

—— 香港學童自殺現象與對策研討會 ——

# 如何應對學童自殺問題

林正財醫生, SBS, JP  
精神健康諮詢委員會主席



# 目錄

1. 香港精神健康問題的情況 (兒童及青少年)

2. 加強兒童及青少年精神健康的支援措施

3. 促進學童精神健康的三方角色

## 1. 香港精神健康問題的情況 (兒童及青少年)

精神健康諮詢委員會已進行涵蓋兒童及青年的全港性精神健康調查，並因應實際需要，制定針對性的政策及措施



**6至17歲的兒童及青少年**

調查對象為6 000名6至17歲的兒童及青少年



**15至24歲的少年及青年**

調查對象為3 340名15至24歲的少年及青年

# 1. 香港精神健康問題的情況 (兒童及青少年)

## 調查結果



6至17歲的兒童及青少年

- **24.4%** 的兒童及青少年過去一年曾出現精神疾病。 **五個**最常見的精神疾病困擾依次為：

精神疾病	
專注力不足或過度活躍症	10.2%
破壞性、衝動控制和行文障礙	8.8%
焦慮症	6.1%
抑鬱症	5.4%
強迫症及相關疾病	4.8%

- **自殘行為**整體個案比率為 1.2%，中學生的比率較高，並以女性佔多數

# 1. 香港精神健康問題的情況 (兒童及青少年)

## 調查結果 (續)

### 尋求幫助和服務使用

- 在出現精神疾病的兒童及青少年中，**41.1%**曾向他人求助。最常尋找的專業人士為**社工 (53.8%)**和**精神科醫生 (49.3%)**
- 在沒有尋求協助的受訪者中，有**26.0%**不確定如何或去哪裡尋求協助，而**21.9%**的人認為**問題並不嚴重**



6至17歲的兒童及青少年

### 風險因素

- 可改變的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**)

# ● 1. 香港精神健康問題的情況 (兒童及青少年)

## 調查結果

- 16.6%青年過去曾出現精神疾病。抑鬱發作最為普遍 ( 13.7% )
- 分別有19.4% , 5.0% , 1.5%青年在過去一年曾出現自殺念頭、計劃及行動

## 對生活品質的影響

- 患有 12 個月重度憂鬱發作的年輕人在過去 12 個月內有顯著性可能有自殺意念、計劃和嘗試自殺

## 尋求幫助和服務使用

- 30.4% 患有疑似精神障礙的受訪者曾接受過精神科或心理服務
- 17.7% 目前正在使用精神科或心理服務，而有74.1% 目前未接受任何形式的服務



15至24歲的少年及青年

# 1. 香港精神健康問題的情況 (兒童及青少年)

## 調查結果 (續)

### 風險及保護因素

- 風險及保護因素可分為四大類，並可給予相應的介入方法：

#### 家庭相關

(如家庭關係不佳、缺乏私人空間)  
讓家人參與介入、給予心理支援並提高對精神健康的了解、給予年輕人「第三空間」

#### 心理因素有關

(如韌力較低、自尊感低、孤獨感)  
考慮加入正向心理學、強項為本的方式為介入基礎

#### 反覆思考及壓力源

針對減低反覆思考的介入、加強青年應對壓力的念能力

#### 生活模式和 網絡世界的影響

正念使用手機、針對睡眠的介入方法



15至24歲的少年及青年

## 2. 加強兒童及青少年精神健康的支援措施

政府各部門及精神健康諮詢委員會現行支援兒童及青少年精神健康的主要措施



(a) 學校為本三層應急機制



(b) 醫教社同心協作計劃



(c) 《4Rs精神健康約章》



(d) 「全校園健康計劃」



(e) 《精神健康素養資源套》



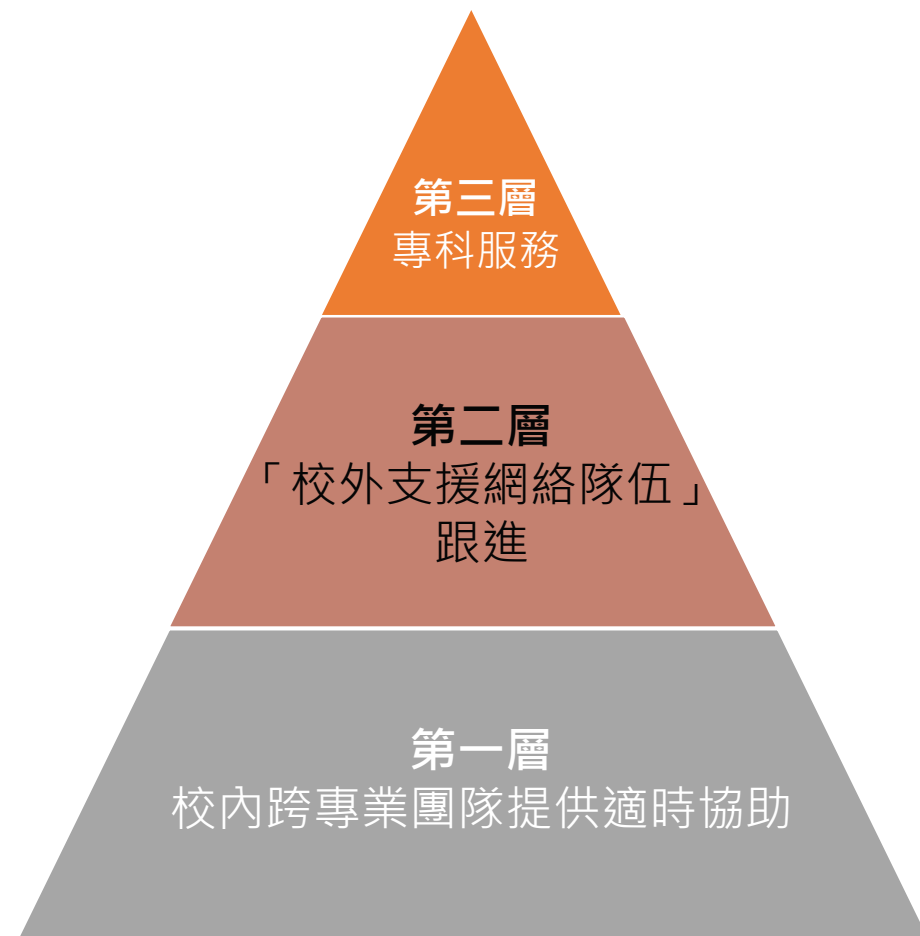
(f) 「陪我講 Shall We Talk」計劃



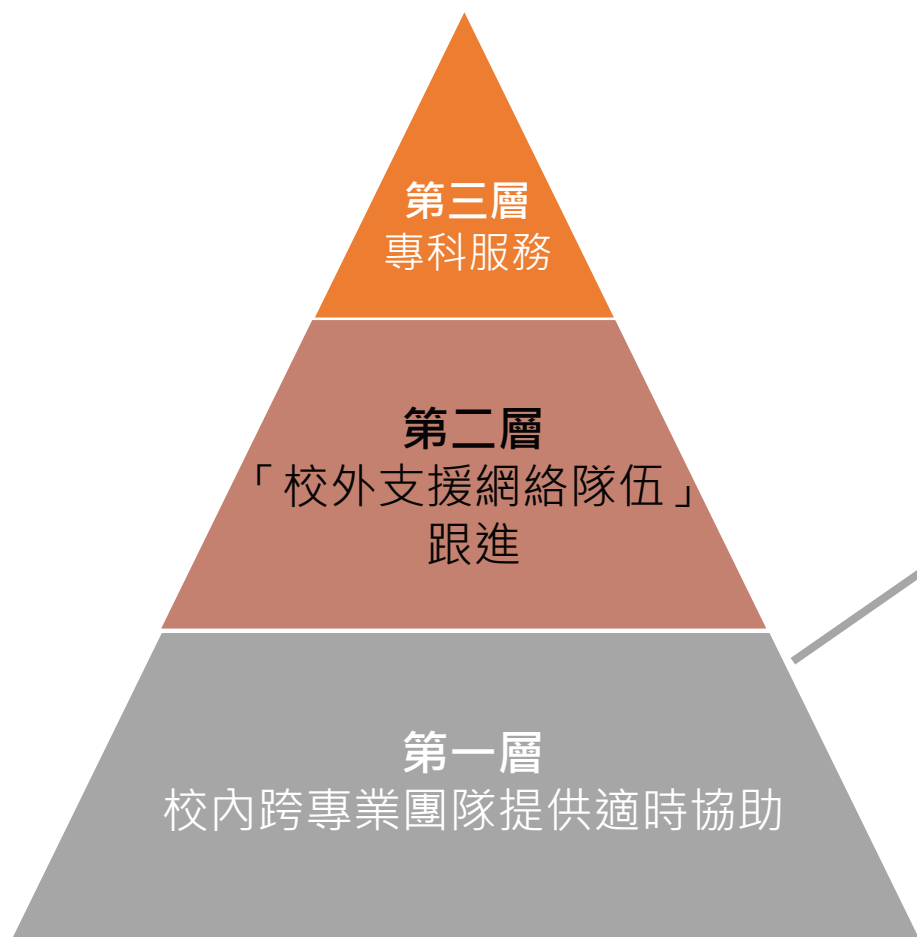


## ● 2(a) 學校為本三層應急機制

- 醫務衛生局、教育局和社會福利署的**跨部門合作**
- 2023年12月起在全港中學推行
- 及早識別和支援有高風險的學生
- 政府在檢視機制的實施情況及聽取業界的意見後，在《行政長官2024年施政報告》宣布**延續及優化「三層應急機制」**至2025年12月底，**強化校內跨專業團隊、校外支援網絡和醫療服務的協作及服務**。優化措施由2024年11月1日起開始實施



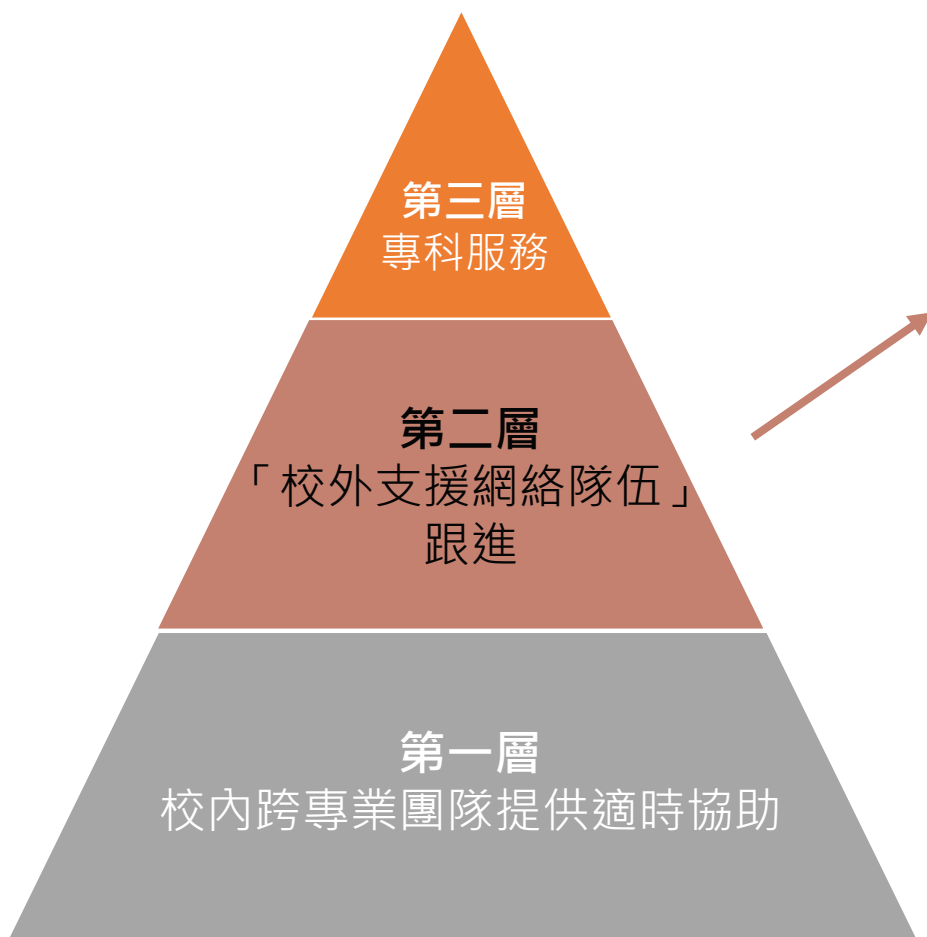
## ● 2(a) 學校為本三層應急機制



### 第一層 - 校內跨專業團隊提供適時協助

- 及早識別及支援有較高自殺風險的學生
- 學校人員初步識別較脆弱的學生及留意他們有否出現自殺警告訊號，及早為他們提供適時的支援
- 主要優化措施
  - 加強學校人員提供更多培訓，提高他們及早識別和支援和支援有較高風險學生的能力
  - 加強家長教育，提高家長識別和支援有較高風險學生的能力
  - 第二及第三層機制的專責人員會與學校人員及家長保持緊密的溝通，確保有關學生得到持續支援

## ● 2(a) 學校為本三層應急機制



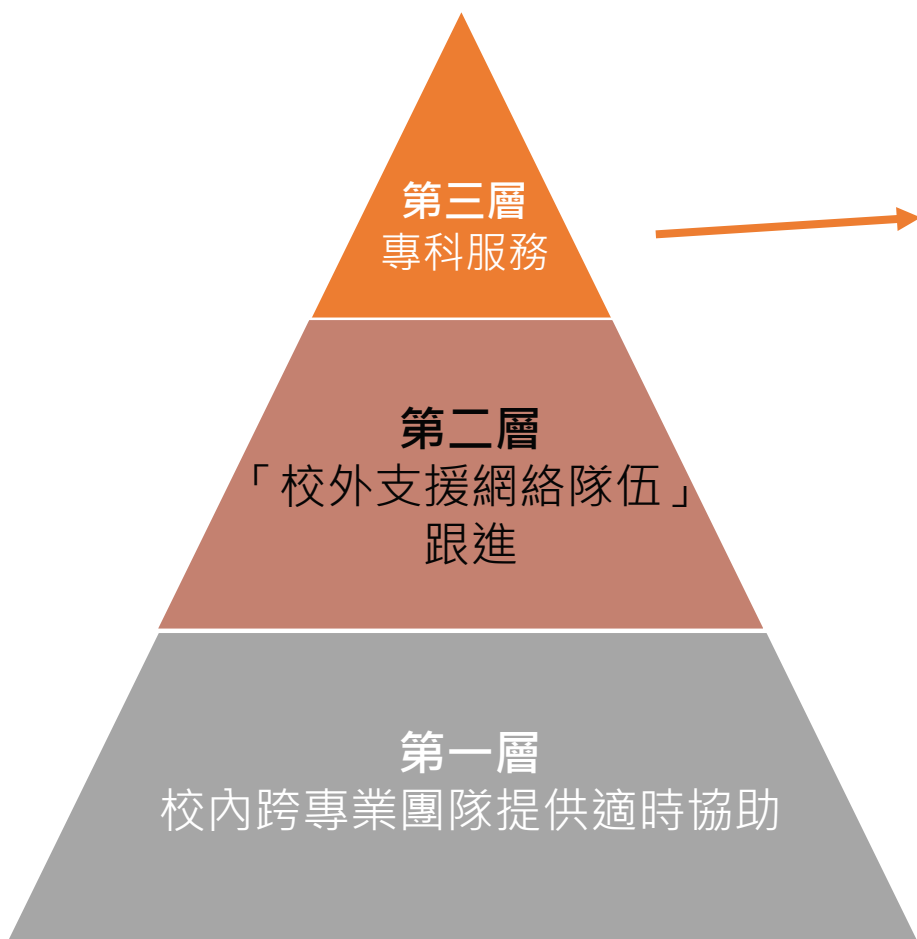
### 第二層 - 「校外支援網絡隊伍」跟進

➤ 以跨部門、跨專業及跨界別合作的方式，組織「校外支援網絡」，為學校在短期內增強「外援」

#### ➤ 主要優化措施

- 無須再經教育局轉介
- 參加「醫教社同心協作計劃」的公帑資助中學或現有的個案，學校亦可尋求「校外支援網絡」隊伍的協助
- 「校外支援網絡」透過個人、小組或線上形式，為學生提供評估、支援和輔導等應急介入服務
- 會按學生的需要與社區支援服務配對，為學生提供多樣化和適切的跟進服務

## ● 2(a) 學校為本三層應急機制



### 第三層 - 專科服務

- 由學校轉介有高自殺風險（而非只是有嚴重精神健康需要）的學生接受醫管局精神科服務
- 主要優化措施
  - 為學校提供清晰的指引，釐清適合考慮轉介至第三層服務的準則
  - 經分流及甄別後，如學生情況屬緊急並需要及早診治，醫管局會優先跟進。學校轉介前，必須審慎衡量有關學生是否有高自殺風險，以免影響其他在醫管局專科精神科服務系統輪候人士接受治療的機會
  - 被評估為非緊急（穩定）個案的學生，在輪候精神科服務期間，可由學校安排接受第一層機制校內支援及第二層機制「校外支援網絡」的服務

## ● 2(b) 醫教社同心協作計劃

由醫務衛生局與教育局、社會福利署及醫院管理局於 2016 年推出，其服務範圍由 2017/18 學年的 17 間學校擴展至 2023/24 學年的 210 間學校



### 覆蓋範圍

涵蓋五個醫院管理局聯網內的學校，提供兒童和青少年精神健康服務



### 對學校和學生支援

識別有精神健康需要的學生，並在學校為他們提供**支援**



### 協作模式

以醫、教、社協作模式提供服務，跨專業團隊包括精神科護士、專責教師和學校社工，並與醫管局精神科團隊、駐校教育心理學家、相關教師及相關社會服務單位的社工緊密合作

## ● 2(b) 醫教社同心協作計劃

### 檢討

精神健康諮詢委員會經檢討計劃的現有服務模式，現正循六大方向改善醫教社計劃的運作

- 清楚訂明計劃目標
- 改善案件管理
- 釐清醫、教、社三方專業人士的角色
- 加強參與學校在精神健康方面的校內協調
- 降低學生拒絕跟進服務的情況
- 加強對計劃的監察



- 2(c) 《4Rs 精神健康約章》



為協助學校訂立切實可行的目標及採取具體的行動落實促進學生身心健康的措施，教育局邀請全港公營學校及直資學校參加《4Rs精神健康約章》



## ● 2(c) 《4Rs 精神健康約章》

為協助學校訂立切實可行的目標及採取具體的行動落實促進學生身心健康的措施，教育局邀請全港公營學校及直資學校參加《4Rs精神健康約章》

### 休息 (Rest)

協助學生從小建立健康的生活習慣，有足夠的休息、充足的睡眠和休閒的活動



### 放鬆 (Relaxation)

教導學生適時放鬆，關顧精神健康及懂得自我關懷



### 人際關係 (Relationship)

加強師生以及家長與子女之間的關係，提升聯繫感



### 抗逆力 (Resilience)

裝備學生適應生活中無可避免的壓力和挫折，教導學生以正面的態度處理情緒、應對壓力和克服困難





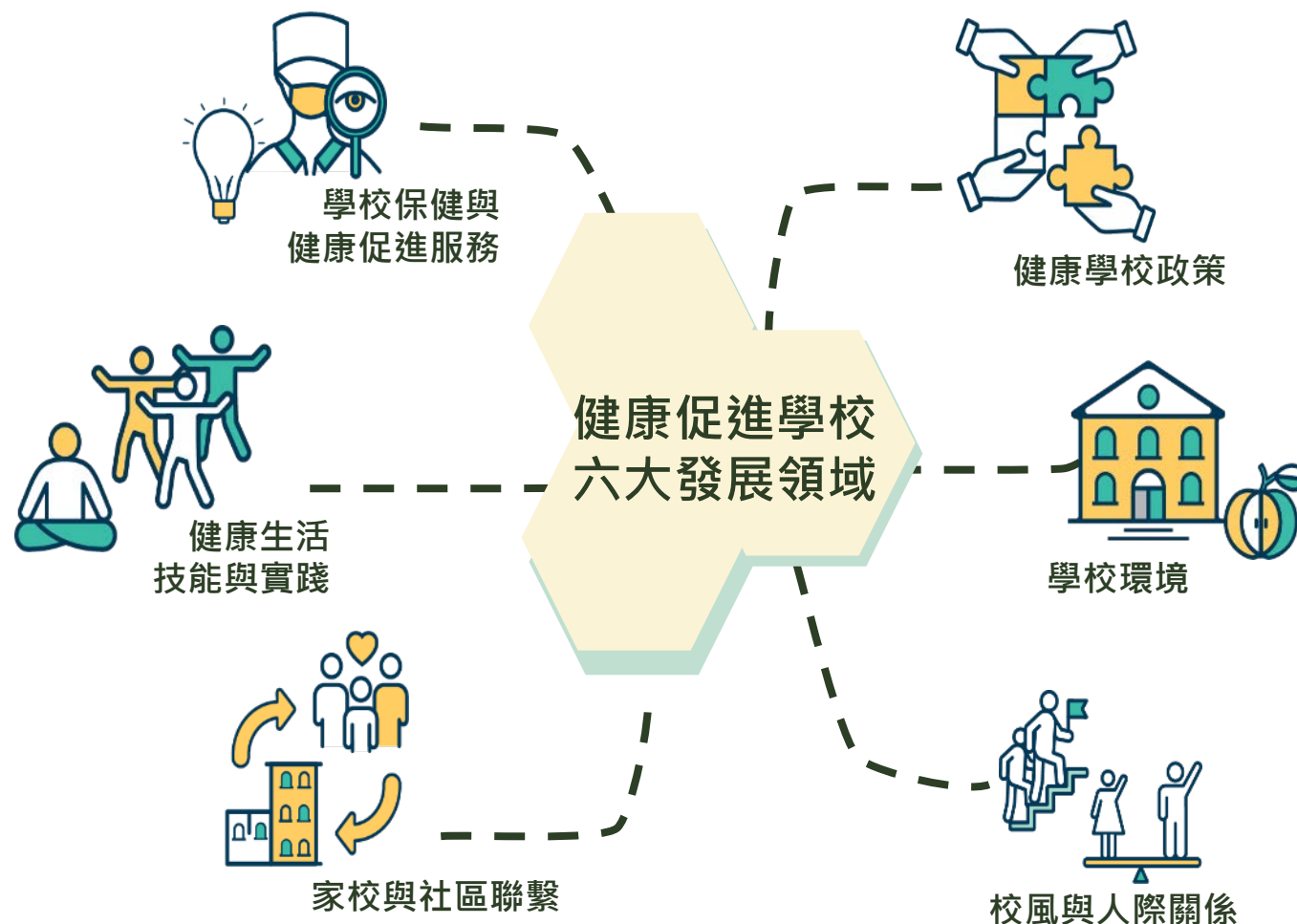
- 2(d) 「全校園健康計劃」



- 簽署《4Rs精神健康約章》的學校，將同時簽署加入衛生署的「**全校園健康計劃**」，以發揮協同效應
- 衛生署參考世界衛生組織所倡議的《健康促進學校框架》，協助學校逐步成為一個有益於生活、學習及工作的健康環境

## ● 2(d) 「全校園健康計劃」

### 環繞四大健康主題及六個發展領域



## ● 2(d) 「全校園健康計劃」

### 培訓及健康促進活動

- 為教師提供在學校實施《健康促進學校框架》所需的知識與技能
- 為學生及家長提供健康促進活動，包括線上和外展健康講座

#### 教師工作坊



#### 跨校教師交流會



#### 學生及家長健康促進活動



## ● 2(e) 《精神健康素養資源套》

- 為提升兒童及青少年對精神健康的認知和正面態度，減少負面標籤效應，並促進他們更積極尋求幫助
- 教育局正分期推出適合不同學習階段的「精神健康素養資源套」



### 《行政長官2024年施政報告》

在2024/25學年推出高中及初小的「精神健康素養」資源套，積極加強學生的認知，協助學校推廣精神健康。



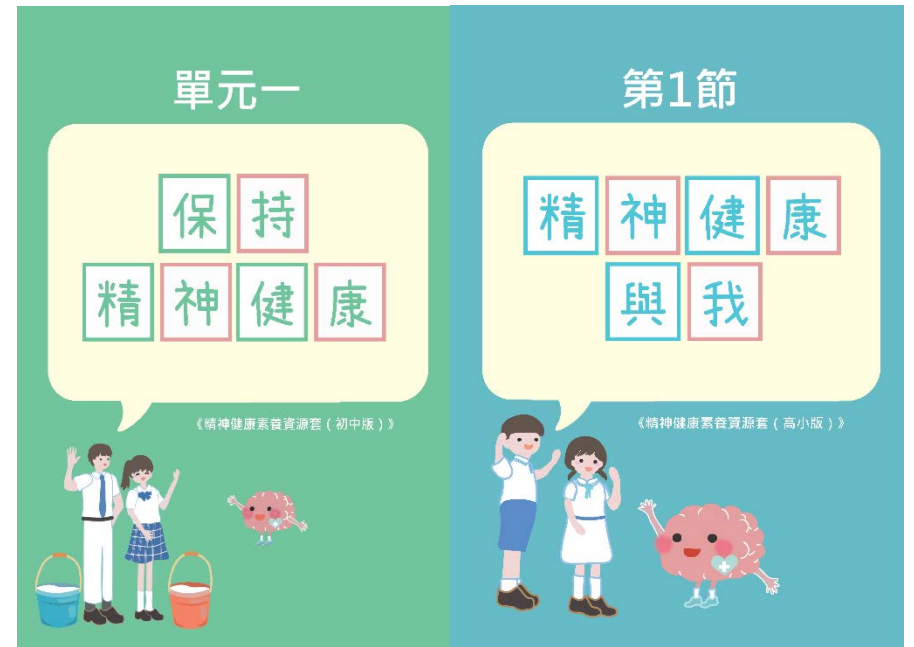
## ● 2(e) 《精神健康素養資源套》

「精神健康素養」的具體內容可包含四方面

- 認識保持良好精神健康的方法
- 認識精神健康疾病和有效的治療方法
- 減低對精神病患者的負面標籤
- 鼓勵身邊的人在有精神健康需要時求助

### 資源套形式及指引

- 資源套的活動內容多元化及生活化，包括自我評估、互動遊戲、放鬆練習、角色扮演教學、影片觀看及討論等
- 務求帶動學生的學習興趣，促進他們積極參與學習活動
- 資源套包括每節教案、相關教材（例如簡報、工作紙和短片等），方便老師或學校社工教授使用





## ● 2(f) 「陪我講 Shall We Talk」計劃

精神健康諮詢委員會於2020年7月推出「陪我講 Shall We Talk」計劃，通過一站式網站、社交媒體、專業電視及電台節目，線下活動等不同方式，傳遞全面的精神健康的信息。資訊製作認真，較易吸引不同年齡層特別是青年人的注意

### 計劃目標

- 加強公眾對精神健康推廣的參與
- 加強公眾對精神健康的了解，並鼓勵市民及早尋求協助及介入
- 減低公眾對有精神健康需要人士的歧視

第一階段  
(已完成)

(2020年7月 - 2021年8月)  
提高公眾對精神健康的關注

第二階段  
(進行中)

(2021年9月 - 2027年)  
鼓勵市民及早尋求協助及介入，及減低  
公眾對有精神健康需要人士的歧視

第三階段  
(計劃中)

(2027年起)  
促進讓有精神健康需要的人士融入社會

## ● 2(f) 「陪我講 Shall We Talk」計劃

### 專題網站 (shallwetalk.hk)



### 社交媒體平台



### 校園巡迴活動 — 「順流講」



- 「陪我講」在11間香港大專院校舉行「Talk with the Flow 順流講」巡迴活動推廣精神健康訊息

### 社區流動遊戲站 — 「情緒檔案室」



- 「陪我講」於全港各區舉辦「情緒檔案室」活動，將精神健康議題帶入社區

## ● 3. 促進學童精神健康的三方角色

### 家長的角色

#### 建立良好的關係

- 研究顯示，與家庭及學校的聯繫感是最強的保護因素
- 陪伴是最好的禮物，全情投入與孩子互動，保持情感交流
- 創造對話機會，耐心傾聽，避免急於評判或提供解答
- 鼓勵自由表達情緒，並以開放態度回應，加強親子關係

#### 了解孩子的需求，提供支持

- 我們的經驗，可以塑造他們的適應能力及大腦發展
- 通過日常互動幫助子女建立成長型思維
- 理解子女在學業、社交及適應新環境等的壓力，提供適當的支持
- 留意子女行為和情緒變化，必要時與學校溝通並尋求專業支援





## ● 3. 促進學童精神健康的三方角色

### 教師的角色

#### 營造有利精神健康的環境

- 創建關懷與支持的學習環境，讓學生感受到被看見、理解和認同
- 透過課程和活動，教育學生精神健康的重要性及基本的自我照顧技巧
- 幫助學生建立彈性和成長型思維

#### 早期識別和支援

- 提升識別精神健康問題的知識與技能，並提供及時支援
- 鼓勵同儕互相支持，營造正面，勇於求助的文化



## ● 3. 促進學童精神健康的三方角色

### 學生的角色

#### 學習保持精神健康的知識與技能

- 培養健康習慣，如足夠睡眠、均衡飲食和規律運動
- 學習識別和調控情緒，並掌握自我照顧技巧
- 學習有效的思維方法

#### 尋求幫助的勇氣

- 明白尋求精神健康支持是勇氣和智慧的表现
- 了解學校和社區資源，如輔導員和社工，並在需要時主動尋求幫助



多謝

— THANK YOU —

