

學校如何幫助有精神健康問題的學生

有精神健康問題的學生需要醫護專業人員(包括精神科醫生、臨床心理學家或醫務社工)的診治和跟進，學校的角色是在校內支援這些學生，作出配合。以下是學校在制定及提供有關的支援措施時需留意的重點，供學校參考。此外，學校亦可參閱《學校行政手冊》第三章內「學校應適切地照顧患有精神病的學生」部分：<http://www.edb.gov.hk/tc/sch-admin/regulations/sch-admin-guide/index.html>。有關各種精神病的詳細資料，請瀏覽下列醫管局的網址：<http://www.ha.org.hk/kch/chi/education/edu-index.html>。

A. 及早識別有精神健康問題而需要支援的學生

- (i) 學校應設立機制，找出已確診的個案(例如：於每年學期初發出家長通告，請求家長填報學生的健康狀況，包括精神狀態等)。此外，學校需遵守《個人資料(私隱)條例》，家長是否申報學生的健康狀況，純屬自願性質。學校要尊重家長的決定，並確保在未得家長同意的情況下，不會將有關資料公開。
- (ii) 為及早識別高危的學生，教師應留意以下的行為表徵，例如：
 - 成績下滑，與該學生一貫的表現不一樣
 - 長期或頻密缺課
 - 不能集中完成功課及日常事務
 - 持續一段時間出現行為和/或情緒問題
 - 長期感到疲乏和倦怠
 - 情緒容易失控
 - 表現畏縮、難與朋輩相處
 - 受到朋輩孤立

B. 主動接觸有精神健康問題的學生

學校宜委任一位有相關知識及技巧的學校同工(例如：學校社工)主動聯絡有關學生和家長，瞭解他們的需要，以及根據學生在學校的適應情況，向老師提供意見、統籌跟進工作，並在有需要時，負責聯絡有關專業人士/部門及作出轉介等。

C. 設立跟進及支援機制

- (i) 學校應舉行個案/檢討會議，因應學生在不同階段的需要，進行檢討和調較相應的支援策略。每個階段的長短因人而異，不同的階段包括：
 - 病發初期及治療初期，使用的藥物及份量可能仍在調節中
 - 自殺高危期(例如在剛復課初期、病情復發、學校有人事變動)
 - 康復/穩定期，病情尾聲
- (ii) 學校可透過個案會議找出學生的保護因素(protective factor)和危險因素(risk factor)。一些可能提升個人抗逆力並減低危險行為(如企圖自殺)風險的因素稱為「保護因素」；而可能增

加個人危險行為風險的因素稱為「危險因素」。需要加強的保護因素包括學生的強項和正面思維、家人、朋友、老師的支持和鼓勵等，而需要減少的危險因素則包括缺乏適應技巧、缺乏家庭的支援、與朋輩相處有困難等。

D. 設立機制讓有關的持分者共同參與支援

學校應成立一個跨專業團隊去計劃及評估為學生提供的支援策略，並定期監察、評估及檢討學生的情況和支援成效。團隊的成員包括教職員(例如：訓輔老師、駐校社工、學生輔導人員、班/科系主任)及其他專業人士(例如：精神科醫生/護士、臨床心理學家、教育心理學家、家庭/醫務社工)。除此之外，學校宜邀請家長及有關學生一同參與。

E. 加強家庭及學校的溝通

- (i) 學校與家長應建立緊密及定期的溝通，而溝通的過程應集中事件本身及解決問題的方法。
- (ii) 學校需定期讓家長知悉學生的表現，可透過記事簿、日誌、及電郵記錄學生的進展，包括成功的例子、遇到的困難及學生的情緒表現等。

F. 訂定合適和有效的支援策略

學校宜有彈性地，以包容及耐心的態度，協助學生減輕壓力源頭，幫助他們重建自信心及增強適應技巧。學校亦應為有需要的學生訂定合適和有效的支援策略，例如：

- 接受學生在專注和思考方面的困難，給予學生充足時間回應問題和指示
- 如有需要，修改時間表(例如：學生在復課初期可以有較彈性的上課時段)
- 運用多元化的教導技巧和方式(例如：視覺策略、精簡指示等)
- 於病發初期，盡可能減輕學生的功課壓力
- 按學生的需要及專業人員建議提供特別考試安排，如準備一個寧靜的地方作小休及/或提醒專注
- 當學生感到十分緊張和壓迫時，可考慮提供一個安全、寧靜地方稍作休息，減少受到刺激的機會
- 以簡單直接的語氣與學生溝通，聆聽及給予鼓勵，欣賞並指出他們進步的地方
- 提醒學生當有人問及他們的病況時，他們有權保障自己的私隱而不回答
- 建議學生在自願和感到安全的情況下，向可信賴的朋友透露自己的病情
- 鼓勵學生接受醫生處方的藥物及行為治療，以加快康復的進展
- 提防早期復發的先兆，按需要向醫生尋求意見
- 假如有精神健康問題的學生思想及言語紊亂、有幻覺及妄想，不要與學生爭論其幻覺及妄想的真實性，可嘗試引導學生把精神集中在現實生活的事情上
- 留意自殺的先兆，有關自殺的徵兆、自殺危機評估表、學校危機處理電子書等資料可瀏覽教育局網址：<http://www.edb.gov.hk/tc/student-parents/crisis-management/about-crisis-management/index.html>
- 遇到緊急情況，例如：當涉及到患病學生本人或其他同學的安危時，學校應向警方求助

G. 採用「全校參與」模式促進精神健康

- (i) 學校宜採用「全校參與」的模式，營造一個安全及健康的環境，並向所有教師和學生，推廣精神健康教育，包括正確知識、態度和行為。我們參考世界衛生組織在二零零零年倡議學校建立的分層促進精神健康架構，鼓勵學校採取下述的三層支援模式，以識別並支援有精神健康問題的學生：

第一層： 由教師及早識別較脆弱的學生，並透過其教學、輔導和活動安排，加強對這些學生的支援

第二層： 針對有危機的學生，由輔導人員及早介入提供額外支援服務

第三層： 針對有顯著精神健康問題的學生，由專責的專業支援人員(例如：精神科醫生、教育/臨床心理學家、社工等)提供深入的專業評估及個別化支援

- (ii) 一個能促進精神健康的「全校參與」模式，應能有效地提升學生對學校的歸屬感，並協助學生建立與學校和朋輩的「聯繫感」(connectedness)，讓學生感到與別人有聯繫、得到接納和認同。研究顯示一所學校的學生如有較強「聯繫感」，較少會出現自殺行為、暴力事件和濫藥情況。

- (iii) 協助有精神健康問題的學生建立「聯繫感」的方法有：

- 加強學校同工間的關心和支援，營造關愛的環境，讓學生感到安全和被關懷
- 給予學生足夠支援和不同選擇，協助學生達到學校在學業上、行為上的要求
- 透過非正規課程和活動，幫助學生建立良好的人際關係
- 提供機會讓學生學習，讓他們發揮潛能，作出貢獻，建立成功感
- 欣賞學生獨特之處，給予肯定