



# 自殺風險報告表

Office of Student and Family Support and Engagement  
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS  
Carver Educational Services Center (CESC)

850 Hungerford Drive, Room 50, Rockville, Maryland 20850

MCPS表格335-54  
2017年8月  
第1頁, 共2頁

根據馬里蘭州的法律規定, 在懷疑學生有自殺意圖時採取介入行動是MCPS工作人員的法定義務。這項法律有兩個基本要素:

**介入:** 當得知學生有自殺意圖時, MCPS工作人員有責任通過合理的方式嘗試阻止自殺。

**通知家長/監護人:** MCPS工作人員必須通知家長/監護人學生做出的任何自殺威脅(包括間接得知的信息, 甚至當學生否認時)。

**請在放學前填妥以下所有的部分。**請註明採取每一個步驟的日期和時間。其中的某些步驟必須執行。

學生 \_\_\_\_\_ MCPS ID號# \_\_\_\_\_

學校名稱 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 年級 \_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

填表人姓名 \_\_\_\_\_ 姓名 \_\_\_\_\_ 職稱 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(如果與談話人不同)

✓	日期	時間 請註明上午/下午	行動步驟
	____/____/____	:	1. 請描述學生說了什麼和做了什麼, 表明其有傷害自己的風險。 <b>請具體描述</b> , 說明導致啟動這次報告流程的話語、行動或行爲。
	____/____/____	:	2. <b>如果發生醫療緊急事件, 請立即撥打911電話。</b>
	____/____/____	:	3. 通知校長或指定負責人
	____/____/____	:	4. 找到學生, 並視需要指派一名MCPS工作人員持續監督這名學生。
	____/____/____	:	5. 聯繫學校輔導員、心理專家、學生人事專員、護士或社工, 獲取更多信息, 例如:
	____/____/____	:	a. 你是否想過要傷害自己? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	b. 你是否想過如何傷害自己? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	c. 你是否已經想好了如何傷害自己的計畫(請說明)? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 考慮過方式/不具體
	____/____/____	:	d. 你以前是否嘗試過傷害自己或自殺? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	e. 你隔多久會有傷害自己或自殺的想法? 每小時/每天/每週 ____ 次
	____/____/____	:	f. 你是否能接觸到武器或藥物? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	g. 你是否告訴過任何人或給他們看過你想要做的事? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	h. 你對自己的未來抱有希望嗎? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	i. 你是否一直在使用藥物或酒精? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	j. 你是否經歷過重大的改變或失去過親人? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	k. 告訴我有哪家人或朋友一直在支持你(請說明)?
	____/____/____	:	l. 你最近是否感覺很煩躁或沮喪? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	m. 你的情緒是否一直如此、還是最近才有改變? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	n. 你是否願意簽一份安全承諾書? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	____/____/____	:	6. 存在以下風險因素(以下列出的清單沒有包括所有風險因素, 請勾選所有適用的選項):

- 社交關係改變
- 擔心在家裡的監督
- 對活動的興趣減少
- 家人或朋友曾經自殺
- 厭惡生活的話
- 擔心學生家庭的心理健康
- 持續不斷的家庭衝突
- 學業成績最近變差
- 對上學的興趣減少
- 冒險行爲增加
- 使用酒精和/或藥物

- 長期的身體狀況
- 了解媒體對自殺的關注
- 缺乏歸屬感
- 以前嘗試過自殺
- 睡眠和/或食慾失調
- 擔心性取向
- 最近有過被排斥的經歷
- 感覺無聊
- 最近開始忽視個人儀表
- 注意力很差
- 有關死亡的話語/文字/繪畫

- 罪惡感、羞恥感或自我貶低
- 獲得成功的巨大壓力感
- 虐待或疑似虐待事件的受害人(例如, 身體上、口頭上、性方面的)
- 認為他人的行動有侮辱性或威脅性
- 有抓傷、割傷或塗鴉身體的經歷
- 感到孤獨, 沒有可以傾訴的對象
- 害怕或感覺失去自我控制
- 能夠接觸到手段(例如, 武器或藥物)

談話人姓名: \_\_\_\_\_ 職稱 \_\_\_\_\_

抄送: 副本1/家長/監護人; 副本2/校長的檔案(表格將在一個日曆年後被銷毀), 副本3/學生和家庭支持及參與辦公室, CESC, Room 50 (請使用密封、沒有標記的信封並裝在內部郵件的大信封中。**請勿發傳真。**)

✓	日期	時間 請註明上午/下午	行動步驟
	___/___/___	:	7. <b>必須執行</b> 。校長/指定負責人必須通知家長/監護人。
	___/___/___	:	8. 把學校擔心的事項告知家長/監護人。
	___/___/___	:	9. 要求家長/監護人或指定代理人來接學生。
	___/___/___	:	10. <b>必須執行</b> 。建議家長/監護人 <b>立即</b> 與心理健康專業人士聯繫。
	___/___/___	:	a. 學生的私人理療師(如果學生有的話)。
	___/___/___	:	b. 蒙郡危機中心(無論學生是否有私人理療師)。填妥MCPS表格560-10, 危機中心推介資訊, 並為家長/監護人提供: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 危機中心的電話號碼, 240-777-4000, 以便進行免費的緊急評測,</li> <li>• 危機中心推介表的副本,</li> <li>• MCPS表格270-1, 家長會總結的副本(如果填過)(見下), 以及</li> <li>• MCPS表格336-32, 授權披露保密資料(見下面的第11條)。</li> </ul>
	___/___/___	:	c. 其它(請說明):
	___/___/___	:	11. 請家長/監護人填妥並簽署MCPS表格336-32, 授權披露保密資料, 同意MCPS與心理健康執業者進行溝通。
	___/___/___	:	12. 與家長/監護人合作, 執行心理健康專業人士提出的、適合在學校進行的可行性建議。
	___/___/___	:	13. 如果就緊急評測事宜無法聯絡到家長/監護人或得到他們的配合, 請考慮與 <b>流動危機中心拓展小組</b> 聯繫並諮詢他們的意見, 電話號碼是 <b>240-777-4000</b> 。
	___/___/___	:	14. 如果孩子處在危機中且家長/監護人不願意接受緊急評測, 請考慮與 <b>兒童保護服務部</b> 聯繫, 電話號碼是 <b>240-777-4417</b> 。
	___/___/___	:	15. 如果適當, 請提供以下保密電話號碼: <b>青少年熱線電話, 301-738-9697和短信專線, 301-738-2255</b> 。
	___/___/___	:	16. 如有必要, 請遵循MCPS規章COB-RA, 報告嚴重事件的指引。
	___/___/___	:	17. 如果以前沒有通知過學校護士, 則應通知他們。

詳細描述家長/監護人的回應(如果需要更多書寫空間, 請使用MCPS表格270-1, 家長會總結):

**實施的支持策略**(請勾選所有適用的選項)

✓	行動	說明	責任人	到期日
	<b>必須執行</b> 心理健康推介			
	書面的安全承諾書			
	家長/監護人與心理健康專業人士跟進			
	教師跟進			
	行政主管跟進			
	學校輔導員監督和跟進			
	諮詢學生服務協調團隊成員			
	推介給教育管理團隊			
	諮詢學生的理療師或危機中心			
	諮詢社區機構			
	兒童保護服務部		<b>保密</b> 請勿透露姓名	
	其它(請說明)			

\_\_\_\_\_  
簽名, 談話人

\_\_\_\_\_  
職稱

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
日期

\_\_\_\_\_  
簽名, 行政領導

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
日期