

擁抱生命的不完美-

兒少自傷/自殺行為輔導

-
- --- 黃玉真 諮商心理師

- 張老師基金會資深義務張老師、督導、心理師

- 台北市自殺防治中心督導、心理師

- 台北市校園危機處理安心員、心理師



(圖片來源：[Tiny Buddha](#))

自我傷害辨識與協助

- 什麼是自我傷害
 - 自我傷害行為的分類(狹義)
 - 特殊文化中的自我傷害
 - 自我傷害成因
 - 自我傷害的好處
 - 辨識、篩選方法
 - 處理與協助
-
- 自殺防治
 - 案例分享

傷腦筋？這是自我傷害嗎？

- A同學上課一直咬指甲，是不是自我傷害？Why？
- B同學總是喜歡以肢體碰觸挑釁同伴，造成他人回擊，是不是自我傷害？Why？



toopen.com 問問 ask3366

- <http://tw.images.search.yahoo.com/search/images>



傷腦筋？這是自我傷害嗎？

- C同學喜歡在身上刺青，是一種自我傷害嗎？Why？



<http://tw.images.search.yahoo.com/search/images>

傷腦筋？這是自我傷害嗎？

- D同學常常生病請假，又沒有特殊或重大疾病，是不是自我傷害？Why？



- E同學不太與他人互動，常常告訴老師：「爸媽吵架是我的錯，因為我的成績很爛，我真是無藥可救」，是不是自我傷害？Why？

傷腦筋？這是自我傷害嗎？

- A同學上課一直咬指甲，是不是自我傷害？Why？
- B同學總是喜歡以肢體碰觸挑釁同伴，造成他人回擊，是不是自我傷害？Why？
- C同學喜歡在身上刺青，是一種自我傷害嗎？Why？
- D同學常常生病請假，又沒有特殊或重大疾病，是不是自我傷害？Why？
- E同學不太與他人互動，常常告訴老師：「爸媽吵架是我的錯，因為我的成績很爛，我真是無藥可救」，是不是自我傷害？Why？

什麼是自我傷害？

不同類型的自我傷害行為

教育部校園自我傷害防治處理手冊

- **自殺** (suicide) :
一個人以自己的意願與手段結束自己的生命。
- **企圖自殺** (嘗試自殺, attempted suicide) :
一個人以自己的意願與手段企圖 (嘗試) 結束自己的生命, 但並不**成功**。其原因包括所使用的手段不足以致命, 或湊巧被挽回了生命。



不同類型的自我傷害行為

- **自我傷害**（self-destruction，self-damage）：

廣義的自我傷害包括自殺、企圖自殺、以及以任何方式傷害自己身心健康的行為。

狹義的自我傷害僅指稱以任何方式傷害自己的身心健康，但該個體**並沒有結束自己生命的清楚意願**。這類的行為，如：重複地拔自己的頭髮，以頭撞牆、咬傷自己、割傷自己等等。

不同類型的自我傷害行為

- **攻擊行為**（aggressive behavior）：

-

- 有意地傷害他人的行為。傷害的程度從置對方於死地、危及生命、有重大的傷害必須送醫治療，到可以自行照顧的輕度身心傷害都有可能。這類行為往往讓**行為者自己也陷入不利的狀態**。（例如：激怒他人讓自己受傷的自暴自棄行為）

不同類型的自我傷害行為

- **憂鬱反應** (depressive reaction) :
 - 情緒感覺--憂鬱是低落的、沮喪的、傷心的
 - 認知或思考--「沒有希望」、「一無是處」、「前途無『亮』」、「世界上沒有希望」、「無可救藥」、「我不是好的」、「我是造成別人問題的掃把星」等的罪惡感。
 - 行為--飲食、睡眠習慣**突然**改變，失眠，情緒疲倦；對一般社交休閒活動失去興趣，逃課；濫用酒精（異乎尋常的喝酒）、濫用藥品（如：大量的鎮靜劑、安眠藥、或違禁藥品）；甚至出人意外地**暴跳如雷、攻擊他人**。

不同類型的自我傷害行為

- **容易發生意外的學生**：這些孩子在**潛意識**中可能傾向傷害自己，但不為其意識所接受，而轉化表現在「出意外」的行為中。
- **比較容易生病的學生**：在生物心理社會免疫學（Biopsychosocial immunology）中的研究指出，人的免疫力常受社會文化活動的影響，若一個人常處於**不利自己的環境下**，會有較強烈的情緒反應與較大壓力，長期下來將使**免疫力下降**，而容易生病。所以常生病的孩子需要注意他是否令自己陷於不利的情境中。
- (此二項為吳英璋教授研究)

不同類型的自我傷害行為

- 就行為的結果而言，即使孩子們在進行自我傷害行為時並不準備結束自己的生命，這樣的行為方式也極可能危及他的生命。因此，提高對這類行為的**敏感度**，隨時對有這方面危險性的孩子做**必要的介入與輔導**，是十分重要之舉。



自我傷害行為的分類(狹義)

- 重大自我傷害:常發生在精神疾病發病狀態
- 刻板重覆的自我傷害:如撞打頭部。
- 表層自我傷害:青少年自傷多屬此類，是情緒障礙的重要指標，身體上的痛可以治療情緒上的痛，易發展成上癮行為。
- (Armando R. Favazza, 1993)

特殊文化所允許的自我傷害行為

- 印地安人：太陽舞，年輕男性將針插入胸肌
- 新幾內亞：男性仿女性月經週期，讓自己流鼻血
- 南非：將頭蓋骨打開，讓邪惡物質跑出來
- 東正教：閹割自己，以避免犯罪
- 刺青、耳洞、鼻環

- Ps. 乩童以流星錘、鋼鍊錘背
- 道士檢定爬刀梯、炮炸寒單爺



追追追？

- 什麼原因學生會自我傷害？有好處嗎？



自我傷害成因

- 搬家，會造成孩子自我傷害嗎？
- 爸媽吵架？
- 和手足吵架？
- 和同學吵架？
- 課業壓力、考試考不好？
- 老師責罵？
- 爺爺或奶奶過世？
-

危險因子太多

自我傷害成因

- (一) 環境因素
- (二) 個人因素
- (三) 突發的事件因素

自我傷害成因—危險因子

• (一) 環境因素

- 家庭因素：單親、家暴、疏離、期待過高…
- 父母示範：酗酒、抑鬱、低自尊、自傷…(家族史)
- 學校因素
- 人際關係：內向、小團體、社團…
- 時間變數—週年效應、季節、佳節

自我傷害成因

- (二) 個人因素
- 死亡概念
- 媒體影響形成錯誤觀念
- 錯誤的因應—以自傷(殺)引起注意
- 藥物濫用—安眠藥、酒類、興奮劑…
- 「人—我」分化不清的性格特徵
- 心理需求得不到滿足

自我傷害成因

- (三) 突發的事件因素
- 1. 親友的亡故。
- 2. 與父母、兄弟爭吵或紛爭。
- 3. 與朋友決裂。
- 4. 父母財物逆轉。
- 5. 父母離婚。
- 6. 與老師有過節。
- 7. 轉學、退學。
- 8. 受傷或生病。
- 9. 成績不及格。
- 10. 失戀。
- 11. 與好友分手。
- 此外，父母親常低估「搬家」對孩子所造成的影響。

青少年自傷原因

- 生理疾患—憂鬱症、慢性疾病、腦部病變.....
- 家庭因素—家庭解組、家庭溝通不良、家人的忽略與遺棄、家庭變故經濟壓力.....
- 學習和課業壓力
- 情緒困擾—情感挫折、人際衝突與孤立
- 自我中心的想法
- 生存意義—人生無意義、無價值感、感到無助、缺乏信心
- 身體健康—問題，如久病不癒、憂鬱症。

自我傷害的好處

自我傷害的好處

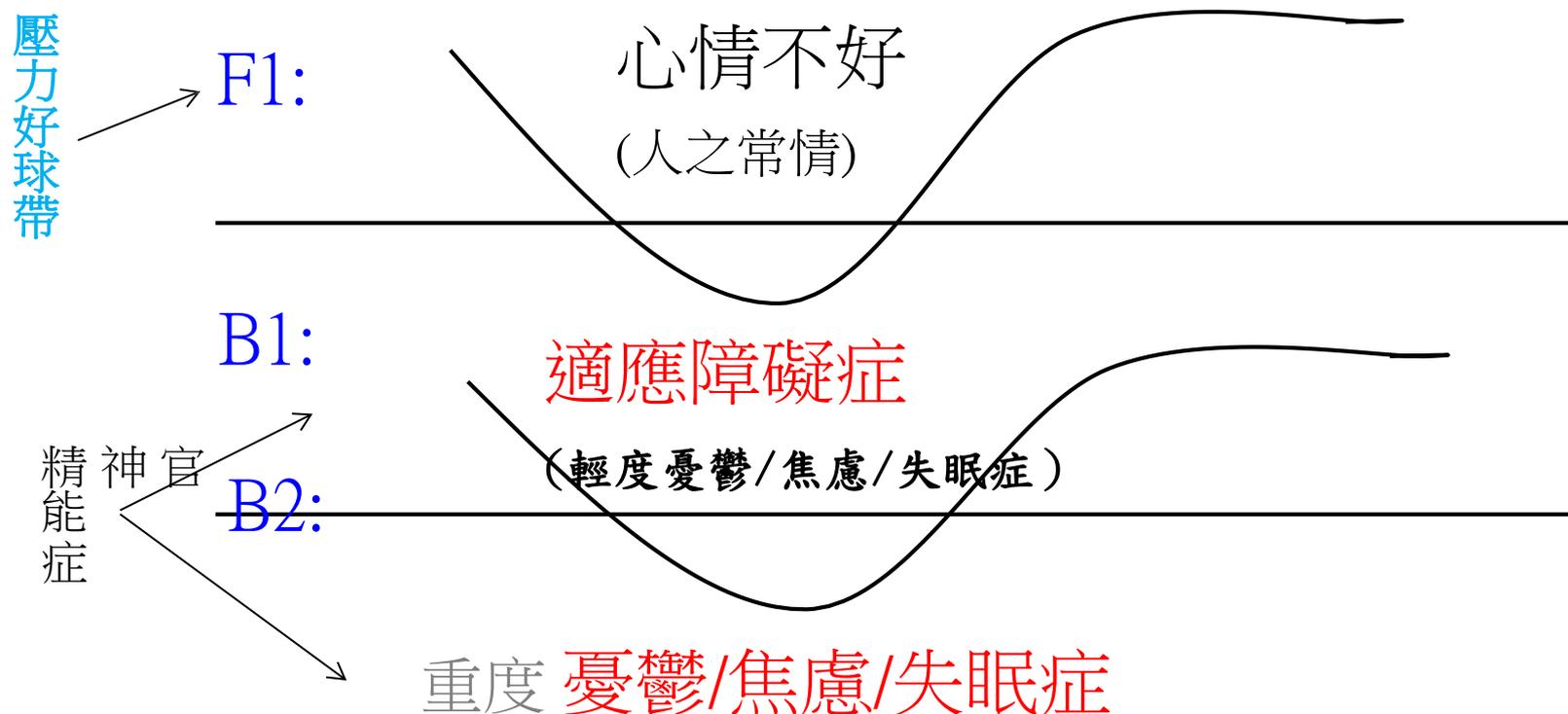
- 減少孤單
- 表達、宣洩情緒
- 擁有掌控權
- 懲罰自己
- 引起注意力
- 滿足自己的需求

(很多是深層的依附問題)

特別注意事項

- 憂鬱、焦慮

斯斯有三種，憂鬱也有三種



適應性疾患 (Adjustment Disorder)

(黃龍杰編譯)

- 最近三個月內有壓力源造成
 - 情緒 (憂鬱 ↑ / 焦慮 ↑)
 - 行為 (品行 ↓ / 工作 ↓ / 退縮)
- 符合兩項之一：
 - 顯著痛苦，超過預期的一般反應
 - 社會/職業(學業)功能重大損害



(黃龍杰製作)

分離焦慮疾患

- 對離家或離開依附對象，有不合時宜的過度焦慮。
- 伴隨症狀(N≥3)
 - (預期)分離時，有重複而過度的痛苦。
 - 持續且過度擔憂失去依附對象，或對方會受傷害。
- 擔憂不幸的事發生(走失或被綁架)。
- 排斥上學或離開。
- 排斥單獨留在家中，或無熟人陪伴。
- 排斥無人陪睡，或在外過夜
- 和分離有關的噩夢
 - (預期)分離時，重複身體不適(頭痛、胃痛、噁心、嘔吐)。



情感性疾患 (Mood Disorders) 之重鬱發作 (Major Depression)

(DSM-IV, 黃龍杰編譯)

重鬱症 (N \geq 5) 兩周以上 整天/每天如此

- 食慾或體重變化
- 失眠或嗜睡
- 疲累\失去活力
- **憂鬱心情**
- 無價值感或過度罪惡感
- 思考\專注力減退
- 自殺意念\嘗試\計劃
- **失去興趣或喜樂**
- 行為躁動或遲滯



追追追？

- 身為一位老師如何發現學生自我傷害？



幾種篩選方法

(黃龍杰心理師製作)

- **行為觀察**
- 致親愛的**導師**：
- 校園意外事件頻傳，為了落實校園安全的預防工作，輔導室懇請導師協助篩選出特別需要關懷的學生。若學生符合以下三項指標中任何一項，請導師儘速通知輔導室，謝謝！



(圖片來源：[Tiny Buddha](#))

幾種篩選方法

(黃龍杰心理師製作)

● 行為觀察

1. 自我傷害的行為。
2. 有精神疾病的診斷，例如憂鬱症、強迫症、焦慮症等等。
3. 在言語或文字（例如日記、週記、部落格、FB）上透露厭世、悲觀的想法，或有同學反映類似情形。

幾種篩選方法

- 自我傷害行為篩選量表——教師觀察評量表
教育部校園自我傷害防治處理手冊

自我傷害行為篩選量表——教師觀察評量表

教育部校園自我傷害防治處理手冊

• 量表篩檢

- 「自我傷害行為篩選量表」之評估，可從下列管道觀察學生情緒、行為、認知上的變化：
 - (一) 導師時間與學生面談。
 - (二) 學生週記或作業。
 - (三) 上課或班會討論。
 - (四) 班上同學的反應、看法。
 - (五) 與該生家長談話。

自我傷害行為篩選量表——教師觀察評量表

- 分為五個部分：
- 憂鬱、孤獨——情緒方面、行為方面、想法方面
- 攻擊、違紀——情緒變化、攻擊行為、違反校規
- 行為改變、意外事件——請假—曠課、行為變化、意外事件
- 自殘、自殺——表達自殺念頭、傷害自己的行為
- 退縮與自我批評——退縮—獨處、怕做錯、缺乏自信

結論

- 自傷者是以刻意製造身體上的苦痛，來解決精神層面的痛苦與折磨；藉由血液的流失，來尋求心靈的慰藉
- 疼痛與自我傷害，是用來轉移心理創傷的方式，可以說是一種「苦澀的藥物」
-
- 想要了解人為何會一再傷害自己，最好方式就是陪伴、仔細聆聽她們的心聲

追追追？

- 發現學生(想)自我傷害時，老師要如何處理？



處理與協助--對尚未採取行動的個案

- 對個案保持高度接納，專注地傾聽
- 鼓勵學生向輔導單位求助，說出心中的痛苦，尋求更多的支持及協助
- 與個案討論對於「死亡」的看法，瞭解其是否有「死亡計畫」



處理與協助--對尚未採取行動的個案

- 營造班級接納的氣氛，讓個案感受到他是團體裡的一份子
- 通知家長，隨時注意個案的言行舉止
- 通知學校相關人員
- 對十分危急的個案，與相關人員形成一個支持的網絡，隨時有人陪伴個案



處理與協助--對已採取行動，但未成功之個案

- 立即聯絡相關人員協助將個案送醫急救
- 通知家長
- 聯絡輔導人員協助安撫其他同學情緒
- 接納個案的情緒、專注傾聽，並盡可能陪個案一段時間至其情緒平復

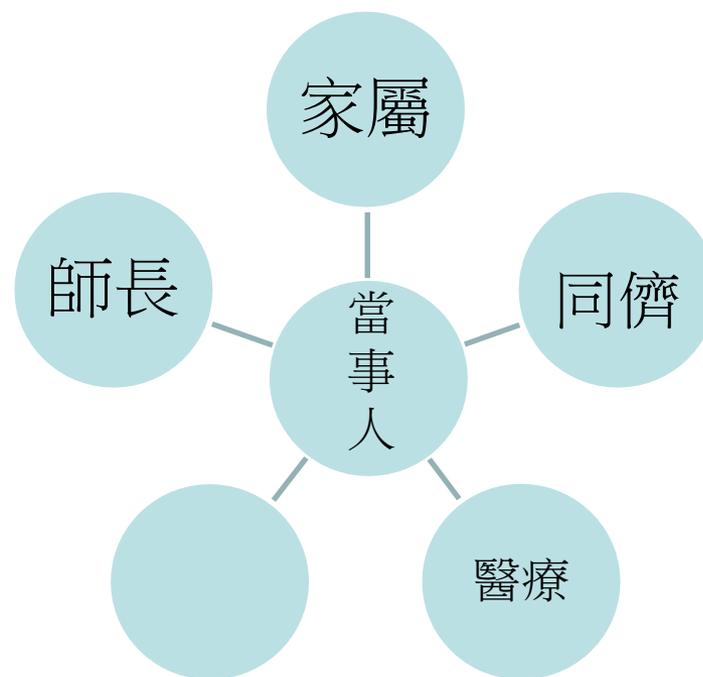


處理與協助--對已採取行動，但未成功之個案

- 透過個案自述或其他資料，瞭解企圖自我傷害的動機
- 與個案討論除了自我傷害之外的問題解決策略
- 鼓勵同學對個案表達關懷，協助班級形成一個支持網路
- 儘量不讓他獨處
- 必要時住院治療



一旦，發現自傷、自殺危機已經發生



安心服務員對校園危機的服務方式

- 演講或簡報
- 班級輔導、問卷篩檢
- 團體或座談 (debriefing)
- 文宣或傳單
- 家庭訪視、私下諮詢
- 媒體宣傳

•

•

(搶救心理創傷—黃龍杰著 p. 45)

早安1:安心講座(演說)

(黃龍杰，2007)



早安2:安心班輔

(黃龍杰，2007)



語言模式安心減壓
繪畫模式安心減壓

早安3:安心團體(座談)

(Debriefing，美國紅十字會) (黃龍杰編譯)

- 正式討論
- 任務告一段落，或特別的壓力發生後幾天內
- 同伴間表達並分擔感受
- 藉以了解彼此對創傷經驗的共同反應
- 討論有利於適應的應對辦法

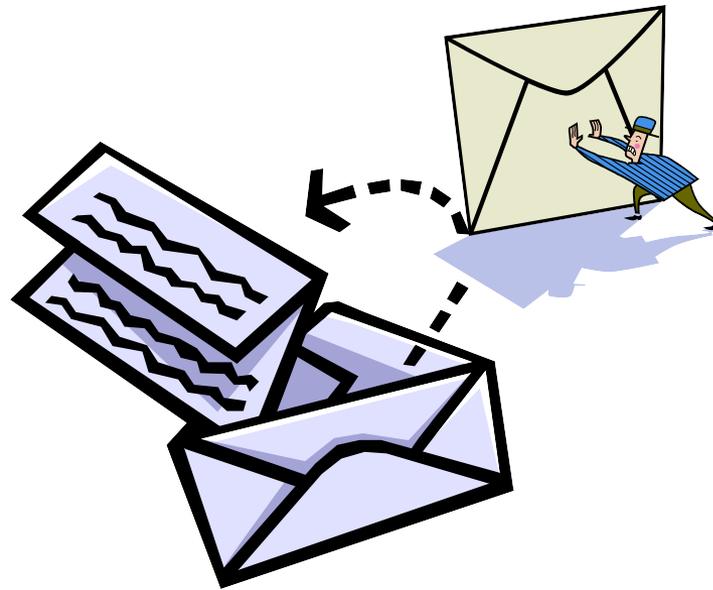


debriefing : A&C 語言模式 (黃龍杰)

- 1. **開宗明義** (簡介) : 介紹團體宗旨和進行流程
- 2. **還原現場** (回顧) : 輪流敘說意外事件始末
- 3. **壓力反應** (反應) : 回溯身心所受的衝擊和症狀
- 4. **機會教育** (教育) : 歸納成員的身心行為反應
- 5. **行動計畫** (應付) : 分享因應壓力的方法
- 6. **重新出發** (啟發) : 回顧危機處理中的成長
- 6+1 : **篩選轉介** : 邀請 (需要者) 參加後續藥物或心理治療

早安4:安心文宣(書信)

(黃龍杰, 2007)



早安5:安心諮詢/訪視

(黃龍杰，2007)



安心五寶(Big Five)

「信運同轉+改觀」



Faith: 「信、運、同、轉」

- 「信」=信仰：
 - 做禮拜、望彌撒，不住禱告
 - 參加法會或禪修
 - 燒香、拜拜、收驚、念經、求符



「我雖然行過死蔭的幽谷，也不怕遭害，因為你與我同在。你的杖，你的竿，都安慰我。」（詩篇23篇）

Exercise : 「信、運、同、轉」



- 「運」 = 運動：
 - 從事有氧運動，讓自己喘喘氣和流流汗，
 - 或幫老人家做穴道推拿、刮痧、腳底按摩、芳香療法等體能保健，
- 把壓力賀爾蒙排出體外。

Company: 「信、運、同、轉」

- 「同」 = 同伴：
 - 「分享快樂，快樂可以加倍；
 - 分擔痛苦，痛苦可以減半。」（諺語）



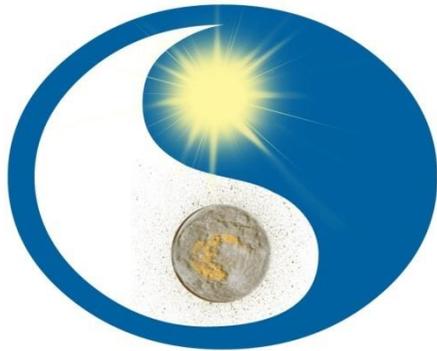
Distraction：「信、運、同、轉」

- 「轉」＝轉移：
 - 做家事，出去接觸大自然，或看電影…。
 - 寄情於工作、興趣或娛樂。
 - 要有事做，暫時把煩惱放下。



Re-vision: 「改觀」

- 逆向思考，往好處想。
- 「這可能是佛菩薩給我的考驗吧。」
- 「賞賜在袖，收取在袖，要順服上帝的旨意。」
- 「人生苦短，要珍惜身邊的因緣。」
- 把缺憾還諸天地



留意少數「高風險群」

(黃龍杰，2010)

- 請留意學生、教師、和自己，是否持續受到這件意外的困擾，(特別是產生仿效的念頭)。



- 請通報導師或學輔中心
- 安排輔導諮商或藥物治療，度過難關。

事後：輔導老師自己的defusing

(黃龍杰製作)



自殺防治

(台北市自殺防治中心)

面對自殺意念個案，我的優勢特質是什麼？
我被引發過的地雷是什麼？

- 優勢—

- 地雷—

- 我有能力預防自殺嗎？

自殺防治迷思一

(台北市自殺防治中心)

★大部分自殺發生前沒有徵兆?

事實是

- 45%在自殺前清楚地表達了自殺的意圖
- 有80% 自殺的人會留下警訊，一些線索是明顯的，一些是難以捉摸的。所以，去學習及認識這些警訊及如何應對是很重要的。



辨識與評估

(台北市自殺防治中心)



- 表情及情緒上：

焦慮、失神、愁苦、眉頭深鎖，憂鬱、低落、煩躁易怒的情緒

- 在言語及思想上：

負向思考、自殺意念、自殺計劃、無故與人道別、說道歉或交代事情

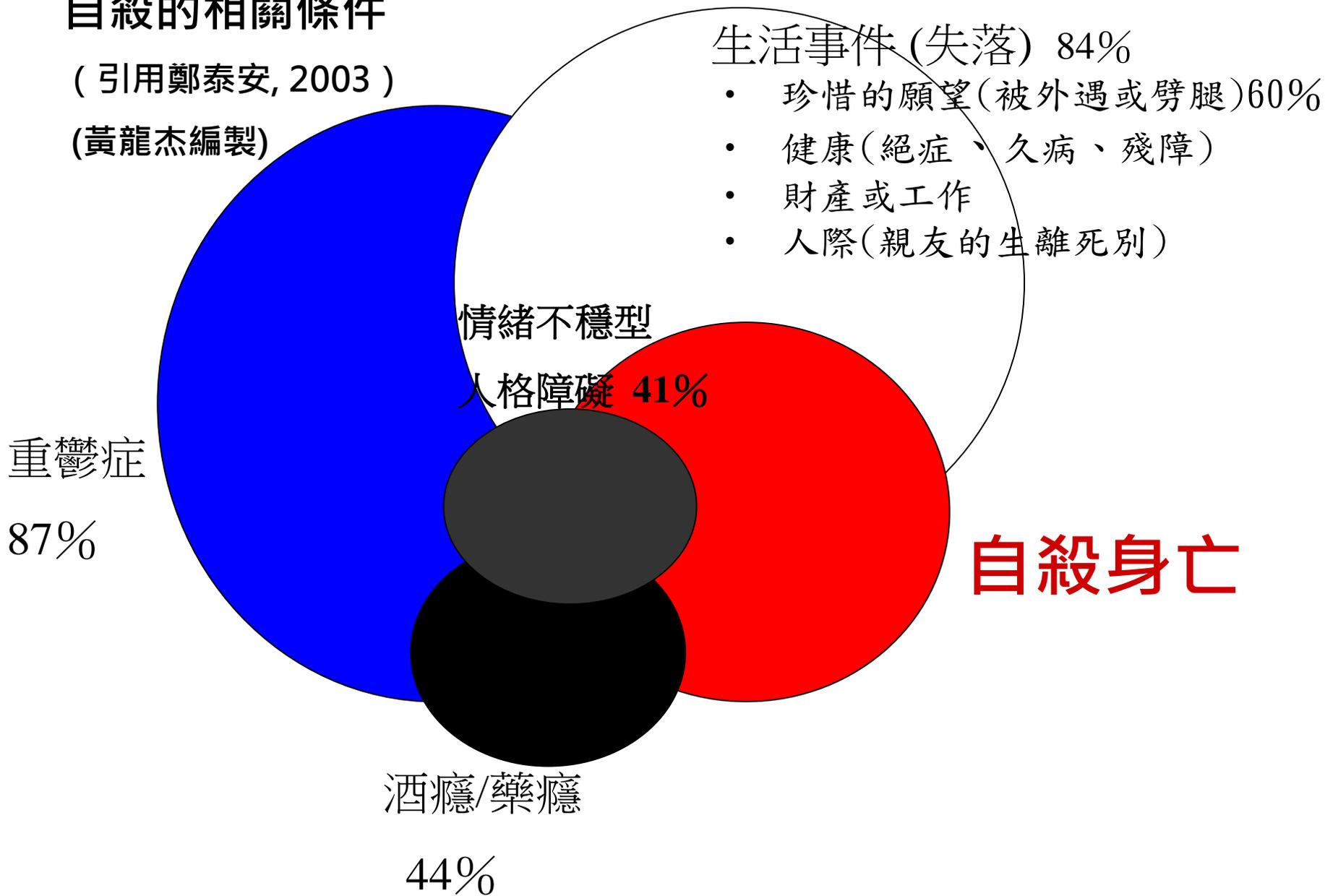
- 在行為上：

退縮或人際衝突、異常行為(寫遺書、事先分配財產、將心愛的東西分送他人、還債、買藥等)、物質濫用

自殺的相關條件

(引用鄭泰安, 2003)

(黃龍杰編製)



自殺防治迷思二

(台北市自殺防治中心)

★和想自殺的人談論自殺
會提高他們自殺的危險性？

事實是

- 談論自殺並不會促使自殺，
反而有助於釐清他們自殺的想法



自殺之前，鬼門關有三關

- 在前兩關，旁人都還有機會「臨檢」，把他攔下來。
- 第一關：「自殺意念」
- 第二關：「自殺計劃」
- 第三關：「自殺行動」



面對自殺意念個案，

我認為比較有效的諮商技巧是什麼？

- 我如何關懷他們？我能做什麼？
- 傾聽、陪伴、接納、尊重、支持、鼓勵、同理、探問、挑戰…基本諮商技巧+++賦能、尋求資源
……多媒體表達藝術治療

我如何關懷他們？我能做什麼？

- 尋找保護因子：(學校裡)
- 強化老師和其他學校工作人員的心理健康
- 提升學生的自尊、生命能量
- 促進情感的表達學習
- 形成同學的支持網，避免霸凌、疏離產生
- 提供照護服務的相關訊息

怎麼問？自殺風險評估1

- 第一關「自殺意念」怎麼問？
 - 有些人在壓力很大的時候，甚至會有想不開(不想活下去)的念頭，你最近會不會也有這樣的念頭？
- 第二關「自殺計畫」怎麼問？
 - 方法：你真的有想過，
 - 用什麼方式來了結自己嗎？
 - 地點：你有想過在哪裡做這件事嗎？
 - 時間：你有想過什麼時候做這件事呢？

自殺風險評估2

- What : 以前有自殺過嗎？
- When : 什麼時候的事？(3個月內→高風險)
- How : 當時是怎麼做的(傷害自己)？
- Why : 什麼原因呢？



安全計畫(Safety Plan) (改編自C-SSR / 林佩儀 課程)

- 導火線：什麼人、(事、時、地、物)會引起衝動？
- 自助：做什麼事，可以轉移注意？
- 人助：什麼人、(物、地)可以降低衝動？
- 緊急電話：1925，119/110
- 降低風險：遠離工具/武器/險地

特別提醒

- 不自殺約定
- 希望感的賦能

不自殺約定書

填表日期： 年 月 日

姓名		性別		年齡		生日	年 月 日	系所	
學號		電話	公： 宅： 大哥大：			住址			

我與輔導老師約定，自_____至_____，不管在任何情況下，我不做出傷害或危害自己生命的行為，而如果我發現自己情緒低落，難以控制自殺念頭、衝動或行為時，我會打電話給輔導老師、家人、朋友或師長討論尋求協助，幫助自己度過難關。若都找不到人時，我也會打電話到校安中心的24小時專線(06-2757575-55555)請求協助。緊急時可以協助我的輔導老師、家人或師友的姓名與聯絡方式如下：

● 若我想自我傷害，我會先聯絡

1. _____ 關係 _____ 電話 _____

2. _____ 關係 _____ 電話 _____

● 而輔導老師必要時可以緊急聯絡的人是：

1. _____ 關係 _____ 電話 _____

2. _____ 關係 _____ 電話 _____

※補充事項：

立約人： _____

聯絡電話： _____

輔導老師： _____

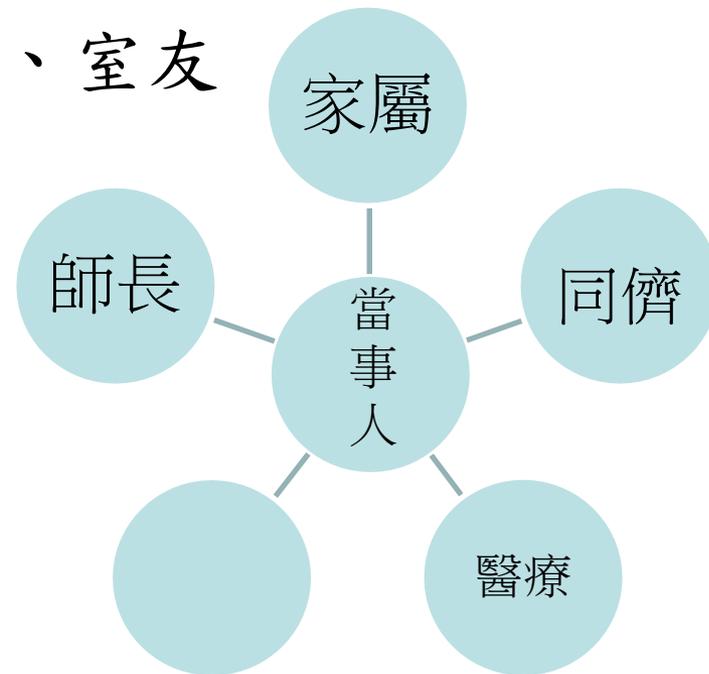
聯絡電話： _____

立約時間：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

引自柯慧貞教授講稿

一旦，發現他(她)想自殺…

- 找人商量
- 考慮知會其家人、主管、室友
- 儘量不讓他(她)獨處
- 必要時轉介
 - 藥物治療
 - 住院治療
 - 心理諮商



你的心聲 我們關心守護



生活沒有過不了的難關，都有辦法解決
你的心聲，我們用心聆聽，珍愛生命、擁抱希望！
隨時隨地關心與您的人，讓你我都是自殺防治守門人。

請撥打24小時急診專線
衛生福利部安心專線

1925 依舊愛我

 衛生福利部

請認

衛生福利部

自殺防治守門人123步驟

(台北市自殺防治中心)

1問

- 主動關懷與積極傾聽
To Ask

2應

- 適當回應與支持陪伴
To Persuade (Respond)

3轉介

- 資源轉介與持續關懷
To Refer

1問2應3轉介的技巧

- 1問2應3轉介的技巧
 - 主動關懷與積極傾聽
 - 適當回應與支持陪伴
 - 資源轉介與持續關懷
 -
- 研究證明：在自殺行動出現之前，會展現出任一形式的線索或警訊，包含口語的、行為的、處境的
- 行為的漸進：從“意念”到“行動”
- 首要的教育：導正關於自殺的迷思

1問2應3轉介的技巧

- 一問的重點

- 1. 辨識自殺高風險群
- 2. 自殺意念與精神症狀的評估

- 詢問的工具與技巧

- 詢問情緒困擾的程度，評估其嚴重性
- 運用BSRS-5 簡式健康量表
- 心情溫度計 Mood Thermometer (即是BSRS-5)
-

1問2應3轉介的技巧

- 二應的重點
- 一旦自殺意圖的風險變的明確，守門人的任務隨即轉變為— 說服當事人積極地延續生命
- 時機是決定成功的重要因素
- 勸說成功在於減少當事人覺得“被遺棄”的感覺

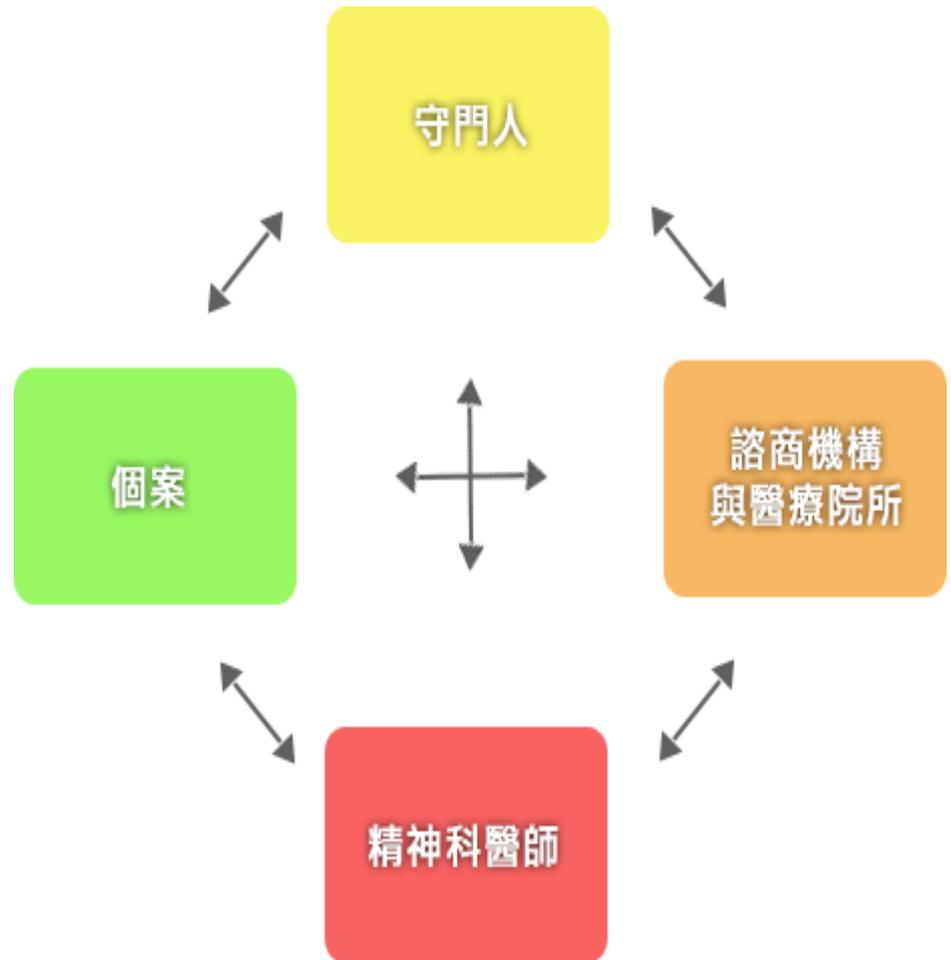
1問2應3轉介的技巧

- 三轉介的重點
- 好的守門員不只被動的阻止自殺，會主動積極的協助轉介處理

- 轉介標準
 - —BSRS分數高
 - —潛在精神疾病
 - —自殺自傷身心問題
 - —超乎助人者的能力

1問2應3轉介的技巧

- 轉介建議
- —安全與尊重
- —說明與再保證
- —推薦
-
-



我適用的諮商理論是什麼？

- DBT辯證行為治療、意義治療、存在心理治療、敘事治療、阿德勒心理學、家族治療、完形治療、焦點解決短期心理諮商、情緒取向、解決問題的諮商架構(溝通分析)、多媒體表達藝術治療.....

問問當事人—

- 「能活到現在，不是一件容易的事，你的生命能量是什麼？」
- 「什麼狀況下(怎麼做)，你比較不會想自殺？」
- 「以後，如果你還想自殺，你會怎麼辦?(救自己)」
- 「如果3年後，你還好好活著，可能是因為什麼？」

問問當事人—

- 行到水窮處 坐看雲起時
- (把缺憾還諸天地)

- 問渠哪得清如許 為有源頭活水來
- (凡殺不死我的，必使我更強大)

校園創傷事件的種類 (參考黃龍杰心理師的整理)

- 自殺(或嚴重自傷)、猝死
- 暴力事件
 - 性侵害(輪暴、亂倫)、性騷擾、分手糾纏或威脅等
 - 恐嚇、勒索、鬥毆、霸凌、仇殺、情殺、綁架、家暴等
- 其他意外
 - 墜樓、溺水、車禍、工殤、水火災等
 - 跌倒、相撞、運動傷害等
 - 急重病、精神病發作、癲癇、亞斯伯格症、妥瑞士症…等
 - 師生對立
 - 家庭變故(父母死亡、離異、失業……)

導師是校園危機中最佳的陪伴者

- 危機最大的挑戰，是校園組織系統的運作
- 導師對學生的傾聽、同理、支持、陪伴
(受害人—相對人)
- 導師與學校行政系統的聯繫配合
- 導師、家長、任課教師的相互合作
- 學校系統對導師的支持與關懷
- 導師的自我照顧與調適—替代性創傷
- 後續的追蹤與觀照——量表、聯絡簿、週記、觀察

校園危機的守護神---老師



(圖片來源：[Tiny Buddha](#))

諮詢專線

提供情緒支持、相關資源諮詢服務：

- 衛福部自殺防治安心專線：1925（依舊愛我）
- 生命線1995（要救救我）
- 張老師1980（依舊幫你）

共勉-----

• 觀書有感 其一 朱熹

- 半畝方塘一鑑開，
- 天光雲影共徘徊。
- 問渠那得清如許，
- 為有源頭活水來。

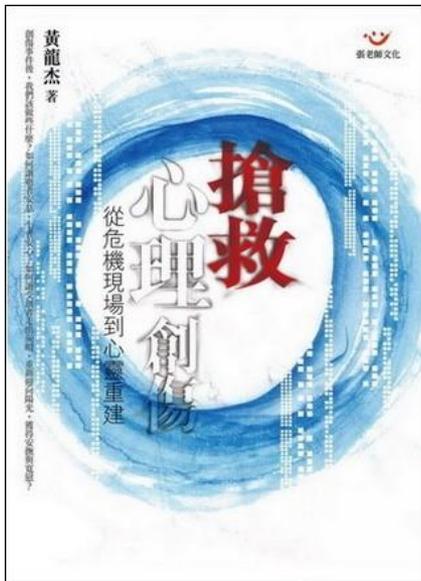


參考書目

- Steven Levenkron著，李俊毅（民93）譯，割腕的誘惑~談自我傷害，台北：心靈工坊。
- 教育部校園自我傷害防治處理手冊
- 漢娜的遺言—春天出版社
- 《搶救心理創傷~從危機現場到心靈重建》黃龍杰
- 《心理治療室的詩篇》黃龍杰

《黃龍杰相關著作》

- 《搶救心理創傷
- ~從危機現場到心靈重建》
- 國健局「2009健康好書推介獎」
- 《心理治療室的詩篇》
- (2004)
- 國健局「2004健康好書推介獎」



在今天的課程中，
我印象最深刻的是什麼？聯想到什麼？
學到寶貴的事是？



謝謝聆聽！
敬請指教！