

生命何價

生命意義與自殺問題

廖廣申醫生 (Dr LIU Kwong Sun)

MB,ChB (CUHK), MRCPsych(UK), FHKAM(Psychiatry), FHKCPsych

香港大學防止自殺研究中心副總監

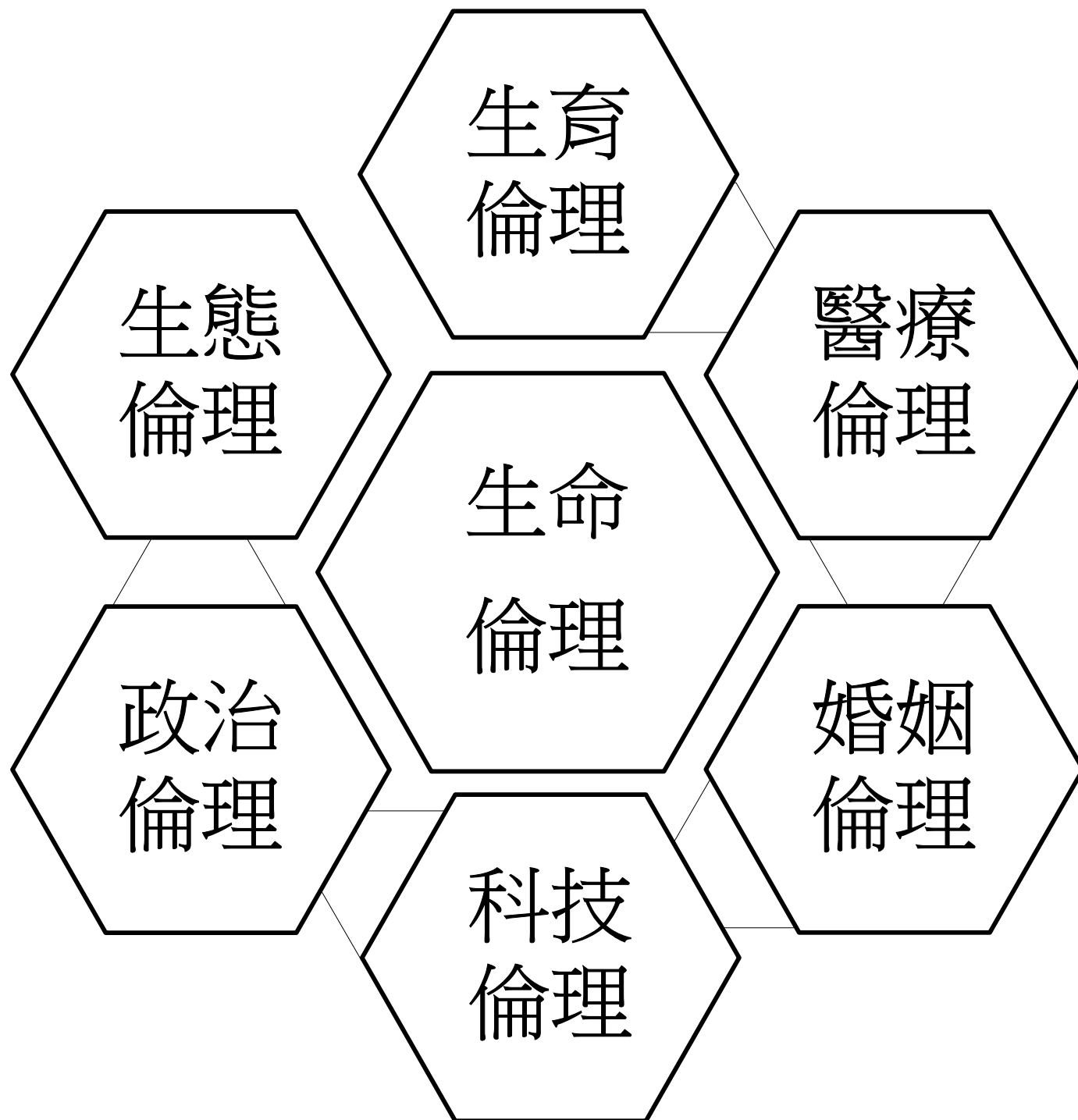
香港大學精神科學系名譽臨床副教授

精神科專科醫生(私人執業)

香港基督教輔導學院顧問及客席講師

前醫院管理局精神科顧問醫生

Ex-Chairman, Working Group of Prevention of Patient Suicide,
Hospital Authority



基本生命倫理課題

- 墮胎 Abortion
- 動物實驗 Animal Testing
- 人工受孕 Artificial Insemination
- 人工生命 Artificial life
- 節育 Birth Control / 避孕 Contraception
- 死刑 Capital Punishment
- 複製人 Cloning
- 人體冷凍技術 Cryonics
- 生化人 Cyborg
- 藥物管理 Drugs Control
- 優生學 Eugenics
- 安樂死 Euthanasia/ Suicide



- 家庭計劃 Family Planning
- 基因工程 Genetic Engineering
- 基因改造食品 Genetically Modified Food
- 體外人工受精 In vitro fertilization
- 器官移植 Organ Transplantation
- 同性婚姻 Same-sex Marriage
- 性別選擇 Sex Selection
- 幹細胞研究 Stem Cell Research
- 代理孕母 Surrogacy
- 試管嬰兒 Test Tube Baby
- 跨性別 Transgender
- 變性 Transsexual



安樂死

(Euthanasia)

定義：為減少病患的痛苦，以特定方式
刻意結束病患的生命。

♥積極安樂死：加工致死
(仁慈殺人，**mercy killing**)

♥消極安樂死：減工致死
(減除普通的或必須的延命措施)

醫生倫理守則

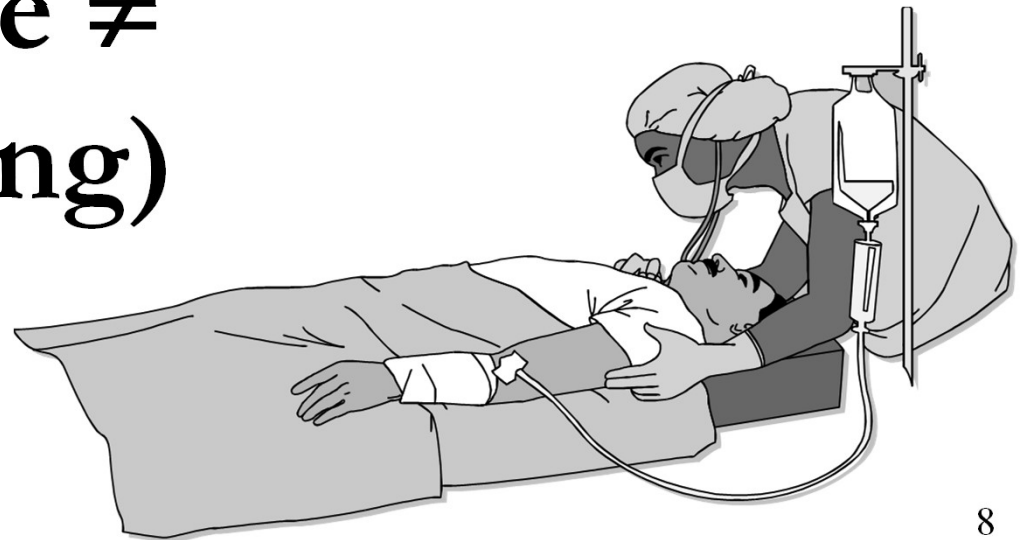
1. 醫生師絕不能殺人
2. 醫生師沒有責任要在任何情形之下，維持所有病人的生命。

下列三條件共存下可停止治療：

1. 病人及/或家屬同意
2. 有明顯的醫學證據，病人的死亡已臨近。
3. 病人的瀕死期被特別的醫療方法拖延著。

最理想的照顧 ≠ 最大的治療
(Optimal Care ≠
Maximal Treatment)

延長生命 ≠ 延長瀕死期
(Prolonging Life ≠
Prolonging Dying)



必須或有義務之醫療措施

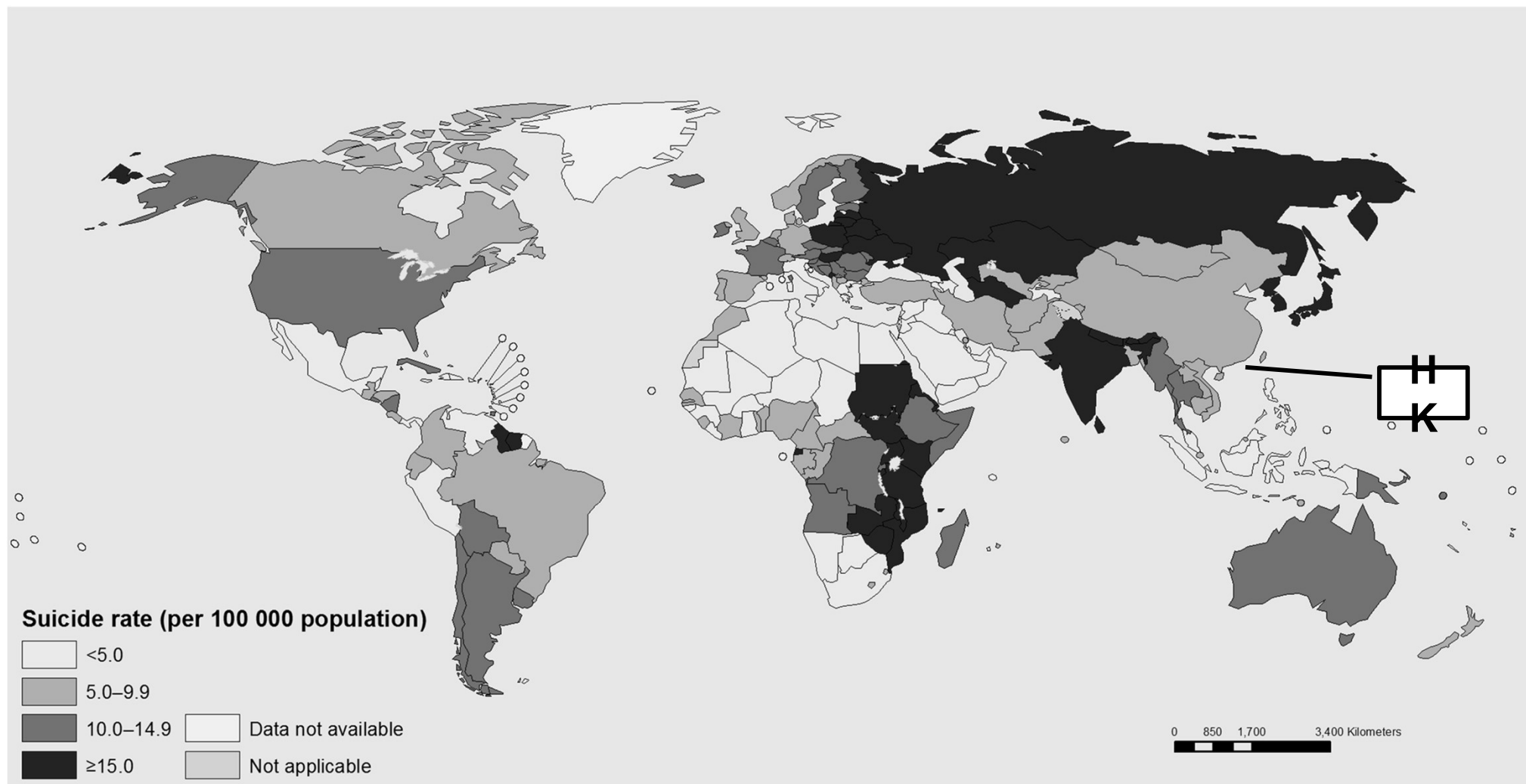
1. 提供合理的利益
2. 沒有過度的痛苦、花費或其他不便
3. 無任何一項治療可以類歸成「必須的」或「可以選擇的」，應視個別病人的情況而定

* 有行為能力的病人具較大自由來選擇上述醫療措施。

* 無行為能力的病人，若由他人代為判斷，則常以保存生命為前提的選擇。

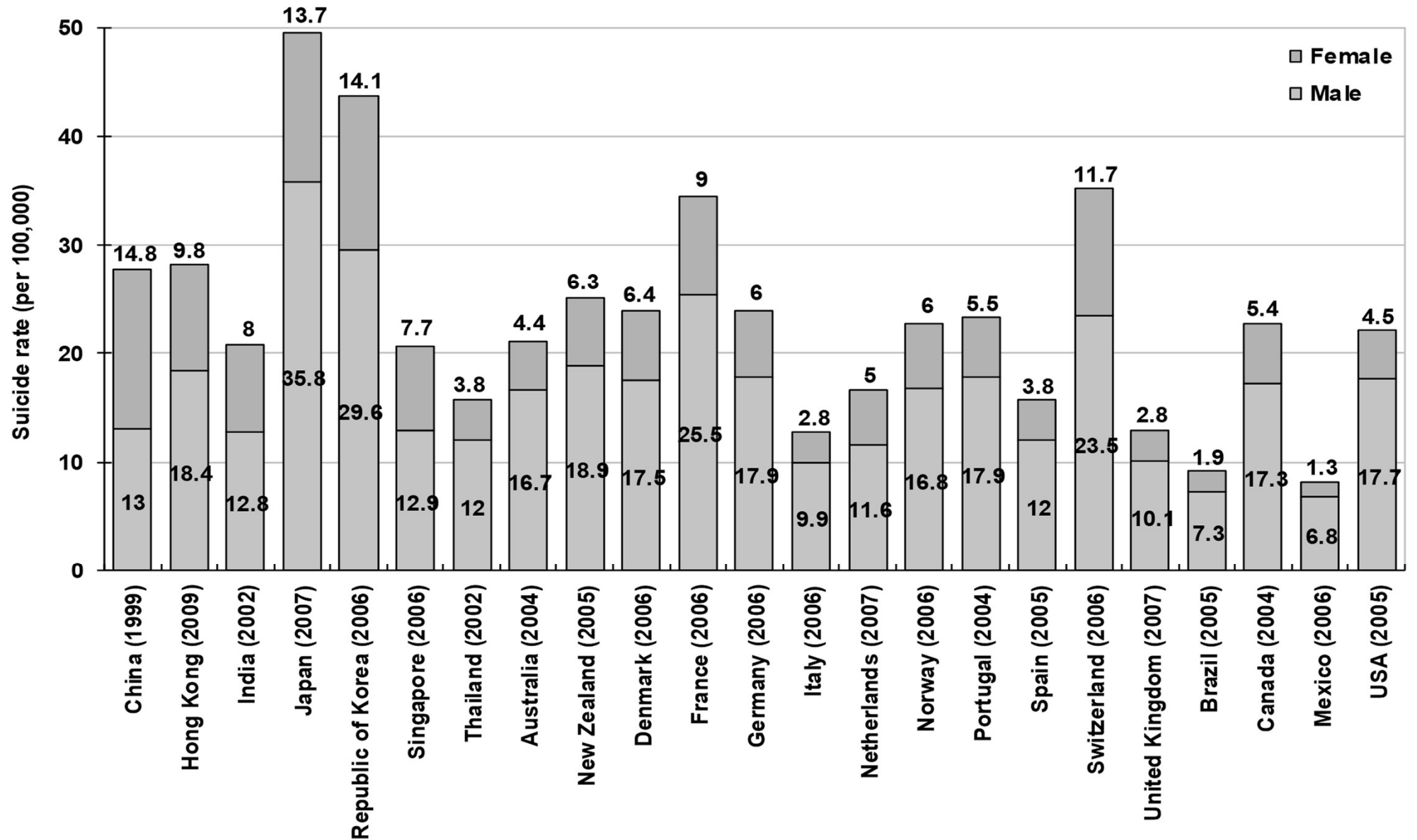
自殺之預防及治療

Age-standardized suicide rates (per 100 000 population), both sexes, 2012



World Health Organization (2014). "Preventing suicide: A global imperative." from http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/.

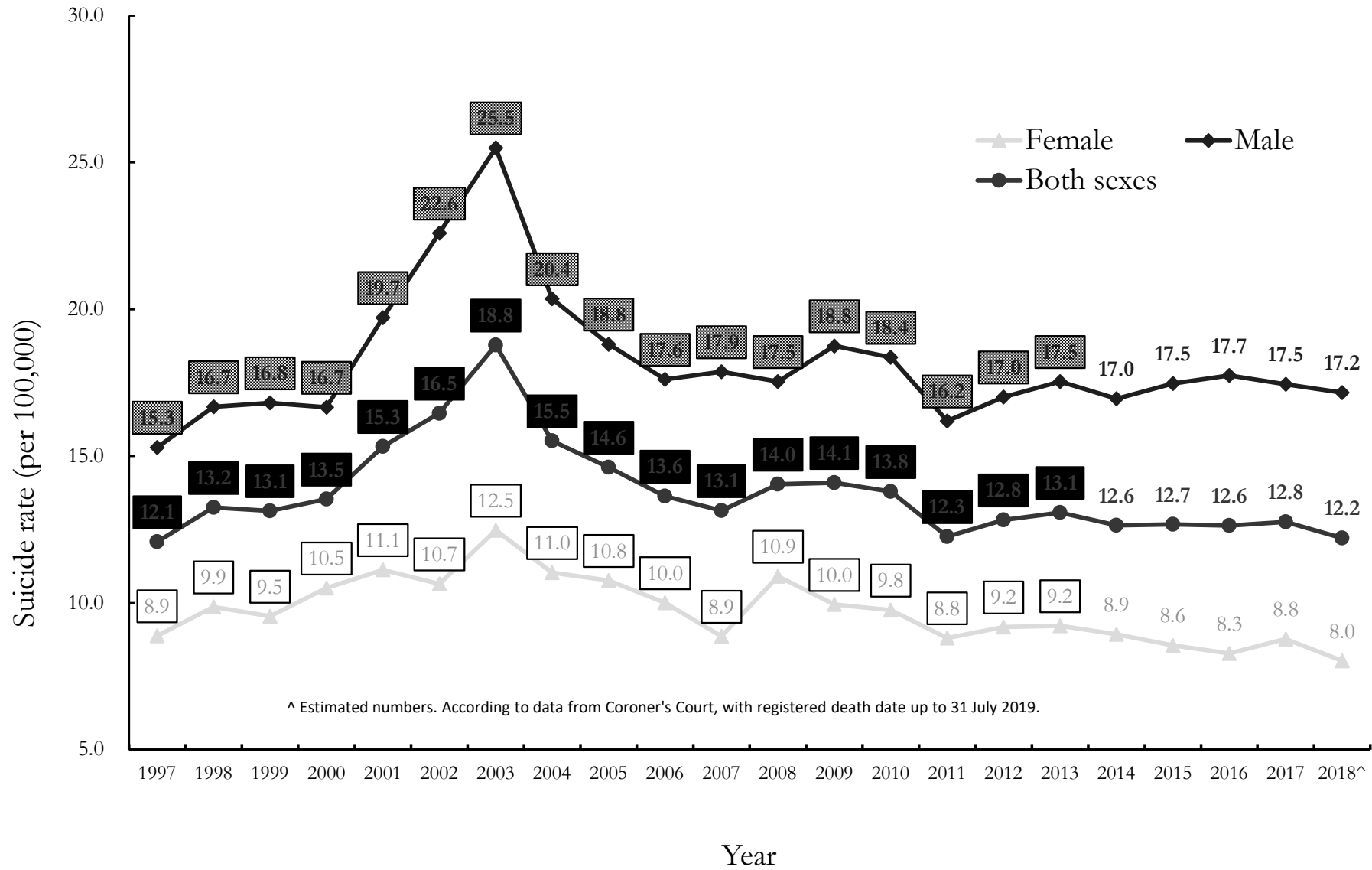
Suicide Rate by Gender



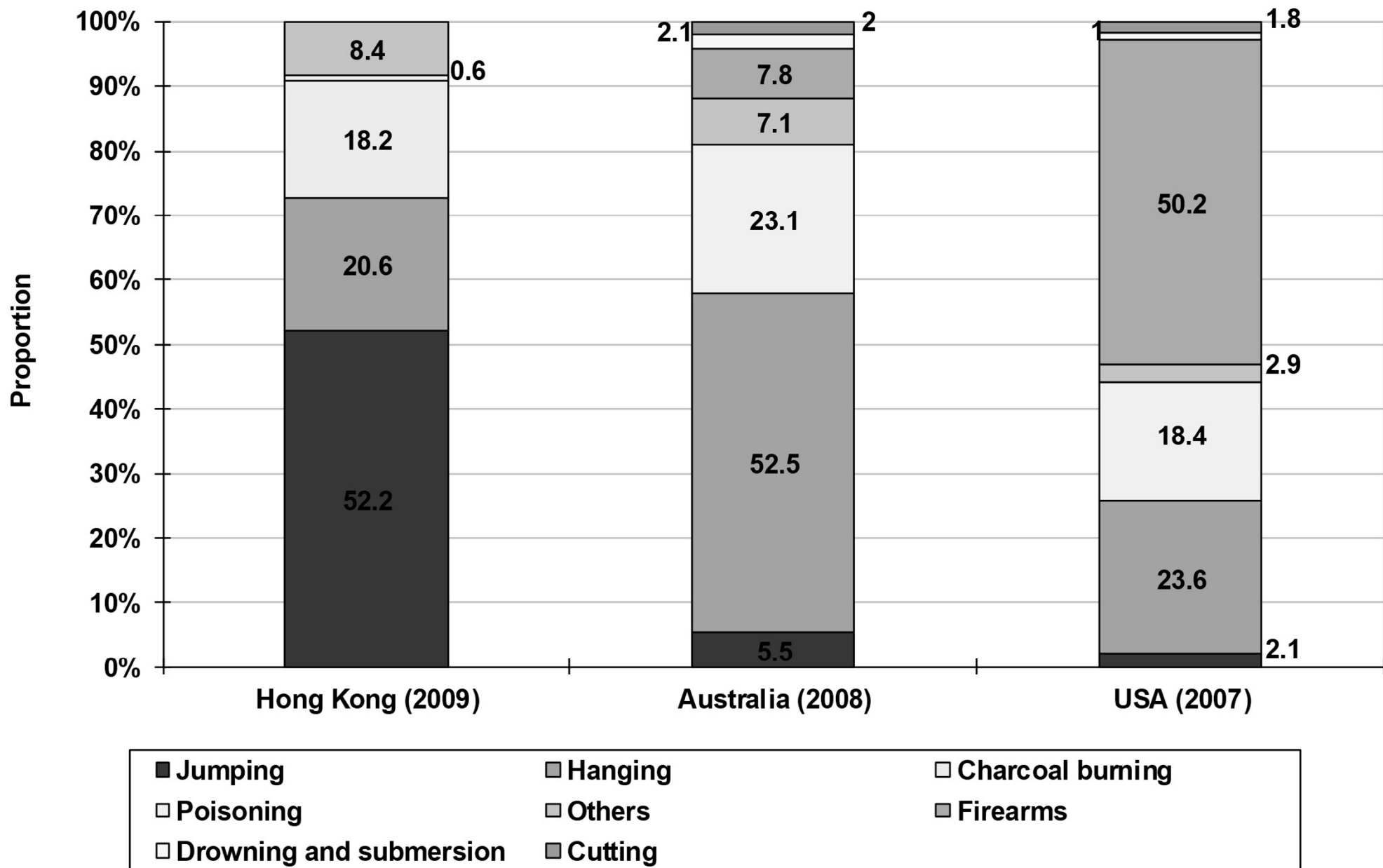
Source: World Health Organization.

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/

Suicide rates by gender in Hong Kong, 1997-2018[^]

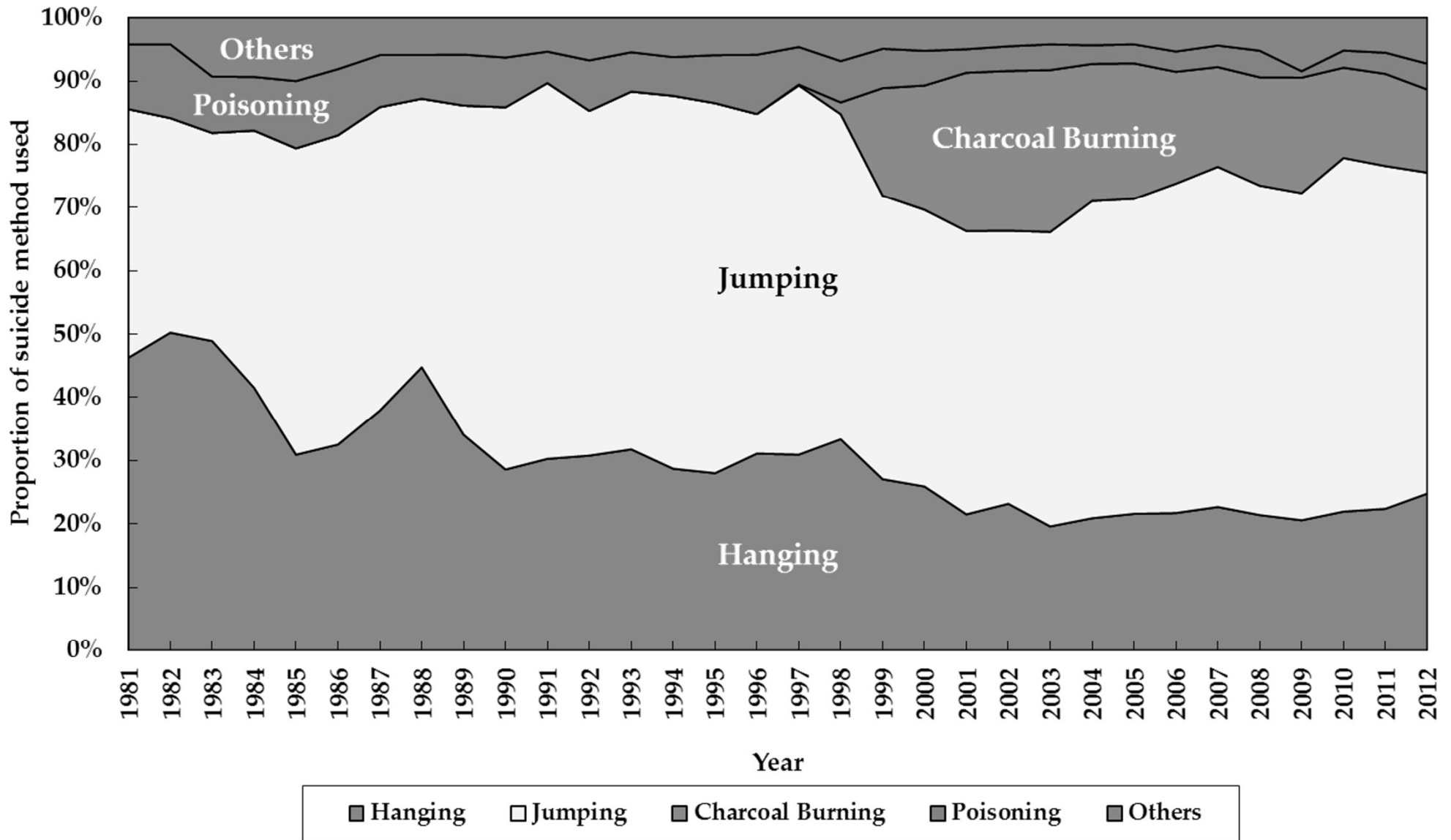


Proportion of Method Used in World Suicide

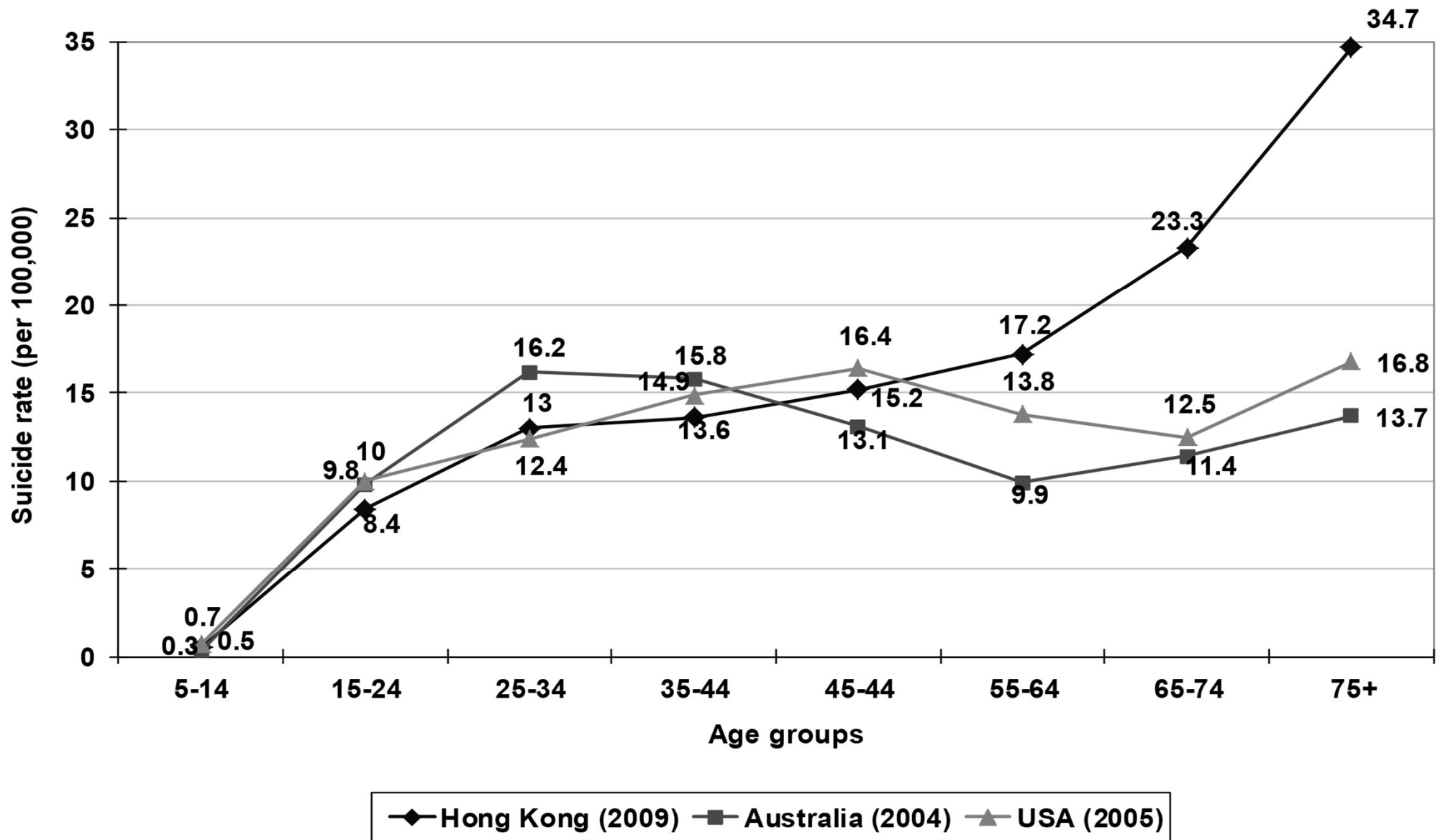


Source: The Coroner's Court (HKSAR), Australian Bureau of Statistics, National Center for Injury Prevention and Control (USA)

Proportion of suicide method used in HK (1981 – 2012)

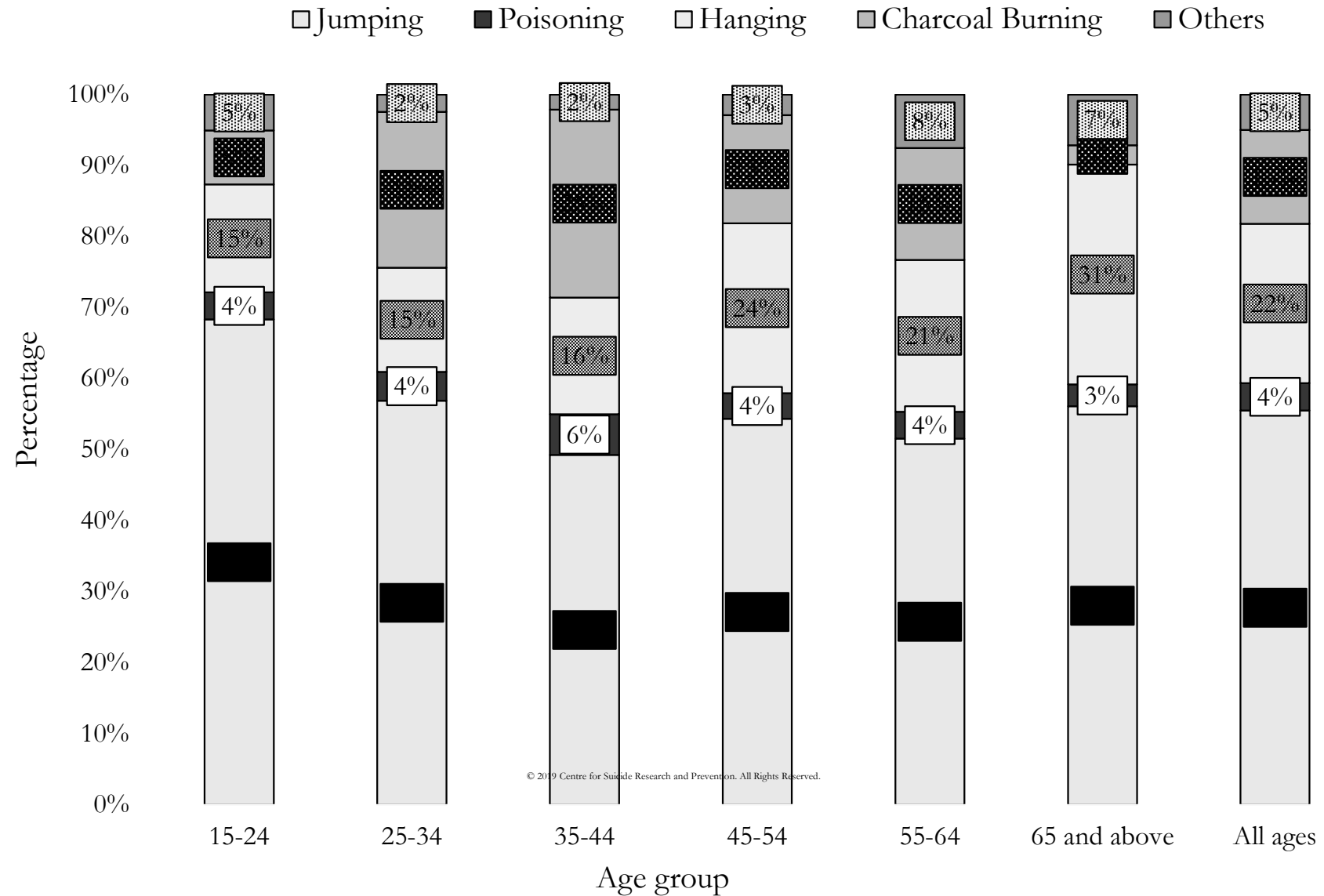


World Suicide Rate by Age

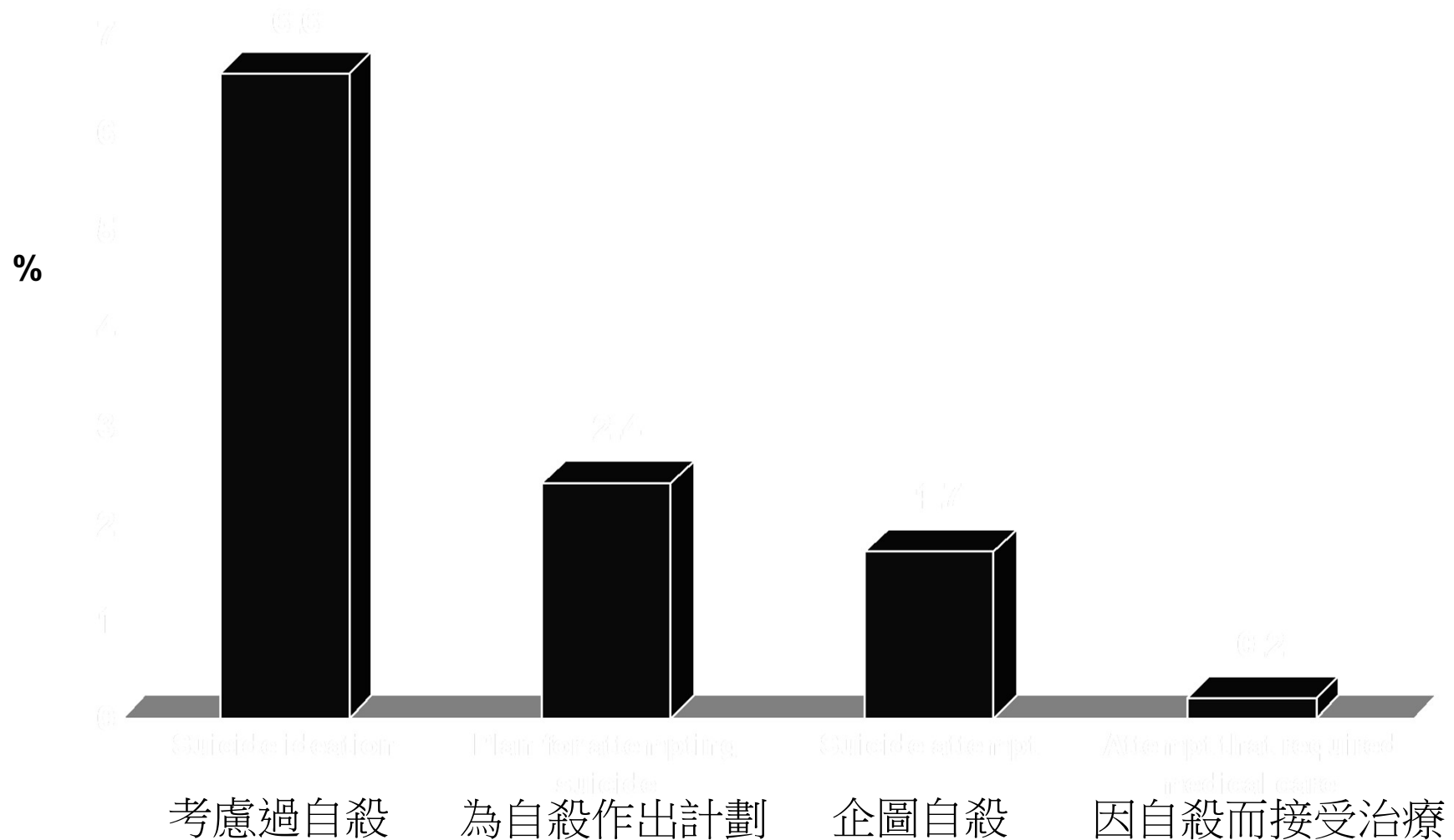


Source: World Health Organization.
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/

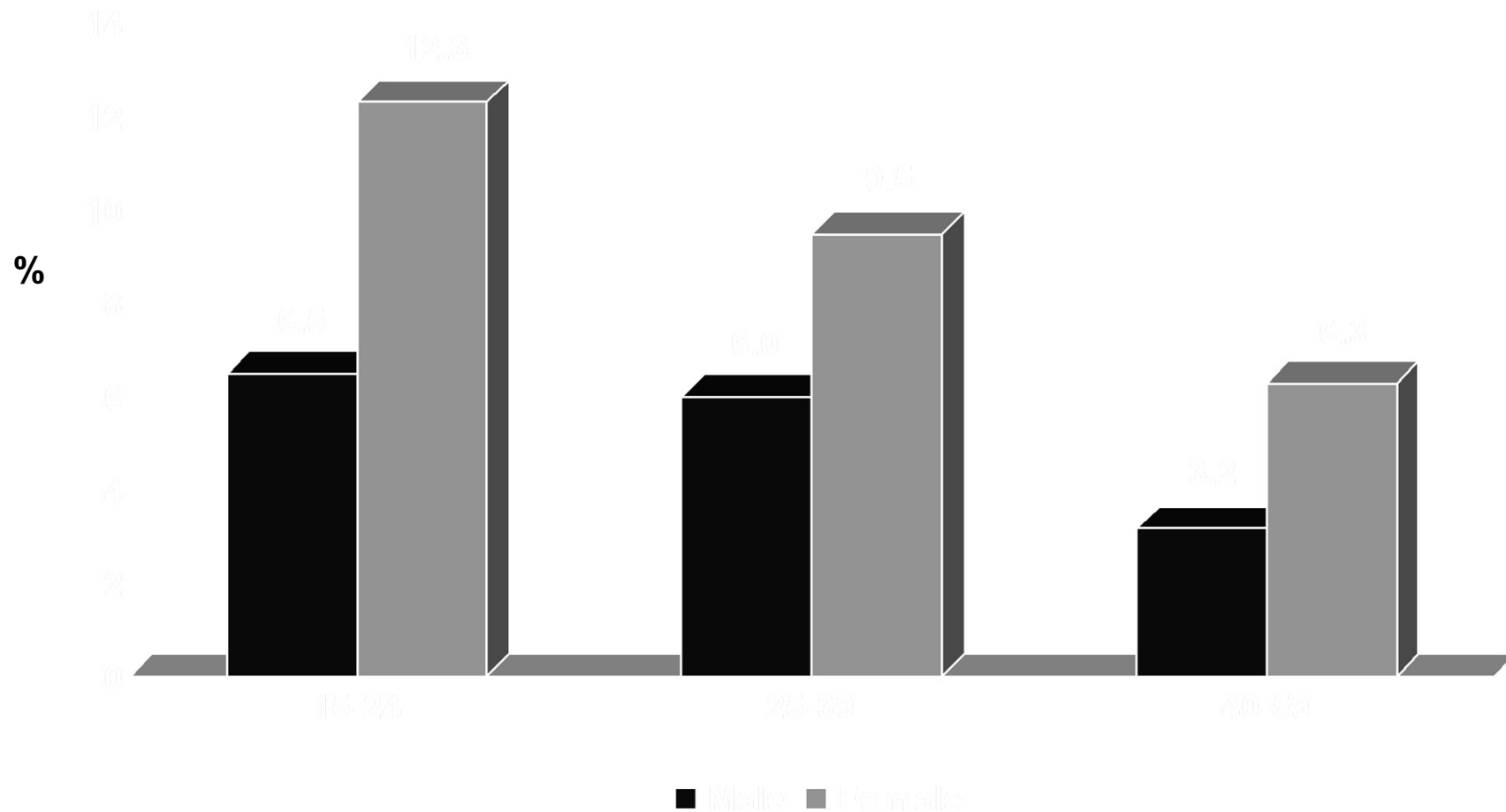
Distribution of method of suicide by age group in Hong Kong, 2017



Prevalence of suicidal behaviors in past 12 months



Prevalence of suicidal ideation by age and gender



精神病之種類

- 精神分裂症
- 抑鬱症
- 抑鬱躁狂症
- 焦慮症
- 恐懼症
- 強迫症
- 疑病症
- 老年痴呆症/腦退化症
- 濫用藥物/毒品/酒精
- 飲食失調症(厭食/暴食)
- 睡眠失調
- 性功能障礙
- 人格障礙
- 學習障礙
- 自閉症
- 注意力失調及過度活躍症

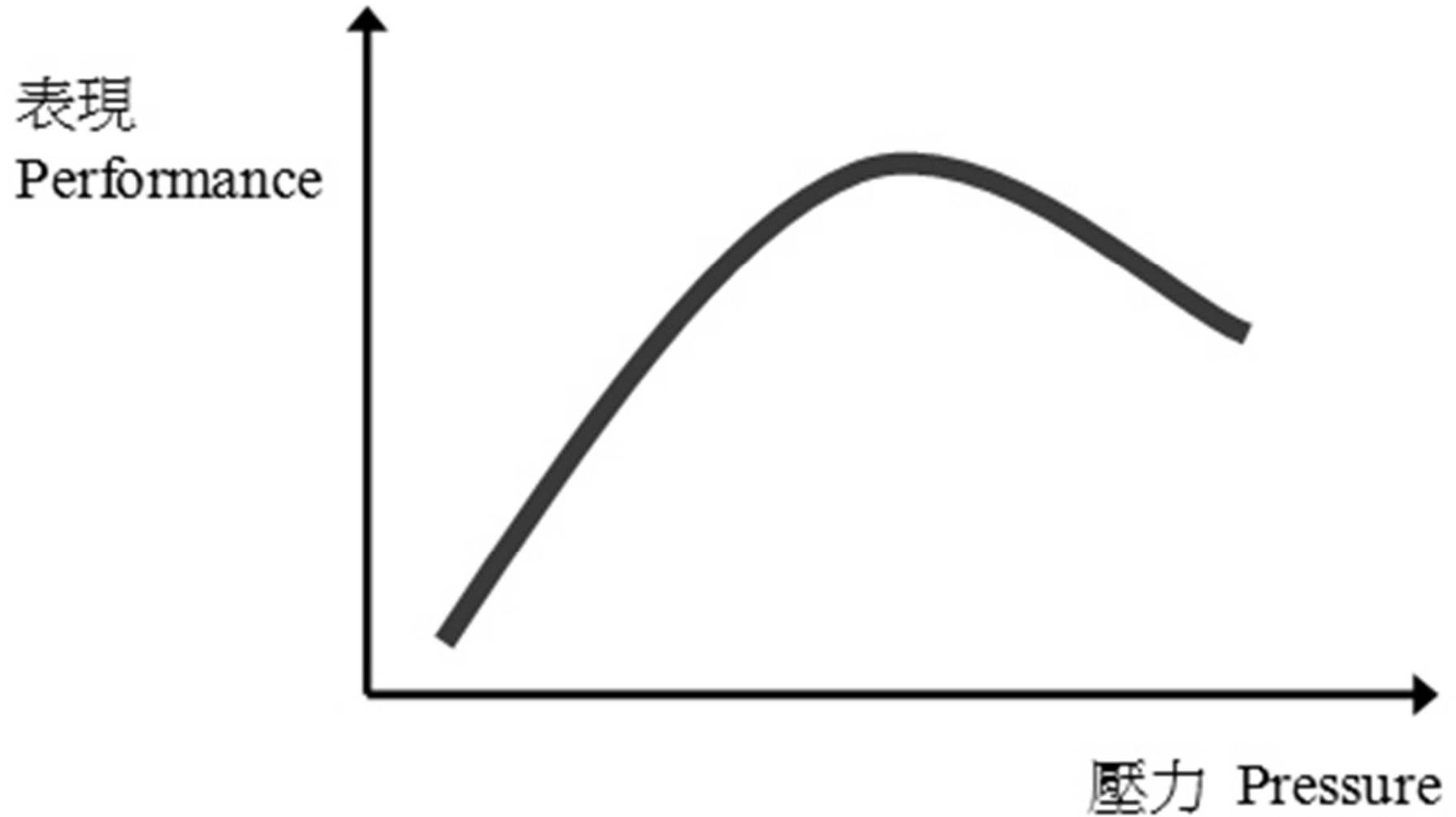
社會適應估計量表

Holmes & Rahe (1967) Social Readjustment Rating Scale

<u>生活事件</u>	<u>平均分</u>		
■ 配偶死亡	100	■ 家人患病	44
■ 離婚	73	■ 懷孕	40
■ 坐牢	63	■ 家庭增加新成員	39
■ 親人死亡	63	■ 調換新工作	39
■ 受傷或疾病	53	■ 經濟狀況改變	38
■ 結婚	50	■ 好友死亡	37
■ 失業	47	■ 夫妻不和	35
■ 退休	45	■ 大量借貸	31

■ 子女離家	29	■ 娛樂改變	19
■ 升學或輟學	26	■ 睡眠時間改變	16
■ 與上及有矛盾	23	■ 家庭成員變化	15
■ 工作時間改變	20	■ 飲食習慣改變	15
■ 搬家	20	■ 假期	13
■ 更換學校	20	■ 聖誕節/春節	12

適度壓力可以帶來良好表現



過度壓力對情緒的影響



Alert!

焦慮

絕望

激動

情緒低落

驚惶

心神恍惚

無助

心情煩躁、坐立不安

過度壓力對行為的影響

工作表現退步、
無故放假

敷衍問題、推卸責任
飲酒、吸毒、沉溺
有自殺的傾向
人際關係惡劣
舉止古怪



失眠或睡眠過多
食慾不振或過強
興趣和熱情減少

不良情緒對健康可能帶來的損害

- (1) 身體的疾病——長期的壓力、會使人降低抵抗力(較易受感染、有哮喘和有癌症)
- (2) 心理的疾病——失眠、抑鬱，有可能自己發展出沉溺的狀態(如酗酒、瘋狂購物)
- (3) 靈性的疾病——對親近神和感受被愛有困難

成因

- 憂鬱症的成因並非單一。
- 如有存在因素（如遺傳，思想扁差，性格因素，長期壓力等等），加上誘因（如生活上的壓力，身體病患者等等），使到腦傳遞物質（血清素，腦腎上腺素等等）出現失調，就會形成憂鬱症。

成因

存在因素

predisposing factors

如遺傳，思想扁差，
性格因素，長期壓力
等等

誘因 precipitating
factors

如生活上的打擊/壓力

腦傳遞物質出現失調

Neurotransmitter

dysequilibrium

血清素，腦腎上腺素等等

Serotonin, noradrenaline

etc

- 抑鬱、低自尊、罪惡感、
- 失眠、厭食、
- 內分泌失調、性功能失調、身體疾病、
- 失業、學業退步
- 社會隔離、
- 人際關係不良、家庭衝突(離婚)、
- 藥物/酒精成癮、
- 自殺、
- 失去信念/靈命低潮。

憂鬱症之流行病學數據 (2)

- 復發是頗普遍：
 - 一年復發率為25%
 - 75%會在10年之內復發。
 - 10% 最後發展成抑鬱狂躁症。
- 適當的治療能有效地防止復發
- 女性，首發時年齡較輕的人士，較為容易復發。
- 嚴重憂鬱症病人的自殺風險大概為10%

結果 ...

造成社交、職業、學業、
家庭、人際關係、性格、
靈性上的障礙

Myths and Facts - 自殺的迷思 與事實

迷思：談論自殺的人不會去做。

事實：會發出自殺訊息是希望有人聽、有人在意，聽者都應嚴謹的去面對接收到的訊息。

迷思：直接詢問一個沮喪的人自殺傾向會增加他自殺的機會。

事實：研究及臨牀經驗表示，直接詢問一個沮喪的人自殺傾向並不會增加他們的風險，反而可給他們機會說出心底話。

迷思：自殺的人在瀕死狀態是一心想死的

事實：自殺臨終的狀態是弔詭的，一方面期望人應該結束痛苦，但又期待某個人或某件事能夠移除這個痛苦
(ambiguous)，讓生命延續下去。

自殺的成因

自殺通常並非由單一成因所致，它是病患在社會、心理或生理層面上協調適應瓦解後的共通途徑。

From HK Psych-autopsy study: Suicide Risk and Protective Factors

1. Presence of psychiatric disorder (OR=28.67; $p<0.001$)
2. Past suicidal attempt (OR=24.78; $p<0.01$)
3. Indebtedness (OR=10.08; $p<0.01$)
4. Unemployment (OR=8.65; $p<0.01$)
5. Never married (OR=7.29; $p<0.01$)
6. Social support (OR=0.27; $p<0.001$)
7. Presence and number of Physical illness

自殺的成因

壓力事件的危險因子：失落(例如：學業、工作、喪親、健康、愛情、婚姻、理念、或經濟問題)、創傷(身體或性虐待、精神創傷)、罹患慢性身體疾病、媒體(媒體傳播與模仿)

個人危險因子：罹患精神疾病(如：壓力障礙症、嚴重精神病、重度憂鬱症、物質或酒精濫用)、負向想法、認知偏差、人格違常、衝動控制差、過去曾有過自殺行為。

家庭危險因子：家庭支持度差、社交關係不良、有家族自殺史、離婚或鰥寡、獨居。

心態因素

贖罪

例子：丈夫發現太太因他有外遇而自殺，為了贖罪也步上後塵

襲擊

例子：如911恐怖襲擊事件、在第二次世界大戰集群襲擊美軍的日本神風特別攻擊隊 (kamikaze) 等自殺式恐怖襲擊事件

心態因素

解脫

例子：患有重病的患者無法過正常的生活、忍受病痛、承受醫藥費用或自認為是家庭的負擔，就會以自殺來解脫

報復

例子：妻子發現丈夫有外遇後，為了懲罰報復對方而自殺

孤僻

例子：單身者與家人發生磨擦後，又因飲食習慣不良，患疾病服用過量可引起憂鬱症的藥物，逐漸產生自殺的念頭

環境或社會因素

家庭

例子：丈夫不能承受太太離世的事實，為了想與死去的太太一起而自殺。或家裡曾有人自殺，也會產生一定的影響，這時家屬應坦承地告訴後輩，商討有關行為並給予正面的勸導，勿學習死者的行為

媒體

例子：發生命案後媒體通常都報導，甚至圖文並茂，讓自殺者有機會“學習”

電影

例子：兒童在觀賞有自殺情節的電影後，因有樣學樣而出意

環境或社會因素

偶像

例子：粉絲們跟隨偶像所做的一切，若偶像自殺，粉絲也會步其後塵

集體自殺

一些邪教（cult）的狂熱信徒則因崇拜宗教極端恐怖主義，作出反人類行為——集體自殺

自殺防治的保護因子與支持因子

- 保護因子：找到活下來的理由、找到自殺以外的正向替代選擇、家庭凝聚力高、親友的正向關懷、成熟的人格特質、好的宗教信仰、足夠的壓力因應能力。
- 支持因子：尋找民間社團(例如：生命線)的幫忙、尋找專業體系(例如：醫院)的協助。

- “宗教擁有一定的支撐與影響力，如果一個人沒有宗教、單身又失業，就會容易引起憂鬱症狀，若無人開解，自殺念頭就會趁機而入。”

自殺的預兆

- 語言方面：在信件文章或日記出現想死的念頭，或將死亡當作話題。
- 心情方面：部分時間顯得心情低落憂鬱，覺得絕望、孤寂、無助極度挫敗、羞恥或內疚。
- 想法方面：思想多為負向、消極。
- 行為方面：出現突發的行為改變，如：立下遺囑、開朗的性格變得退縮等等。
- 環境方面：面臨重大的生活改變。

自殺的警號

- 表示自己一事無成、沒有希望或感到絕望
- 感到極度挫敗、羞恥或內疚
- 表示想自殺或計劃自殺
- 談及「死亡」、「離開」及在不尋常情況下說「再見」
- 將至愛的物品送給別人
- 避開親友，不想和人溝通，希望獨處
- 突然聯絡或探訪已很久沒有接觸的親友
- 作出一些失去理性或怪異的行為
- 情緒反覆不定，由沮喪或低落變得異常平靜開心

危機評估

- 工具和個人的判斷，兩者皆重要
- 重點：寧枉毋縱、寧可信其有...不要低估
- 問直接的問題，不要怕「錯誤引導」
- 想『自殺』的人，十之八九是想你知道的
- 保持自己冷靜

- 提供一個可控制的安全環境：病患的行蹤需確實掌握；限制及過濾對其有惡化影響的訪客。
- 提供協助：了解病患的問題與需要，結合適當的資源給予協助。
- 討論正向的選擇性、活下來的理由
- 請求支援：聯絡病患的家屬或其親近的友人，尋找社區資源，若是社區資源有限，須盡快尋找醫院專業的幫忙。

情緒病治療

- 1) 藥物治療 - 抗抑鬱藥 (Antidepressant)
- 2) 認知行為治療 Cognitive Behavioural Therapy
- 3) 家庭治療 Family Therapy
- 4) 專業(宗教)輔導 Professional Counselling/ Faith-based Counselling

Suicide Prevention Program based on Cheung Chau Community



警覺 OFFBEAT

長洲大員防止自殺心得

眼觀四面 耳聽八方

服務為本 精益求精 We Serve with Pride and Care

長洲分區人員及地籍人士、七新樓發展業主，自二〇〇二年三月聯手推行一個社區防止自殺計劃，在大眾共同努力下合作下，長洲發生自殺個案減少，自一九九九年的一百宗，大幅下降到二〇〇五年的二十宗，是計劃發揮積極的成效。

自一九八八年開始，長洲發生多宗自殺案。海員及地籍人士對是自殺個案阻止計劃，與警方、區發展業主、社工及地籍發展委員會合作，對全區自殺人士提供即時及有效的協助，防止自殺個案重演。

透過計劃，警方與有關人士加強聯絡，探察他們留意發展人士的情緒，若發現他們行為或情緒有異，立即通知警方。

警方及社工亦合辦一系列的講座，告誡有關人士，特別是常與租客接觸的人士，有關企業自新的徵兆。警隊亦會加強巡邏，並與發展業主會主動接觸租客，查看他們的狀況。又於度假屋張貼求助熱線電話，以及在海上船上張貼傳單等。

警長梁金松、警員陳永耀及鄭兆志接受《警覺》訪問時表示，計劃對防止自殺人士發揮作用。

在長洲監守逾四年的梁金松，憑多年的執勤經驗，對防止自殺有一部獨特的心得，就是有效運用其眼、耳、口、鼻及嗅覺。

他說：「日常巡邏時，我會『睇』顧客，觀察熟上居民及發展人士有否企業自殺的徵兆，如情緒不穩、鬱鬱寡歡等；然後『聽』聽八方，留意懷疑自殺人士與其他人士之間的對話，留意透露自殘之志。再主動與當事人傾談，旁敲側擊了解其背景，這是『口』的作用。此外，亦要察察屋宇的『鼻』，留意有否異味，因為燒焦的氣味和燒焦的屍完全不同。最後，鼻以上觀察所得，用『眼』去分析有關資料，再作判斷。若懷疑有自殺人士有自殺傾向，便立即採取行動。」

長洲有發展商四萬人，每週來來復復的平均人數約一萬。因此，要防止自殺工作並非易事，警隊與社區人士保持密切聯繫，以及建立良好的鄰里關係亦非常重要。

第二次駐守長洲分區的陳永耀說：「我們除靠自己的觀察外，亦十分依賴熟上居民及發展業主提供的資料。當我們巡邏時，便與發展業主主動告訴我們有甚麼人只飲酒解愁，當中有何人顯得神色異常或精神恍惚，令他們提供這些寶貴的資料，我們才能多次與企圖自殺人士從『澳門關』拉回來。」

鄭兆志雖然只駐守長洲分區一年多，卻已深深感受到島上居民的鄰里關係十分和睦，居民與人員之間有建立互信的基礎，他擔憂有事故發生，大家會互相通知，這對防止自殘產生積極的作用。

另一方面，發展業主朱先生等亦計劃帶來正面的反應，而高層發展業主的警覺性亦相應地提高，她經常會遇到懷疑自殺人士，便會拒絕出租發展商，以及通知警方。

梁金松(中)、陳永耀(右)與鄭兆志討論防止自殺計劃，對防止自殺人士發揮作用。

The first widely publicised case of charcoal-burning suicide in Hong Kong in November 1998

疑體檢發現隱疾 密封門窗燃燒炭 女狗癡製新式毒室自殺亡

【本報訊】一名愛狗如命女子，疑因較早前身體不適，於昨晚凌晨在文咸東街寓所內，將門窗密封，然後在室內燃燒炭，釋放的一氧化碳毒氣，其朋友於晚上到訪發現門窗密封，但已死去多時，警方在其手錶內發現英文遺書。

任職保險公司
死者王姓，三十五歲，於剛到保險公司任職，其家位於文咸東街一十一號，其單位面積約一千多平方公尺，有兩房兩廳，由於其居住友人，在內地工作，故此甚少在家，平日只見其友人出入，其狗十分愛狗，主人除已養有兩頭狗外，又養有兩隻貓，平日其狗常隨主人出入，其狗亦常隨其貓的狗屋玩耍，數日前，其狗用狗屋。

●愛狗如命的女子以炭爐燒炭自殺，死於房中。(記者黃紹海攝)

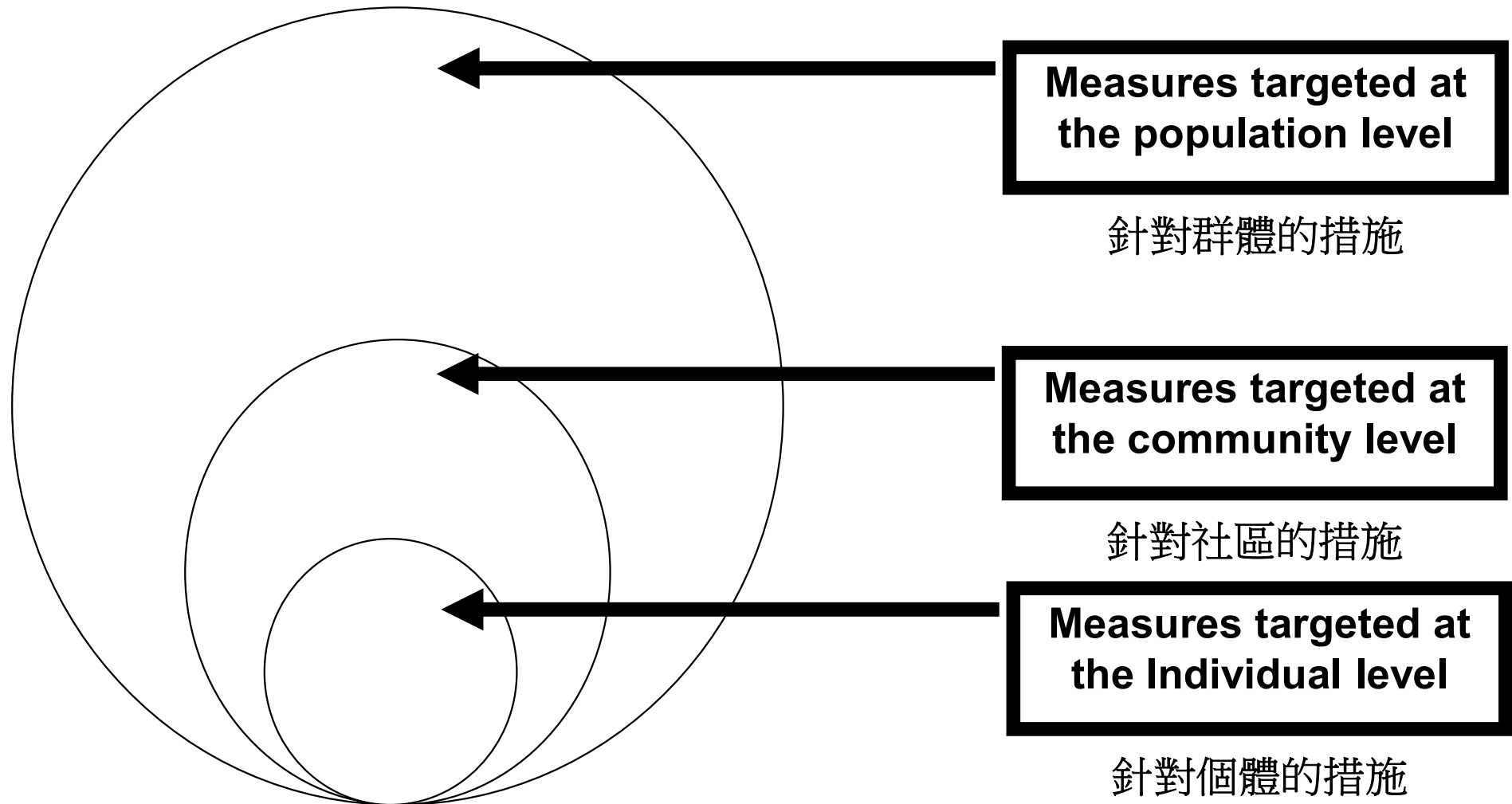
●警方在現場的廁所發現燒炭所用炭爐及剩餘的炭。

燒炭釋一氧化碳
燃燒中的炭會令空氣內充斥濃濃一氧化碳。一氧化碳無色無臭，一般空氣中的一氧化碳含量約為百分之零點一，對人體影響小，但一氧化碳粒子進入人體後，會較氧氣分子「快」快二百倍黏附在紅血球的血紅蛋白上，因而導致紅血球不能攜帶氧氣粒子往腦部，漸漸使腦缺氧而死亡。健康的成年人如血液內的一氧化碳含量達百分之六十是以致命，以往曾有市民以燒炭取暖，卻未注意保持室內空氣流通，結果出事。

自殺防治，人人有責

自殺防治，需要病患、家屬親朋、社區團體
與醫療團隊的共同努力。

Framework of suicide prevention and mental health 自殺預防架構



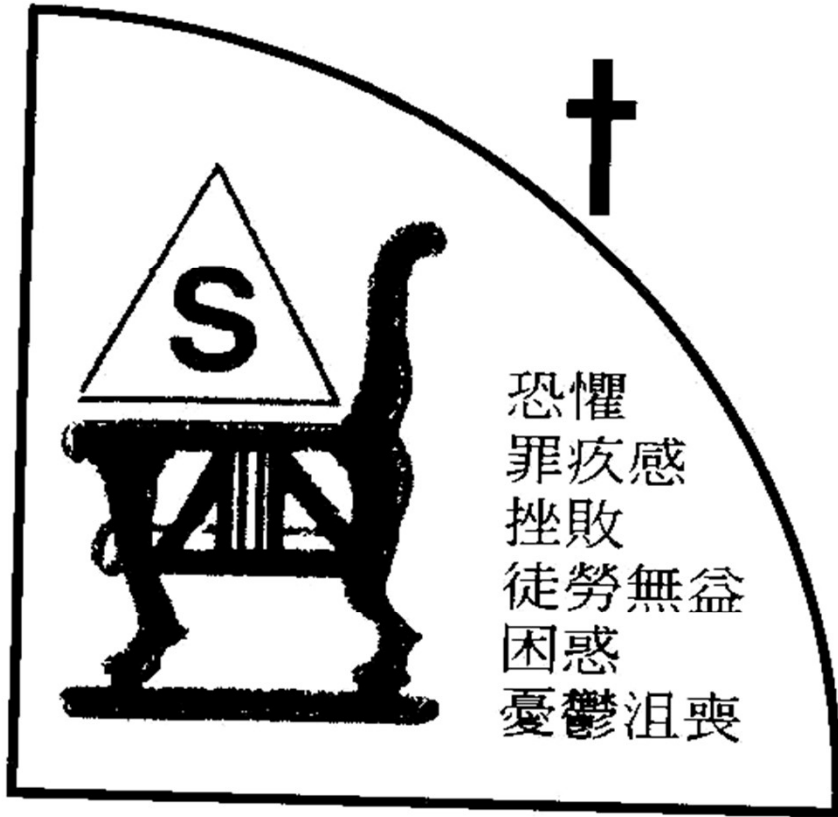
患難生忍耐

基督信仰強調受苦是成熟性格的催化劑：

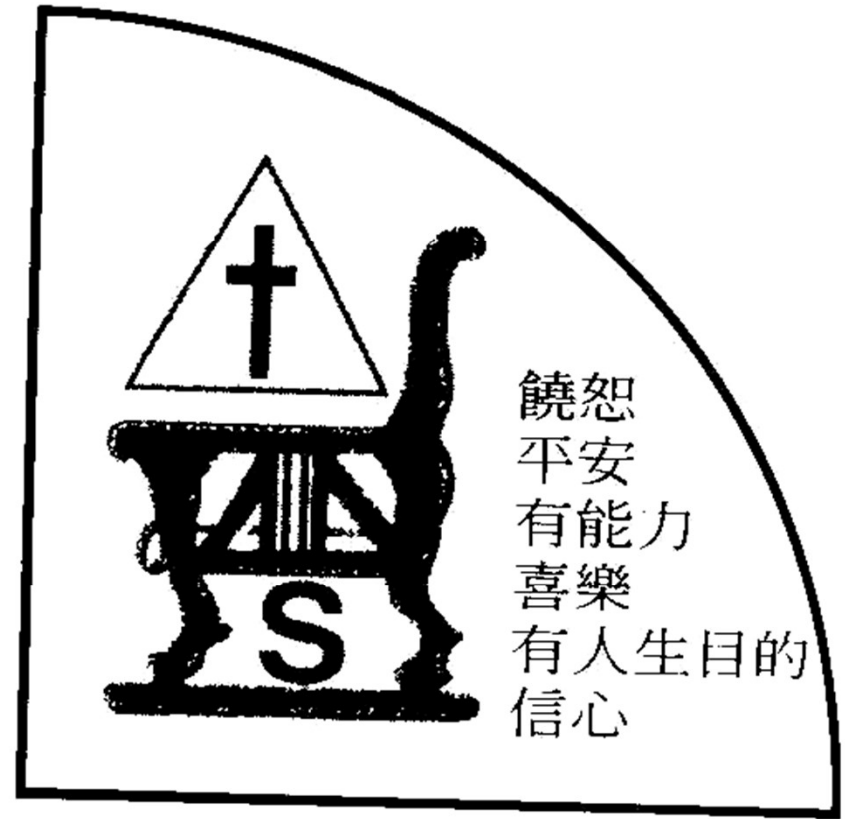
■「在患難中，也是歡歡喜喜的，因為知道患難生忍耐，忍耐生老練，老練生盼望，盼望就不至於羞愧。」羅馬書 5:3-5

- 「你們落在百般試煉中，都要以為大喜樂；因為知道你們的信心經過試驗，就生忍耐。但忍耐也當成功，使你們成全完備，毫無缺欠。」 雅各書 1:2-4

全人醫治



沒有神的人



有神的人

Thank You

email:

drsunnyliu@gmail.com