

# 防止校園自殺，澳門老師醒覺否？

夏志中  
祈務晨教授  
合撰

# 防止校園自殺：澳門老師醒覺否？

夏志中

祈務晨教授

合撰

何劉一星

翻譯

## 鳴 謝

本文為夏志中於澳門高等校際學院修讀時之碩士畢業論文。我等銘感該學院允諾授予該文翰之成書權，更感謝澳門教育暨青年局賜予本論文出版之支持。

我們也多謝香港大學 Eadaoin Hui 博士之指導，概因她的協助，本文才可以成書。同時，我們亦感謝所有支持此項事工的好友及同事：列位摯友、澳門高等校際學院各員工，列位老師及各學校。他們對本文的成文，實在功不可沒。謹把本文獻給那些每天均需掙扎求存的莘莘學子，祈願他們有機會察覺到在他們的身傍，總會有希望和力量，而老師便是學生身傍的那股能與量了。

本文作者感謝教育暨青年局及澳門高等校際學院的鼎力協助，讓本文能印制成書出版。本書原文為英語，作者在此也感謝何劉一星女士協助翻譯本文內容（除問卷部份）的工作。

2005年3月初版

由澳門高等校際學院出版

澳門倫敦街16號

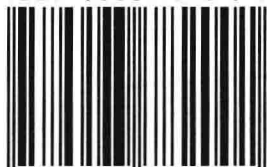
© 夏志中及祈務晨

由藝達印刷公司在澳門排版、印刷及訂裝

版權所有，未經出版人書面批准，不得以電子、機械或其他現有或以後發明之途徑，包括影印、錄製或任何資料存取系統，用任何形式翻印或複製或使用本書任何部分的資料。

國際書號 99937-820-0-9

ISBN 99937-820-0-9



9 789993 782001

## 作者簡介

夏志中先生在其返回祖國西班牙完成工程學前，曾在澳門定居及工作數年，並曾任職於澳門聖保祿學校，負責學生課餘活動及福利工作，其間在澳門高等校際學院修讀及取得教育碩士學位。

祈務晨博士任職澳門高等校際學院副校長及教育系教授，曾為馬來西亞及南非政府當教育顧問，也曾在捷克、新加坡、香港及其祖國英國等地擔任顧問工作，其著作包括十本典籍。在其移居澳門前，也曾在英國高等學府工作十八年之久，其中十五年在Durham大學工作。

## 序 言

本文要談論的是自殺及防止校園自殺的問題，並作出『澳門的中學老師可有作好應變的準備？』的呼聲。文中刻意說明『準備』含有兩個意義，一是『可以應付』，一是『願意去幹』。本文要鑽研的，便是要把該兩個主題一併處理，要研究澳門的中學老師能否處理並會否願意採取行動，防止自殺。

從一九九一至二零零一年間，澳門有四百二十二人意圖結束自己的生命，其中年齡介乎十歲至十九歲的青少年有十人。自殺不應只是報紙上一段無人過問的新聞，自殺者的名字，也絕不是一些虛無的代號，他們是有名有姓的，他〔她〕們的臉兒，也可能在我們身邊出現過。我們確曾聽人說過想過自殺，更有因自殺不遂而需住院留醫。其實我們真需正視該問題：未察覺到的自殺行為並不是說該行為並不存在，自殺常醞釀在我們當中。

也許我們均可隨口說出幾個已不在人間的朋友的名字。當他們開始要了結他們的生命時，我們可給與甚麼協助呢？

本澳學生人數約為十萬，其中有些可能試過自殺，一年中，一、兩名，或許幾名真的死掉了。在他們生死關頭之際，我們可有辦法獻上及時的扶助嗎？答案是可以的。誰可接觸那些學生呢？答案是清楚不過的了：老師。老師每天陪伴著學生多個小時，若他們醒覺自殺的實況及學生潛在的自殺行為，定能介入，減少自殺的發生。其實老師可以是『守護者』，可以走進學生的內心，識別所需，第一時間作出關注。

本文之製作動機如下：

- 探究老師是否醒覺學生之自殺行為；
- 探究學生有否向老師提示自殺的傾向；
- 評估老師對自殺之理解；
- 探討老師參與防止自殺的裨益；
- 評估老師對有自殺傾向的學生之回應；
- 對學校處理自殺措施的啓迪；
- 向澳門學校提供預防自殺的建議。

既然本文的研究是基於澳門實況，又是向澳門市民作出呼籲，我們便把一些有關澳門自殺個案的數字及其衝擊，分列出來。自殺者的死亡，帶給其至親極大的傷痛。我們關注自殺，就要識別出那些人士會傾向自我犧牲。現把有自殺傾向的人物之心理狀態，包括其共同點及與人不同的特性，明列出來，好使他們加入那龐大自殺隊伍之前能得到適當和及時的協助。

本文聚焦於青少年自殺，包括企圖去幹及成功除掉生命之實況。雖然某些理論來自西方國家，但一些澳門的情況也極為吻合。我們細心分析其他國家所施行的防止校園自殺策略，列出其長處與短處及可行性，也提出同儕支持『自殺』教育總論及守護者等項目，最後也啓迪學校如何在自殺個案發生後，減少對其他學生的衝擊。

# 內 容

## 1. 自殺之探討

|                         |   |
|-------------------------|---|
| 自殺是甚麼？ .....            | 1 |
| 自殺身亡者，嘗試自殺者及計劃自殺者 ..... | 1 |
| 與自殺有關的概況 .....          | 1 |
| 澳門之自殺情況 .....           | 4 |
| 自殺前之先兆 .....            | 4 |
| 自殺之共通點 .....            | 5 |
| 自殺者之概況 .....            | 6 |
| 自殺事件之端倪 .....           | 7 |

## 2. 青少年自殺

|                  |    |
|------------------|----|
| 心理因素 .....       | 8  |
| 與死亡有關之因素 .....   | 11 |
| 家庭因素 .....       | 12 |
| 校園因素 .....       | 14 |
| 人際關係因素 .....     | 15 |
| 生理因素 .....       | 16 |
| 性別之區分 .....      | 17 |
| 預防、介入與善後工作 ..... | 18 |
| 預防 .....         | 18 |
| 防止校園自殺 .....     | 18 |
| 善後工作 .....       | 23 |
| 總結 .....         | 25 |

## 3. 青少年自殺與澳門校園的現況

|               |    |
|---------------|----|
| 序言 .....      | 27 |
| 勘察目的 .....    | 27 |
| 勘察進程 .....    | 28 |
| 查 驗 .....     | 30 |
| 倫理指引 .....    | 31 |
| 可信性與有效性 ..... | 31 |

#### 4. 勘察結果

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 問卷答案之細節.....                | 32 |
| 若學生告訴老師他/她正要計劃自殺，老師怎辦 ..... | 34 |
| 老師對自殺的認知 .....              | 36 |
| 老師之興趣，關注與解決問題的能力 .....      | 43 |
| 學校與老師對有關自殺的應變 .....         | 46 |
| 老師面對有自殺傾向的學生之經驗.....        | 49 |

#### 5. 老師與自殺

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| 老師面對有自殺傾向的學生之各種經驗 .....        | 51 |
| 老師對自殺的認知 .....                 | 52 |
| 老師對自殺提示之反應.....                | 53 |
| 老師在防止自殺中的角色認知及其學習瞭解自殺的興趣 ..... | 53 |
| 學校對自殺危機的籌措 .....               | 54 |

#### 6. 採取行動

|          |    |
|----------|----|
| 建議 ..... | 58 |
|----------|----|

|                 |    |
|-----------------|----|
| 附錄 A：中文問卷 ..... | 61 |
|-----------------|----|

## 圖表目錄

|     |                             |       |
|-----|-----------------------------|-------|
| 1.  | 澳門自殺個案數據 .....              | 3     |
| 2.  | 心理因素 .....                  | 9     |
| 3.  | 與死亡有關之因素 .....              | 11    |
| 4.  | 家庭因素 .....                  | 12    |
| 5.  | 校園因素 .....                  | 14    |
| 6.  | 人際關係因素 .....                | 16    |
| 7.  | 生理因素 .....                  | 17    |
| 8.  | 問卷組合表及項目 .....              | 29    |
| 9.  | 澳門的公立學校與非公立學校的分佈 .....      | 30    |
| 10. | 若學生告訴老師他/她正要計劃自殺，老師怎辦 ..... | 33    |
| 11. | 老師對自殺之認知 .....              | 37-38 |
| 12. | 老師給A4題和D8題的答案 .....         | 39    |
| 13. | 老師之興趣，關注與解決問題的能力 .....      | 44    |
| 14. | 學校與老師對有關自殺的應變 .....         | 48    |
| 15. | 老師面對有自殺傾向的學生之經驗 .....       | 49    |

# 第一章

## 自殺之探討

### 自殺是甚麼？

『自殺』之英文：suicide來自拉丁文：sui〔自己〕及cide〔殺〕。不列顛百科全書〔Encyclopedia Britannica〕把自殺解釋為：『自願或刻意除掉自己的生命。由於該定義未能詳列其後果，現常把此行動分為致命自殺，企圖自殺及非致命自殺』〔Encyclopedia Britannica 2002〕。這說明自殺成功與自殺不遂，及自殺身亡與自殺不遂均附有殺傷性的後果。「自殺學」是鑽研自殺及預防自殺的科學。自殺學研究自殺行為，思想及感受。

### 自殺身亡者，嘗試自殺者及計劃自殺者

自殺身亡者與自殺嘗試者是兩個重疊的類型。不是所有自殺者都會死去，約85%的自殺嘗試者死於自然死亡〔Maris 等，2000〕，餘下的會繼續嘗試，直至成功自殺身亡為止。很多人只嘗試一次，因為已成功逝世了。

一般自殺身亡者會預先刻意傷害自己以至死亡，而非致命的自殺嘗試者雖刻意傷害自己但未至死亡。

自殺嘗試者及自殺身亡者可以來自不同族群，雖然某些自殺嘗試者終於成功死去，這便使事情複雜化了。要探討自殺，應向哪群族來作樣版呢？對象應是自殺嘗試者還是自殺身亡者呢？我們當然無法向自殺身亡者作訪問，可是，向自殺嘗試者探問時，我們卻得到很多資料，其自殺的原因，「失敗」的關鍵，方式選擇的原委等，全部過程的細節，均為第一手消息。但自殺身亡者所遺下來的資料，則只是二手訊息吧了，因為只可以從其家人或生活圈子的友人獲得間接的消息。

計劃自殺者的類別，包括自殺身亡者〔成功自殺前，必曾想過要自殺，即使幾秒的時間〕，自殺嘗試者，正如大多數人一般，只是想過自殺，但只止於想想吧了。Page〔1991〕估計25%至30%的中學生，真真正正的想過自殺。

### 與自殺有關的概況

我們造訪學校得來的資料，顯示從沒有一位學生因自殺而死亡〔各校校長所提供的資料〕，可是，自殺身亡的例子只是冰山一角。再說香港在2000年內，每十萬名10歲

至 19 歲青少年便有 2.9<sup>1</sup> 個自殺個案，如此細的數字，可能誤導我們認為自殺並不是什麼大問題，而致命的校園自殺，真是少之又少。但是，若深一點，廣一點去看看自殺的定義，是包括自我摧殘的行為〔雖然效果未為致命，但已有意結束自己的生命〕，並抱有自殺的念頭，那麼，我們會發現，有很多學生，在他們生命的某一階段，曾考慮過自殺，在一項調查中，香港中三，中四的 994 個學生中，在過去兩週，有 40% 曾經想過要自殺，9% 表示若有機會，他們會自殺〔Stewart 等, 1999〕。要探討校園自殺，這些數字決不能忽視，務必要採取行動來防止這類思想付諸行動。

『世界上 15 至 19 歲的孩子之死亡因素，自殺排行第五』〔世界衛生組織，2000，第六頁〕。在某些國家，該組年齡人士的死因，自殺竟排冠或亞的名次〔同上〕。回顧世界上最富有的 34 個國家之死亡個案，一年總有多於一萬五千名少男少女自殺身亡〔Johnson 等, 2000〕。這般的數字理應催使我們採取行動了。

簡單數據可能對問題的警覺性有所誤導。自殺案件，很多時是被報少了，尤其是小童及青少年的例子，這類情況可被掩飾為意外死亡〔Davidson and Range 1999〕。在很多社群中，自殺是忌諱的，有人自殺，其家人均感到羞恥。更有因缺乏準確的資料而把自殺列為意外死亡或死因不明。這也有礙官方的自殺數字之準確性。有鑑於此，該數字資料實有糾正的必要〔Mohler and Earls, 2001〕。

某些自殺行動可能未致住院留醫的程度，所以又不會記錄備案。就是要入院了，很多時，在到達前，那自殺嘗試者也會隱藏原委，說是意外而不讓家人或醫生看到其面對的困境〔Velting 等, 1998〕。失敗的人生使人感到無地自容而立志要毀滅生命；不能除掉自己的生命致令自殺嘗試者尷尬不安而隱藏自殺真相。要自殺，已是煩惱非常了，現只希望不需雪上加霜的公開承認自己自殺不遂。

---

<sup>1</sup> 該數字與比率來自 2002 年 7 月 12 日香港撒瑪利亞防止自殺會網頁  
[http://www.sbhk.org.hk/English/e-statistics\\_and\\_suicide\\_analysis003.htm](http://www.sbhk.org.hk/English/e-statistics_and_suicide_analysis003.htm)  
[http://www.sbhk.org.hk/English/e-statistics\\_and\\_suicide\\_analysis\\_table001.htm](http://www.sbhk.org.hk/English/e-statistics_and_suicide_analysis_table001.htm)  
[http://www.sbhk.org.hk/English/e-statistics\\_and\\_suicide\\_analysis\\_table002.htm](http://www.sbhk.org.hk/English/e-statistics_and_suicide_analysis_table002.htm)

表一：澳門自殺個案數據

| 年齡組別   | 總數           | 1991   | 1992   | 1993   | 1994   | 1995   | 1996   | 1997   | 1998   | 1999   | 2000   | 2001   |
|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 總數     | 422          | 31     | 30     | 41     | 28     | 39     | 35     | 33     | 42     | 36     | 50     | 57     |
| 15歲以下  | 4<br>男<br>女  | —<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | 2<br>— | 1<br>— | —<br>— | 1<br>— |
| 15—19歲 | 5<br>男<br>女  | —<br>— | 1<br>1 | 2<br>— | 1<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>— | 1<br>— |
| 20—24歲 | 17<br>男<br>女 | 4<br>3 | —<br>2 | 1<br>1 | 1<br>— | 3<br>1 | 4<br>1 | 1<br>1 | 1<br>1 | 1<br>2 | —<br>1 | 1<br>2 |
| 25—29歲 | 30<br>男<br>女 | 3<br>2 | 2<br>1 | —<br>2 | 1<br>— | 2<br>5 | 5<br>1 | 2<br>4 | 3<br>1 | 5<br>2 | 4<br>2 | 3<br>4 |
| 30—34歲 | 32<br>男<br>女 | 2<br>3 | 7<br>1 | 3<br>3 | 2<br>2 | 2<br>1 | 2<br>1 | 1<br>4 | 4<br>— | 1<br>2 | 3<br>1 | 5<br>1 |
| 35—39歲 | 21<br>男<br>女 | 1<br>— | 1<br>— | 1<br>1 | 2<br>2 | 4<br>2 | 1<br>2 | 1<br>1 | 5<br>— | 2<br>2 | 1<br>1 | 2<br>3 |
| 40—44歲 | 24<br>男<br>女 | —<br>2 | 1<br>1 | 1<br>2 | 2<br>1 | 3<br>1 | —<br>3 | 1<br>3 | 4<br>— | 2<br>1 | 5<br>2 | 5<br>— |
| 45—49歲 | 18<br>男<br>女 | —<br>1 | 1<br>— | 3<br>— | 1<br>— | 1<br>— | 2<br>1 | 1<br>1 | —<br>— | 1<br>— | 3<br>2 | 5<br>— |
| 50—54歲 | 16<br>男<br>女 | —<br>1 | 1<br>— | 1<br>1 | 1<br>1 | 1<br>1 | —<br>— | 3<br>— | 3<br>2 | 1<br>— | 4<br>1 | 1<br>— |
| 55—59歲 | 11<br>男<br>女 | —<br>— | —<br>2 | 1<br>1 | —<br>2 | —<br>— | 1<br>1 | 3<br>— | 2<br>— | 1<br>— | —<br>— | 3<br>1 |
| 60—64歲 | 16<br>男<br>女 | —<br>1 | —<br>2 | 2<br>2 | 1<br>— | 1<br>1 | 2<br>— | 1<br>— | 4<br>1 | —<br>— | 2<br>1 | 3<br>2 |
| 65—69歲 | 11<br>男<br>女 | —<br>1 | 1<br>1 | 2<br>— | —<br>— | 1<br>— | 2<br>1 | —<br>1 | 2<br>— | 2<br>1 | —<br>— | 1<br>2 |
| 70—74歲 | 13<br>男<br>女 | 3<br>1 | 1<br>— | 2<br>3 | 1<br>1 | 1<br>1 | —<br>— | 1<br>— | 1<br>1 | 1<br>2 | 2<br>1 | —<br>2 |
| 75—79歲 | 16<br>男<br>女 | 1<br>1 | —<br>— | 2<br>— | 1<br>1 | —<br>1 | 2<br>1 | 1<br>1 | 2<br>1 | 1<br>1 | 4<br>2 | 2<br>3 |
| 80—84歲 | 4<br>男<br>女  | —<br>— | —<br>— | 1<br>1 | —<br>1 | 1<br>1 | —<br>— | —<br>— | —<br>— | 1<br>1 | 1<br>1 | —<br>1 |
| 85歲或以上 | 9<br>男<br>女  | —<br>— | 2<br>— | 1<br>1 | 1<br>1 | 2<br>2 | —<br>2 | —<br>2 | 1<br>— | —<br>1 | —<br>2 | 2<br>1 |
| 年齡不詳   | 8<br>男<br>女  | 1<br>1 | 1<br>— | —<br>— | 1<br>— | —<br>— | —<br>— | —<br>1 | 1<br>— | 1<br>— | 3<br>1 | —<br>— |

## 澳門之自殺情況

根據澳門統計暨普查局所提供之資料，從1991至2001年間的自殺個案，青少年為 $10^2$ 。表1已把澳門1991至2001年自殺數據，以年齡及性別詳列出來。由於人口不多〔2001年為436,686人〕，那些自殺個案數字，可能會使人產生錯覺。例如2000年的自殺率與總人口的比例為11.41比100,000，而該年之10-19歲<sup>3</sup>的青少年自殺率為0。1999年的自殺總比率為7.54，而年青人的自殺率為1.36。1998年的自殺總比率為9.75，而年青人的自殺率為2.92。10-19歲的族群自殺率年年不同。故此，只看數字便生錯謬，概因澳門人口實在不多。若以十萬人為據，以澳門的小人口數字，10至19歲的死亡紀錄，怎也不到一萬的門限。若查察青少年自殺率，從1988年的2.92，降至1999年的1.36，再降至2000年的0比率。這下降的數字誤導人以爲事情有所好轉。可是，2001年卻有2個自殺個案；因此，自殺比率又升回差不多3了。

其實，澳門的比率與香港相差並不太遠。例如1998年香港比率為4.2，而澳門則為2.92。因香港有36宗自殺，故傳媒也大事報導，而澳門只有兩宗，以致使人覺得自殺危機並不如香港來得利害。問題就是每一宗10-19歲的自殺個案，其比率便呈現雙倍或增加三分一了。

## 自殺前之先兆

預知自殺是不容易的。『要預知人類的行為是很渺茫的事例。這話說得非常有理，更何況是自殺行為』〔Singh, 2000, 第五段〕。自殺是很難預知的，因為不是所有自殺情況都一樣，既沒有共同原因，也不會用同樣方法，更不是同齡的人都想把自己幹掉，等等。只從危機因素作自殺傾向的探討是沒成果的。頗多自殺者患有某些精神病〔心理病〕，『詫異的是，沒有客觀證據，顯示治療精神錯亂〔心理不安〕時，同時減少整體自殺率』〔Centers for Disease Control and Prevention [CD2], 1992, 第三頁〕。

自殺者或自殺嘗試者均有一個事故引致其作出該最後的決定。知悉怎樣分析致命的行動及非致命的嘗試極為重要，因為各有誘因，而又各有結局。非致命之自殺嘗試者會跟隨一個進程，首先是構思，然後作出模糊的計劃，後來再精細設計，最後便採取行

<sup>2</sup> 澳門 1991-2000 之自殺數據為澳門統計暨普查局之網上資料  
2001年之資料為2002年6月15日補上，網址為：  
<http://www.dsec.gov.mo/html/english/publication/zip/2001/EP-DEM-2001.zip>

<sup>3</sup> 很難界定青少年的年齡。報告自殺數字及比率時，資料常以10-19〔10-14或15-19〕，即括號內的年齡，可從資料提供考証。

動。『自殺常被看作一系列的連續行動，由構思計劃嘗試，最後付諸實行。可是，不是所有青少年皆跟隨該自殺風險的進程』〔Simon and Crosby, 2000, 第一段〕。

若我們能識別出某個自殺的原因，便能以針對該誘發性的成因之措施來作預防工作。不幸的是，現實並不是這麼簡單。是很多變數的互動而引發某人要了結自己的生命。更不幸的是悲劇發生後，才發覺早就應該多做一點來防止該事件的呈現。通常悲劇發生後，才明白早前的零碎拚圖就是該危機的索引，提示。事後分析倒是容易。事前預知，是非常困難的，以下為一些現實提示，促進預知自殺的發生，或其蛛絲馬跡的尋覓。

## 自殺之共通點

自殺的人可有共同之處嗎？其共通點又是什麼呢？他們追求什麼？為什麼要自殺？

Shneidman找到一些自殺者共有的因素〔in Maris等, 2000〕：

- *尋覓解脫*：所有自殺者均希望從生活現況解脫出來，而看來最佳的解脫便是了結生命。生命無意義，很苦痛，要面對的問題太繁重了，覺得選擇以自殺作解決是上算。這展出另一個選擇：若問題可以解決，當事人便不會自殺了。
- *意識停頓*：自殺者不想再自責了，不想再承受精神痛苦與憤怒。其實。當事人並不想死，只想以剔除的方法來改變其意識。這帶出另一個希望，若能改變其意識的觀念，對其精神痛苦及憤怒事件提供治療，生命當可繼續活下去或癒後便從新站起來。
- *承受不來的心理困苦*，深深的給人重創：細問傷痛的焦點便能明白當事人自殺的原因。
- *失意的心理渴求*：渴求成就，親情，自主，撫養，玩耍，瞭解，等等。
- *絕望與無助*：自殺者不只是沮喪，而是失望，簡直是無助，也不願行動戰勝失望，認為沒有人能給與他們希望。
- *矛盾情意*：很多自殺者心情矛盾，既要死，又想活。其實，自殺前他們可

能早已訂下了一些約會排在自殺那天之後的，如渡假，往牙醫求診等。這類矛盾帶來一線希望，因為該自殺念頭可能是當時的一剎那，雖然已到自殺的高峰，有人在他們旁邊守候與陪伴，他們會生存下去的。

- **束縛**：被某些事物束縛著，思想不斷鬥爭，看不見出路，也看不見別的選擇，只覺得一是死亡，一是受痛或痛苦與死亡，缺了積極的選擇。
- **意圖的表達**：若小心聆聽，或對間接的行為或語言有所理解而非只是耳聽便會知道他們有意圖自殺。不幸的是，事發後的線索才清晰呈現。這類意圖的溝通呼籲我們要小心醒覺，好使能及時賦予協助。
- **終身歷程**：自殺可以是漫長的自毀行動，因人生要經歷不同的重重困難。故此需要警醒，特別留意曾面對困難的人，不要低估他們的痛苦。

## 自殺者之概況

我們能識別誰要自殺嗎？自殺嘗試者的典型概況是怎樣的呢？自殺中的犧牲者又是怎樣的呢？換言之，要防止自殺，有否某些特性和情況有助甄別自殺危機呢？要清楚答覆上列全部問題是困難非常。以下為在芝加哥城市內向自殺身亡者的家人，非致命的自殺嘗試者，及自然死亡之個案查察所得來的共同點：

1. 年齡與自殺率確有實際聯繫。
2. 年齡與自殺率的實際聯繫在男性白種族群最強。
3. 年齡介乎45至54歲的女性白人自殺率偏高，繼而漸向下滑。
4. 自殺成功者的家族可能也曾自殺，而非致命自殺嘗試者則較少。
5. 出生序與嘗試或實際自殺無直接關係。
6. 自殺成功者的社交關係比非致命自殺嘗試者或自然死亡者的社群交往來得淡薄。
7. 社會經濟狀況不直接引致自殺。
8. 自殺成功者採取自滅行動時，情況多為處於失業狀態，而自然死亡者或非致命自殺嘗試者則不然。
9. 約8至10%的自殺身亡者為酗酒人士。
10. 7至20%的酗酒者終究淪為自殺者。
11. 有抑鬱病症的人有較高的自殺率，患精神分裂症者比率較高。
12. 自殺成功者傾向於破釜沈舟的尋死，這情況常見於白人的長者。〔Maris 等，2000, 第46-47頁〕。

## 自殺事件之端倪

可有辦法析別潛意識的自殺人士或將要採取行動的自我毀滅之人士嗎？可在他們身上找到某些共同點嗎？『自殺成功者常見的類型多為白種的男性長者，更多是患有週期性抑鬱，酗酒及社交關係薄弱，並以槍來結束自己的生命』〔Maris 等, 2000, 第79頁〕。Maris 等提供了15 個用以識別自殺先兆的項目：

1. 較嚴重的抑鬱病症，情緒激動。
2. 酗酒，藥物濫用。
3. 計劃，談及並準備自殺。
4. 有自殺前科。
5. 以致命性的方法來自殺。
6. 自我隔離，獨居，失去支持，不被接受。
7. 絕望。
8. 年長的白種人。
9. 家族有自殺史的人士。
10. 工作能力問題，失業，職業問題。
11. 婚姻及性生活問題，家族病例。
12. 壓力，負面的事件。
13. 憤怒，挑釁，低5 - 羥色胺<sup>4</sup>〔low 5-HIAA〕，易衝動。
14. 生理疾病。
15. 1 至 14 的連續出現。〔第80頁〕

由於上列危機因素能導至自殺，故此極需予以重視。此外提防及保護性的措施，也得留意。過程包括精神病者應給予治療，如服用抗抑鬱病藥物，賦予社會支持，協助生理復原，維持心態樂觀，學習適應生活技能等等。

---

<sup>4</sup> 5 -羥色胺〔5-HIAA〕即5 - hydroxyindole acetic acid 或血清素，是一種神經遞質，能影響人的行為表現。自殺身亡者腦部所含的血清素水平比自然死亡者為低，低血清素與人的暴力及好鬥性行為有關。

## 第二章

### 青少年自殺

除了一些明顯的自殺意圖外，其他的訊號或因素仍未能足夠使我們察覺潛在的自殺行為。不用屢向與人決裂的學生查察有否自殺危機，也不用向無心向學的學生細查有無自殺傾向。可是，若各類訊息兼備，並曾延續出現的一段時期，便應醒覺關注了〔Popenhagen and Qualley, 1998〕。絕對不會自殺的健康青少年與有自殺傾向的年青人之分別，在於後者常為情緒低落，易怒，喜挑釁，並且生活於壓力之下〔Wetzler 等，1996〕。

『精神紊亂診斷及統計手冊』（第四版），〔美國精神病學協會，1994〕說明定必要有下列五項或以上的症狀表現，並延續兩週才算為有效訊號。(a) 沮喪 (b) 失意 (c) 體重顯注減輕或不思飲食 (d) 失眠或渴睡 (e) 精神激越或〔精神〕遲緩 (f) 疲憊 / 精神不振 (g) 無用感或有罪感 (h) 不能思索或不能思想集中及 / 或 (i) 死亡或自殺的念頭 / 計劃 / 行動常在腦海中盤旋。其中的沮喪或失意必須為五項中的一項〕〔Stanard, 2000, 第六段〕。

若警覺那些共同訊號能引發自殺危機，老師必會留意學生的窘困，並提供適時的協助。世界衛生組織〔WHO〕建議，老師或學校輔導員發現學生有上列的危機訊息時，必須採取積極行動，以免延誤〔WHO 2000〕。

別忘問題是多面體的，訊號越繁多，自殺危機越高。緊記不是每項因素均為重要，有些是中立的，有些卻真是警報訊號。下列提供的因素，可助分析引致學生自殺的精神及社交窘迫狀態。大部份資料來自探討青少年自殺的成果，而青少年自殺成功者與青少年嘗試自殺者的特性可能並不相同〔Henry and Stephenson, 1993〕。

#### 心理因素

自殺應與某幾個因素有關連〔表2〕

表2：心理因素<sup>5</sup>

| 極端的情緒與感受                                                                                          | 消沉沮喪                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 無助<br>困難解決無望<br>自我形象低落<br>有罪感<br>冷漠無情<br>重重受壓<br>活動勁度低落<br>沒精打采<br>自我關閉<br>倒亂行爲<br>不能接受失敗<br>鬱鬱不歡 | 絕望<br>略信有應付能力<br>個人能力不足<br>憤怒<br>孤單<br>同性戀<br>被忽略<br>欠專注能力<br>失敗<br>不能適應改變<br>不樂觀<br>易衝動 |

研究顯示90% 的兒童及青少年自殺時均至少感到上列其中一項的精神困擾，可是，只有30 – 35% 的當事人被施予治療，而只有15% 在死亡時段才接受治療〔Brent and Perper, 1995〕。在美國21% 自殺成功者死亡前三個月曾往精神科專業人士求診〔Stanard, 2000〕，很多自戕者曾受精神〔心理〕困擾了六、七年之久才把自己置諸死地；可是，頗多的消沉自殺者在病發之初便把生命完結了〔Brent and Perper, 1995〕。

沮喪是精神病最常見的一種，也是自殺高危的警號。當然，不是所有的自殺人士都會沮喪或沮喪的人均會自殺，可是，極大數目的自殺者或嘗試自殺者都患上嚴重的精神沮喪。沮喪為精神病，治療得法，定能痊癒，或減少負面影響。老師及學校員工能警覺沮喪的訊號時，應把學生轉往接受正確的醫護治療而不讓該疾病滲透該學生的一生。

青少年期是個面對困難的成長階段，當中含有頗多個人問題，在某時段還會經歷沮喪，如自我形象低落，把問題轉往牛角尖，睡眠不安使青少年志氣消沉，為此，評估學生的精神狀態時，務必要小心行事。

抑鬱的思潮常是青少年成長期的心理狀態，因為青年人常為了外在問題而困擾。正踏進自殺危機門檻的青少年，與身心健康的青少年的分別，在於他們出身獨特，固有的背景，永遠揮之不滅。

<sup>5</sup> 表上的資料載於青少年自殺文章〔Adcock and Nagy, 1991, Morano and Cisler, 1993；Gorodish, 1996; Wetzler et al., 1996; Spirito, 1997; Stewart et al., 1999〕，列成表式，易於查究。