

心藏筆露：長者自殺

七十歲的張先生住在安老院，近年因為飽受糖尿病及痛症困擾，變得情緒低落、失眠，每日都疲倦頹喪。日復一日的痛苦，令他感到絕望，認為情況不可能好轉，甚至視生存為永無休止的折磨。

他透露厭世後，院舍職員提醒家人多來探望，但他的情緒越來越差，有一天更用塑膠餐刀割脈自殺，幸及時發現制止。安老院職員見傷口不大，沒有帶他看醫生，只通知了孫女。這件事令孫女很自責，又很生氣，怪責爺爺為甚麼不體諒她的奔波勞碌，反而藉自殺引人注意。張先生默默接受孫女的教訓後，過了三星期的一個晚上，他走上安老院天台企圖跳樓，幸好自殺不遂，被送往老年精神科病房，確診患上抑鬱症，經過藥物及心理治療後康復了。

導致長者自殺原因眾多，抑鬱症最為重要，需及早發現及治療。另外，香港65歲或以上老年人的自殺死亡率，是25至44歲人士的兩倍，男性自殺死亡率亦是女性兩倍。在各年齡及性別組別中，年長男士自殺身亡的風險最高。

很多人有錯覺，以為立心自殺的人，事前不會向其他人透露死念。事實上，大部份自殺身亡的長者，都曾經透露厭世的念頭，企圖自殺更是老人自殺身亡前最強烈警號。純粹為了引人注意的自殺舉動，在長者中是很少見。家人對於老人厭世念頭及自殺舉動，不該敷衍應對，需運用同理心，聆聽他們的困苦，共同找出解決方法及盡快執行，為厭世老人燃點希望，令他們相信現在的痛苦，並不是永遠和人生綑綁在一起，除了結束生命，還有其他方法消除痛苦。不過，大部份長者自殺個案涉及精神和身體其他部份的健康問題，所以很難只靠家庭成員解決，所以應該盡早尋求醫生、護士及社工等專業協助。

撰文：青山醫院精神健康學院副顧問醫生崔永豪

(轉載自蘋果日報 | 心藏筆露 2017-02-07)



長者自殺

七十歲的張先生住在安老院，近年因為飽受糖尿病及痛症困擾，變得情緒低落、失眠，每日都疲倦頹喪。日復一日的痛苦，令他感到絕望，認為情況不可能好轉，甚至視生存為永無休止的折磨。

他透露厭世後，院舍職員提醒家人多來探望，但他的情緒越來越差，有一天更用塑膠餐刀割脈自殺，幸及時發現制止。安老院職員見傷口不大，沒有帶他看醫生，只通知了孫女。這件事令孫女很自責，又很生氣，怪責爺爺為甚麼不體諒她的奔波勞碌，反而藉自殺引人注意。張先生默默接受孫女的教訓後，過了三星期的一個晚上，他走上安老院天台企圖跳樓，幸好自殺不遂，被送往老年精神科病房，確診患上抑鬱症，經過藥物及心理治療後康復了。

導致長者自殺原因眾多，抑鬱症最為重要，需及早發現及治療。另外，香港 65 歲或以上老年人的自殺死亡率，是 25 至 44 歲人士的兩倍，男性自殺死亡率亦是女性兩倍。在各年齡及性別組別中，年長男士自殺身亡的風險最高。

很多人有錯覺，以為立心自殺的人，事前不會向其他人透露死念。事實上，大部份自殺身亡的長者，都曾經透露厭世的念頭，企圖自殺更是老人自殺身亡前最強烈警號。純粹為了引人注意的自殺舉動，在長者中是很少見。家人對於老人厭世念頭及自殺舉動，不該敷衍應對，需運用同理心，聆聽他們的困苦，共同找出解決方法及盡快執行，為厭世老人燃點希望，令他們相信現在的痛苦，並不是永遠和人生綑綁在一起，除了結束生命，還有其他方法消除痛苦。不過，大部份長者自殺個案涉及精神和身體其他部份的健康問題，所以很難只靠家庭成員解決，所以應該盡早尋求醫生、護士及社工等專業協助。

撰文：青山醫院精神健康學院副顧問醫生崔永豪