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)。

壓力事件

- ▶ 家庭成員離世
- ▶ 家人的健康狀況改變
- ▶ 擔心父母會離婚或再婚
- ▶ 父母吵架或打架
- ▶ 生活起居、環境等的改變
- ▶ 經濟狀況改變
- ▶ 重回學校
- ▶ 學期開始
- ▶ 害怕失敗 (派成績表、面對考試)
- ▶ 被朋友欺騙或背叛
- ▶ 失去要好的朋友
- ▶ 被同學愚弄或欺負
- ▶

壓力 - 脆弱模式 (Stress-Vulnerability model)

因基因、經歷、所擁有的
資源、思想模式等都不同

每個人的「壓力水桶」大
小及容量都不一樣



整體可盛載壓力的容量會少一點



整體可盛載壓力的容量會多一點

壓力 - 脆弱模式 (Stress-Vulnerability model)



與自殺相關的警告訊號

與死亡和自殺有關的言行

- 在言談、文章或美術作品中表達死亡或自殺的意念
- 尋找自殺方法
- 安頓好各樣事情
- 向家人或朋友說再見



呈現的生理徵狀

- 勞累及疲倦
- 越來越多身體不適症狀
- 睡眠或飲食習慣改變
- 反常地不注重個人衛生 / 外表儀容



情緒變化 / 顯著的情緒不穩

- 脾氣暴躁、情緒化、終日悶悶不樂，容易落淚
- 過度的恐懼或憂慮
- 強烈的罪疚感、羞恥感，及感到無價值
- 情緒「匱乏」或麻木
- 對以往喜愛的事物失去動力或興趣



行為改變

- 學習表現退步
- 離羣孤立
- 越來越衝動和好挑釁他人
- 參與高危 / 自我傷害的行為



認知功能減弱 / 負面思維

- 認知功能減弱
- 無望及無助的想法
- 自我批評的想法



家校合作:自殺風險評估和應對

- 所有學校人員和家長都是守門人: 熟悉並警惕自殺行為的風險因素和警告訊號
- 學校工作人員/家長在發現學生有自殺風險時，應立即通知學校有關人員
- 進一步進行風險評估並討論支援措施
- 如有緊急情況，立即尋求醫療服務

及早識別學生的風險因素/壓力事件

多認識學生的
家庭背景

主動與學生建立良好關係，
以便他們有疑難
時會向老師求助

多與學生溝通
了解學生的想法
及適應情況

和家長保持
良好互信的關係，
以便家長會向老師
尋求幫助和意見

多觀察學生的
日常表現
以及早識別
不尋常的改變

及早識別學生風險因素/壓力事件的途徑

- 觀察日常行為轉變
- 出席 / 病假記錄
- 學生周記 / 作文 / 功課 / 測驗卷內的訊息
- 定期與學生的閒談
- 從朋輩 / 社交網絡獲得的訊息
- 學生背景資料 (如家庭狀況、醫療 / 精神健康記錄)
- 與家長傾談 / 會面或在有需要時作家訪
- 學生問卷 (如情意及社交表現評估套件APASO、情緒健康問卷、一頁檔案)

發現學生有自殺風險時的溝通技巧

- 保持冷靜
- 直接詢問「你有自殺的想法嗎？」
- 表示關心他的感受
- 積極傾聽他的想法(避免批評指責)
- 提醒他會得到幫助(消除無助感)
- 提醒他的困境只是暫時的(消除絕望感)
- 持續觀察並陪伴，不要讓他獨處
- 移除自傷的工具

注意

- 多數有自殺傾向的青少年不直接尋求協助；
- 家長、學校工作人員和朋輩如發現警告信號，應該立即採取行動以確保安全。
- 不應該對自殺念頭保密
- 家長應盡快向學校或社區資源尋求協助。
- 學校人員應諮詢學校社工、教育心理學家、危機處理小組

家校合作:持續觀察和跟進

- 即使情緒平伏下來，持續觀察很重要
- 避免假設行為只是為了尋求注意(attention-seeking)
- 轉介醫療支援：允許學校聯繫轉介機構、提供轉介資訊並跟進就診。
- 與學校保持溝通，跟進各項支援安排

預防方法:減少風險因素

方法一:
減輕壓力事件的影響



增加保護因素



減少風險因素

風險因素



醫療系統 —

例如：獲取醫護服務的障礙



社會 —

例如：容易接觸到自殺工具、媒體的不恰當報道、與求助行為有關的負面標籤



社區 —

例如：歧視、不利的生活環境



關係 —

家庭

父母關係惡劣/ 家庭衝突
身體或精神虐待、性侵犯
家庭支援薄弱
父母的期望不切實際
父母管教方式不一致

同儕

欺凌他人、受欺凌
受孤立/ 被排斥
朋輩關係欠佳
失去重要關係或關係破裂

風險因素

個人 —

生理	心理	認知	環境
精神疾病	無望感	思想固執	過往曾企圖自殺
遺傳因素	自尊心低落	以偏概全	家人有自殺紀錄
青春期	自我概念較弱	自我中心	父母情緒抑鬱，有自殺傾向
身體疾病/ 長期痛症	對性取向感到 疑惑/矛盾	較弱的應對/ 解難技巧	家庭結構改變，如離婚、家人去世
荷爾蒙分泌 轉變	自制力弱	對死亡有不成熟的 觀念	意外懷孕/墮胎
	沉重的壓力	完美主義	濫藥
			經常搬遷



兒童及青少年(6-17)精神健康流行病學調查 在2019年至2023年期間進行

- 24.4% 在過去一年受至少一種精神疾病困擾；當中約半數同時有兩種或以上的精神疾病：
- 「焦慮症」(6.1%)、 「抑鬱症」(5.4%)
- 10%受訪兒童及青少年有睡眠失調問題

常見風險因素

- 可分為三大類，分別是**父母有明顯臨床情緒困擾**、**兒童及青少年自身有睡眠失調**，以及**學業困難**（如重讀、停學或缺課）
- 調查中亦有近半數照顧者表示，即使發現兒童及青少年出現臨床精神疾病徵狀，仍**不願意向專業人士求助**
- 原因包括：**認為問題不嚴重**、**怕被負面標籤**，或**不清楚求助途徑**等

增加求助的動機

了解精神健康問題
去除精神健康問題的負面標籤
推廣求助的文化
守門人的訓練

家長資源

「關愛孩子好精神」家長教育系列 — 小冊子

《如何幫助有自我傷害行為的子女》小冊子

如何幫助有焦慮症的子女



如何幫助有抑鬱症的子女



如何幫助有選擇性緘默症



如何幫助有妥瑞症的孩子



如何幫助有對立性反抗症



如何幫助有飲食失調症的



如何幫助有思覺失調的



如何幫助有強迫症的



教師資源

學校如何幫助有精神健康
問題的學生指引 (2020)



認識及幫助有精神病患的
學生 – 教師資源手冊
(2017)



如何支援有精神病患的
學生短片

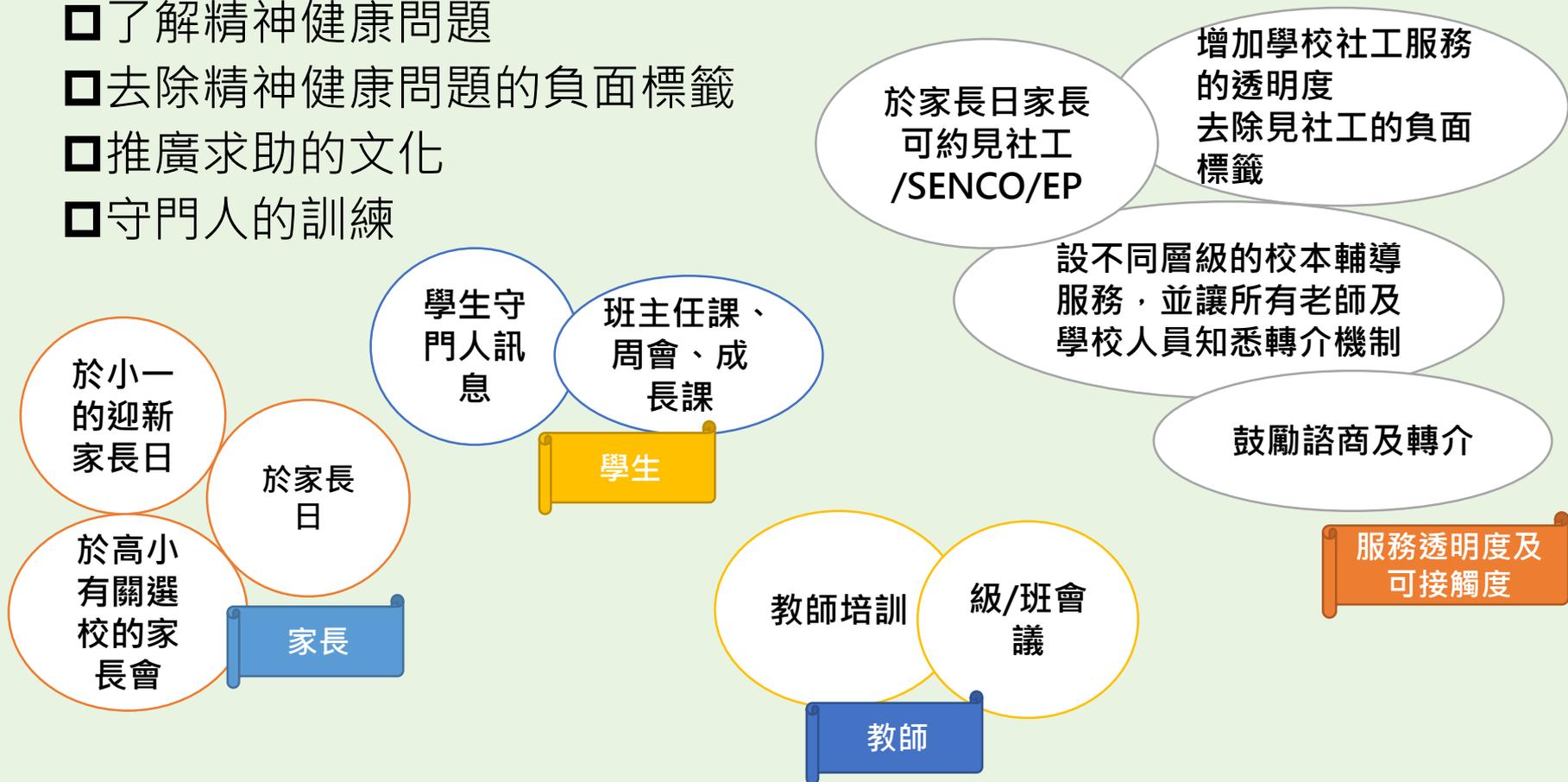


認識及支援
有自我傷害行為的
學生



增加求助的動機

- 了解精神健康問題
- 去除精神健康問題的負面標籤
- 推廣求助的文化
- 守門人的訓練



增加求助的動機

- 了解精神健康問題
- 去除精神健康問題的負面標籤
- 推廣求助的文化
- 守門人的訓練

於中一的迎新家長日

於中三選科的家長會

於中五有關升學就業出路的家長會

家長

學生守護大使計劃

班主任課、周會、特設科目

運用社交媒體

學生

於家長日家長可約見社工/SENCO/EP

增加學校社工服務的透明度
去除見社工的負面標籤

設不同層級的校本輔導服務，並讓所有老師及學校人員知悉轉介機制

鼓勵諮商及轉介

教師培訓

級/班會議

教師

服務透明度及可接觸度

預防方法:增加保護因素

方法二: 把水桶弄大



增加保護因素



減少風險因素

保護因素

身邊重要人物（例如摯友、父母、照顧者、導師、老師）的支持

良好的人際關係

豐盛的社交生活（例如善用餘暇及社區參與）

家庭聯繫及凝聚力（例如一起參與活動、共同興趣及情緒支援）

正向的應對策略和心理健康

適合的解難技巧

良好的社交技巧

良好的調解衝突技巧

在困境中願意求助

正面的自尊感

良好的自我效能感

選擇健康的生活方式，例如恆常運動

有效的壓力管理

對學校有聯繫感

樂觀的態度及積極的人生觀

穩定的情緒

建立自我認同感



困境中願意求助

- 香港青年精神疾病的盛行率為16.6%，但74.1%有徵狀的受訪者並未有接受精神科或心理治療服務

香港大學陳友凱教授及其團隊

- 青少年較傾向與朋輩傾訴和分享自己所遇到的問題

Gould, Greenberg, Velting, & Shaffer (2003)



聯繫感與精神健康的關係

□指學生感到自己與所屬的團體(包括家庭、學校、社區等)有聯繫，覺得自己被團體中的成人及朋輩關顧、信任、尊重和接納。

□如果學生在學校內有良好的聯繫感，

□會較少參與高危活動，例如：吸煙、濫藥、進行暴力行動

□有少些情緒問題或自殺念頭

□學校出席率和留校繼續升學的機會較高

□學業表現更理想，有較佳的測考成績



研究顯示：
對家庭及學校的聯繫感
是最強的保護因素

保護因素

良好的人際關係

身邊重要人物（例如摯友、父母、照顧者、導師、老師）的支持

豐盛的社交生活（例如善用餘暇及社區參與）

家庭聯繫及凝聚力（例如一起參與活動、共同興趣及情緒支援）

正向的應對策略和心理健康

適合的解難技巧

良好的社交技巧

良好的調解衝突技巧

在困境中願意求助

正面的自尊感

良好的自我效能感

選擇健康的生活方式，例如恆常運動

有效的壓力管理

對學校有聯繫感

樂觀的態度及積極的人生觀

穩定的情緒

建立自我認同感



應對技巧與精神健康的關係

- 「成長型思維」 - 有助於個人的身心發展，提升抗逆能力 (Dweck, 2006)
 - 相信自己可以透過努力學習、鍛鍊和掌握有效的策略而進步
- 自我關懷 - 強化個人對面對痛苦的承受力，以溫柔和體諒的心安撫自己的情緒 (The Physiology of Self-Criticism, 2023)
 - 實踐自我關懷，能讓我們轉移到一種安全的狀態，產生平和的感受，降低過量壓力荷爾蒙對我們的傷害

保護因素

良好的人際關係

身邊重要人物（例如摯友、父母、照顧者、導師、老師）的支持

豐盛的社交生活（例如善用餘暇及社區參與）

家庭聯繫及凝聚力（例如一起參與活動、共同興趣及情緒支援）

正向的應對策略和心理健康

適合的解難技巧

良好的社交技巧

良好的調解衝突技巧

在困境中願意求助

正面的自尊感

良好的自我效能感

選擇健康的生活方式，例如恆常運動

有效的壓力管理

對學校有聯繫感

樂觀的態度及積極的人生觀

穩定的情緒

建立自我認同感

良好的
人際關係



保護因素

正向的應對
策略和心理
健康

健康的宗教、
精神或文化
信仰

睡眠與精神健康的關係

長期睡眠不足或睡眠質素欠佳對精神健康造成不良後果

- ❑ 青少年睡眠問題與焦慮情況相關 (McMakin & Alfano, 2015)
- ❑ 英國一項針對13-14歲青少年的大型調查發現，睡眠問題與情緒症狀、情緒問題、行為問題、多動 / 注意力問題、情緒行為問題及整體精神健康問題息息相關 (Qiu & Morales-Muñoz, 2022)
- ❑ 香港中文大學醫學院的調查表示睡眠失調是精神健康問題的早期警號，宜及早介入
- ❑ 香港大學的陳友凱教授及其研究團隊建議以睡眠作為加強精神健康的其中一個基礎介入措施

保護因素

良好的人際關係

身邊重要人物（例如摯友、父母、照顧者、導師、老師）的支持

豐盛的社交生活（例如善用餘暇及社區參與）

家庭聯繫及凝聚力（例如一起參與活動、共同興趣及情緒支援）

正向的應對策略和心理健康

適合的解難技巧

良好的社交技巧

良好的調解衝突技巧

在困境中願意求助

正面的自尊感

良好的自我效能感

選擇健康的生活方式，例如恆常運動

有效的壓力管理

對學校有聯繫感

樂觀的態度及積極的人生觀

穩定的情緒

建立自我認同感

良好的
人際關係



保護因素

正向的應對
策略和心理
健康

健康的宗教、
精神或文化
信仰

社交/休閒活動與精神健康的關係

- 健康的娛樂活動能增加大腦中的「快樂荷爾蒙」多巴胺，提升正面的情緒，並可讓人從壓力中恢復過來
- 正面的人際關係會促使大腦增加多巴胺和血清素的含量，能幫助身體減低壓力，增加正面情緒，並增強免疫能力

(香港中文大學臨床及健康心理學中心, 2007)

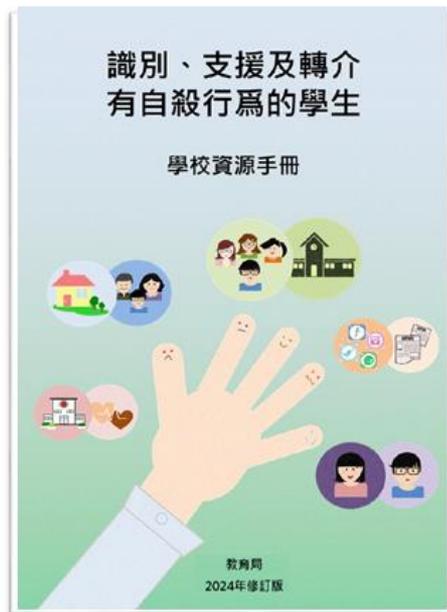
總結



參考資源

《識別、支援及轉介有自殺行為的學生》 學校資源手冊

[「校園·好精神」網站 \(mentalhealth.edb.gov.hk\)](http://mentalhealth.edb.gov.hk)
> 選擇性層面的及早識別 > 資源及指引



「校園·好精神」

「校園·好精神」網站提供有關提升學生精神健康的多元化資訊，首頁設有焦點項目及常用資源或指引的快速連結，並會定期更新內容，以方便公眾獲取最新資訊。網站首頁的「Full of 好精神」語錄旨在宣揚正向訊息，為校園注入正能量，期望學生積極度過每一天。

網址：

<https://mentalhealth.edb.gov.hk/tc/index.html>

「校園·好精神」網站

