

## 高齡者自殺預防

高雄榮民總醫院護理部督導長 蔣秀容

高齡長者 65 歲以上人口自殺之發生率，近年來高居各年齡層之冠，影響高齡長者自殺之因素相當複雜，隨著台灣人口快速高齡化，高齡自殺議題愈趨重要，需要社會更多之關注。

造成高齡長者之自殺原因，可能為多重因素所造成，身體因素主要為身體逐漸衰退合併多種慢性疾病或病痛所帶來的失能，加重其無望感；心理因素如退休之後經濟收入減少，伴隨社會地位下降，很多長者因此產生無用感而憂鬱；生活壓力事件因素，包括家庭失和、人際衝突、失去配偶或重要的親人、朋友等，容易引發孤獨感及無助感；其他因素如獨居、貧困、被他人口語或肢體上虐待、人際糾紛等因素均易產生失落、無助、無望感及加重憂鬱的嚴重度。臨床工作中發現高齡長者以身體疾病、生活事件為主要誘發憂鬱症的主因，有近半數長者處在家庭失和之狀態，缺乏有效之家庭支持系統，在症狀方面以想死念頭、失眠、身體不適之抱怨為最多，進而產生自殺的想法與自殺企圖。

長者是我們的寶，當身邊的親友面臨上述心理壓力事件時，除了給予關懷支持外，同時需注意是否有憂鬱的徵兆。心情溫度計(簡式健康量表(Brief Symptom Rating Scale, BSRS-5)衛生福利部國民健康署網站健康久久網站)，以有無睡眠、緊張、苦惱、憂鬱、比不上他人等 5 題，了解長輩「最近一星期中(包括今天)」這些問題讓他感到困擾或苦惱的程度，以 0-4 分呈現，0 分表示完全沒有，2 分表示中等程度，4 分表示非常厲害，若有輕度情緒困擾(6-9 分)可陪伴長輩紓解壓力，中度情緒困擾(10-14 分)若維持一段時間仍無法改善，需要陪伴長輩尋求專業醫療資源的協助。若合併有自殺想法，務必轉介專業輔導或精神科治療。

自殺是可以預防的，可從造成自殺之原因一一去除，如長者身體功能退化與疾病病痛帶來折磨會造成自殺想法、甚至發生自殺行為，

適度的關心生活起居與陪伴他們就醫，緩解病痛，在能力範圍內鼓勵參加活動與維持適度之社交活動，陪伴走出病痛的陰霾事相當重要的。倘若出現失眠、食慾不佳、情緒低落、對原本有興趣事務失去活力、對未來產生無望感、甚至提及輕生的念頭，應特別注意是否有憂鬱症傾向。長者對於憂鬱情緒較少主動表達，常以身體不適的抱怨為主要表現；老年憂鬱症是可以治療的，使用抗憂鬱劑藥物具有相當療效。針對長者可運用懷舊方式，讓他們回憶過往，將苦痛記憶釋放，釋懷過往與珍惜現在，強化自我價值感，有助甩開憂鬱讓生活快樂起來。

樂齡長者，活得久也要活得好、活得快樂，安排結構化的生活活動，維持社交生活是老人快樂的泉源，如從事志工、三五親朋話家常、公園活動、曬曬太陽等，強化社區之老人憂鬱之篩檢、辨識憂鬱症之徵兆及早防範與治療，拓展高齡社區之照護，如定期舉辦長者身心衛生講座、健康促進活動等，提供在宅服務、獨居長者送餐服務，增進長者之家庭溝通與社會支持網路之運用是迫切需要。