

2006年9月10日

World Suicide Prevention Day

加深認識

帶來希望

世界防止自殺日 2006

IASP

IASP活動是由國際防止自殺協會（IASP）倡辦，世界衛生組織（WHO）合辦



2006年9月10日為世界防止自殺日。每年，國際防止自殺協會都會聯同世界衛生組織，希望在當日引起公眾對自殺問題的關注，讓公眾明白自殺是非自然死亡的主要成因，也是可以預防的。今年的主題是「加深認識 帶來希望」，各方會專注將現行的科學知識、自殺行為的研究轉化為可應用的方案及活動，以此減少自殺行為，拯救生命。我們會邀請公眾、社會人士、社區人士、研究員、前線人員、政客、政策制定者、義工、相關組織及受自殺問題所困的人士，加入我們的行列，一起制定世界防止自殺日的活動，令公眾加強對自殺問題的了解，向公眾表明我們可將自殺從知識的認知層面，落實至具體可行的防止自殺方案。今年世界精神健康聯會（World Federation for Mental Health），亦會協助我們宣傳世界防止自殺日。

自殺行為：問題的伸延

踏入新紀元後，全球累積的自殺數字已超逾五百萬宗，每年全球有約一百萬人死於自殺，數字比起每年因戰禍及謀殺而死亡的人數加起來更高。自殺在很多國家已經成為一個嚴重的公共健康問題，亦是導致青少年、年輕和成年人死亡的主要殺手。

與此同時，估計企圖自殺的個案數目，是自殺致命個案的十倍至二十倍，這些企圖自殺個案的自殺意圖或精神病況，有從溫和至非常嚴重程度。從個人的層面看，所有的企圖自殺個案，不論身體的受傷程度，都反映出當事人的情緒嚴重低落、極度不開心或精神健康出現毛病。

不論自殺，或企圖自殺個案，對於當事人的家庭及朋友，都會在心靈上帶來嚴重的後遺症；因自殺而喪親，這股陰影將為其他家庭成員帶來深刻

並持久的情緒困擾。而至於有成員企圖自殺的家庭，其他家庭成員通常會非常擔心對方會再次自殺，並且憂慮自己有沒有能力避免事情再次發生。

自殺亦會對社會帶來沉重的經濟負擔，包括因當事人自殺而失去的潛在創意和經濟能力；因喪友、喪親傷痛而做成的破壞；因治療企圖自殺個案的醫療開支；家庭用於照料有企圖自殺意向的成員的費用。從國際的情況看，每年自殺行為涉及的經濟成本估計達到數十億美元以上。

自殺行為：我們知道什麼？

在二十一世紀初期，學術界致力整合八十及九十年代對於自殺行為的學術研究，現時有大量有關精神健康、流行病學、遺傳學、社會心理學、生物學的研究成果，對於自殺行為的風險因素，我們大致上已經有個框架，讓我們可作為基礎，協勵已發展及發展中國家建立制定防止自殺方案。

研究顯示，自殺行為是複雜的問題，會涉及多個互相關連的原因。不過，這複雜性並不代表我們並不了解為何人會選擇結束生命，或者怎樣減少自殺的方法。相反，近期的研究結果令我們加深了對自殺行為的成因和制定有效預防方法的認識。

精神病是引致自殺的最主要原因之一，精神病患者的自殺風險，較非病患者高出十倍。在西方國家的自殺個案中，有約九成人是已確診為精神失常個案；而在部份亞洲國家，包括中國，雖然已確診精神失常屬於自殺的一個重要因素，但這因素佔總自殺人數的比例則遠低於西歐國家。各種精神病中與自殺最有關連的，是抑鬱症（depression）與躁鬱症（Bipolar disorder），嗜酒與對其他事物的病態性依賴（substance abuse）及精神分裂症（schizophrenia）。在上述眾多病患中，抑鬱症病人的自殺個案最為常見，三分二的自殺者，在自殺時都患有抑鬱症；此外，若精神病患者同時嗜酒或濫用藥物，他們自殺的風險亦會大大上升。話雖如此，其他絕大多數的精神病患者都不會自殺，換言之，雖然精神病患者的自殺風險較高，但大部份並沒有因壓力或其他因素而自殺，又或者因為他們的情緒問題已經得到適當的處理。

家族遺傳亦是自殺的一個重要的風險因素，若親屬中曾有自殺或企圖自殺個案，這個家庭出現自殺行為的機會較一般家庭高出四倍。一個人若曾企圖自殺，他再次企圖自殺或死於自殺的風險會上升，尤其在企圖自殺後的首六至十二個月。經濟情況、學歷或社會地位或身體健康較差者，皆與自殺行為有關。認識這些因素，可幫助我們發現那些人士處於較大的風險中，並為有需要的人士提供預防自殺方案。

除了上述的背景因素外，做成壓力的情況例如情侶分手、痛失至愛、與家庭或朋友出現糾紛、經濟上、法律上、工作上出現問題，或者出現羞愧、被侮辱的情況，也會是促成自殺的意圖。致命的自殺方法／工具是否普及或容易接觸到，是一個決定自殺行為會否導致死亡的因素。若在一個人處於望或極度受壓的處境，而結束生命的方法／工具觸手可及，加上這個人較為衝動的話，則較有機會出現自殺行為，尤其當這個人的思維被精神病、藥物、或酒精所蒙蔽。

同時，近年在基因遺傳學上的新進展，讓我們更理解易受自殺行為感染的基因，以及讓我們知悉遺傳學上較易出現自殺行為，可能是受環境影響。不同國家的自殺率懸殊，以及同一國家不同地區（如城市及鄉村）自殺率分歧，反映社會及其他環境因素的重要性。腦部發展出現不正常情況，尤其關於衝動（impulsivity）及侵略性的行為，亦似乎可提高自殺行為的風險。

自殺行為：需要做的是什麼

雖然我們對於自殺行為的成因以及後遺症的認識都已經有所增加，但我們在科學層面上，曾未掌握最有效預防自殺的方法。我們在二十一世紀面對的挑戰，是如何將對自殺成因的認識，轉化成爲有效的策略、政策、方案及服務，藉此減低自殺悲劇帶來的破壞。

我們在現階段說那些介入或政策將必定會得到最有效的結果，仍然是言之尚早，不過，以我們目前的了解，有希望成功預防自殺的方法包括：

讓專業人士獲得確認、處理、控制抑鬱症及自殺行為的知識，可減低自殺率。這種做法是基於我們發現很多時候抑鬱症常被忽略，並沒有被充份處理，在不少國家，自殺者在自殺前的數週，都會與醫務人員見面。在瑞典、匈牙利、斯洛文尼亞及日本進行的研究證實，讓醫務人員多認識如何確診抑鬱症，以及如何治療這病患，可成功令醫務人員更有效地治療抑鬱症病人以及降低自殺率。我們對這個方法寄予厚望，並希望在更多國家推行，以及推廣至更多其他精神病疾病之上，例如病態性事物依賴。同時，醫務人員應多認識如何確定自殺風險，以及在社會對個人支援、社區組織支援等層面推展預防自殺方案。

限制接觸致命性自殺方法／工具的效用，有時會被低估，不過，有證據顯示當減低接觸某種致命性自殺方法後，以該方法／工具自殺的數字下降，部份個案顯示整體的自殺率亦減低。

可以採用的方法有很多，包括減低市民接觸家用氣體燃料、對槍械的管制、監控交通工具中二氧化碳的排放、減少包裝藥物的粒數、在自殺黑點安裝阻礙物或將服用過量會引發危險的藥品列作處方藥物等。雖然限制接觸自殺方法／工具並沒有處理意圖自殺者的根本問題，不過若有意自殺者較難接觸自殺的工具，衝動性的自殺行為亦較少機會出現，延遲有意自殺者接觸自殺工具，等於提高自殺者獲得幫助的機會。在中國、印度、斯里蘭卡服用殺蟲藥自殺數字高企，結果限制接觸致命性自殺方法可發揮重要的作用。由於上述國家的人口眾多，所以佔全球自殺數字的比重亦高，若我們希望減低全球的自殺數字，減低上述國家服用殺蟲藥自殺的個案實屬必要，例如，提供可以上鎖的儲存殺蟲劑的設備，有助減低當地鄉村地區服食殺蟲劑自殺的個案。

社區教育工作也十分重要，包括向社區、志願組織的前線人員提供發現及轉介高危自殺個案的訓練、這些前線的「守門人」(gatekeeper)包括神職人員、學校、監獄、青少年羈留中心、福利中心和老人中心的工作人員。美國空軍防止自殺計劃(United States Air Force Suicide Prevention program)就是同類活動的成功例子。在該計劃中，美國空軍的不同部門聯合起來，加強有關人士對自殺的認知，美國空軍的自殺個案顯著減少；挪威軍隊在幾個監獄、工作地點推行類似美國空軍的計劃，亦成功減低自殺率。目前不少類似計劃仍未作出成效評估，我們鼓勵盡快進行有關的評估，以獲取更多資料制定新的防止自殺計劃。

向處於危機者提供援助，危機中心及全球化的互聯網支援服務，每天都向數以千計的求助個案伸出援手。目前從義務性質或具專業服務的組織如撒瑪利亞會或Lifeline的經驗可見，防止自殺或危機處理熱線的需求如此殷切，大家都必須承認這些支援服務非常重要。

近期在美國及加拿大進行的研究顯示，雖然最重要的援助並不一定來自上述機構，但處於自殺邊緣的人士正經常採用上述機構的服務。熱線電話、互聯網支援服務亦通常擔當了轉介、鼓勵有需要人士到精神健康中心求診的角色。熱線電話以及互聯網服務的最佳操作守則有待完善，檢討及推廣。

自殺風險審查計劃將自殺危機、精神病如抑鬱症、病態性事物依賴等個案分類，這種審查計劃常見在學校及大學使用。雖然我們可以對這些審查計劃寄予厚望，但仍需進一步檢討他們的成本效益，發展更多有效的審查工具，有效地將高風險及無風險個案分類，並確保處於高風險的人士能獲得幫助。

改善精神病的治療及管理。由於精神病患者佔自殺個案的大多數，有效地治療精神病以及提供長期精神健康關顧及支援，是防止自殺重要的一個發展方向。個別精神病的治療方法，已證實有效減低自殺行為，包括向躁鬱症或嚴重抑鬱症病人長期提供鋰藥物(lithium)治療，為精神分裂症(psychotic illnesses)患者提供抗精神病藥(antipsychotic medications)。不過，基於近期最新的資料，有關的成效仍具爭議，所以有必要就抗抑鬱治療是否有效減低抑鬱症病人自殺行為進行進一步研究。無論是行為上或心理上的治療，是單獨使用還是連同藥物一起服用，也已被證明可有效地降減自殺行為。我們有需要開展更多混合藥物、行為和心理治療的研究，開發更多協助高風險自殺人士的有效治療方法。

為曾經企圖自殺人士提供支援。由於企圖自殺者再次自殺或結果死於自殺的風險較高，所以為這些人士提供支援及進行針對性的治療，證實可以減低再次自殺行為的風險。在挪威已有成功的例子，他們為企圖自殺不遂的人士在離開醫院後提供一個關懷網絡，證實有效減低再次企圖自殺的危險。我們並應該開發一套新的方案，為企圖自殺人士提供跟進服務，包括剛自殺後的即時跟進，以及與醫院、各式各樣的相關組織共同訂立一套較長遠的跟進方案。

傳媒對自殺的報導處理可對本身已脆弱的人構成影響，傳媒在報導自殺案件時的一些處理手法，似乎會引發某一些人的自殺行為，這情況已導致不少國家制定媒體報導自殺案件的指引。不過，這些指引的成效卻鮮有被評估，我們其實是有需要研究這些指引對於報導手法或當地的自殺率能否形成實質的影響。而相關的課題，是如何最有效製定及應用這些傳媒指

就目前而言，利用現有的傳媒資源，其實我們是有大量空間可以協助傳媒成爲一個負責任的機構。同時，我們亦可與傳媒通力合作，向公眾發放有關自殺的資料，教育公眾。

防止自殺：有誰可以幫忙？

要有效預防自殺，應針對自殺原因的多樣性，以及與自殺行爲有關的各種途徑，組成一個涉及多方面及各階層的組織，組織成員可包括醫務人員、義工、研究員、家庭成員、任何曾受自殺事件傷害的人，以及醫療組織以外的人包括中央及地區政府官員、教育工作者、司法界人士、警方、律師、僱主、宗教、政治及傳媒等成員。今年2006年世界防止自殺日的主題：「加深認識 帶來希望」，就是提供一個機會讓研究員、前線醫護人員以及其他各方面的代表，可以互相交流對自殺成因的了解，與及那些防止自殺的途徑最有效，並且檢討現行的防止自殺方案及政策。任何工作涉及防止自殺的人員，都歡迎在世界防止自殺日當日，就如何增加公眾對這課題的認識提出活動建議。

世界防止自殺日活動：可以做什麼？

在世界防止自殺日的當天，可推行一連串的活動，將有關自殺及防止自殺的知識，向社會不同界別及階層推廣，同時可增加前線人員與研究員的溝通。這些活動包括：

- 在世界防止自殺日當天推出新的方案、政策、策略
- 舉行會議、開放日、學術講座、公眾講座、座談會
- 在全國性、地區性、社區性的報紙、雜誌刊登文章
- 舉行記者招待會

- 接受電視台及電台訪問
- 舉行悼念活動、燭光紀念會等，紀念自殺離世者
- 要求負責公共醫療政策的政治人物，作出支持世界防止自殺日的公告或政策發表
- 在公眾地方舉行關注抑鬱症活動，以及即時提供抑鬱症鑑診服務
- 舉行關護心靈方面的文化活動或展覽等
- 舉辦遊行，目的地可爲政府或公眾地區，宣傳防止自殺
- 舉行新書發布會，或推出新的小冊子、指引
- 分發小冊子、海報或其他書面資料
- 在公眾地方舉行音樂會、燒烤會、早餐、午餐、比賽
- 在科學、醫學、教育、護理、法律等其他權威性刊物發表評論文章
- 公布研究最新發現
- 就新的研究計劃發出新聞稿
- 舉辦講座讓公眾認識自殺及抑鬱症

你的活動及構思可能會感染

過去世界防止自殺日曾進行的一連串活動，都可以在國際防止自殺協會的網址（www.iasp.info）上一覽無遺，我們鼓勵大家看看，了解其他組織在這課題上做過什麼；同時，請在網上填上表格，告訴我們你們在世界防止自殺日的活動，你亦可將資料寄往：

IASP Central Administrative Office
Le Barade'
32330 Gondrin, France
Fax:+33 562 2919 47
Email: iasp1960@aol.com

我們會將部份活動在我們的網站連結，讓公眾可以透過這些連結，獲得進一步有關自殺及防止自殺的資料。



IASP活動是由國際防止自殺協會（IASP）倡辦，世界衛生組織（WHO）合辦

