

THE HONG KONG COUNCIL OF SOCIAL SERVICE

香港社會服務聯會



贊助人： 行政長官董建華先生
PATRON: The Chief Executive
The Honourable TUNG Chee Hwa

行政總裁： 方敏生
CHIEF EXECUTIVE: Christine M.S. FANG

香港灣仔軒尼詩道十五號溫莎公爵社會服務大廈
十一至十三樓
11-13/F Duke of Windsor Social Service Building
15 Hennessy Road, Hong Kong
Postal Address : G.P.O. Box 474 H.K.
Fax : (852) 2865 4916 Tel : (852) 2864 2929
E-mail: council@hkcss.org.hk

〈香港長者自殺成因的跨專業研究〉報告

社聯就上述研究報告意見如下：

(一) 整體意見

1. 一直以來，香港長者自殺情況令人擔憂，與亞洲地區（例如：日本：韓國）及部份西方國家（例如：英國、歐洲、加拿大）比較，情況尤為嚴重。
2. 由於香港一直缺乏有系統及全面之長者自殺情況研究及調查，此報告是香港一個重要和有系統的長者自殺成因研究。基本上，我們歡迎此報告對「長者自殺成因」及「跨專業合作」上所作出的研究及建議。我們相信當中的數據及資料能為長者服務提供者及相關專業人士對長者自殺問題上有更清晰的方向及依據。
3. 而此報告亦引證了外國一些相關研究及結論適用於香港及華人社會的情況。例如：抑鬱與自殺的關係及普通科醫生在預防自殺工作上的角色等。

4. 此研究採用了趨勢調查及心理剖析作為數據收集的工具。我們認為進行心理剖析是一個有效工具掌握長者自殺因素和情況。
5. 研究內容主要針對長者自殺成因及高危因素。其涵蓋層面比較狹窄及集中於個人或心理因素，但作為第一份大型及有系統的研究，我們認為可以接受。
6. 然而我們認為此報告並未指出香港長者自殺持續地較其他國家嚴重之原因，同時亦未曾深入探討不同自殺成因間之關係。

(二) 回應報告內建議

1. 研究報告數據顯示，香港長者自殺人數由九七年開始下降並於二〇〇二年漸趨穩定。我們認為當中原因與近年比較重視、加強及推行各項安老服務不無關係。

雖然如此，香港長者自殺數字仍屬偏高，尤其相比起其他年齡組別的自殺率，更高達一倍至數倍。我們希望政府能繼續關注及投放資源於預防長者自殺的工作及繼續改善安老服務。服務模式則應是跨專業及跨界別協作。

有見及至，香港社會服務聯會、香港老年精神科學會及社會福利署在二〇〇一年中開展了一項為期三年的「**珍愛生命 — 預防長者自殺計劃**」。整個計劃的設計著重預防、提倡及早介入，讓長者及社會人士認識晚年精神健康的重要性和如何識別有情緒抑鬱或自殺念頭的長者。計劃包括全港十八區教育活動、預防長者自殺亞太地區會議及珍愛生命協作計劃。其中協作計劃更透過「珍愛生命長者熱線」、義工探訪、家庭醫生轉介和社工及精神科醫生支援，務求令高危長者得到即時及適切服務。而計劃內容及設計與此研究建議亦相當配合。

雖然上述計劃經已開展，亦並非表示能完全滿足有關需要或長者自殺問題得以就此解決。然而此計劃是一個積極的開始，更多及廣泛的服務應盡快籌劃，令預防長者自殺服務得以繼續，香港長者可享豐盛晚年。

2. 我們認為自殺問題的研究應持續進行。由於此研究只是認識長者自殺問題的第一步，而且內容比較集中個人及心理因素；我們期望將來有更多的研究深入的探討長者自殺問題，例如：香港長者自殺與其他地區相比偏高原因及相關政策研究等等。由於此報告只揭示香港長者自殺的一角，更多和更深入的研究應繼續進行。
3. 我們認同研究報告中提議推行「識別高危長評估工具」的重要性。我們認為現時部份前線同工對長者自殺問題認識比較參差，而推行一致性評估工具能及早及更有效介入及提供預防工作。
4. 由於大部份長者於自殺前都曾接受醫療服務，研究報告中指出普通科醫生於識別及預防長者自殺扮演重要角色。我們同意並認為應盡快提供訓練予私人執業普通科醫生、普通科門診醫生及家庭醫生以便及早識別具抑鬱及有自殺傾向長者。
由於現時醫療和社會服務分割，加上很多普通科醫生皆不熟悉心理及社會服務，我們建議上述兩個界別應有更緊密的溝通和聯繫。當普通科醫生識別到高危長者可迅速地轉介至社工或其他專業人士跟進。而精神科門診服務亦應加以配合，令高危長者盡快得到應有服務。
5. 我們認為政府應迅速及盡快解決自殺數據匯報系統延誤之情況。由於上述情況會直接影響社會對長者自殺情況的掌握，因而影響預防及介入服務的模式及方向。

6. 研究証實抑鬱與長者自殺息息相關，我們建議應推行更多有關抑鬱及長者自殺的公眾教育。因為越多人認識其徵兆，越能發揮及早識別及預防的工作。

7. 最後，我們強調長者自殺問題並非只是心理或醫療問題，其成因複雜，與整個社會息息相關，報告中指出除身體和精神健康欠佳為高危因素外，長者經濟狀況、性格、人際關係、日常起居甚至和社會支援網絡等均與長者自殺行為有關。我們期望政府及非政府機構需盡快重新檢視現行預防長者自殺服務，避免只停留於零碎及分割的服務模式。並提議設立一個跨專業小組協調不同服務的配合，而於制定未來預防長者自殺服務時，應包括不同專業人士，如醫生、護士、社會工作者及學者等。
我們相信長者自殺是可以預防的，除上述各點外，其關鍵亦在於我們社會能否真正令長者老有所屬、老有所養、老有所為。我們期望政府繼續落實各項安老政策令長者真正安享晚年。

二零零一年五月