

## 「校園學生自我傷害事件之分析及防制策略」簡版報告

本報告根據「校園安全及災害事件通報（校安通報）」資料，分析民國111年各級學校學生自我傷害的特徵，包括性別、年齡、學制、自傷方法、自傷地點、以及可能原因等，並與歷年資料進行整合分析，最後根據分析結果，提供防制學生自傷與自殺行為的相關建議。

### 1. 個人特徵

- 109-111年學生自殺身亡事件中，男學生的占比（50.5%）略高於女學生（49.6%）；相較之下，自傷行為及自傷意念則以女學生之占比明顯較高（女、男自傷行為：77.6% vs 22.4%；女、男自傷意念：63.8% vs 36.2%）。顯示男學生自殺行為導致身亡的相對風險較高，或者女學生有較多求助行為，因此較常被學校知悉與通報自傷行為與意念。
- 然而，111年自殺身亡個案中，女性略多於男性（女性51.3% vs 男性48.7%），主因是和往年資料相較下，大專女性墜落自殺有增加。
- 自殺身亡的風險隨著年齡增加而上升。在111年，自殺身亡學生大多數為19-22歲與23歲以上（分別占42.9%與21.0%），約有將近七成（68.1%）為大專學生。
- 分析年齡與學制的分布，自傷行為則以13-15歲（37.7%）與國中生（38.7%）占比較高。自傷意念則以國中生（29.6%）及大專學生（34.0%）占比較高。
- 在自傷行為當中，38%有自殺意念（有結束生命的意圖），同時，78%有實際執行自傷行動（例如有割腕），其餘15%的行動則被中斷或放棄（例如手拿刀但最終未割腕）或結果不詳（7%）。

### 2. 自傷方法與地點

- 109-111年資料顯示，自殺身亡主要方法為高處墜落（46.3%）與上吊/窒息（29.5%）。相較下，最常見的自傷方法則是割腕（47.2%）與藥物過量（17.6%）。
- 107-111年資料顯示，高處墜落身亡比例有增加趨勢，占比從107年的46%，增加到111年的55%。

- 109-111 年資料顯示，學生自殺身亡約有八成 (82.0%) 發生在校外，以住家的比例最高 (47.8%)；校內則占 16.5%，以室外空間占比較高 (10.0%)。
- 根據 107-111 年的整體資料，校內墜樓身亡事件有明確紀錄地點者，其中占比最高為教學大樓 (67%)，其次為宿舍 (22%)。

### 3. 非一般學籍與境外學生

- 107-111 年自殺身亡學生當中，有三成 (30.2%) 為非一般學籍學生，包括休/退學生 (6.6%)、延畢/轉學/復學生 (7.5%) 與特教學生 (3.8%)。

### 4. 可能原因

- 自殺身亡與自傷行為的學生有多樣化的可能原因，沒有單一原因出現在超過半數的個案上，也就是說，自傷自殺行為並非由單一因素造成。
- 111 年的自殺身亡資料顯示，較常見的可能原因包括：精神疾病 (40.2%)、家庭關係問題 (38.2%)、學業相關問題 (15.0%) 與感情問題 (18.6%)。
- 111 年的自傷行為資料顯示，較常見的可能原因包括：精神疾病 (35.1%)、家庭關係問題 (25.4%)、學業相關問題 (21.6%)、同儕關係問題 (13.8%) 與感情問題 (11.9%)。

### 5. 校內外資源接觸史

- 111 年自殺身亡學生當中，有 45.1% 曾尋求校內心輔資源的協助，相對下自傷行為 (10.7%) 與自傷意念 (10.8%) 曾尋求校內心輔資源的比例較低。
- 111 年曾求助校外資源的比例在自殺身亡、自傷行為與自傷意念學生當中僅有 39.2%、33.3% 與 23.6%。
- 111 年未曾求助校內、外資源的比例在自殺身亡、自傷行為與自傷意念學生當中分別高達 46.1%、60.6% 與 70.1%。
- 許多學生在自殺自傷之前並未求助或被轉介協助資源。

### 6. 相關防制建議

- 學生發生自殺自傷行為的原因多元，防制方式也需多管其下，沒有單一策略可以防制大部分的自殺與自傷。
- 因應高處墜落自殺有增加，以及多數自殺自傷學生在行為前並未接

觸校內外資源的兩項主要發現，分別針對「提升校園環境安全」與「提升校內外資源的使用」的若干建議。

### (1) 提升校園環境安全

- 校園內自殺事件相對少見，但一旦發生會對校園師生造成重大衝擊，或引發社會關注，因此需有全國性、地區性，或校級策略積極提升校園環境的安全，以提供資源與指引、設置各項防墜措施、定期進行盤點與檢視，共同致力防制校園內的自殺事件。
- 可考慮盤點校內潛在高危地點，投入資源以改善環境安全。高樓防墜的檢核、具體措施及相關注意事項，可參考臺北市自殺防治中心(臺北市政府自殺防治中心, 2018)與新北市衛生局(新北市政府衛生局, 2021)之建築物防墜手冊。
- 在校級會議中，輔導人員與總務人員保持聯繫，定期反映學生提到的高危地點，並採取提升環境安全的策略。也可考慮邀請地方衛生局與消防局人員共同檢視校內潛在高危地點，提出符合消防安全法規的改善方案。
- 可考慮將通往大樓頂樓的門經常保持關閉狀態，並加裝與校安中心連動的警鈴與監視器，或是以門禁卡進行出入管理，或是於頂樓周邊加裝 2 公尺以上的圍籬。
- 高樓平台、陽台、女兒牆、空橋或走道等，可考慮加裝防墜隱型鐵窗。
- 高樓的對外窗戶可加裝窗檔，限縮窗戶可以開啟的最大範圍，減少從窗戶墜落的風險。

### (2) 提升校內外資源的使用

- 倡議心理健康之重要性，讓校園成為促進心理健康的友善環境，提升求助與助人行為的質與量。
- 增加師生的心理健康識能，可提供課程、訓練、單張或網站以幫助認識自殺自傷警訊、覺察與因應常見心理困擾、鼓勵主動求助與互助，與使用校內外各種輔助資源，包括衛福部心理與自殺危機求助專線電話：安心專線(1925)。
- 提供訓練增強老師主動覺察與轉介學生心理困擾的信心，訓練教師職員成為守門人，並可推廣導師制度、學生同儕支持團體、學業輔導，與各種嵌入性的輔助資源(張書森, 2021)。

- 為提升學生的求助、互助與轉介，學校可向師生、校內各單位及家長宣傳校內外的輔助資源，並主動發掘與接觸高風險學生，並建立多元的支持系統，以滿足師生的不同需求。
- 針對非一般學籍學生族群的追蹤與關懷，學校可考慮系統性評估休/退學生的心理健康需求，並提供或轉介校內外的諮商輔導資源，或校外精神醫療與社會福利資源，也可以用定期寄送電子郵件、簡訊或撥打電話的方式進行追蹤與關懷。
- 針對外籍學生，可以考慮設計資源小卡提供校內外語言友善服務的聯絡方式，如以外語提供諮商服務或精神醫療的單位或個人等，或根據學生來自的國家，提供求助專線電話號碼（可查詢：Find a Helpline <https://findahelpline.com/>），或英文版的線上協談服務（Crisis Text Line <https://www.crisistextline.org/>）。

## 參考資料

- 張書森. (2021). 大專校院學生的心理精神照護. *學務通訊*, 985, 5-6.  
<https://ws.moe.edu.tw/Download.ashx?u=C099358C81D4876CA06EC6164DFBA4EC7244969CAA627CCDCDA6E629C98539AA0C5FEA40A516E5BAC507204F6D7BB2AA93CD89155154C73B227364CD0DE9C1DCD5253C9BF9F9057C79E9DDD358EF612&n=14FAA9C9C1181B736CC14998F3F9AC7E9117AE4B8338F83EB3A527B05E5D1A0E691BDC53818DCF5CE0899EAEA56CF95804CF38EA55B89408&icon=..pdf>
- 新北市政府衛生局. (2021). *防墜多一分—意外少發生：新北市防墜宣導手冊*.  
<https://www.health.ntpc.gov.tw/archive/file/%E9%98%B2%E5%A2%9C%E5%AE%A3%E5%B0%8E%E6%89%8B%E5%86%8A%28%E5%85%A8%29.pdf>
- 臺北市政府自殺防治中心. (2018). *防墜加減法—建築物防墜手冊*. [https://tspc-health.gov.taipei/News\\_Content.aspx?n=4BD19D7915221B77&sms=2B69B23D2BB49176&s=414CD624643B7284](https://tspc-health.gov.taipei/News_Content.aspx?n=4BD19D7915221B77&sms=2B69B23D2BB49176&s=414CD624643B7284)