

預防銀髮族輕生：淺談老年人自殺防治

台大雲林分院 精神醫學部 陳姿婷醫師

根據全國自殺防治中心的統計，從民國 95 年至 110 年，老年人自殺身亡比例一直是各年齡層最高，其中，男性高於女性，潛藏在未通報下自殺死亡的狀況，令人擔憂。因此，如果我們能多一些警覺與關懷，或許可以減少一些遺憾。

在醫療臨床情境下，經常看到年邁的老人家，因著種種的議題，無論是衝動或是已計畫一段時間產生自殺行為，還好及時送到醫療單位，大部分可以因為緊急醫療處置而重獲生命，但難免需要承受一些後遺症及心情上的懊悔等，還是有一些老人家，來不及跟家人朋友說再見，黯然離世。

吳爺爺及吳奶奶在雲林鄉下務農，小孩皆在外縣市，兩老人家平時鬥鬥嘴，每天與鄰居親朋好友一起到田裡工作，生活還算平靜。但某次為了種甚麼農作物價格比較好，大吵了好幾天，之後把過去生活 50 多年來的「新仇舊恨」通通翻出來，吳爺爺一氣之下甩門外出，吳奶奶越想越氣，就一口喝下放在牆邊的農藥...

子曰：「吾十有五而志於學，三十而立，四十而不惑，五十而知天命，六十而耳順，七十而從心所欲，不踰矩。」。我們自己想像中的老年，一定是希望能活得如孔子所提的境界，但其實，先面臨的是身體機能的退化、至親朋友的離世、身體疾病及功能障礙需要依賴他人照顧、對未來的無望感及婚姻家庭失和、喪偶獨居、經濟壓力等社會文化因素。

在臨床上，也常常遇到我們雲林長輩，往往還操心下一代或下下一代的婚姻、身體、工作經濟問題...，無盡的煩惱，使得情緒越來越低落、覺得活得沒意義、認為自己會拖累家人等，採取上吊、跳樓、燒炭、吞藥服毒、割腕割脖等直接或拒絕進食、拒絕治療等間接的輕生方式，留下無盡的遺憾。

根據台灣自殺防治協會的建議，如何預防老年自殺的三個層次：

1. 平時以多關懷高風險群的老年人，注意其生活起居、鼓勵參加活動。
2. 早期發現，早期治療，提供情緒支持性，避免老年人感到孤單。
3. 提供身、心、靈的復健，提供適當的醫療資源以及心理諮詢資源；老人家往往因為資訊的不足，而不知道求助的管道。

這就要我們平常熟悉自殺防治守門人三步驟「一問二應三轉介」的技巧，換

句話說，守門人(我們大家)能夠看到對方(老人家)所發出的求救訊息，也能夠在對方最需要的時候給予鼓勵並提供資源協助，陪伴老人家度過想要尋求死亡的低潮期。因為自殺者並不是想死，而是想結束痛苦。故藉由轉介，提早發現可能的身心疾患，如憂鬱症、失智症、慢性疾病/疼痛等或發覺社會壓力及生活事件，可適時提供醫療介入及心理/長照/福利相關資源。

當然還未邁入銀髮族的鄉親，從現在開始就要為樂活銀髮族做準備囉！

24 小時免費安心專線 1925 (依舊愛我)

雲林縣衛生局 社區心理衛生中心 05-5370885; 05-5378626

雲林縣各鄉鎮衛生所