

预防自杀

一项全球性要务

概要

简介

2013年5月,第六十六届世界卫生大会通过了世界卫生组织(WHO)有史以来的第一个精神卫生行动计划。自杀预防计划是整个计划的一部分,旨在实现到2020年各国自杀率下降10%的目标(1)。对于人们为什么会自杀这个问题,目前没有单一的解释。然而,许多自杀是在冲动下发生的;在冲动之下,当时有容易获得的自杀工具,比如农药或者枪支,就可能导导致不同的结局(生或死)。

社会、心理、文化和其他因素相互作用可能导致一个人出现自杀行为,但对精神障碍以及对自杀的歧视导致许多人不敢为此寻求帮助。尽管有证据表明很多自杀死亡是可以预防的,但是自杀往往不是政府和决策者优先考虑的问题。本报告的目的是将自杀预防提升至全球公共卫生和公共政策议题的优先考虑之位,并提升人们的认识,使其认识到自杀是一个公共卫生问题。在全球范围进行协商,并对数据和证据进行系统评价,也包括对合作伙伴和利益相关方提供的数据和证据进行系统评价,这份报告是在此基础上制定形成的。

自杀和自杀未遂的全球流行病学

2012年全球估计有804 000人自杀死亡,经年龄标准化后的全球年自杀率为11.4/10万(男性15.0/10万,女性8.0/10万)。然而,由于自杀是一个敏感问题,在一些国家自杀甚至是违法的,这个数据很可能被低估。在一些已经有良好的生命登记数据系统的国家,自杀可能经常被误分类为意外死亡或其它的死亡原因。登记一例自杀的过程非常复杂,涉及到几个不同的政府部门,这通常包括执法部门。在没有可靠的死亡登记系统的国家,无法单纯统计自杀死亡人数。

在高收入国家,男性自杀死亡是女性的三倍,但在低收入和中等收入国家,男性与女性的自杀死亡比例要低得多,为1.5:1。在全球范围内,自杀占男性所有暴力死亡人数的50%,占女性的71%。考虑到年龄因素,70岁以上人群的自杀率最高,这种现象几乎存在于全世界所有地区,无论男性还是女性。在一些国家,年轻人的自杀率是最高的;在全球范围内,自杀是15-29岁人群死亡的第二位主要原因。服用农药、上吊和使用枪支是全球范围内自杀最常用的方法,但是不同人群通常会选择使用许多其他不同的方法。

相对于自杀死亡,每年自杀未遂的人数更多。重要的是,在一般人群中,自杀未遂既往史是自杀最重要的危险因素。对于自杀死亡和自杀未遂而言,提高生命登记系统、以医院为基础的登记系统和调查数据的可靠性和质量是有效开展自杀预防工作所必需的。

限制自杀工具的方便易得是自杀预防工作的一个关键因素。然而,制定限制自杀工具的政策(如限制农药和枪支,或者在大桥上设置防护栏)需要了解社会不同群体偏好的方法是什么,同时也需要依赖多部门之间的合作与协作。

危险因素与保护因素,以及相关干预措施

通常,一些危险因素叠加在一起可以明显增加个体自杀行为的易感性。

一般来说,与卫生体系和社会相关的自杀危险因素包括以下几个方面:卫生保健服务的可及性差和难以获得所需要的医疗服务,自杀工具的方便易得,大肆渲染自杀和增加“模仿”自杀风险的不恰当的媒体报道,以及对因自杀行为或心理卫生和物质滥用问题而寻求帮助的人的歧视。

与社区和人际关系相关的自杀危险因素包括战争和灾难、文化适应方面的压力(如土著居民或流离失所的人)、歧视、被隔离感、虐待、暴力和人际关系冲突。个人层面的自杀危险因素包括自杀未遂既往史、精神障碍、酒精的有害使用、经济损失、慢性疼痛和自杀家族史。

针对这些危险因素的策略有三种。“通用的”预防策略，这是面向全人群的干预策略，可能旨在提高卫生保健服务的可及性、促进心理健康、减少酒精的有害使用、限制自杀工具的方便易得以及促进媒体负责任的报道自杀问题。“选择性的”预防策略是通过培训“守门员”来帮助易感人群和向易感人群提供服务机构的信息（如热线）来实现的，它主要面向易感人群，如遭受过创伤或虐待的人、那些受到冲突或灾难影响的人、难民和移民以及自杀者亲友。“针对性的”策略面向的是特定易感个体，为他们提供社区支持，对离开医疗机构的人进行随访，对卫生工作人员提供教育和培训，提高识别和处理精神障碍和物质使用障碍的能力。自杀预防也可以通过鼓励保护性因素来实现，比如强大的个人人际关系、个人的信念系统和积极的应对策略均是自杀的保护因素。

自杀预防工作的现状

最近几十年里人们对自杀行为的认识已经越来越深入。比如研究表明生物、心理、社会、环境和文化因素之间的相互作用在自杀行为的发生中起着重要的作用。此外，流行病学研究已经帮助我们找到全人群和易感人群中自杀的许多危险因素和保护因素。自杀危险中的文化变异性也已日益凸显，文化因素可能会增加自杀行为的危险，也可能起到保护作用从而减少自杀行为的发生。

迄今为止，在政策方面，已有28个国家建立了国家自杀预防策略；每年9月10日可在全球范围内看到国际自杀预防协会组织的世界预防自杀日的相关活动。此外，许多自杀研究机构已纷纷建立，也建立了一些聚焦于自杀及自杀预防的学术课程。为了提供实际的帮助，非专科的卫生专业人员正不断提高其对自杀行为的评估和处理能力，很多地方建立了自杀者亲友小组，此外经过培训的志愿者通过互联网和电话咨询向有需要者提供帮助。

在过去的半个世纪中，许多国家已将自杀去罪化，这使得那些有自杀行为的人更容易去寻求帮助。

朝自杀预防的综合性策略而努力

建立国家自杀预防策略是制定出国家层面的自杀应对方案的系统化方法。国家策略表明的是政府对自杀问题的明确承诺。典型的国家策略包括一系列预防策略，如监测、限制自杀工具、媒体指南、减少歧视和提高公众意识以及培训卫生工作者、教育工作者、警察和其他守门员。这些策略通常也包括危机干预服务和事后干预。

制定国家自杀预防策略的关键要素是使自杀预防成为多部门优

先考虑的工作，这不仅涉及到卫生部门，还包括教育、人事、社会保障、司法和其他部门。每个国家应根据自己的文化和社会背景制定相应的策略，以综合的方式去建立最佳的方案和以循证为基础的干预措施。应该为了实现短期到中期目标和长期目标而分配相应的资源，应该建立有效的计划，并应定期对策略进行评估，然后根据评估结果调整未来的规划。

对于还没有全面制定一个综合性国家自杀预防策略的国家，不能因为没有这个国家干预策略而不实施有针对性的自杀预防项目，因为这些项目有助于国家层面应对工作的开展。这些有针对性的项目的目的是识别有自杀危险的易感群体，并改善为这些群体提供服务的机构和资源。

自杀预防的工作方向

各国的卫生部长在提供领导力和联系其所在国家的政府其他部门关键人员中起着重要作用。在尚未开展自杀预防活动的国家，重点是寻找政府关键人员和制定出最需要的或者已经有资源的活动。在此阶段提高监测水平也是很重要的。在已有一些自杀预防活动的国家，一份现状分析既可将目前已经开展的工作展示出来，又可指明未来需要填补的工作空白。在已经建立相对全面的国家层面的应对方案的国家，应侧重于评估和改善，用新的数据更新知识，且注重效果和效率。

在向前迈进的同时，应考虑如下两点。第一，自杀预防活动应和数据收集同时进行。第二，即使认为自己的国家尚未准备好制定一个国家自杀预防策略，但是与政府关键人员就国家应对方案的协商过程往往会引导他们对自杀预防产生兴趣并创造性地改变当前的现状。在创建国家应对方案的过程中，政府关键人员会变得更加投入，会鼓励对自杀的歧视问题展开公开对话，易感群体会被识别，研究的优先顺序也会被确定下来，媒体和公众对自杀问题的认识水平也会得以提高。

评估策略进展的指标可以包括

- 自杀率降低的百分比
- 成功实施自杀预防干预项目后自杀人数减少的数量
- 住院治疗的自杀未遂人数的减少。

由世卫组织《精神卫生行动计划（2013-2020）》所指导的国家（1）可将目标设定为自杀率降低10%。许多国家想将自杀率降得更低。长远来看重要的是，减少自杀危险因素将只能部分地减少自杀。促进保护因素会帮助建造未来——未来的社区组织能够对需要帮助的人提供支持和恰当的转介，家庭和社会各界提高了承受能力并提供有效干预以帮助所爱的人，此外还会营造一个有利的社会氛围，即寻求帮助不再成为禁忌，并鼓励对此展开公开对话。

关键信息

自杀带给我们的代价相当沉重。每年有超过80万人死于自杀，自杀是15-29岁人群的第二位死亡原因。有迹象表明，每出现一例成人自杀死亡，就可能有超过20人的自杀未遂。

自杀是可以预防的。从国家有效应对层面而言，一个全面的多部门协作的自杀预防策略是必要的。

限制自杀工具的方便易得确实有效。预防自杀和自杀未遂的一个有效策略就是限制最常用的自杀工具，包括农药、枪支和某些治疗药物。

我们需要将卫生保健服务纳入自杀预防的核心部分。在全世界范围内，许多自杀是由精神障碍和酒精的有害使用导致的。对他们的早期识别和有效处理对于确保人们得到其所需的治疗是极其关键的。

社区在预防自杀中发挥关键作用。他们可以向易感个体提供社会支持，并对其开展随访照顾，在消除歧视和向自杀者亲友提供支持方面也会起到重要作用。