

請給他活下去的動力

文／老人自殺防治計畫 個案管理師 李佩玲

老人自殺防治！剛進這領域之前，我曾懷疑自己是否能夠勝任，因先前的工作經驗是服務生命期有限的癌症病患，陪伴並鼓勵他們正向且無憾地走完餘生，踏入自殺防治的領域後，彷彿進到另一個世界，面對的是明明能夠存活卻不想活著的人。該如何轉圜、如何說服自殺意圖者延續生命，著實是一項很大的挑戰，但也帶給我不同的衝擊與感動。

85歲的郭爺爺…

終於拋開自殺的想法

85歲的郭爺爺，是我接觸的第1位有自殺企圖的個案，一開始收案的過程並不順利，因為他提供的電話是錯誤的，以致有兩個月的時間無法取得聯繫。一直等到郭爺爺回診的時間到了，去門診等候，才又重新聯絡上。

郭爺爺的問題是他覺得兒女不孝，外傭也不願照顧他，因此有了想不開的念頭，執意要搬出去住。在郭爺爺的腦海中，他早已做好周詳的自殺規劃，私藏了一百多顆安眠藥，計劃在一棟新蓋好的空大樓裡仰藥自盡，但因行動不便，遲遲無法找到新大樓，因此無法執行自殺行為。

由於家庭關係複雜，當家屬無法陪同他就醫時，郭爺爺仍會堅持獨自推著輪椅搭計程車到醫院看診。為了避免就醫期間發生意外，個案管理師總是全程陪伴郭爺爺檢查、就診，藉由每一次的接觸給予關懷與支持，並依照他的需求轉介社會資源。在長照中心安排之下，關懷員會提供每週1次的陪伴散步服務。

在9個月之內，我們進行了15次電訪與5次面訪的個管關懷追蹤，成功協助郭爺爺將自殺想法由3分降為0分，郭爺爺的女兒也帶他們自家栽種的柿子來感謝醫療團隊的關懷與協助。

74歲的鄒婆婆…

在大海中找到了浮木

另一位74歲獨居的鄒婆婆，丈夫罹患帕金森氏症，生活需完全由他人協助而安置於養護機構。初次拜訪時，鄒婆婆提起她年輕時辛勤工作養育兒女，如今年紀大了，兒女卻鮮少關心，想到年老失去依靠，不禁難過流淚，對於未來有強烈的無望感因而有自殺的想法。

對於個管師介入關懷，鄒婆婆彷彿抓到浮木一般顯得格外開心，並表示希望個管師可以常常打電話給她聊聊，在這段期間，鄒

婆婆也經常到醫院找個管師傾訴心事。經過3個月的追蹤，我們不但協助鄒婆婆尋求正確的醫療途徑，解決了她多重用藥、緊張及暈眩的問題，也鼓勵她參與社區關懷活動，並轉介老人福利團體提供電訪關懷服務。結案當天，鄒婆婆表示她已不再胡思亂想，不但重新找回生存的希望，也消除了自殺的念頭。

67歲的游伯伯…

他的問題已逐一改善

67歲患有重鬱症及輕微失智的游伯伯，於精神科門診自填篩檢精神症狀的簡式健康量表（BSRS-5），分別為1-5題12分、自殺想法2分而收案。個管師後續進行深入評估時，游伯伯出現自我防衛，所回答的個管問卷與BSRS-5分數有異。除此之外，他不願回精神科門診治療、無病識感的問題也讓游太太很焦慮，每每提到經濟困頓及複雜的家庭問題，游太太就忍不住傷心落淚。

經過兩個多月的個管關懷，我們與游伯伯及其家屬建立了良好的醫病關係，設法

改善他與兒子緊張的親子問題，並積極與主治醫師討論，協助他申請殘障資格與重大傷病身分，希望可以減輕他的就醫負擔。結案時，游伯伯專程搭接駁車來醫院接受個管評估，並侃侃而談心中的想法。他的BSRS-5最後測得1-5題4分、自殺想法0分。

他們需要的只是家人多一點的問候與陪伴

雖然此一計畫只實施了1年，但卻讓我深刻體會到年老後所面臨的種種問題，也更珍惜眼前所擁有的一切。其實長輩們需要的不過是家人多一點的問候與陪伴，大家平時若能多點警覺心，並多花一些時間關心身邊的親友，即使只是一個小小的舉動，或許就是改變他們心境與命運的關鍵。

「心情溫度計—住院病人自殺風險的評估」像是替病人做了一個簡易的心情問診，感謝一同參與計畫的團隊成員，一個全新政策的推動若沒有團隊無私地奉獻是無法順利推行的，更感謝全院醫護人員的配合，為本院自殺防治網絡多加了一道安全的防護鎖。☺

