

安老事務委員會第二十八次會議 新聞簡報會摘要

安老事務委員會(委員會)於今日(四月四日)舉行了第二十八次會議，議程包括以下三項：

(1) 「香港長者自殺成因的跨專業研究」報告

- 委員會收到香港大學和香港中文大學研究小組所提交的《香港長者自殺成因的跨專業研究》報告。這項研究是衛生福利局就委員會的建議，在一九九九年委託上述研究小組進行，旨在就香港長者的自殺問題進行一項實據調查。
- 這項研究包括參考長者自殺問題的文獻；探討是否有需要在香港設立監測自殺數字的系統；進行一次特定人口組別的調查，研究香港長者的自殺心態，以及進行心理剖析研究。
- 以下是主要的研究結果和觀察所得：
 - (a) 研究顯示，相對於世界其他國家和地區，香港的整體自殺率屬於中等。
 - (b) 雖然香港的整體自殺率上升，但長者的自殺率由一九九七年起逐漸下跌，並在二零零零年時趨於穩定。
 - (c) 根據趨勢研究和心理剖析研究，長者自殺是一個複雜的問題，並涉及很多高危因素，包括身體健康和精神健康欠佳(例如抑鬱)、近期精神紊亂、遇到不愉快事件、性格較易焦慮、內向、難相處和不願積極承擔責任，以及財政和人際關係出現問題。研究更發現，抑鬱是最主要的心理高危因素。
- 研究提出以下建議：
 - (a) 設立監測系統，適時地提供香港自殺個案的估計數字。此外，也可設立一個資料庫，收集數據，以便與世界各地交流。
 - (b) 制定預防策略，包括利用評估工具以識別高危長者；在基層護理提供介入服務；進行社區外展探訪，對象是留在家

中和有自殺傾向的長者；教導家庭成員和市民大眾留意長者是否有自殺的跡象；推廣「康健樂頤年」；與不同界別合作，制定有效的防止自殺策略；調撥適當資源，推行介入計劃和公眾教育運動，並評估成效。

- 政府向委員會表示，很多上述的建議已獲採納。例如，政府統計處已根據最新數據，改善自殺統計數字的更新工作。由衛生福利局人員擔任主席的自殺事宜工作小組亦已設立一套中央統計資料系統，以適時收集和分析二零零二年一月一日以來的自殺死亡和企圖自殺個案的資料。此外，上述預防策略建議亦廣為應用於政府各項推廣健康人生，以及特別為處理長者自殺問題而設的工作。

(2) 為亟需照顧的長者給予支援

- 委員會討論了有關長者受虐及自殺的「多因素關係架構」，以及政府為支援亟需照顧的長者而推行的策略和計劃／服務。
- 亟需照顧的長者主要是指健康欠佳、自我照顧能力日減、精神不健全或身體機能缺損的長者。某些社會環境因素，例如負面的社會文化價值觀，包括年齡和性別歧視、家庭價值觀的改變，均會令長者能發揮的作用減少和地位下降，並令代際之間的關係變得疏離。要是再加上其他個人或家庭的高危因素，就更加容易造成長者受虐或產生自殺念頭的危機。然而，這些高危因素並不一定會直接導致長者受虐或自殺。
- 抑鬱是令長者萌生自殺念頭或感到生命毫無意義的最主要心理因素。導致長者變得抑鬱的因素可包括健康欠佳、自己感到經濟拮据、不滿意居住安排、缺乏社會支援，人際關係出現問題等。另一方面，容易受到虐待的長者通常需要依靠別人和失去自主權。他們與護老者或家人的關係，以及護老者或家人的性格(有別於長者的性格)，都是與長者受虐有關的重要因素。此外，如護老者或家人健康欠佳、自感不足、缺乏自尊、抑鬱、缺乏支援(尤以在提供護老服務時)，也會令他們較容易虐待或疏忽照顧長者。
- 受上述原因影響的人士或家庭不一定都有虐待長者的情況出現，而受高危因素影響的長者亦不一定有自殺的傾向。一些共通的防禦因素，包括身心健康、應變技巧、處理壓力的能力、社區支援及強大的家庭凝聚力，都可以加強個人和家庭的適應能力，有助抗衡或減低高危因素所帶來的負面影響。詳見附件

的「多因素關係架構」。

- 委員會亦知悉政府已制定不同的**預防、及早識別和介入策略**，為亟需照顧長者提供支援和照顧。這些策略包括：

一般主要的預防措施

- 委員會在二零零一年展開為期三年的「康健樂頤年」運動，旨在提倡身心健康的重要。
- 衛生署設有長者健康中心和健康外展隊伍，定期向社區內的長者和護老者推廣教育計劃，以及為長者健康中心的高危長者進行健康評估。
- 社會福利署(社署)已動員現時所有的長者社區支援服務單位，為亟需照顧長者提供適切的福利服務。社署亦已成立 36 支長者支援服務隊，以及推行長者義工計劃(招募超過 10 000 名長者義工)和“老有所為活動計劃”，加強為亟需照顧長者提供支援和照顧。

預防長者自殺的主要針對性措施

- 社署、香港社會服務聯會和香港老年精神科學會在二零零一年年底合辦了一項為期三年的“珍愛生命—預防長者自殺計劃”。這項計劃獲香港賽馬會慈善信託基金撥款 796 萬元，為高危長者提供熱線服務、親善探訪、輔導，以及老人精神科專家諮詢服務。
- 醫院管理局在二零零二年年底推行“防止長者自殺計劃”，為有精神病和自殺傾向的長者提供跨專業的綜合服務。這項計劃將採用兩層服務模式運作，全年所需開支約 2,400 萬元。第一層服務包括盡早察覺和識別社會上有自殺危機的年長病人，而第二層的快捷診療所將有老人精神科醫生提供專科治療。當局將設立 5 個防止長者自殺小組，每年約為 700 名有自殺傾向的年長病人提供服務。

預防長者受虐的主要針對性措施

- 基督教靈實協會和香港明愛獲獎券基金撥款 270 萬元，各自於二零零一年四月起，展開為期三年的試驗計劃。這些

計劃會向亟需照顧的長者提供社區教育、電話熱線服務、義工探訪、互助小組、短期輔導和保健計劃。

- 此外，香港基督教服務處獲獎券基金撥款 230 萬元，自二零零二年二月起，推行一項為期兩年的“防止虐老計劃”。該項計劃除就本港虐待長者的情況進行研究，制訂指引和一套電腦化資料系統外，亦會舉辦培訓課程。
- 政府成立了一個預防虐老問題工作小組，以研究本港的虐待長者問題，並會在香港基督教服務處進行的研究完成後，進一步制定策略和行動計劃，處理虐待長者的問題。

為專業和非專業人士提供培訓

- 專業和非專業人士必須了解長者自殺和虐老等問題，才可有效地推展上述計劃和服務。為此，當局會在二零零二至零三年度向 260 名社工提供處理自殺個案的訓練，以及向 400 名專業人士和 600 名非專業人士提供處理虐老問題的訓練。

加強家庭支援服務

- 由於大多數長者都是與家人同住，社署採用了三管齊下的方法，加強對家庭的支援。首先是在第一層面加強預防工作，而在第二和第三層面，則分別設立綜合家庭服務中心和特別服務小組，前者全面提供資源、支援和輔導服務，後者則進行危機介入工作。
- 政府向委員會表示有關部門會定期作出評估，確保有關計劃／服務已顧及各項高危因素或有助強化各項防禦因素，並與現行的預防、及早識別和介入策略相配合，以保障亟需照顧長者的福祉。

(3) 「康健樂頤年」運動-二零零一至零二年度工作報告及二零零二至零三年度建議策略

- 委員會備悉「康健樂頤年」運動在二零零一至零二年度的推廣工作報告，包括-
 - (a) 公眾教育及宣傳計劃(舉行「康健樂頤年」大會、分發 2,500 套推廣「康健樂頤年」概念的資料、播放電視宣傳短片、

設立「康健樂頤年」互聯網站(www.healthyageing.gov.hk)等；及

- (b) 透過社區協作計劃(獲香港賽馬會慈善信託基金撥款 2,100 萬元支持)，撥款作出資助，以鼓勵社會各界參與「康健樂頤年」運動。首輪撥款予 42 項計劃，資助總額約為 600 萬元。這些計劃涵蓋不同範圍，有綜合性健康推廣活動(例如長者義工、健康大使、健康講座、長者訓練班等)，也有特定主題項目(例如觀鳥、性教育、推廣戒煙、園藝、推廣使用互聯網等活動)。預期會有 190,000 人次的長者因此受惠。
- 在二零零二至零三年度，「康健樂頤年」運動將集中於下列各項工作 -
 - (a) 擴展跨界別合作，除了區議會外，亦會邀請其他較少接觸長者事務的界別(包括商界和專業團體)合作。
 - (b) 強化社區協作計劃，嘗試引入例如私家醫生/牙醫、興趣團體(環保、天文)等界別的參與。
 - (c) 訂立一套具連貫性和聚焦的公關宣傳策略，吸引傳媒參與「康健樂頤年」的推廣工作。

委員會亦得悉了籌辦「人口老齡化的機遇和挑戰」研討會暨展覽(於二零零二年六月八日假香港會議展覽中心舉行)的最新進展。有關的研討會將從一個宏觀的層面審視人口老齡化，涵蓋的課題包括老齡化社會的架構和策略、經濟意義和商機、公眾對年長的觀念、退休的概念、住屋環境、醫療保健等。而在二零零二年六至七月期間，亦會舉辦五次巡迴展覽，藉以進一步引發廣大市民對人口老齡化的關注。

完

二零零二年四月四日

有關虐待長者及長者自殺的多因素關係架構

