

第九章

自殘風險管理： 循證實踐

黃穎琪女士¹、鄺穎然女士¹、楊凱雯女士¹、唐可怡女士¹、鍾綺蘭博士¹、許淑嫻博士²

¹ 懲教署臨床心理學家

² 懲教署高級臨床心理學家

簡介

預防自殘行為在懲教院所內為重中之重，因為自殘可能為在囚人士帶來不可逆轉的悲劇後果。研究顯示在24個被訪的國家中，它們的監獄自殺率為每100,000名囚犯中有23至180人不等（Fazel, 2017）。雖然香港的比率¹於2018至2020年為每100,000人中有20人，處於低水平，但香港懲教署為肩負其安全羈押的使命，不斷優化自殘預防工作。透過參考國際研究結果及措施，本文旨在介紹香港懲教署所推行的防止自殘的策略及未來發展方向，並強調跨專業合作和以群體為基礎治療的重要性。

¹ 在囚人士的自殺率是指每100,000名被懲教署羈押的在囚人士(包括定罪人士、還押人士、羈留人士及民事犯人)的自殺死亡個案數目。計法如下：該年度的在囚人士自殺死亡個案數目佔該年度平均每日在囚人數的百分比，再乘以100,000。

海外研究與實踐

很多國家已經制定了懲教環境中預防自殘的指引和框架。世界衛生組織（世衛, 2007）指出，預防自殺的政策應該是全面的，應包含以下關鍵元素：

元素 1

篩選

每個在囚人士進入懲教院所時，都應接受自殘風險篩選。篩選要有效，過程必須簡單，並包括靜態和動態變量（世衛, 2007）。篩選工具應可識別潛在自殘行為的風險因素，例如當前的自殺意念、過去的自殘和抑鬱記錄，以及處於單獨監禁和違紀行為（Favril et. al., 2020）。由於自殘風險可能會隨著監禁的進程而改變，因此需要在整個監禁期間進行自殘篩選（Office of the Correctional Investigator, Canada, 2014）。

元素 2

篩選後的管理工作

當確定個別在囚人士有自殘風險時，管方需要採取足夠和適當的後續行動和管理（世衛, 2007）。其中包括對該名在囚人士的監察、懲教人員之間的溝通、提供一個避免自殺的安全環境和心理健康治療，以及社交支持和介入（世衛, 2007）。

元素 3

跟進程序

如果發生了企圖自殺或自殺事件，則需要立即介入、報告和檢討事件（Tripodi & Bender, 2007）。從長遠來看，增強在囚人士的心理抗逆力及其應對壓力事件的能力是非常重要的，以防止將來發生自殘事件（Justice Health, 2015）。

元素 4

職員培訓和文化

世界衛生組織（世衛, 2007, 第9頁）指出：「經過適當培訓的懲教人員為預防自殺計劃的重要組成部分，他們是任何懲教院所和少年院所的骨幹」。員工培訓內容包括識別有自殘風險的在囚人士（Justice Health, 2015）和基本應急能力（Office of the Correctional Investigator, Canada, 2014）。懲教院所內的氛圍也與預防自殺有一定關聯（世衛, 2007）。

需要強調的是，自殺不僅是保安或醫療問題（Office of the Correctional Investigator, Canada, 2014），而是各組別的共同責任（Justice Health, 2015）。因此，在實施上述政策和程序時，跨專業方法和各方之間的密切合作對於預防在囚人士自殘至關重要（National Institute for Health and Care Excellence, 2018）。

香港懲教署自殘風險管理概述

香港懲教署有一系列與上述四個元素相若的預防自殘策略。以下部分將討論這些策略，即：篩選和偵察、積極管理、事後跟進、以灌輸希望作為主要治療方向以及營造更生的氛圍。

以數據為本作篩選和偵察自殘行為

有自殘行為的在囚人士的特徵

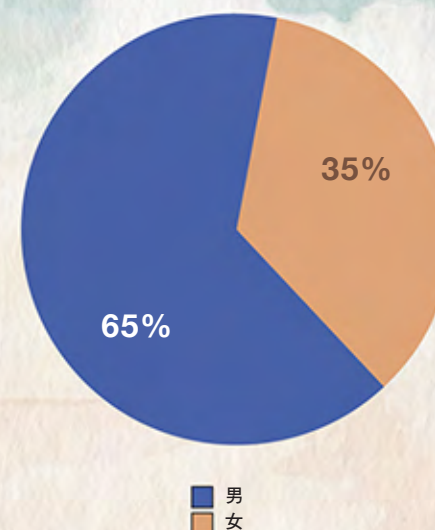
香港於2018和2019年度，一般社區的自殺率分別為每10萬人中有12.3人和13人（香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心，2020）。與普通社區人口相比，在囚人士的自殺率普遍較高。2018至2020年，香港懲教院所平均每日的在囚人士人數為7,647人。在這段期間，平均每年發生52宗自殘事件，當中包括1至2宗自殺事件。其中許多個案是被及時發現，而相關的在囚人士被懲教人員成功救回。

以下圖表是根據2018至2020年發生的自殘事件。有自殘行為的在囚人士中，男性比女性多，且大多數為成年人，其中44%年齡在35歲或以上。超過半數的人是首次被判入懲教院所。

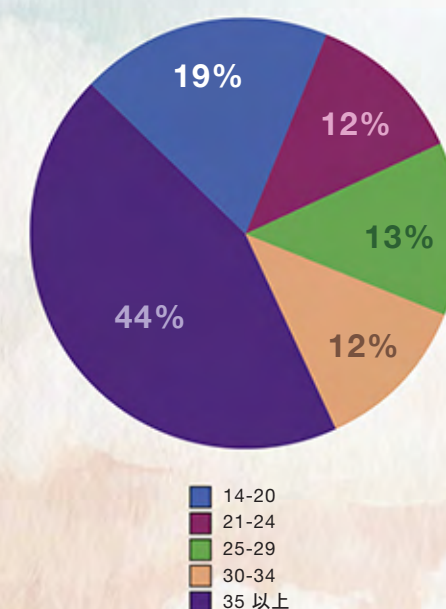


有自殘行為的在囚人士的特徵，2018-2020

有自殘行為的在囚人士的性別

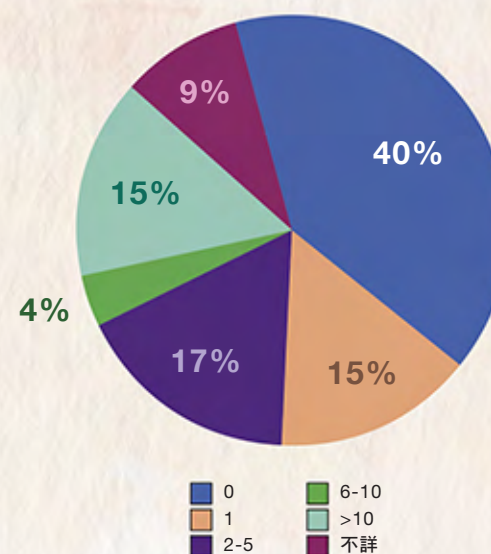


年齡

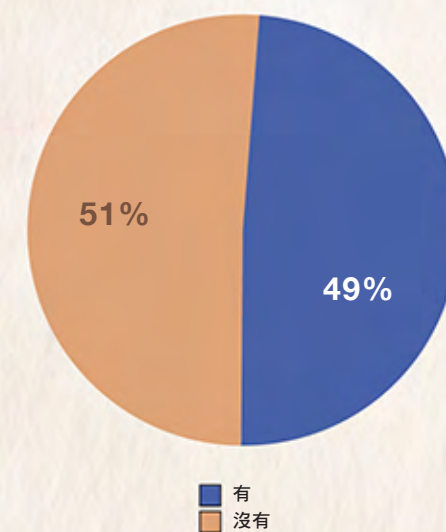


在有自殘行為的在囚人士當中，51%在過去曾經自殘，49%在進行自殘行為期間患有精神病，54%曾濫用藥物。

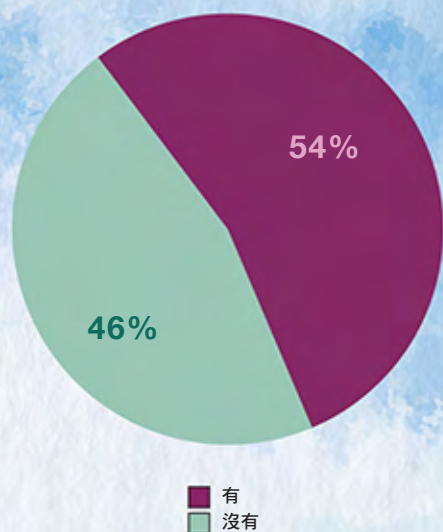
過往自殘事件次數



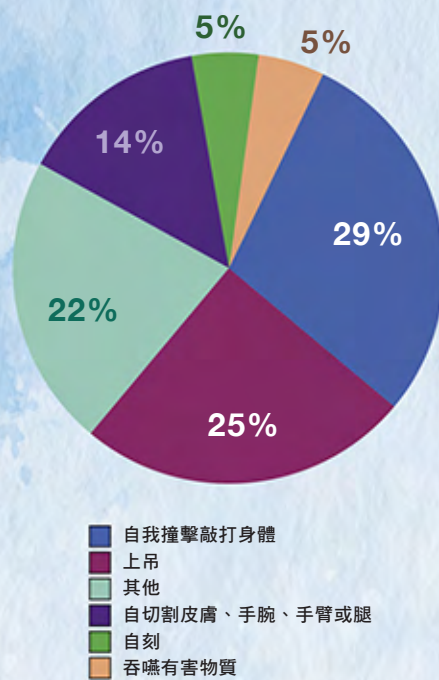
事發時患有精神病



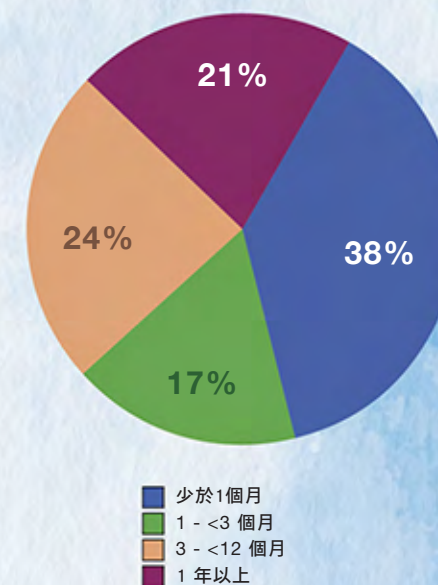
藥物濫用史



自殘方式

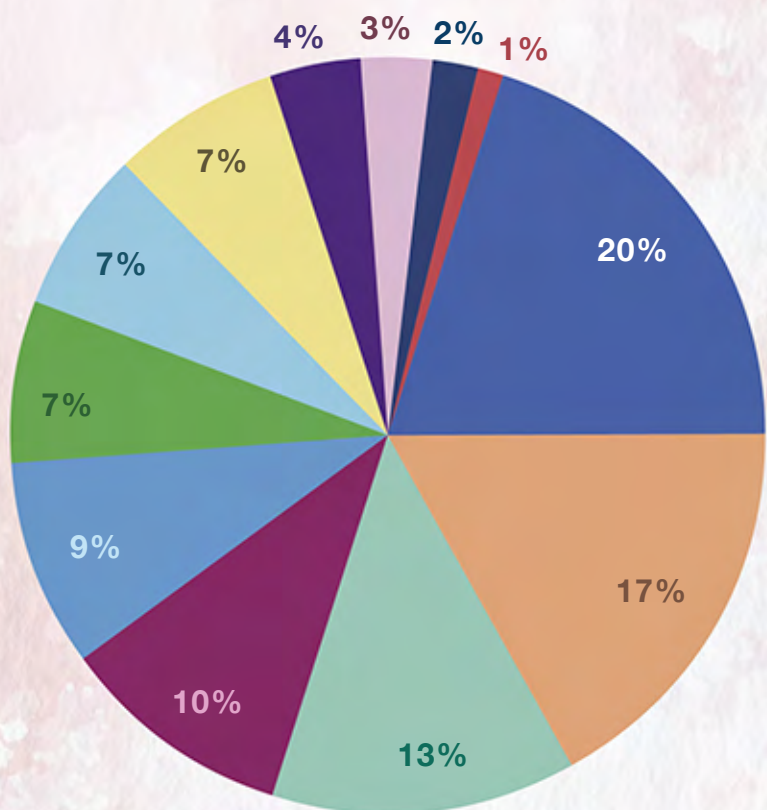


事發前的拘留時間



最常見的自殘方式是自我撞擊身體部位和上吊。大約一半的自殘事件發生在拘留的首兩個月內。在有自殘行為的在囚人士中，三個最常見的壓力源頭包括：人際關係問題、與定罪或判刑相關的問題和紀律問題。

事發前兩週內的壓力源



- 人際關係問題
- 與定罪或判刑相關的問題
- 紀律問題
- 環境改變
- 源頭不明
- 家庭或婚姻分離
- 其他家庭問題
- 健康問題(包括精神健康)
- 其他
- 上訴或請願相關問題
- 重要他人的死亡
- 沒有資料

自殘風險的篩選和偵察

基於上述數據，不同的資訊來源能協助找出在囚人士的自殘風險。自殘危機因素 (SRI) 是一個本地開發的篩選工具，用於識別所有在囚人士於被判入懲教院所時的自殘風險，以偵察在囚人士有較高的風險並優先處理。在篩選新被判入懲教院所的在囚人士時，會特別注意其個人病史的三個方面：以往的自殘企圖、是否患有精神病和藥物濫用史。

研究指出，自殘行為是由慢性風險因素和急性風險因素的複雜互動所引發。因此，這些因素是心理評估和治療的主要焦點。另一方面，關注保護因素亦有助降低發生自殘行為的風險。



跨專業合作對於有效預防在囚人士於懲教院所中自殘至為重要（National Institute for Health and Care Excellence, 2018），而前線懲教人員在預防及處理自殘中同樣扮演重要角色。前線工作人員負責監察在囚人士的日常活動，透過頻繁的互動，能有效地識別高風險者。他們往往是能在日常監察中首先發現在囚人士行為異常和出現自殘警號的人，包括跟據情緒低落、精神不穩定和出現自殘念頭等指標。他們也可能在日常的交談，或當在囚人士要求打緊急電話、心理服務、申請上訴時，辨識到其壓力來源。前線工作人員還會注意在囚人士家人提供的資訊，因為後者可能在探訪期間或從信件中得悉在囚人士有自殘念頭。自殘風險高的在囚人士會被轉介到心理服務組作進一步評估和治療。

積極管理有自殘風險的個案

懲教署的前線工作人員會密切監察有自殘風險的在囚人士，並為他們安排特定住宿位置，方便及早發現和制止自殘行為。署方的臨床心理學家會為他們進行心理評估，以處理其自殘風險因素和增強其保護因素。

香港的懲教院所均設有防止自殘行為監察委員會，以促進及早識別有自殘風險的在囚人士，和制定有效的管理計劃。該委員會成員包括班務、醫院、更生事務組、和心理服務組的職員。跨專業角度能促進各方面於預防自殘工作的溝通，並能夠對在囚人士的健康、自我照顧、社交和工作表現進行全面的風險監察。委員會制定預防自殘的策略，並為有自殘風險的人士訂立治療和管理計劃。

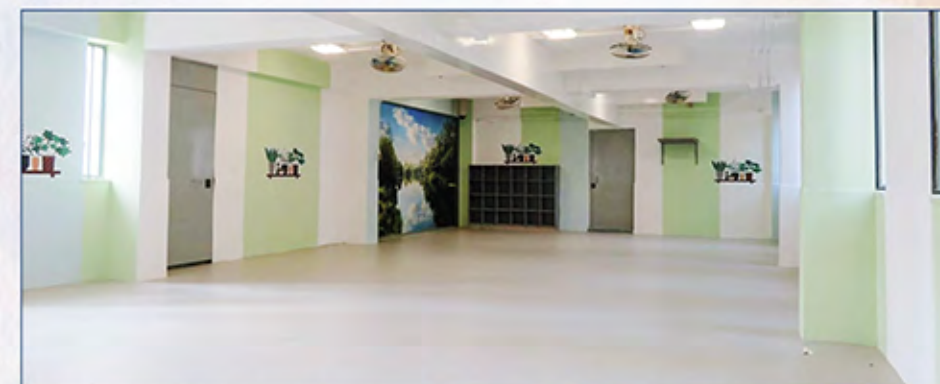


預防自殘的主要介入策略—灌注希望

近年懲教署以灌注希望作為預防自殘的介入策略，這與當前國際的預防自殺的研究和政策相呼應。一直以來，科學研究顯示絕望感是自殺意念和自殺身亡的最有力及穩定的預測因素（Beck et al., 1990；Beck et al., 1993），而希望感則與正向的特質、結果和心理調適有正面的關聯（Snyder, 2002）。希望感還可以調節抗壓力和心理脆弱性對主觀幸福感的影響（Satici, 2016）。

Snyder (2002)指出，希望感由兩個認知過程構成。第一個稱為「策略性思考」(pathways thinking)，指當某人有期盼的目標時，他能夠想出切實的策略和方法以達成目標的感知能力。第二個是「行動力思考」(agency thinking)，是指對能運用上述策略以達致目標的信心和動機，當遇到阻礙時能否繼續策動改變並達到目標。Pratt & Foster (2020) 指出，希望感越高，尤其是行動力思考越高，自殺意念就越低。如果達至預期目標的動機越大，則掌握實現目標的資源控制感也會增加。希望和絕望是兩個獨立的變數。雖然絕望（即負面期望）是自殺意念的重要預測因素，但希望同樣也是預測自殺意念的重要因素，即是希望感越高，自殺意念就越低。因此，去除負面期望之外，促進對未來的正面思維對於減低自殺意念亦非常重要。這些發現不僅對防止自殺/自我傷害的個人為本的臨床工作有所啟示，灌注希望亦可以通過以社群為本的介入方法來進行（Pratt, 2016），因此同時為預防自殘的基本策略提供了新的導向。

以社群為本的精神健康介入方法是針對身處共同地域或具有共同社會人口特徵、或屬特定群組及／或具有特定背景的群體，以非臨床的介入方法和活動，促進他們的心理健康（Purtle, et. al., 2020）。這種介入方法是透過跨專業合作，對該社群或群體作出全面性的預防介入，包括針對一些社會性或結構性的因素。懲教署在此框架下作出新嘗試，透過不同方法在懲教院所中注入積極和希望感。首先，以粉刷淺色來翻新日間活動室，並以自然景色的壁畫點綴環境，從而減低在囚人士的壓力甚至攻擊性行為（Wener, 2012）。



荔枝角收押所的在囚人士日間收押室翻新後，在囚人士的行為問題亦隨之減少。

其次，在各院所播放一系列以希望為主題的錄像短片，講述人們如何克服困難及逆境，從而帶出希望和抗逆力的重要性；例如，其中一個短片簡述一位肢體殘障人士如何成為香港單車隊的一員。有關措施在全面實施前，已率先在羈押不少情緒不穩定或有自殘傾向的在囚人士的小欖精神病治療中心，試行播放錄像短片，他們對短片的回應相當正面，認為短片有鼓勵人心的作用。

另一項提案是出版一本關於長刑期人士的勵志故事書，記錄他們如何克服困境和面對壓力。執筆時這個項目已接近完成，預計在囚人士能透過其他經歷相同處境人士之經驗分享，增加他們的希望感。雖然在懲教院所採用以社群為本的介入方法去預防自殘的有效性仍有待驗證，但建立更明亮的羈押環境和於院所內散播積極及希望的訊息，實在有利於促進在囚人士的正向思考及更好的心理健康。



在懲教院所營造更生的氛圍

在懲教院所中營造更生的氛圍有利於建立希望感和預防自殘行為。前線職員固然有責任將有需要的在囚人士轉介給精神健康界別的專業人士作進一步的評估和治療，但他們在預防自殘方面的角色絕對不僅是偵察風險；他們是促成「院所氛圍」即職員和在囚人士對院所的環境、社交、情感和道德層面的看法的關鍵角色。院所氛圍包括所內的安全和穩定、對在囚人士身心需要的支持、人性化的氣氛、公平、職員與在囚人士之間的良好關係等特徵 (Auty and Liebling, 2020)。有證據顯示，當院所氛圍正面，在囚人士會有更高水平的希望和幸福感 (Gibson, 2021; Van Ginneken, 2019)。因此，國際社會普遍認為，營造有利更生的院所氛圍是一種預防在囚人士自殘的策略 (世界衛生組織, 2007; Slade & Forrester, 2015)。



職員培訓是營造有利更生的院所氛圍的理想方式。新進職員培訓的初段應涵蓋這種氛圍的好處和將之實現的方法。我們認為職員保持專業而平易近人的形象至關重要，因為這樣在囚人士才願意透露他們的問題。職員還應接受充分的積極聆聽技巧訓練，並學習及時回應在囚人士的請求和問題的重要性。及早介入不僅令問題較易得到解決，而且還可以避免在囚人士採取更具作用或破壞性的手段來達到其目的。許多在囚人士都表示，與願意聆聽他們問題的職員交談令他們的情緒得到緩解。同樣，許多在囚人士告訴我們，當職員及時處理他們的請求時，他們會感到被支持，壓力也會減輕。因此，署方可以幫助前線職員明白他們可以為處於困境中的在囚人士提供初步的支援和情緒舒解，並可為預防自殘行為作出有意義的貢獻。

當在囚人士作出自殘行為，若懲教人員沒有接受過足夠的培訓並且感覺準備不足，他們往往會表現出較負面的態度 (Ramuggan, 2013; Short et al., 2009)。在職員培訓的過程中向職員解釋在囚人士自殘行為背後的不同原因 (例如，絕望、壓力的宣洩等)，可消除他們認為在囚人士自殘是別有用心的誤解 (Sousa et al., 2019)。這可推動職員給予有自殘傾向或行為的在囚人士更多的支持。培訓中需涵蓋的其他重要主題包括識別自殘傾向的警號，以及如何處理有自殘意圖的在囚人士，使職員有信心在預防自殘方面發揮他們的角色。

結論和未來方向

在懲教院所中，防止在囚人士自殘是一項挑戰。研究發現，混合多模式方法在預防自殘行為發揮重要作用。基於研究結果，臨床心理學家已把自殘危機及保護因素包含在評估在囚人士的自殘風險中，這些因素也同時被納入懲教院所的自殘預防工作的規劃中。最新研究顯示，穩定、正面和富鼓勵性的懲教環境對防止自殘有正面的幫助。未來，隨著現代科技的進步，新發明的設備可提高對自殘風險和行為的檢測，現代科技也可用於協助在囚人士的院所適應和加強家人的支援。

參考資料

- Auty, K., & Liebling, A. (2020). Exploring the relationship between prison social climate and reoffending. *Justice Quarterly*, 37, 358-381. <https://doi.org/10.1080/07418825.2018.1538421>
- Beck, A. X, Brown, G., Berchick, R. J., Stewart, B. L., & Steer, R. A. (1990). Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 147, 190-195. <http://doi.org/10.1176/foc.4.2.291>
- Beck, A. X, Steer, R. A., Beck, J. S., & Newman, C. F. (1993). Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 139-145. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1993.tb00378.x>
- Favril, L., Yu, R., Hawton, K., & Fazel, S. (2020). Risk factors for self-harm in prison: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 682-691. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30190-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30190-5)
- Fazel, S., Ramesh, T., & Hawton, K. (2017). Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), 946-952. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30430-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30430-3)
- Gibson, S. (2021). Social climate and hope amongst staff and prisoners in a high security male prison. *The Journal of Forensic Practice*, 23, 26-38. <https://doi.org/10.1108/JFP-06-2020-0027>
- HKJC Centre for Suicide Research and Prevention, HKU. (2020). Suicide Rate. Centre for Suicide Research and Prevention. <https://csr.p.hku.hk/statistics/>.
- Justice Health (2015). Correctional suicide prevention framework: working to prevent prisoner and offender suicides in Victorian correctional settings. Department of Justice & Regulation, Victoria.
- Office of the Correctional Investigator, Canada. (2014). A three year review of federal inmate suicides (2011-2014). Correctional Investigator Canada, Ottawa – Ontario.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2018). Preventing suicide in community and custodial settings. Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/ng105/>
- Purtle, J., Nelson, K. L., Counts, N. Z., & Yudell, M. (2020). Population-based Approaches to Mental Health: History, Strategies, and Evidence. *Annual Review of Public Health*, 41:201–21. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094247>
- Pratt, D. (2016). Suicide in prisons: Introducing the problems. In D. Pratt (Ed.), *The Prevention of Suicide in Prison: Cognitive Behavioural Approaches* (pp.1-17). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315857107>
- Pratt, D. & Foster, E. (2020). Feeling hopeful: can hope and social support protect prisoners from suicide ideation? *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 31:2, 311-330. <https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1732445>
- Ramluggan, P. (2013). A critical exploration of the management of self-harm in a male custodial setting: Qualitative findings of a comparative analysis of prison staff views on self-harm. *Journal of Forensic Nursing*, 9, 23-34. <https://doi.org/10.1097/JFN.0b013e31827a5984>
- Satici, S. A. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, vol. 102, 68-73. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057>
- Short, V., Cooper, J., Shaw, J., Kenning, C., Abel, K., & Chew-Graham, C. (2009). Custody vs care: attitudes of prison staff to self-harm in women prisoners – a qualitative study. *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 20, 408-426. <https://doi.org/10.1080/14789940802377114>
- Slade, K., & Forrester, A. (2015). Shifting the paradigm of prison suicide prevention through enhanced multi-agency integration and cultural change. *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 26, 737-758. <https://doi.org/10.1080/14789949.2015.1062997>
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01
- Sousa, M., Goncalves, R. A., Cruz, A. R., & Rodrigues, A. d. C. (2019). Prison officers' attitudes towards self-harm in prisoners. *International Journal of Law and Psychiatry*, 66, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2019.101490>
- Tripodi, S. J., & Bender, K. (2007). Inmate Suicide: Prevalence, assessment, and protocols. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 7(1), 40–54. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhl016>
- Wener, R. (2012). Windows, Light, Nature, and Color. In *The Environmental Psychology of Prisons and Jails: Creating Humane Spaces in Secure Settings* (pp. 203-240). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511979682.014>
- World Health Organization (2007). Preventing suicide in jails and prison. World Health Organization Press, Geneva, Switzerland.
- Van Ginneken, E. F. J. C., Palmén, H., Bosma, A. Q., & Sentse, M. (2019). Bearing the weight of imprisonment: The relationship between prison climate and well-being. *Criminal Justice and Behavior*, 46, 1385-1404. <https://doi.org/10.1177/0093854819867373>