



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Π.Μ.Σ. ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών : «ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ»

**«Πρόληψη αυτοκτονικής συμπεριφοράς σε ηλικιωμένα άτομα στην
Κοινότητα. Μια συστηματική ανασκόπηση.»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της φοιτήτριας/ του φοιτητή
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΣΘΗΜΑΝΗ
A.M. 212219

Τριμελής εξεταστική επιτροπή:

ΜΠΑΡΜΠΟΥΝΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

ΣΚΑΝΑΒΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ

ΠΡΑΠΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

Αθήνα
Φεβρουάριος 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Π.Μ.Σ. ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

UNIVERSITY OF WEST ATTICA
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
DEPARTMENT OF PUBLIC AND COMMUNITY HEALTH

«HEALTH PROMOTION IN THIRD AGE»

«Prevention suicidal behavior in elderly people in the community.
A Systematic review. »

Title

Student surname and name

PAPADOPOULOU GESTIMANI

Registration Number

212219

Supervisor surname and name

BARMPOUNI ANASTASIA

SKANAVIS CONSTANTINA

PRAPAS XRHSTOS

Athens,
February 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Π.Μ.Σ. ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών : «ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ»

«Πρόληψη αυτοκτονικής συμπεριφοράς σε ηλικιωμένα άτομα στην
Κοινότητα. Μια συστηματική ανασκόπηση»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της φοιτήτριας/ του φοιτητή
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΣΘΗΜΑΝΗ
Α.Μ. 212219

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

Α/α	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
	ΜΠΑΡΜΠΟΥΝΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
	ΣΚΑΝΑΒΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
	ΠΡΑΠΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ	ΛΕΚΤΟΡΑΣ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο/η κάτωθι υπογεγραμμένος/η ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΣΘΗΜΑΝΗ του ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, με αριθμό μητρώου 212219 φοιτητής/τρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ» του Τμήματος ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ της Σχολής ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Δεν επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου.

Ο/Η Δηλών/ούσα

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΣΘΗΜΑΝΗ

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	7
Abstract.....	9
Πρόλογος.....	10
Πίνακας Συντομεύσεων.....	12
Πίνακας Πινάκων.....	13
Πίνακας Γραφημάτων.....	19
Εισαγωγή.....	20
Ορισμός.....	20
Επιδημιολογία.....	21
Παράγοντες Κινδύνου.....	24
Φύλο.....	25
Ψυχικές και Νευρογνωστικές Διαταραχές.....	25
Κοινωνικός Αποκλεισμός, Μοναξιά και Πένθος.....	26
Γνωστική Εξασθένηση, Λήψη Αποφάσεων και Γνωστική Αναστολή.....	26
Σωματικές Ασθένειες και Σωματικός Πόνος.....	27
Ψυχολογικοί Παράγοντες.....	27
Μέθοδοι που Χρησιμοποιούνται.....	28
Προηγούμενες Απόπειρες Αυτοκτονίας.....	28
Οικονομική Κατάσταση.....	29
Σωματική Αναπηρία.....	29
Προστατευτικοί Παράγοντες.....	30
Διαπροσωπικές Σχέσεις.....	30
Σημαντικές Δραστηριότητες και Ενδιαφέροντα.....	31
Η Συμμετοχή στην Κοινότητα.....	31
Θρησκευτικές Πεποιθήσεις.....	31
Η Συμμετοχή του Προσωπικού των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.....	31
Θετική Ψυχολογία.....	32
Το Νόημα στη Ζωή.....	32
Ενδείξεις που Υποδηλώνουν μια Επικείμενη Αυτοκτονία.....	33
Αυτοκτονική Συμπεριφορά ανά Ηλικιακές Ομάδες.....	34
Μέθοδος.....	37
Αποτελέσματα.....	40
Προληπτικές Παρεμβάσεις με τη Χρήση της Τεχνολογίας.....	40
Η Ερευνητική Μελέτη των Chan et al., 2018.....	40
Η Ερευνητική Μελέτη των Kiosses et al., 2022.....	41
Ψυχοθεραπευτικές Παρεμβάσεις.....	42
Η Ερευνητική Μελέτη των Lutz et al., 2021.....	42
Η Ερευνητική Μελέτη των Arslanoglou et al., 2019.....	42
Η Ερευνητική Μελέτη των Kim και Yang, 2017.....	43
Η Ερευνητική Μελέτη των Hong et al., 2020.....	45
Η Ερευνητική Μελέτη των Gustavson et al., 2016.....	46
Η Ερευνητική Μελέτη των Kiosses et al., 2015.....	46

<i>Η Ερευνητική Μελέτη των Heisel et al., 2015</i>	47
Κοινωνική Υποστήριξη.....	48
<i>Η Ερευνητική Μελέτη των Van Orden et al., 2021</i>	48
<i>Η Ερευνητική Μελέτη των Noguchi et al., 2014</i>	48
Εκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας.....	49
<i>Η Ερευνητική Μελέτη των Almeida et al., 2012</i>	49
<i>Η Ερευνητική Μελέτη των Chauliac et al., 2016</i>	50
Συζήτηση.....	57
Συμπεράσματα.....	62
Γραφήματα - Πίνακες	
Πίνακας 1. Αιτίες θανάτου κατά τα έτη 2014-2019.....	23
Γράφημα 1 Ποσοστιαία κατανομή θανάτων κατά κυριότερες κατηγορίες αιτίων θανάτου, έτος 2019.....	23
Πίνακας 2: Τα αποτελέσματα της αναζήτησης.....	38
Πίνακας 3: Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.....	38
Γράφημα 2 : Διάγραμμα ροής PRISMA 2009.....	39
Πίνακας 4 : Ερευνητικές Μελέτες.....	52
Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	64

Περίληψη

Εισαγωγή: Η πρόοδος στην ιατρική και στη δημοσιά υγεία τον περασμένο αιώνα άνοιξε το δρόμο για σημαντική αύξηση στο προσδόκιμο ζωής και ως εκ τούτου αυξήθηκε ο πληθυσμός των ηλικιωμένων σε όλον τον κόσμο. Παρόλαυτα, τα ποσοστά αυτοκτονιών είναι υψηλότερα για τα ηλικιωμένα άτομα σε παγκόσμιο επίπεδο. Η πρόληψη της αυτοκτονίας για τα ηλικιωμένα άτομα είναι ένας περίπλοκος τομέας, που απαιτεί μια αφοσιωμένη εστίαση στους ηλικιωμένους για την αντιμετώπιση των μυριάδων παραγόντων που συμβάλλουν σε αυτή την ηλικιακή ομάδα. Στους παράγοντες αυτούς συμπεριλαμβάνονται η σωματική και ψυχική υγεία, η γνωστική και λειτουργική έκπτωση, διαπροσωπικοί και κοινωνικοί παράγοντες. Αν και έχει αποδειχθεί σε εθνικό και διεθνές επίπεδο ότι οι ηλικιωμένοι έχουν υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονίας, λίγες παρεμβάσεις είναι διαθέσιμες για την πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς σε ηλικιωμένα άτομα. Πρωταρχικό μέλημα στην πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς ηλικιωμένων ατόμων είναι η πρόσβαση σε ποιοτική γηριατρική φροντίδα, σε υπηρεσίες υγείας και διαρκή εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας.

Στόχος: Ο στόχος, της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, είναι η διερεύνηση προληπτικών παρεμβάσεων της αυτοκτονικής συμπεριφοράς, σε ηλικιωμένα άτομα στην Κοινότητα και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους.

Μεθοδολογία: Η παρούσα μελέτη ακολουθεί τη μεθοδολογία μιας συστηματικής ανασκόπησης. Οι βάσεις δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν ήταν PubMed και Science Direct μέσα σε χρονικό διάστημα δυο μηνών, από το Οκτώβριο του 2022 και το Νοέμβριο του 2022. Τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού μελετών ακολούθησαν το σύστημα Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Αποτελέσματα: Δεκατρείς ερευνητικές μελέτες συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση, οι οποίες κατηγοριοποιήθηκαν σε τέσσερις προληπτικές παρεμβάσεις. Οι παρεμβάσεις χωρίστηκαν ανάλογα το περιεχόμενό τους σε : α) Προληπτικές παρεμβάσεις με τη χρήση της τεχνολογίας, β) Ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, γ) Κοινωνική Υποστήριξη και δ) Εκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας.

Συζήτηση: Όλες οι προληπτικές παρεμβάσεις έδειξαν θετική επίδραση στους ηλικιωμένους και

παρουσίασαν μείωση στον αυτοκτονικό ιδεασμό και αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Είναι επιτακτική η ανάγκη για συνεχή ανάπτυξη προληπτικών προγραμμάτων, καθώς και η περαιτέρω έρευνα για την αυτοκτονικότητα των ηλικιωμένων ατόμων. Επιπλέον, οι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι αναγκαίο να εφαρμόσουν ένα σχεδιασμό παρέμβασης σε κρίση, για να διασφαλιστεί η κατάλληλη και έγκαιρη φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων με αυτοκτονική συμπεριφορά.

Λέξεις κλειδιά: Αυτοκτονία, Αυτοκτονικότητα, Ηλικιωμένοι, Τρίτη Ηλικία, Προγράμματα Πρόληψης, Στρατηγικές Πρόληψης.

Abstract

Introduction: Progress in medicine and public health during the last century paved the way to a significant increase in life expectancy and as a result the number of elderly people all around the world too. However, the suicide rate is higher for older people in a global level. Preventing suicide among senior citizens is a complicated field, which demands a dedicated focus on the elderly in order to handle the various factors that contribute to it in this age group. These factors include physical and mental health, cognitive and functional deduction, interpersonal and social factors. Although, it has been proven that the elderly have higher suicide rates in a national and international level, a few interventions are available for the prevention of suicidal behavior in senior citizens. The primary concern in the prevention of suicidal behavior among the elderly, is the access to qualitative geriatric care, to health services and the constant training of health professionals.

Aim: The aim of the present systematic review, is the investigation of preventive interventions on suicidal behavior among elderly people in the society and the evaluation of their efficiency.

Methodology: The present study follows the methodology of systematic review. The databases used were PudMed and Science Direct within a time frame of two months, from October 2022 to November 2022. The studies' inclusion and exclusion criteria followed the system Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses (PRISMA).

Results: Thirteen research studies were included in the present systematic review, which were categorized into four preventive interventions. The interventions were divided based on their content: a) Preventive interventions with the use of technology, b) Interventions through psychotherapy, c) Social support and d) Health professionals' training.

Discussion: All preventive interventions had positive effects on the elderly and presented a reduction in suicidal ideation and suicidal behavior. It' s of imperative need to continuously develop the prevention programs as well as to research further on suicidality among the elderly. Moreover, Primary Health Care Services are necessary to apply an intervention planning in an emergency, to ensure proper and timely care of older people with suicidal behavior.

Keys word: Suicide, Suicidality, Elderly, Older adult, Prevention programs, Prevention Strategies.

Πρόλογος

Η αυτοκτονία στην τρίτη ηλικία, είναι μια σημαντική παγκόσμια ανησυχία για τη δημοσιά υγεία. Με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής και τη μείωση της θνησιμότητας, λόγω άλλων αιτιών θανάτου, προβλέπεται αύξηση των θανάτων από αυτοκτονία, των ηλικιωμένων ατόμων, τα επόμενα χρόνια (Mendonna et al., 2021). Παρόλαυτα, η αυτοκτονία στην τρίτη ηλικία, λαμβάνει πολύ λιγότερη προσοχή σε όλους τους κοινωνικούς τομείς, από τα μέσα ενημέρωσης έως τους κυβερνητικούς φορείς και τις πρωτοβουλίες υγειονομικής περίθαλψης. Επίσης, δεν είναι σαφές ποιες στρατηγικές πρόληψης πρέπει να ακολουθηθούν για τα ηλικιωμένα άτομα σε σύγκριση με τις νεότερες ηλικιακές ομάδες.

Ένας από τους πυλώνες της πρόληψης της αυτοκτονικής συμπεριφοράς των ατόμων της τρίτης ηλικίας είναι η έγκαιρη ανίχνευση των παραγόντων κίνδυνου αυτοκτονίας και η ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων αυτοκτονίας από τους επαγγελματίες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Οι ψυχιατρικές καταστάσεις, η κατάθλιψη, το αίσθημα απελπισίας και οι προηγούμενες απόπειρες αυτοκτονίας είναι παράγοντες κινδύνου συγκρίσιμοι με αυτούς που διακρίνονται σε άλλες ηλικιακές ομάδες. Η φτωχότερη σωματική και η ψυχική υγεία, ο πόνος, τα γνωστικά ελλείμματα, η παρουσία σωματικών συννοσηροτήτων και η περιορισμένη κοινωνική σύνδεση είναι ιδιαιτερότητες που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι σε σχέση με την ηλικία. Η ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων μπορούν να αποτρέψουν την αυτοκτονική συμπεριφορά. Οι διαπροσωπικές σχέσεις, δραστηριότητες, θρησκευτικές πεποιθήσεις και η θετική ψυχολογία είναι παράγοντες που βοηθάνε στην πρόληψη της αυτοκτονικότητας στην τρίτη ηλικία.

Ο στόχος της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση προληπτικών παρεμβάσεων της αυτοκτονικής συμπεριφοράς, σε ηλικιωμένα άτομα στην Κοινότητα και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους. Η αρθρογραφία, όσο αφορά στην αυτοκτονικότητα στη τρίτη ηλικία, είναι περιορισμένη σε σύγκριση με άλλες ηλικιακές ομάδες, συνεπώς υπάρχει αναγκαιότητα συστηματικής ανασκόπησης της αρθρογραφίας, προκειμένου να συνοψιστεί η υπάρχουσα γνώση και να δοθούν κατευθυντήριες για μελλοντικές έρευνες.

Συμπεριλήφθηκαν στην εργασία δεκατρείς ερευνητικές μελέτες. Κατηγοριοποιήθηκαν ανάλογα με την παρέμβαση και το περιεχόμενο τέσσερις προληπτικές παρεμβάσεις. Όλες οι παρεμβάσεις ήταν αποδέκτες από τα ηλικιωμένα άτομα και αποτελεσματικές για την αυτοκτονικότητα στην τρίτη ηλικία.

Υπάρχει ανάγκη για συνεχή ανάπτυξη προληπτικών παρεμβάσεων και προγραμμάτων πρόληψης αυτοκτονιών για ηλικιωμένους. Τέλος απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων πρόληψης της γηριατρικής αυτοκτονίας.

Πίνακας Συντομεύσεων

PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses .
Π.Ο.Υ	Παγκόσμιος Οργανισμός
ΕΛ.ΣΤΑΤ	Ελληνική Στατιστική Αρχή
ADL	Activities of Daily Living
CCS	Care and Call Service
SCHSA	Senior Citizen Home Safety Association
CRISP	Cognitive Reappraisal Intervention for Suicide Prevention
WellPATH	Well - Problem Adaptation Therapy
PST	Problem Solving Therapy
GSIS	Geriatric Suicide Ideation Scale
MDD	Major Depressive Disorder
RCT	randomized controlled trial
PATH	Problem Adaptation Therapy
ST	Supportive Therapy
ST-CT	Supportive Therapy for Cognitively Impaired
IP	Interpersonal Psychotherapy
S-ENG	Social Engage'
CAU	Care-as-usual
SC	Suicidal crisis

Πίνακας Πινάκων

Πίνακας 1. Αιτίες θανάτου κατά τα έτη 2014-2019. Πηγή ΕΛ.ΣΤΑΤ

Αιτίες θανάτου (ICD-10, έκδοση 2008)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Σύνολο θανάτων	113.740	121.183	118.788	124.495	120.291	124.954
Εξωτερικές αιτίες θνησιμότητας - Βίαιοι θάνατοι	3.554	3.946	4.062	4.391	4.518	4.604
Ατυχήματα μεταφοράς	1.025	956	1.013	917	865	840
Πτώσεις	421	584	658	902	918	1.063
Τυχαίος πνιγμός και εμβύθιση	349	350	405	347	367	363
Τυχαία δηλητηρίαση από και έκθεση σε επιβλαβείς ουσίες	184	284	238	268	268	276
Λοιπά ατυχήματα	421	677	704	888	923	848
Αυτοκτονία	565	529	484	523	567	530
Ανθρωποκτονία, επίθεση	121	99	87	89	109	93
Άλλες εξωτερικές αιτίες θνησιμότητας	468	467	473	457	501	591

Πίνακας 2: Τα αποτελέσματα της αναζήτησης

Βάση δεδομένων	Αρχικά αποτελέσματα	Μετά τον έλεγχο βάση τίτλου και περίληψη	Μετά τον έλεγχο βάση των κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού	Επιλέξιμα
PubMed	9.939	1689	21	9
Science direct	5.141	1.104	9	4

Πίνακας 3: Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού

Κριτήρια ένταξης	Κριτήρια αποκλεισμού
Μελέτες δημοσιευμένες σε Αγγλική γλώσσα	Μελέτες μη δημοσιευμένες σε Αγγλική γλώσσα
Μελέτες που δημοσιεύθηκαν την τελευταία 10ετία	Μελέτες που δημοσιεύθηκαν πριν την τελευταία 10 ετία

Ηλικίες ≥ 60 ετών	Ηλικίες ≤ 60 ετών
Μελέτες που αφορούν την αυτοκτονική συμπεριφορά και την πρόληψη της αυτοκτονικότητας	Μελέτες που δεν αφορούσαν την αυτοκτονική συμπεριφορά και την πρόληψη της αυτοκτονικότητας.
Κλινικές μελέτες, Τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές	Ανέκδοτη λογοτεχνία, βιβλία, συστηματικές ανασκοπήσεις, μετά – αναλύσεις

Πίνακας 4 : Ερευνητικές Μελέτες

Συγγραφείς/ έτος/ τοποθεσία	Στόχος	Δείγμα	Παρέμβαση	Αποτελέσματα
Chan et al., 2018, Κίνα	Να διερευνηθεί η χρησιμότητα της τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας σχετικά με την πρόληψη αυτοκτονίας των ηλικιωμένων	n=106.583 ηλικιωμένοι ηλικίας 65 ετών και άνω.	Μεταξύ 1ης Ιανουαρίου 2012 και 31ης Δεκεμβρίου 2015 ηλικιωμένοι με αυτοκτονική συμπεριφορά χρησιμοποίησαν την υπηρεσία γραμμής βοήθειας.	Η μελέτη ανέδειξε την χρησιμότητα της υπηρεσίας γραμμής βοήθειας διότι μπορεί να εφαρμοστεί ένα σύστημα έγκαιρης ανίχνευσης και προειδοποίησης ώστε να επιτρέπεται η έγκαιρη παρέμβαση για τη μείωση της αυτοκτονικότητας στην τρίτη ηλικία.
Kiosses et al., 2022, Νέα Υόρκη	Να διαπιστωθεί η χρησιμότητα και η αποδοχή της εφαρμογής WellPATH σε ηλικιωμένα άτομα με αυτοκαταστροφική συμπεριφορά.	n=12 συμμετέχοντες μετά από νοσηλεία. n=2 case-study με μέσο όρο ηλικίας 63 ετών	Το WellPATH, είναι μια εφαρμογή tablet, ρύθμισης συναισθημάτων. Η εφαρμογή WellPATH είναι μέρος μιας παρέμβασης ψυχοθεραπείας διάρκειας 12 εβδομάδων	Συμμετέχοντες και Θεραπευτές ανέφεραν υψηλή ικανοποίηση με το WellPATH. Οι συμμετέχοντες στην μελέτη περίπτωσης δήλωσαν μείωση στα αρνητικά συναισθήματα και αύξηση στη ρύθμιση των συναισθημάτων (δηλαδή ικανότητα γνωστικής επανεκτίμησης) μετά τη χρήση τεχνικών στην εφαρμογή WellPATH.
Lutz et al., 2021, ΗΠΑ	Να αξιολογηθεί η συσχέτιση των αλλαγών στη λειτουργική αναπηρία και τον αυτοκτονικό ιδεασμό μεταξύ των ηλικιωμένων μετά από ψυχοθεραπεία για την κατάθλιψη.	Εξήντα πέντε συμμετέχοντες (n=65) ηλικίας 65 έως 91 ετών	Εξήντα πέντε ηλικιωμένοι με κατάθλιψη ολοκλήρωσαν 12 συνεδρίες θεραπείας επίλυσης προβλημάτων και ολοκλήρωσαν μετρήσεις αναπηρίας και αυτοκτονικού ιδεασμού κατά την έναρξη και μετά τη θεραπεία.	Η μείωση της λειτουργικής αναπηρίας συσχετίστηκε με τη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού στο GSIS ($F[4,60] = 4,06, p < .01$), ιδιαίτερα με την υποκλίμακα Loss of Worth GSIS ($F[4,60] = 7,86, p < ,001, \Delta R^2 = ,344$).

<p>Arslanoglou et al., 2019, ΗΠΙΑ</p>	<p>Να εξετάσει τη σχέση των αρνητικών συναισθημάτων με: 1) μη συναισθηματικά συμπτώματα και 2) την πορεία της κατάθλιψης σε αυτοκτονικούς ηλικιωμένους με Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή και γνωστική εξασθένηση που αντιμετωπίζονται με ψυχοθεραπεία.</p>	<p>n=63 ηλικιωμένοι με Μείζονα κατάθλιψη, γνωστική έκπτωση και αναπηρία, n=26 ανέφεραν αυτοκτονικό ιδεασμό. Ηλικιωμένοι ≥65ετων</p>	<p>Δύο ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, η Θεραπεία Προβληματικής Προσαρμογής και η Υποστηρικτική Θεραπείας. Αξιολογήθηκαν τα αρνητικά συναισθήματα, τα μη συναισθηματικά συμπτώματα κατάθλιψης, η σοβαρότητα της κατάθλιψης και ο αυτοκτονικός ιδεασμός κατά την είσοδο, την 4η εβδομάδα, την 8η εβδομάδα και την 12η εβδομάδα .</p>	<p>Μεταξύ των συμμετεχόντων με αυτοκτονικό ιδεασμό, η μείωση των αρνητικών συναισθημάτων από την τετάρτη έως την δωδέκατη εβδομάδα συσχετίστηκε σημαντικά με τη μείωση των μη συναισθηματικών συμπτωμάτων ($F(1, 35)= 6,20, p = 0,02$) και με τη μείωση της συνολικής σοβαρότητας της κατάθλιψης ($F(1, 35)= 26,63, p <0,0001$)</p>
<p>Kim & Yang, 2017, ΚΟΡΕΑ</p>	<p>Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων ενός προγράμματος πρόληψης της αυτοκτονίας σε ηλικιωμένους με άνοια πρώιμου σταδίου, με στόχο τη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού των ηλικιωμένων.</p>	<p>N=62 ηλικιωμένοι >65 ετών</p>	<p>9 Κέντρα Υγείας, μια πειραματική ομάδα και μια ομάδα ελέγχου. Κάθε Κέντρο Υγείας είχε 6-9 συμμετέχοντες. Κάθε συνεδρία γινόταν 2 φορές την εβδομάδα, για 5 εβδομάδες, διάρκεια 90 λεπτά.</p>	<p>Βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στον βαθμό του αυτοκτονικού ιδεασμού, τόσο αρχικά ($F=18,68, p<0,001$) όσο και με την πάροδο του χρόνου ($F=53,28, p<0,001$).Σημαντικές διαφορές βρέθηκαν μεταξύ των ομάδων στο βαθμό κατάθλιψης, τόσο αρχικά ($F=14,04, p<0,001$)όσο και με την πάροδο του χρόνου ($F=29,19, p<0,001$).</p>
<p>Hong et al., 2020 , ΝΟΤΙΑ ΚΟΡΕΑ</p>	<p>Το πρόγραμμα Life-Love σχεδιάστηκε για να μειώσει τον κίνδυνο αυτοκτονίας περιορίζοντας την πρόσβαση σε θανατηφόρα μέσα και προσφέρει προγράμματα εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης για τους συμμετέχοντες.</p>	<p>n=32 (πειραματική ομάδα n=16 και ομάδα έλεγχου n=16) ηλικιωμένοι, ηλικίας ≥ 65 ετών</p>	<p>Οι συνεδρίες περιλάμβαναν μουσικοθεραπεία, κηπουρική, μαγειρική, αρωματοθεραπεία, τέχνες και χειροτεχνίες, και θεραπεία γέλιου ώστε να βελτιώσουν τις διαπροσωπικές σχέσεις. Εκπαίδευση σχετικά με την κατάθλιψη και την αυτοκτονία. Καθώς εργασίες για το σπίτι,. Διάρκεια συνεδρίας 60 λεπτά.</p>	<p>Η πειραματική ομάδα έδειξε σημαντικά χαμηλότερη αντιληπτή επιβάρυνση ($F=12,21, p=0,002$) και αυτοκτονικό ιδεασμό ($F=5,49, p=0,026$) μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Ενώ στην κατάθλιψη δεν υπήρξε σημαντική διαφορά μεταξύ της πειραματικής και της ομάδας ελέγχου ($F=2,99, p=0,094$), μετά το πρόγραμμα οι βαθμολογίες κατάθλιψης στην πειραματική ομάδα μειώθηκαν από 9,68 σε 3,50, υποδηλώνοντας απουσία κατάθλιψης.</p>

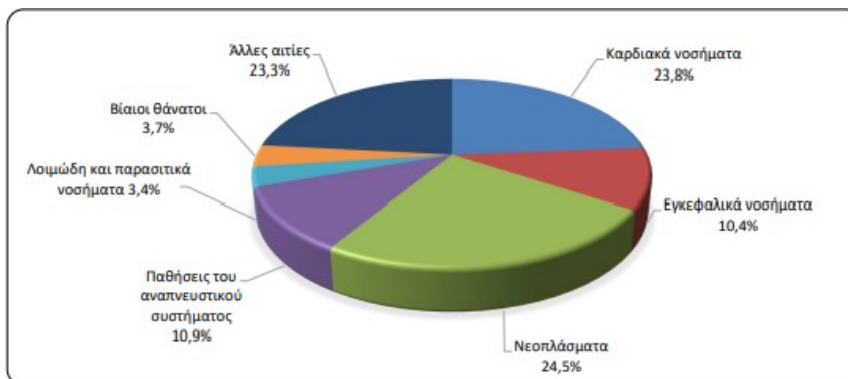
Gustavson et al., 2016, ΗΠΑ	Να αποδειχθεί εάν η θεραπεία επίλυσης προβλημάτων (PST) είναι πιο αποτελεσματική από την υποστηρικτική θεραπεία (ST) στη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού σε ηλικιωμένους με μείζονα κατάθλιψη και εκτελεστική δυσλειτουργία.	n= 221 ηλικιωμένοι, ≥65 ετών	12 εβδομαδιαίες συνεδρίες θεραπείας επίλυσης προβλημάτων ή υποστηρικτικής θεραπείας (PST n=110 και ST n=111).	Κατά την αρχική αξιολόγηση το 61% (n=135) ανέφερε αυτοκτονικές σκέψεις. Η ομάδα PST είχε υψηλότερο ποσοστό βελτίωσης του αυτοκτονικού ιδεασμού μετά από 12 εβδομάδες (60,4%) από την ομάδα ST (44,6%). Στις 36 εβδομάδες υπήρξαν σημαντικά αποτελέσματα της ομάδας PST (OR=0,50, Z=1,94, p=0,046). Υπήρξε σημαντική επίδραση όσο αφορά την ηλικία (OR=0,57, ανά δεκαετία, Z=2,59 p=0,01), δηλαδή οι νεότεροι είχαν λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν αυτοκτονική συμπεριφορά στις 36 εβδομάδες.
Kiosses et al., 2015, ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ	Να εξεταστεί την πορεία της κατάθλιψης και του αυτοκτονικού ιδεασμού μετά τη Θεραπεία προβληματικής προσαρμογής στο σπίτι (PATH)) έναντι της Υποστηρικτικής θεραπείας για ηλικιωμένους με γνωσιακή βλάβη (ST-CT)) σε ηλικιωμένους με μείζονα κατάθλιψη και άνοια.	n= 39 ηλικιωμένοι, ≥65 ετών	12 εβδομάδες και οι δυο λάμβαναν χώρα στο σπίτι (PATH=21, ST-CT=18),.	Οι συμμετέχοντες στο PATH είχαν σημαντικά μεγαλύτερη μείωση στην κατάθλιψη από τους συμμετέχοντες ST-CT κατά τη διάρκεια της περιόδου των 12 εβδομάδων (F[1,95,9]=7,28, p=0,0082). Ενώ υπήρξε σημαντική μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού σε διάστημα 12 εβδομάδων και με τις δυο ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεις, ωστόσο δεν υπήρχε σημαντική διάφορα μεταξύ των δυο παρεμβάσεων (F[1,95,8]=0,75, p=0,38897
Heisel et al., 2015, ΚΑΝΑΔΑΣ	Η επίδραση της Διαπροσωπικής Ψυχοθεραπείας στους ηλικιωμένους με αυτοκτονική συμπεριφορά.	n= 17 ηλικιωμένοι, ηλικίας άνω 60 ετών, μέσο όρο 70 ετών.	Ένα μάθημα εβδομαδιαίως 50-60 λεπτών για 16 εβδομάδες. Οι συμμετέχοντες είχαν πρόσβαση 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα στον θεραπευτή μέσω κινητού τηλεφώνου, εάν αντιμετώπιζαν έντονη δυσφορία, έντονο αυτοκτονικό ιδεασμό.	Οι συμμετέχοντες παρουσίασαν σημαντικές μειώσεις στον αυτοκτονικό ιδεασμό (p= 0,003) και στη σοβαρότητα των συμπτωμάτων της κατάθλιψης (p=0,001).

Van Orden et al., 2021, ΗΠΑ	Να εξεταστεί η αποδοχή, η σκοπιμότητα και η αποτελεσματικότητα της Engage Psychotherapy για τη βελτίωση της κοινωνικής αποσύνδεσης και τη μείωση του κινδύνου αυτοκτονίας	N=62 άτομα, με μέσο όρο ηλικία 72 έτη	Πιλοτική τυχαιοποιημένη δοκιμή. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε 10 συνεδρίες 'Social Engage' (S-ENG; n = 32) ή care-as-usual (CAU; n = 30), με αξιολογήσεις παρακολούθησης σε τρεις εβδομάδες, έξι εβδομάδες και δέκα εβδομάδες .	Το Social Engage δεν είχε κάποια επίδραση στην αυτοκτονικότητα. Ήταν όμως αποτελεσματικό στη μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και στη βελτίωση της κοινωνικό-συναισθηματικής ποιότητας ζωής.
Noguchi et al., 2014, ΙΑΠΩΝΙΑ	Να προσδιορίσει εάν οι επισκέψεις στο σπίτι από ανατεθειμένους εθελοντές σχετίζονται με χαμηλότερο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού στους ηλικιωμένους.	n=11.218 (n= 4.525 άνδρες, n=6.693 γυναίκες) ηλικίας 65 ετών και άνω (με μέση ηλικία 76,7 έτη).	Οι εθελοντές εστίασαν στην ουσιαστική υποστήριξη (βοήθεια τους στα ψώνια, στο καθάρισμα, μαγείρεμα και εκτέλεση κάποιων θελημάτων) και στην συναισθηματική υποστήριξη (καθησυχασμό, παρουσία δίπλα στον ηλικιωμένο, φροντίδα.), λαμβάνοντας πτυχές της κοινωνικής υποστήριξης.	Ο επιπολασμός του αυτοκτονικού ιδεασμού στις γυναίκες (11,4%) ήταν 10,0% και υψηλότερος από ότι στους άνδρες (8,0%). Με σημαντικά χαμηλότερο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού συσχετίστηκαν οι επισκέψεις στο σπίτι μετά την ουσιαστική (OR:0,60, 95% CI:0,53-0,69) και συναισθηματική υποστήριξη (OR:0,67, 95% CI:0,59-0,78). Οι αντιστοιχίες OR μεταξύ των γυναικών ήταν 0,55 (95% CI: 0,46-0,65) και 0,61 (95% CI:0,52-0,73) ενώ στους άνδρες ήταν 0,71 (95% CI:0,56-0,90) και 0,78 (95% CI :0,61-0,99).
Almeida et al., 2012, Αυστραλία	Να προσδιορίσει εάν μια εκπαιδευτική παρέμβαση που στοχεύει σε γενικούς ιατρούς μειώνει τον επιπολασμό, δυο ετών, της κατάθλιψης και της αυτοκτονικής συμπεριφοράς των ηλικιωμένων ασθενών.	n=373 γενικοί γιατροί και n=21.762 ασθενείς ηλικίας 60 ετών και άνω (εύρος 60-101 έτη, μέση ηλικία ήταν 71,8)	Οι γιατροί στην ομάδα παρέμβασης έλαβαν εκπαιδευτικό υλικό, πραγματοποιήθηκε πρακτική άσκηση και έλαβα ενημερωτικά δελτία σχετικά με τη πρόοδο της μελέτης.. Ενώ οι γιατροί στην ομάδα ελέγχου δεν έλαβαν εκπαιδευτικό υλικό, αλλά ολοκλήρωσαν έναν έλεγχο πρακτικής άσκησης και έλαβαν ενημερωτικά δελτία σχετικά με την πρόοδο της μελέτης αλλά με λιγότερες πληροφορίες.	Οι ηλικιωμένοι στην ομάδα παρέμβασης παρουσίασαν 10% (95%CI,3%-17%) μείωση των αυτοκτονικών κατάθλιψης ή αυτοκτονικής συμπεριφοράς Στην κατάθλιψη δεν ήταν σημαντική η επίδραση της παρέμβασης (OR=0,93, 95% CI, 0,83-1,03), αλλά ήταν σημαντική στην αυτοκτονική συμπεριφορά (OR=0,80, 95% CI, 0,68-0,94).
Chauliac et al., 2016, Γαλλία	Να εκτιμηθεί ο αντίκτυπος της εκπαίδευσης gatekeeper για τα μέλη του	24 οίκους ευγηρίας n=310 άτομα (30% του σύνολο του προσωπικού)	Η ομάδα παρέμβασης παρακολούθησε εκπαίδευση gatekeeper για 12 μήνες, 19 διήμερες συνεδρίες. δυο άτομα από	Το εκπαιδευμένο προσωπικό ένωθε πολύ πιο ικανό όσον αφορά στην αντιμετώπιση του ζητήματος του αυτοκτονικού ιδεασμού (79% σε σύγκριση 50%, p=0,02). Στα

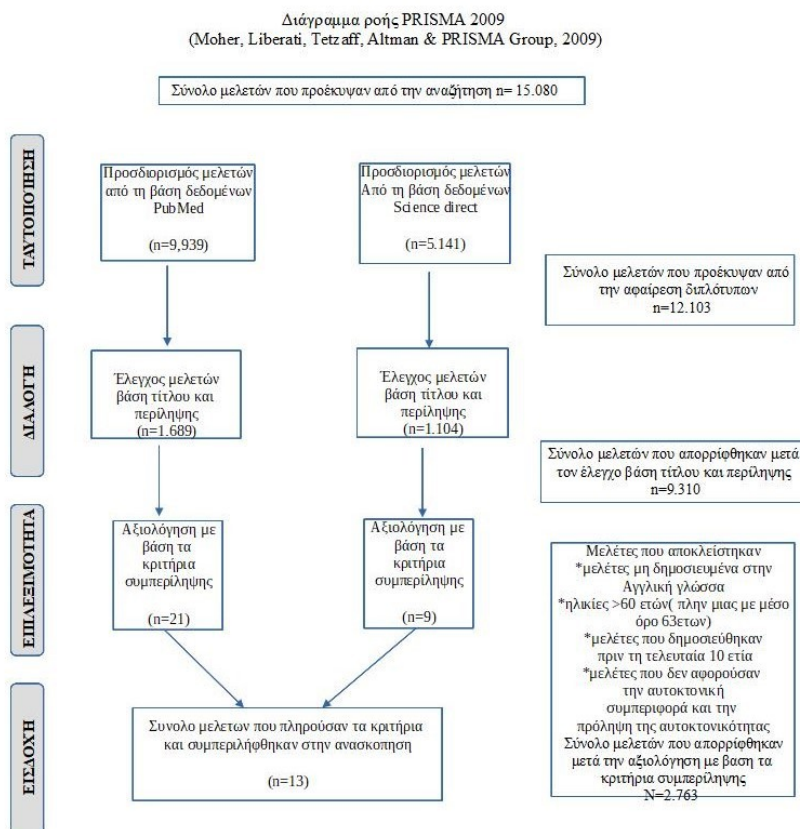
	προσωπικού.		το Κέντρο Πρόληψης Αυτοκτονιών επισκέπτονταν κάθε οίκο ευγηρίας σε διμηνιαία βάση.	εκπαιδευμένα γηροκομεία τέθηκε πιο συχνά το άμεσο ερώτημα εάν οι ηλικιωμένοι παρουσίαζαν αυτοκτονικό ιδεασμό (73% σε σύγκριση με 39%, $p=0,006$). Στα εκπαιδευμένα γηροκομεία το προσωπικό έλαβε περισσότερα μετρά κατά μέσο όρο (2,7 έναντι 1,9, $p=0,03$). Το εκπαιδευμένο προσωπικό των γηροκομείων παρέπεμψε πιο συχνά τους αυτοκτονικούς ηλικιωμένους σε ψυχολόγο.
--	-------------	--	--	---

Πίνακας Γραφημάτων

Γράφημα 1: Ποσοστιαία κατανομή θανάτων κατά κυριότερες κατηγορίες αιτίων θανάτου, έτος 2019. Πηγή ΕΛ. ΣΤΑΤ



Γραφημα 2 : Διάγραμμα ροής PRISMA 2009



Εισαγωγή

Στο παρόν κεφάλαιο της εργασίας αναφέρεται ο ορισμός της αυτοκτονίας και τα επιδημιολογικά δεδομένα. Καταγράφονται οι παράγοντες κίνδυνου και οι προστατευτικοί παράγοντες για την αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων ατόμων. Ο εντοπισμός τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου και η ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων είναι απαραίτητο για να σχεδιαστούν κατάλληλες εξατομικευμένες παρεμβάσεις σε ηλικιωμένα άτομα με αυτοκτονική συμπεριφορά. Το ανδρικό φύλο, οι ψυχικές διαταραχές, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η γνωστική εξασθένηση, οι σωματικές ασθένειες και ο σωματικός πόνος, οι ψυχολογικοί παράγοντες, το ιστορικό προηγούμενων αποπειρών αυτοκτονίας, η πρόσβαση στα μέσα που χρησιμοποιούνται, η οικονομική κατάσταση και η σωματική δυσλειτουργία αυξάνουν την αυτοκτονική ευαλωτότητα σε άτομα της τρίτης ηλικία. Αντίθετα, οι παράγοντες που αυξάνουν την ανθεκτικότητα στους ηλικιωμένους περιλαμβάνουν τις διαπροσωπικές σχέσεις, τις δραστηριότητες, τα ενδιαφέροντα, τη συμμετοχή στην κοινότητα, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, τη συμμετοχή του προσωπικού Ψυχικής Υγείας, τη θετική ψυχολογία και το νόημα στη ζωή. Στην συνέχεια γίνεται αναφορά σε μια λίστα με ενδείξεις που μπορεί να είναι ενδεικτικές της επικείμενης αυτοκτονίας, ώστε να προληφθεί μια αυτοκτονική συμπεριφορά. Τέλος αναφέρονται λίγα λόγια για την αυτοκτονική συμπεριφορά ανά ηλικιακές ομάδες.

Ορισμός

Η λέξη αυτοκτονία, προέρχεται από τις αρχαίες ελληνικές λέξεις «αυτός» και «κτείνω», υποδηλώνοντας την πράξη με την οποία κάποιος βάζει ο ίδιος τέρμα στη ζωή του (Wikipedia). Ο αυτοκτονικός ιδεασμός είναι η σκέψη ή η επιθυμία να τερματίσει κάποιος τη ζωή του. Ο αυτοκτονικός ιδεασμός κυμαίνεται από παθητικό ιδεασμό, για παράδειγμα επιθυμία να είναι νεκρός, έως ενεργητικό ιδεασμό, να θέλει να αυτοκτονήσει ή έχει σκεφτεί μια συγκεκριμένη μέθοδο για το πως θα το κάνει (Cha et al., 2018). Ο αυτοκτονικός ιδεασμός είναι ένας σημαντικός δείκτης αξιολόγησης της αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Ο αυτοκτονικός ιδεασμός εμφανίζεται πάντα πριν την ολοκλήρωση της αυτοκτονίας και είναι κομμάτι της αυτοκτονικής

διαδικασίας (Hu et al., 2020). Η απόπειρα αυτοκτονίας είναι μια ενεργεία που αποσκοπεί στο να τερματίσει σκόπιμα τη ζωή του κάποιος (Cha et al., 2018). Η αυτοκτονία έχει οριστεί ως μια πράξη με θανατηφόρο αποτέλεσμα, η οποία ξεκίνησε εμπρόθετα και έγινε εν γνώσει ή προσδοκία της μοιραίας έκβασής της.

Οι περισσότερες ολοκληρωμένες αυτοκτονίες έχουν προγραμματιστεί. Συχνά λαμβάνονται προφυλάξεις κατά της ανακάλυψης, για παράδειγμα, επιλέγοντας ένα μοναχικό μέρος ή μια χρονική στιγμή που δεν αναμένει κανείς. Ωστόσο, στις περισσότερες περιπτώσεις δίνεται μια προειδοποίηση. Συχνά τα άτομα με αυτοκτονικό ιδεασμό προειδοποιούν περισσότερα από ένα άτομα. Επίσης πάνω από το 40% των ανθρώπων που αυτοκτόνησαν είχαν συμβουλευτεί τον γενικό ιατρό τους τις προηγούμενες εβδομάδες (Harrison, 2018).

Επιδημιολογία

Υπολογίζεται ότι 703.000 άνθρωποι το χρόνο αφαιρούν τη ζωή τους σ' όλο τον κόσμο. Για κάθε αυτοκτονία, πιθανότατα υπάρχουν άλλα 25 άτομα που κάνουν απόπειρα αυτοκτονίας και πολλοί περισσότεροι έχουν σοβαρές σκέψεις αυτοκτονίας. Εκατομμύρια άνθρωποι υποφέρουν από έντονη θλίψη ή επηρεάζονται βαθιά από αυτοκτονικές συμπεριφορές (ΠΟΥ, 2022).

Οι ηλικιωμένοι, οι οποίοι μπορούν να υποδιαιρεθούν σε τρεις ηλικιακές ομάδες, νεαροί (65-74 ετών), μέσης ηλικίας (75-84 ετών) και μεγαλύτεροι σε ηλικία (85 και άνω), διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο αυτοκτονίας σε σύγκριση με άλλες ηλικιακές ομάδες σχεδόν σ' όλες τις χώρες. Το ποσοστό θνησιμότητας της αυτοκτονίας είναι 17 ανά 100.000 για την ομάδα των νέων ηλικιωμένων, 26 ανά 100.000 για την ομάδα μέσης ηλικίας και 33 ανά 100.000 για την ομάδα μεγαλύτερης ηλικίας. Τα ποσοστά αυτοκτονίας στους ηλικιωμένους είναι περίπου δυο φορές μεγαλύτερα στους άνδρες σε σύγκριση με τις γυναίκες (Chattun et al., 2022).

Από την άλλη, το ποσοστό αυτοκτονικού ιδεασμού, από τις παροδικές αυτοκτονικές σκέψεις έως τον αυτοκτονικό σχεδιασμό, κυμαίνεται από 2% έως 14% σε αυτόν τον συγκεκριμένο πληθυσμό και είναι δυο φορές υψηλότερο στις ηλικιωμένες γυναίκες (Liao et al., 2018 ; Yu et al., 2019).

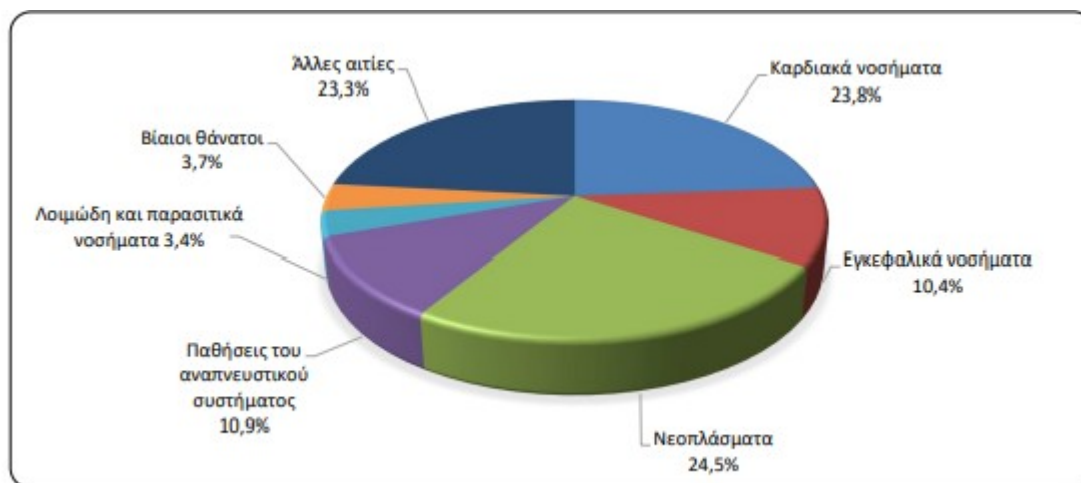
Σε πολλές χώρες, τα ποσοστά αυτοκτονικής συμπεριφοράς στους ηλικιωμένους είναι υψηλότερα στις αγροτικές παρά στις αστικές περιοχές. Οι αγροτικές περιοχές μπορεί να θεωρηθεί ότι συμβάλλουν στην αυτοκτονία λόγω των ανισοτήτων στην παροχή υπηρεσιών υγείας και των κοινωνικών υπηρεσιών (Fitzpatrick et al., 2021)

Στην Ελλάδα την περίοδο 2014-2019 αυτοκτόνησαν 3.198 άτομα. Το 2019 δηλώθηκαν 530 αυτοκτονίες. Τα ποσοστά των ανδρών ήταν πολύ υψηλότερα από αυτά των γυναικών. Ο δείκτης θνησιμότητας των άντρων ήταν ιδιαίτερα υψηλός για τις ηλικιακές ομάδες 60-74 ετών και 75 και άνω την περίοδο 2019. Τα στοιχεία που έχει συλλέξει η Ελληνική Στατιστική Αρχή (2019) εμφανίζουν την Δυτική Μακεδονία, τα νησιά του Ιονίου και την Κρήτη ως τις περιφέρειες με τα πιο υψηλά ποσοστά αυτοκτονιών. Τέλος αποκαλύπτουν το Μάιο, τον Αύγουστο και το Σεπτέμβριο ως τους τρεις μήνες με τα πιο υψηλά ποσοστά αυτοκτονιών (ΕΛ.ΣΤΑΤ,2019).

Τα ποσοστά αυτοκτονίας που παρατηρούνται στους πίνακες της ΕΛ.ΣΤΑΤ είναι χαμηλότερα από αυτά που συμβαίνουν στην πραγματικότητα, καθώς η αυτοκτονία συχνά δεν δηλώνεται για κοινωνικούς λόγους, λόγω στίγματος και για θρησκευτικούς λόγους, λόγω ενταφιασμού.

Αιτίες θανάτου (ICD-10, έκδοση 2008)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Σύνολο θανάτων	113.740	121.183	118.788	124.495	120.291	124.954
Εξωτερικές αιτίες θνησιμότητας - Βίαιοι θάνατοι	3.554	3.946	4.062	4.391	4.518	4.604
Ατυχήματα μεταφοράς	1.025	956	1.013	917	865	840
Πτώσεις	421	584	658	902	918	1.063
Τυχαίος πνιγμός και εμβύθιση	349	350	405	347	367	363
Τυχαία δηλητηρίαση από και έκθεση σε επιβλαβείς ουσίες	184	284	238	268	268	276
Λοιπά ατυχήματα	421	677	704	888	923	848
Αυτοκτονία	565	529	484	523	567	530
Ανθρωποκτονία, επίθεση	121	99	87	89	109	93
Άλλες εξωτερικές αιτίες θνησιμότητας	468	467	473	457	501	591

Πινάκας 1. Αιτίες θανάτου κατά τα έτη 2014-2019. Πηγή ΕΛ.ΣΤΑΤ



Γράφημα 1: Ποσοστιαία κατανομή θανάτων κατά κυριότερες κατηγορίες αιτίων θανάτου, έτος 2019. Πηγή ΕΛ. ΣΤΑΤ

Παράγοντες Κινδύνου

Οι ηλικιωμένοι συνήθως επιχειρούν να αυτοκτονήσουν με προμελετημένο και μη παρορμητικό τρόπο. Οι ηλικιωμένοι πραγματοποιούν απόπειρα αυτοκτονίας μια εβδομάδα μετά από ένα ανεπιθύμητο συμβάν, ενώ άτομα νεότερης ηλικίας αποπειρώνται να αυτοκτονήσουν μετά από ένα στρεσογόνο παράγοντα εντός 24 ωρών. Από την άλλη πλευρά, η παρορμητικότητα θεωρείται ως παράγοντας κίνδυνου αυτοκτονίας που μεσολαβεί σε απρογραμμάτιστες απόπειρες αυτοκτονίας. Αξίζει να αναφερθεί ότι η απελπισία έχει αναγνωριστεί ότι αυξάνει τον αυτοκτονικό ιδεασμό σε ηλικιωμένα άτομα με γνωστικές διαταραχές και μπορεί τελικά να τους οδηγήσει σε αυτοκτονικές συμπεριφορές. Τόσο η απελπισία όσο και η παρορμητικότητα έχουν απεικονιστεί ως παράγοντες κίνδυνου αυτοκτονίας (Beach et al., 2021).

Έως και το 75% των ατόμων, άνω των 65 ετών, ανέφεραν μεγαλύτερη αποφασιστικότητα να πεθάνουν, όταν εμπλέκονται με θανατηφόρους τρόπους αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Γι' αυτό είναι πιθανόν να πετύχουν με την πρώτη απόπειρα, επειδή χρησιμοποιούν δυνητικά θανατηφόρες και βίαιες μεθόδους (Kim et al., 2018). Οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες μέθοδοι αυτοκτονίας είναι ο απαγχονισμός, ο πυροβολισμός, η ασφυξία, ο πνιγμός, η πτώση από ύψος, η υπερβολική δόση ναρκωτικών, η χημική δηλητηρίαση και η πρόσκρουση με όχημα. Οι ηλικιωμένοι άνδρες έχουν την τάση να χρησιμοποιούν πιο βίαιες μεθόδους όπως πτώση από ύψος, πυροβόλα όπλα και απαγχονισμό, ενώ η αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων γυναικών είναι μέσω δηλητηρίασης, πτώσης από ύψος, πνιγμό και υπερβολική δόση ναρκωτικών.

Ο κίνδυνος αυτοκτονίας σε ηλικιωμένα άτομα είναι πολυδιάστατος, περιλαμβάνει ψυχικές, σωματικές και κοινωνικές πτυχές που μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε ατομικούς, οικογενειακούς κοινωνικούς και κοινοτικούς παράγοντες. Η παρουσία οποιουδήποτε παράγοντα ή συνδυασμού αυτών των παραγόντων θα μπορούσε να χρησιμεύει ως προειδοποίηση για αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας σε ηλικιωμένα άτομα (Chattun et al., 2022).

Φύλο

Το ανδρικό φύλο συσχετίστηκε με τις ολοκληρωμένες αυτοκτονίες (Altinoz et al., 2019 ; Kaya et al., 2020 ; Mokhtari et al., 2019 ; Schmutte and Wilkinson, 2020). Μια πρόσφατη ιταλική μελέτη βρήκε αναλογία ανδρών / γυναικών 2,74:1 (Crestani et al., 2019). Στους άνδρες, ο κίνδυνος αυτοκτονίας είναι υψηλότερος σε όσους είναι άγαμοι (Hedna et al., 2020) ή χήροι (O'Rourke et al., 2022). Στους άνδρες, ο κίνδυνος αυτοκτονίας είναι υψηλότερος για εκείνους μεταξύ 50 και 85 ετών (30 θάνατοι ανά 100.000) ενώ για τις γυναίκες ο κίνδυνος είναι υψηλότερος μεταξύ 60-65 ετών (5 έως 7 θάνατοι ανά 100.000).

Ψυχικές και Νευρογνωστικές Διαταραχές

Οι ψυχικές διαταραχές μαζί με τα σωματικά προβλήματα, τη λειτουργική αναπηρία και τις προβληματικές κοινωνικές σχέσεις παίζουν σταθερό ρόλο στην αυτοκτονικότητα των ηλικιωμένων ατόμων. Επίσης, η ψυχιατρική συννοσηρότητα (οι αγχώδεις διαταραχές, η κατάθλιψη, οι ψυχωσικές διαταραχές) φάνηκε να έχουν αντίκτυπο στην αυτοκτονία (Beghi et al., 2021 ; Conejero et al., 2018 ; Fernandez et al., 2022 ; Grande et al., 2022 ; Morin et al., 2019). Μεταξύ αυτών των διαταραχών, η κατάθλιψη συχνά υποδιαγιγνώσκεται και υποθεραπεύεται στην τρίτη ηλικία. Οι αγχώδεις διαταραχές, σε συννοσηρότητα με την κατάθλιψη, διαδραματίζουν επίσης σταθερό ρόλο, καθώς συνδέονται με έναν στους έξι θανάτους από αυτοκτονία στην τρίτη ηλικία. Ηλικιωμένοι με αυτοκτονική συμπεριφορά συχνά επισκέπτονται τον γιατρό τους τον μήνα πριν πραγματοποιήσουν την απόπειρα αυτοκτονίας (Conejero et al., 2018 ; Morin et al., 2019).

Παράγοντας κίνδυνου, μεταξύ των νευρολογικών διαταραχών, για την αυτοκτονία και τις αυτοκτονικές συμπεριφορές των ηλικιωμένων είναι η άνοια (Erlangsen et al., 2021). Η νόσος Αλτσχάιμερ και η νόσος του Huntington, συσχετίστηκαν με μέτριο και αυξημένο αντίστοιχα κίνδυνο αυτοκτονίας (Conejero et al., 2018). Επίσης, η έλλειψη προθυμίας αποδοχής μιας

φθίνουσας ποιότητας ζωής, η απώλεια ανεξαρτησίας και η εξάρτηση από τη βοήθεια άλλων έχουν βρεθεί ως σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για την αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων ατόμων (Choi et al., 2019 ; Erlangsen et al., 2021)

Κοινωνικός Αποκλεισμός, Μοναξιά και Πένθος

Ο αυτοκτονικός ιδεασμός είναι αποτέλεσμα των συναισθημάτων της ματαίωσης του ανήκειν και της αντιληπτής επιβάρυνσης (Conejero et al., 2018). Η κοινωνική απομόνωση σχετίζεται με την αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων, συνήθως με απόπειρες μέσα σε διάστημα δώδεκα μηνών, ενώ προστατευτική επίδραση έχει η ισχυρή κοινωνική υποστήριξη έναντι των στρεσογόνων παραγόντων στην τρίτη ηλικία (Cabello et al., 2020 ; Conejero et al., 2018 ; Niu et al., 2020). Οι ηλικιωμένοι βιώνουν αρκετές καταστάσεις κοινωνικού στρες και δυσμενείς κοινωνικές εμπειρίες, όπως η συνταξιοδότηση, η χηρεία, τα συζυγικά προβλήματα, ο χωρισμός ή η χαμηλή κοινωνική υποστήριξη (Altinoz et al., 2019 ; Kim et al., 2021 ; Schmutte and Wilkinson, 2020). Επίσης, το πένθος αγαπημένων προσώπων είναι ένα στρεσογόνο γεγονός και συνιστά παράγοντα κινδύνου για αυτοκτονία. Το πρώτο εξάμηνο μετά την απώλεια αγαπημένου προσώπου αναφέρεται ως υψηλός κίνδυνος αυτοκτονίας. Επίσης, η χηρεία συσχετίστηκε σημαντικά με την αυτοκτονία σε άνδρες κι γυναίκες, ενώ η συγκατοίκηση με παιδιά μειώνει τον κίνδυνο αυτοκτονικής συμπεριφοράς (Conejero et al., 2018 ; Hedna, 2020 ; Jackson et al., 2020 ; Soriano Barcelo et al., 2020).

Γνωστική Εξασθένηση, Λήψη Αποφάσεων και Γνωστική Αναστολή

Η αυτοκτονική ευαλωτότητα έχει συσχετιστεί με γνωστικά χαρακτηριστικά στους ηλικιωμένους, όπως εξασθενημένη λήψη αποφάσεων ή αλλοιωμένη αναγνώριση συναισθηματικών ερεθισμάτων, όπως εκφράσεις του προσώπου. Η επίπτωση των νευροψυχολογικών αλλοιώσεων υποκρύπτουν τη διάθεση για αυτοκτονική συμπεριφορά στους ηλικιωμένους. Ο εκτελεστικός έλεγχος, η λήψη αποφάσεων και η γνωστική αναστολή σχετίζονται με την αυτοκτονικότητα. Πιο συγκεκριμένα, η γνωστική αναστολή μαζί με τη νοητική

μετατόπιση και ενημέρωση πληροφοριών είναι οι τρεις υποτομείς που ανήκουν στις εκτελεστικές λειτουργίες (Conejero et al., 2018).

Σωματικές Ασθένειες και Σωματικός Πόνος

Μια κακή σωματική υγεία συσχετίζεται με υψηλό κίνδυνο αυτοκτονικής συμπεριφοράς στους ηλικιωμένους (Cabello et al., 2020 ; Erlangsen et al., 2021 ; O'Rourke et al., 2022). Η αυτοκτονική συμπεριφορά στους ηλικιωμένους σχετίζεται με λειτουργική αναπηρία και συγκεκριμένες σωματικές καταστάσεις όπως καρκίνος, εγκεφαλογγειακές παθήσεις, καρδιακές παθήσεις, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, αρθρίτιδα, κίρρωση του ήπατος και πόνος (όπως η κεφαλαλγία). Η απογοήτευση από την αναπηρία, την ασθένεια, τον πόνο και την απώλεια της αυτονομίας, της αίσθησης χρησιμότητας, της αξιοπρέπειας και της ευχαρίστησης από τη ζωή είναι παράγοντες που οδηγούν στην αυτοκτονική συμπεριφορά τους ηλικιωμένους. Επίσης, οι γυναίκες αναφέρουν συχνά πως δεν θέλουν να επιβαρύνουν τους άλλους (Beghi et al., 2021 ; Cabello et al., 2020 ; Conejero et al., 2018 ; Morin et al., 2019). Τέλος, αναφέρεται πως οι άνδρες παρουσιάζουν αυξημένη αυτοκτονική συμπεριφορά έπειτα από νοσηλεία ή διάγνωση με ανίατη ασθένεια (Mo et al., 2020). Οι πόνοι της αρθρίτιδας, της πλάτης και οι κεφαλαλγίες συσχετίζονται με υψηλό κίνδυνο αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Ο πόνος είναι ισχυρότερος προγνωστικός παράγοντας για αυτοκτονική συμπεριφορά στους άνδρες από ό,τι στις γυναίκες (Santos et al., 2020).

Ψυχολογικοί Παράγοντες

Η ανθεκτικότητα, η ψυχολογική δυσφορία, τα συναισθήματα απελπισίας, ο προσωπικός και διαπροσωπικός έλεγχος, η έλλειψη συναισθήματος είναι οι κύριοι ψυχολογικοί παράγοντες που επηρεάζουν σημαντικά την αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων (Cabbello et al., 2020). Οι ηλικιωμένοι που επιχείρησαν να κάνουν κακό στον εαυτό τους, βρεθήκαν πιο νευρωτικοί και λιγότερο εξωστρεφείς (Conejero et al., 2018).

Μέθοδοι που Χρησιμοποιούνται

Ένας μεγάλος αριθμός ηλικιωμένων χρησιμοποίησαν συνταγογραφούμενα φάρμακα (βενζοδιαζεπίνες και αντικαταθλιπτικά) για τις απόπειρες αυτοκτονίας (Soriano Barcelo et al., 2020). Οι βενζοδιαζεπίνες έχουν συσχετιστεί σημαντικά και με τις πετυχημένες αυτοκτονίες, πέρα από τις απόπειρες (Jackson et al., 2020). Σύμφωνα με τον Altinoz και τους συνεργάτες του (2019) η πιο συχνή μέθοδος αυτοκτονίας μεταξύ των ηλικιωμένων και των δυο φύλων είναι ο απαγχονισμός. Ενώ συμφωνά με τους Morin και τους συνεργάτες (2019), το 61% του δείγματος επιχείρησε με θανατηφόρους μεθόδους και το 82,5% των αυτοκτονιών χρησιμοποίησαν πυροβόλα όπλα. Τέλος σε μια πρόσφατη μελέτη βρέθηκε πως οι μέθοδοι αυτοκτονίας διέφεραν σημαντικά ανάλογα με το φύλο, ο απαγχονισμός και η ασφυξία ήταν οι βασικοί μέθοδοι για τους άνδρες, ενώ η πτώση από ύψος για τις γυναίκες (Grande et al., 2022). Στην μελέτη των Cheung et al., (2018) αναφέρουν τις μεθόδους ανά ηλικιακή ομάδα. Για την ηλικιακή ομάδα 65-74 ετών τα πυροβόλα όπλα (26%) είναι πιο συχνή μέθοδος, και συνεχίζουν ο απαγχονισμός (25%), και η δηλητηρίαση από μονοξείδιο άνθρακα (12%). Για την ηλικιακή ομάδα 75-84 αναφέρονται ο απαγχονισμός (21,8%), η υπερβολική δόση ναρκωτικών και η δηλητηρίαση (21,8%) και τα πυροβόλα όπλα (17,2%). Τέλος για την ηλικιακή ομάδα 85 και άνω οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες μέθοδοι ήταν ο απαγχονισμός (18,4 %), η υπερβολική δόση ναρκωτικών και η δηλητηρίαση (15,8%) και οι πολλαπλές θανατηφόρες μέθοδοι (15.8%). Η υπερβολική δόση ναρκωτικών και η ασφυξία είναι ένα παράδειγμα πολλαπλών θανατηφόρων μεθόδων .

Προηγούμενες Απόπειρες Αυτοκτονίας

Το ιστορικό προηγούμενων αποπειρών αυτοκτονίας συσχετίστηκε περισσότερο με απόπειρες αυτοκτονίας παρά με πετυχημένες αυτοκτονίες. Συνήθως οι ηλικιωμένοι επαναλαμβάνουν την επόμενη απόπειρα στο ίδιο έτος (Beghi et al., 2021).

Οικονομική Κατάσταση

Το χαμηλό εισόδημα στους ηλικιωμένους βρέθηκε πως είναι παράγοντας κίνδυνου για αυτοκτονική συμπεριφορά (Kim and Yi, 2022). Σε μελέτη των Choi και συνεργατών του (2019) με μεγάλο αριθμό ηλικιωμένων συμμετεχόντων 558.147, ηλικίας 60-119 ετών βρέθηκε πως η ομάδα των ηλικιωμένων με χαμηλό εισόδημα, είχε αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας σε σύγκριση με την ομάδα με υψηλό εισόδημα. Πιο συγκεκριμένα, οι άντρες και τα άτομα ηλικίας 60-74 ετών στην ομάδα με χαμηλό εισόδημα είχαν υψηλότερο κίνδυνο αυτοκτονίας (Choi et al., 2019 ; Mo et al., 2020). Σε μια άλλη μελέτη εξέτασαν σε πιο βαθμό η κατάθλιψη, η φτώχεια και η κακοποίηση επηρεάζουν την αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων. Τα αποτελέσματα της ερευνάς έδειξαν πως η κατάθλιψη, η φτώχεια και η κακοποίηση είναι προγνωστικοί παράγοντες για την αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων (Lee and Ratter, 2019).

Σωματική Αναπηρία

Η σωματική δυσλειτουργία έχει αποδειχθεί ότι είναι ένας από τους πιο κοινούς παράγοντες κίνδυνου που σχετίζεται με την αυτοκτονική συμπεριφορά των ηλικιωμένων. Οι δραστηριότητες της καθημερινής ζωής (Activities of Daily Living (ADL)) είναι ένας σημαντικός δείκτης της σωματικής αναπηρίας μεταξύ των ηλικιωμένων, η οποία βρέθηκε να αποτελεί σημαντικό παράγοντα κίνδυνου για αυτοκτονία (Khazem and Anestis, 2019). Υπάρχει ισχυρή συσχέτιση μεταξύ αυτοκτονικής συμπεριφοράς ηλικιωμένων και δυσκολιών στην καθημερινή ζωή, όπως χρήση μεταφορικών μέσων, ιατρική περίθαλψη, οικιακές δραστηριότητες και διαχείριση χρημάτων (Zhang et al., 2018). Οι Zhu και συνεργάτες (2018) διαπίστωσαν ότι η ψυχολογική δυσφορία παίζει μεσολαβητικό ρόλο μεταξύ των δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής και την αυτοκτονική συμπεριφορά. Οι δραστηριότητες καθημερινής ζωής συσχετίστηκαν θετικά με την αυτοκτονική συμπεριφορά άμεσα, αλλά και έμμεσα, μέσω ποιότητας του ύπνου και της ψυχολογικής δυσφορίας (Khazem and Anestis, 2019; Zhang et al., 2018). Σημαντική είναι και η άμεση επίδραση, η οποία έδειξε ότι όσο υψηλότερος είναι ο βαθμός σωματικής δυσλειτουργίας, τόσο πιο πιθανό είναι οι ηλικιωμένοι να παρουσιάσουν αυτοκτονική

συμπεριφορά. Εάν οι ηλικιωμένοι έχουν περιορισμό στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής, είναι λιγότερο πιθανόν να μπορούν να φροντίσουν και να συντηρήσουν τον εαυτό τους. Αυτό τους κάνει να αισθάνονται εκτός ελέγχου και να έχουν αρνητικές σκέψεις (Zhao et al., 2020).

Προστατευτικοί Παράγοντες

Οι προστατευτικοί παράγοντες είναι συνθήκες ή ιδιότητες (περιβάλλον, διαβίωση, συνθήκες διαβίωσης, δεξιότητες, δυνάμεις, πόροι, προσωπικός χαρακτήρας, υποστήριξη) που βοηθούν στην πρόληψη ή μείωση των αυτοκτονικών ιδεών και αυτοκτονικών συμπεριφορών. Η κατανόηση αυτών των παραγόντων μπορεί να βοηθήσει τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και τους επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας να αποτρέψουν την αυτοκτονική συμπεριφορά και να ενισχύσουν τους προστατευτικούς παράγοντες μέσω παρεμβάσεων (Lee et al., 2014).

Διαπροσωπικές Σχέσεις

Στην μελέτη των Huang et al., (2017) διαπιστώθηκε πως η κοινωνική υποστήριξη από την οικογένεια (n=28, 87,5%) και από τους φίλους (n=23, 71,9%), βοηθάει στην πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Ένας βασικός προστατευτικός παράγοντας είναι η στενή, και γεωγραφικά κοντινή οικογένεια, παιδιά, εγγόνια με τα οποία μπορούν οι ηλικιωμένοι να επικοινωνήσουν εύκολα (Deuter et al., 2020). Επίσης, πολλοί ηλικιωμένοι σκέφτονται τις αρνητικές επιπτώσεις που θα είχε μια αυτοκτονική συμπεριφορά στα παιδιά τους (Chen et al., 2014 ; Lee et al., 2014). Οι στενοί φίλοι παρέχουν υποστήριξη αποδεχόμενοι τις συναισθηματικές καταστάσεις των ηλικιωμένων με αυτοκτονικό ιδεασμό, ακόμη και τον αρνητισμό. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα μια πιο θετική προοπτική, η οποία φαίνεται να μειώνει τις σκέψεις αυτοκτονίας (Huang et al., 2017).

Σημαντικές Δραστηριότητες και Ενδιαφέροντα

Η κοινωνικοποίηση σε συναντήσεις με μέλη οικογενείας, φίλους, καθώς και η συμμετοχή σε σημαντικές δραστηριότητες και ενδιαφέροντα, συμπεριλαμβανομένων των κατοικιδίων, τα παρέχουν μια αίσθηση ανήκειν, ευθύνης και ανάγκης (Deuter et al., 2020).

Η Συμμετοχή στην Κοινότητα

Η αυξημένη κοινωνική εμπιστοσύνη μπορεί να επιτρέψει στους ηλικιωμένους να βρουν κοινωνική συντροφιά εκτός από την οικογένεια τους (Stolz et al., 2016). Ο εθελοντισμός παρέχει ικανοποίηση και ανακουφίζει τις ένοχες και τις τύψεις. Η εμπλοκή στην κοινότητα είναι επίσης ένας τρόπος κοινωνικοποίησης με άλλα άτομα. Τέλος, η συμμετοχή σε συλλόγους βοηθάει στην πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς (Deuter et al., 2020)

Θρησκευτικές Πεποιθήσεις

Η εστίαση στη θρησκεία βοηθάει στη εγκατάλειψη της ανάγκης των ηλικιωμένων για έλεγχο, προσφέρει εσωτερική ηρεμία και επίσης μειώνει το άγχος (Huang et al., 2017 ; Lee et al., 2014).

Η Συμμετοχή του Προσωπικού των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

Η συμμετοχή του προσωπικού περιλαμβάνει όχι μόνο τη διαθεσιμότητα αλλά και τη συνεχή υποστήριξη των ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και νοσηλευτών Ψυχικής Υγείας. Με το όρο υποστήριξη εννοούμε την ακρόαση, την προσβασιμότητα, την ασφάλεια και τη σχέση (Deuter et al., 2020), καθώς επίσης και την αποτελεσματική θεραπεία. Η φαρμακευτική αγωγή βελτιώνει τη διάθεση και τα συναισθήματα των ηλικιωμένων και μειώνει την αυτοκτονική συμπεριφορά (Huang et al., 2017 ; Lee et al., 2014).

Θετική Ψυχολογία

Δυο κυρίες διαστάσεις συμβάλλουν στην ψυχική υγεία, η ευημερία και η ισχύς του χαρακτήρα. Η ευημερία είναι πολυδιάστατη, περιλαμβάνει την υποκειμενική ευημερία, για παράδειγμα την ικανοποίηση από τη ζωή, και την ψυχολογική ευημερία. Η μειωμένη ευημερία έχει συσχετιστεί με υψηλό αυτοκτονικό ιδεασμό. Επιπλέον τα δυνατά σημεία του χαρακτήρα είναι τα θετικά πρότυπα που ενσωματώνονται σε συναισθήματα, σκέψεις και συμπεριφορές που διευκολύνουν την προσωπική ανάπτυξη (Cheng et al., 2020). Τρία δυνατά σημεία του χαρακτήρα είναι η φροντίδα (η επίδειξη αγάπης, φροντίδας και ευγνωμοσύνης για τους άλλους), η περιέργεια (περιέργεια και πάθος για δημιουργικότητα) και ο αυτοέλεγχος (Duan & Ho, 2017).

Το Νόημα της Ζωής

Το νόημα της ζωής είναι ένας σημαντικός προστατευτικός παράγοντας για την αυτοκτονία (Marco et al., 2016) και ορίζεται ως η ικανότητα κάποιου να αντιλαμβάνεται τον εαυτό του και τον κόσμο ως άξιους και να προσδιορίζει ένα πολύτιμο σκοπό ζωής. Οι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζουν σημαντικές αλλαγές στη ζωή τους, συμπεριλαμβανόμενων μια σειράς απωλειών και σταδιακής μείωσης της λειτουργικότητας. Οι περισσότερες από αυτές τις αλλαγές, όπως η συνταξιοδότηση, φαίνονται μη αναστρέψιμες και ως εκ τούτου, έχουν σημαντικό αντίκτυπο στη ταυτότητα ενός ατόμου και στην αναδιοργάνωση των στόχων και των φιλοδοξιών στη ζωή (Lutzaman & Sommerfeld, 2021). Επόμενος, νέες πηγές και ρόλοι συμβάλλουν στην αίσθηση του νοήματος στα γηρατειά (Bahitar et al., 2020). Το νόημα στη ζωή είναι ένας προστατευτικός παράγοντας για την αυτοκτονία, επίσης συνδέεται με μειωμένο άγχος θανάτου, μια συσχέτιση που διαμεσολαβείται από την αυτοεκτίμηση (Heisel & Flett, 2016 ; Zhang et al., 2019).

Ενδείξεις που Υποδηλώνουν μια Επικείμενη Αυτοκτονία

Μια λίστα με ενδείξεις που μπορεί να είναι ενδεικτικά μιας επικείμενης αυτοκτονίας, περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- Το ηλικιωμένο άτομο μιλάει συνεχώς για αυτοκτονία ή θάνατο. Πολλοί άνθρωποι που σχεδιάζουν να αυτοκτονήσουν συχνά έχουν ένα σχέδιο στο μυαλό τους.
- Αποχαιρετισμός της οικογενείας και των φίλων. Οργανώνει ένα σχέδιο κηδείας, συντάσσει μια διαθήκη ή γράφει ένα σημείωμα αυτοκτονίας. Το σημείωμα αυτό συχνά αφήνεται σε ανοιχτό μέρος και σπάνια κρύβεται.
- Ισχυρό οικογενειακό ιστορικό αυτοκτονίας. Ο κίνδυνος αυτοκτονίας είναι υψηλότερος όταν πλησιάζει η επέτειος ενός τέτοιου θανάτου ή μερικές φορές όταν πλησιάζει το ηλικιωμένο άτομο την ηλικία στην οποία το μέλος της οικογενείας αυτοκτόνησε.
- Κατοχή όπλου, λήψη φαρμακευτικής αγωγής (π.χ. αναλγητικά, αντικαταθλιπτικά), κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών.
- Αιφνίδιο αρνητικό γεγονός ζωής, όπως απώλεια εργασίας, διαζύγιο ή θάνατος μέλους της οικογενείας ή συζύγου.
- Το ηλικιωμένο άτομο ζει μόνο του, είναι απομονωμένο, χωρίς υποστήριξη.
- Εξιτήριο από μονάδα Ψυχικής Υγείας. Μερικές φορές τα άτομα που παίρνουν εξιτήριο μετά από μακρά παραμονή σε μια μονάδα Ψυχικής Υγείας δυσκολεύονται να μεταβούν στην κανονική ζωή ή φαίνεται να χάνουν τον έλεγχο επειδή δεν αισθάνονται ασφαλείς.
- Κατάθλιψη, το άτομο είναι κυριευμένο από απελπισία και αδυναμία. Ακουστικές ψευδαισθήσεις, που του λένε να κάνει κακό στον εαυτό του.
- Ανηδονία, το άτομο δεν εκδηλώνει καμιά αίσθηση ευχαρίστησης
- Εστίαση στο παρελθόν. Είναι άτομο που μένει σε προηγούμενες απώλειες και ήττες και δεν προσδοκά το μέλλον (O'Rourke et al., 2022).

Αυτοκτονική Συμπεριφορά ανά Ηλικιακές Ομάδες

Κατά την παιδική ηλικία η αυτοκτονική συμπεριφορά είναι σπάνια. Αυξάνεται αργά σε συχνότητα μέχρι την εφηβεία και στη συνέχεια εμφανίζει απότομη αύξηση μέχρι τη νεαρή ενήλικη ζωή. Αρκετές έρευνες έδειξαν ότι σχεδόν το 30% των εφήβων είχαν σκεφτεί την αυτοκτονία και 4,2-17% ανέφεραν μια απόπειρα αυτοκτονίας κάποια στιγμή στη ζωή τους (Carli et al., 2014; Nock et al., 2013 ; Uddin et al., 2019).

Οι Glenn et al. (2020) εκτίμησαν ένα ποσοστό αυτοκτονιών για παιδιά και εφήβους (10-19 ετών) 3,77 ανά 100.000. Τα ποσοστά αυτοκτονιών αυξάνονται κατά την εφηβεία, 15-19 ετών, φθάνοντας σε ποσοστό 6,04 ανά 100.000, ενώ το ποσοστό για παιδιά, 10-14 ετών, φτάνει στο 0,93 ανά 100.000. Μια σταθεροποίηση ή μείωση των ποσοστών αυτοκτονίας των εφήβων έχει περιγράψει παγκοσμίως (Kolnes & De Leo, 2016 ; Mc Loughlin et al., 2015). Τα ποσοστά για αγόρια ηλικίας 15-19 ετών είναι υπερδιπλάσια από αυτά για τα κορίτσια (8,42 έναντι 2,98 ανά 100.000) (Glenn et al., 2020). Όπως και με τους ηλικιωμένους, έτσι και στους εφήβους, ο επιπολασμός των αποπειρών αυτοκτονίας είναι υψηλότερος στα κορίτσια σε σύγκριση με τα αγόρια (Carli et al., 2014; Nock et al., 2013 ; Uddin et al., 2019).

Το οικογενειακό υπόβαθρο έχει σημαντικό ρόλο στην αυτοκτονική συμπεριφορά παιδιών και εφήβων. Σχετίζεται με ψυχοκοινωνικές και περιβαλλοντικές συνθήκες, όπως τραυματικές απώλειες, κακή και ακατάλληλη γονεϊκή συμπεριφορά (διαταραχές διάθεσης, χρήσης ουσιών) ή οικογενειακές δυσκολίες (χαμηλή αντιληπτή υποστήριξη, συγκρούσεις γονέα-παιδιού, τραυματικές εμπειρίες) έως και κληρονομικότητα (Goodday et al., 2019 ; Hua et al., 2020 ; Zatti et al., 2017). Μια πρόσφατη μελέτη στις ΗΠΑ βρήκε ότι οι οικογενειακές συγκρούσεις που αναφερθήκαν από παιδιά είναι ένας από τους πιο ισχυρούς παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονική συμπεριφορά σε παιδιά (Janiri et al., 2020).

Σ' όλες τις ηλικιακές ομάδες, οι καταθλιπτικές διαταραχές συσχετίστηκαν με υψηλότερη πιθανότητα απόπειρας αυτοκτονίας (Miret et al., 2014 ; Ong et al., 2021). Η αυτοκτονική συμπεριφορά των νέων εμφανίζεται συχνά στο πλαίσιο μια ψυχιατρικής διαταραχής (Soole et

al., 2015). Η παρουσία οποιασδήποτε ψυχικής διαταραχής σχετίζεται με 10 φορές υψηλότερο κίνδυνο αυτοκτονίας στους νέους 12-26 ετών (Gili et al., 2019). Οι πιο συχνές διαγνώσεις που σχετίζονται με παιδιά και εφήβους που παρουσιάζουν αυτοκτονική συμπεριφορά είναι οι συναισθηματικές διαταραχές, διαταραχές συμπεριφοράς και χρήση ουσιών (Bilsen et al., 2018 ; Gili et al., 2019 ; Soole et al., 2015).

Όσο άφορα την προσωπικότητα και γνωστικά χαρακτηριστικά φαίνεται να συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονικής συμπεριφοράς η παρορμητικότητα, η απελπισία και η τελειομανία (Gvion et al., 2015 ; McHugh et al., 2019 ; Ribeiro et al., 2018 ; Smith et al., 2018 ; Sommerfeld & Malek, 2019).

Στρεσογόνα γεγονότα ζωής και κακές κοινωνικές σχέσεις είναι παράγοντας κίνδυνου για όλες τις ηλικιακές ομάδες. Οι οικογενειακές απώλειες και συγκρούσεις, οι κακές σχέσεις με τους συνομηλίκους (εκφοβισμός σε παιδιά και εφήβους), η σεξουαλική, σωματική και συναισθηματική κακοποίηση παίζουν σημαντικό ρόλο στην αυτοκτονική συμπεριφορά των εφήβων (Barzilay et al., 2017 ; Janiri et al., 2020 ; Miller et al., 2015 ; Ong et al., 2021 ; Zatti et al., 2017).

Οι Nosova et al., (2022) μελέτησαν το αρχείο του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Kaluga, πόλη της Ρωσίας, για την περίοδο 2017-2018 και διαπίστωσαν ότι η μέση ηλικία στην ομάδα εισαγωγών με αυτοκτονικό ιδεασμό ήταν τα 29 έτη, ενώ στην ομάδα με αυτοκτονική συμπεριφορά ήταν τα 36 έτη. Στην ηλικιακή ομάδα 5-19 ετών, η πιθανότητα εισαγωγής λόγω αυτοκτονικού ιδεασμού ήταν υψηλότερη από ό,τι με απόπειρα αυτοκτονίας. Αντίθετα, στο ηλικιακό εύρος 25-44 ετών επικράτησε η εισαγωγή λόγω αυτοκτονικής συμπεριφοράς.

Όσο μικρότερη είναι η ηλικία στην αυτοκτονία, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα αυξημένης συννοσηρότητας, ιδιαίτερα με διαταραχές προσωπικότητας του πρώην Cluster B και χρήση ουσιών και αλκοόλ. Σε μεσήλικες που αυτοκτονούν, η χρήση αλκοόλ και ουσιών, το υψηλό άγχος και η συννοσηρότητα της μείζονα κατάθλιψης σε συνδυασμό με τη μοναξιά συνδέονται με τον κίνδυνο αυτοκτονίας. Τα ηλικιωμένα άτομα που αυτοκτονούν δείχνουν

ισχυρή σχέση μεταξύ αυτοκτονίας και ψυχοπαθολογίας, ιδιαίτερα στην περίπτωση της κατάθλιψης και οικονομικών προβλημάτων (Miret et al., 2014 ; Turecki Brent, 2016).

Μεταξύ των ατόμων ηλικίας 18-49 ετών, διαπιστώθηκε σημαντικά υψηλότερος επιπολασμός αυτοκτονικής συμπεριφοράς για όσους δεν ήταν παντρεμένοι ή δεν είχαν σύντροφο. Διαφορές με βάση την επαγγελματική κατάσταση βρέθηκαν επίσης στην ηλικιακή ομάδα 18-49 και στην ηλικιακή ομάδα 50-64, όπου ο υψηλότερος επιπολασμός βρέθηκε στους συνταξιούχους, στους άνεργους και σε αυτούς που δεν μπορούσαν να εργαστούν λόγω υγείας (Miret et al., 2014).

Ο στόχος, της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης, είναι η διερεύνηση προληπτικών παρεμβάσεων της αυτοκτονικής συμπεριφοράς, μέσω βιβλιογραφίας, σε ηλικιωμένα άτομα στην Κοινότητα και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους. Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η μείωση της αυτοκτονικότητας στην τρίτη ηλικία με την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών πρόληψης για τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα.

Μέθοδος

Ακολουθώντας τις προτιμώμενες οδηγίες για το πως να σχεδιαστεί, διεξαχθεί και δημοσιευτεί μια συστηματική ανασκόπηση και μετά-ανάλυση πραγματοποιήθηκε αυτή η συστηματική ανασκόπηση (Muka et al., 2020). Ο λόγος που επιλέχτηκε η συστηματική ανασκόπηση για αυτή τη μελέτη είναι η αντικειμενικότητα, η διαφάνεια και η ικανότητα αναπαραγωγής που προσφέρουν οι συστηματικές ανασκοπήσεις. Οι συστηματικές ανασκοπήσεις είναι απαραίτητες για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και άλλους υπεύθυνους για λήψης αποφάσεων, οι οποίοι διαφορετικά θα αντιμετώπιζαν ένα συντριπτικό όγκο έρευνας στην οποία θα βασίζονται οι αποφάσεις τους (Page et al., 2021).

Πραγματοποιήθηκε ηλεκτρονική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Science Direct, μέσα σε χρονικό διάστημα δυο μηνών, από το Οκτώβριο του 2022 και το Νοέμβριο του 2022. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν στην Αγγλική γλώσσα “Suicide ” or “Suicidality” and “Elderly” or “Older Adults” or “Ageing” or “Aging” and “Prevention programs” or “Prevention program” or “Prevention strategies”, ενώ στην Ελληνική γλώσσά «Αυτοκτονία» ή «Αυτοκτονικότητα» και «Ηλικιωμένοι» ή «Τρίτη Ηλικία» και «Προγράμματα Πρόληψης» ή «Στρατηγικές Πρόληψης». Τα άρθρα που αναζητήθηκαν και στις δυο βάσεις δεδομένων ήταν από την τελευταία δεκαετία.

Στη βάση δεδομένων PubMed ανευρέθηκαν 9.939 άρθρα. Πραγματοποιήθηκε έλεγχος βάση τίτλου και περίληψης, αποκλείστηκαν όσα άρθρα δεν πληρούσαν τα κριτήρια και έμειναν 1689 άρθρα. Μετά τον έλεγχο με το φίλτρο, «πλήρες κείμενο», τα αποτελέσματα ήταν 719. Στη συνέχεια τέθηκαν ως κριτήρια οι «Κλινικές μελέτες» και οι «Τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δόκιμες», έμειναν 64 άρθρα. Τα άρθρα που αναζητήθηκαν ήταν της τελευταίας δεκαετίας, με το κριτήριο αυτό έμειναν 49 άρθρα. Η ηλικία, άνω 60 ετών ήταν ένα ακόμα κριτήριο, (πλην μιας μελέτης που ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν 63 έτη) τα αποτελέσματα ήταν 21 άρθρα. Παρέμειναν τα 21 άρθρα με το φίλτρο της Αγγλικής και Ελληνικής γλώσσας. Στον τελικό

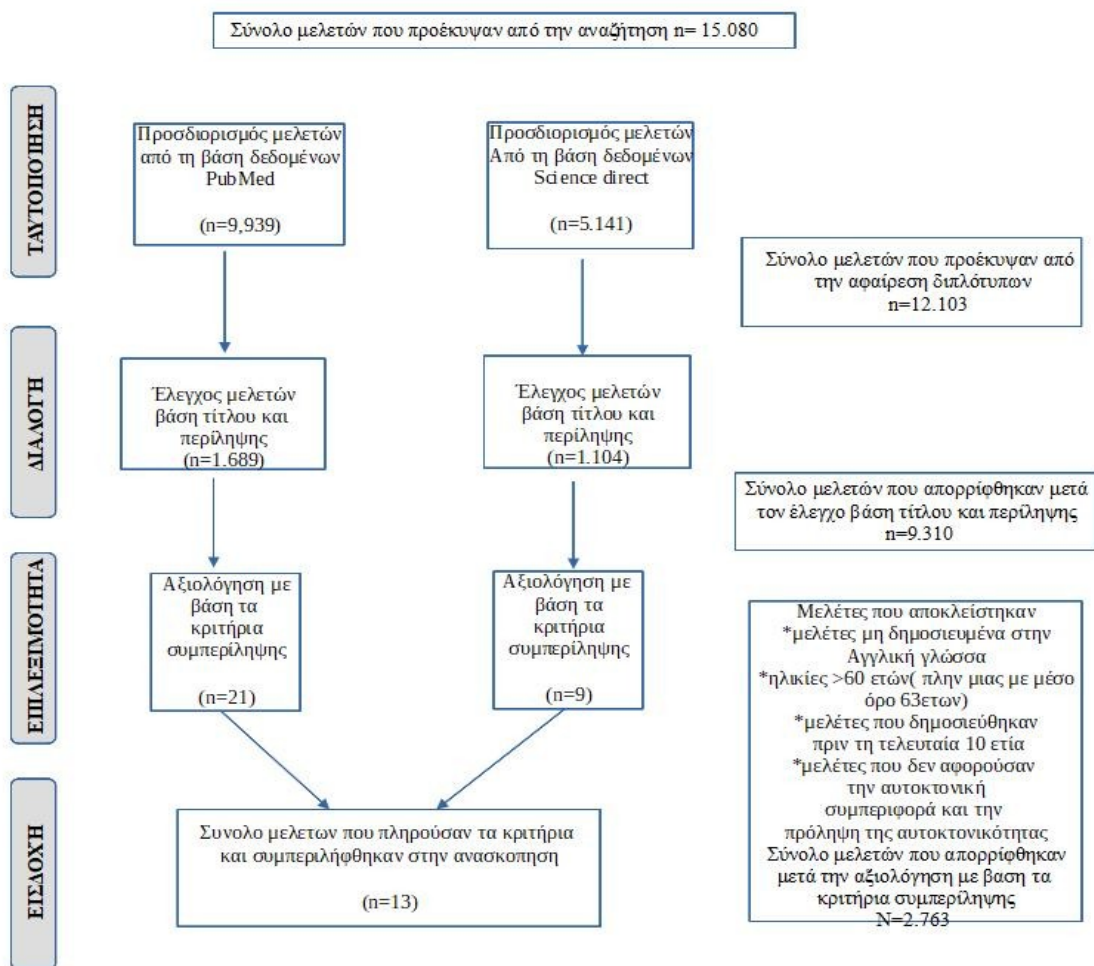
έλεγχο παρέμειναν εννέα άρθρα. Αποκλείστηκαν δώδεκα άρθρα τα οποία δεν αφορούσαν Προγράμματα Πρόληψης.

Ενώ η αναζήτηση στη βάση δεδομένων Science Direct, έδωσε 5.141 άρθρα, στον πρώτο έλεγχο αποκλείστηκαν άρθρα που δεν πληρούσαν τα κριτήρια, βάση τίτλου και περίληψης και έμειναν 1.104 άρθρα. Στην αναζήτηση ερευνητικών άρθρων τα αποτελέσματα ήταν 772. Στην δωρεάν πρόσβαση πλήρους κειμένου τα αποτελέσματα ήταν 92 άρθρα. Τέθηκε ως κριτήριο η δεκαετία για την αναζήτηση και παρέμειναν 76 άρθρα. Με την ηλικία άνω 60 ετών έμειναν 9 άρθρα, τα οποία ήταν στην αγγλική γλώσσα. Στο τελικό έλεγχο αποκλείστηκαν πέντε άρθρα που δεν αφορούσαν πρόληψη της αυτοκτονικότητα και παρέμειναν τέσσερα άρθρα.

Πίνακας 2: Τα αποτελέσματα της αναζήτησης				
Βάση δεδομένων	Αρχικά αποτελέσματα	Μετά τον έλεγχο βάση τίτλου και περίληψη	Μετά τον έλεγχο βάση των κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού	Επιλέξιμα
PubMed	9.939	1689	21	9
Science direct	5.141	1.104	9	4

Πίνακας 3: Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού	
Κριτήρια ένταξης	Κριτήρια αποκλεισμού
Μελέτες δημοσιευμένες σε Αγγλική γλώσσα	Μελέτες μη δημοσιευμένες σε Αγγλική γλώσσα
Μελέτες που δημοσιεύθηκαν την τελευταία 10ετία	Μελέτες που δημοσιεύθηκαν πριν την τελευταία 10 ετία
Ηλικίες \geq 60 ετών	Ηλικίες \leq 60 ετών
Μελέτες που αφορούν την αυτοκτονική συμπεριφορά και την πρόληψη της αυτοκτονικότητας	Μελέτες που δεν αφορούσαν την αυτοκτονική συμπεριφορά και την πρόληψη της αυτοκτονικότητας.
Κλινικές μελέτες, Τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές	Ανέκδοτη λογοτεχνία, βιβλία, συστηματικές ανασκοπήσεις, μετά – αναλύσεις

Διάγραμμα ροής PRISMA 2009
(Moher, Liberati, Tetz aff, Altman & PRISMA Group, 2009)



Γραφημα 2 : Διάγραμμα ροής PRISMA 2009

Αποτελέσματα

Στην ανασκόπηση για την πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς στα ηλικιωμένα άτομα, συμπεριλήφθηκαν δεκατρείς ερευνητικές μελέτες (n=13). Οι παρεμβάσεις χωρίστηκαν σε τέσσερις κατηγορίες ανάλογα το περιεχόμενο των μελετών. Στις προληπτικές παρεμβάσεις με τη χρήση τεχνολογίας, περιλαμβάνονται δυο μελέτες, στην πρώτη μελέτη εξετάστηκε η χρησιμότητα και η ικανοποίηση της τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας, ενώ στην δεύτερη περιγράφεται μιας εφαρμογή στο tablet για την πρόληψη αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Εφτά μελέτες αναφέρονται σε ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, και εξετάστηκε η αποτελεσματικότητα στη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού στους ηλικιωμένους. Δυο μελέτες αναφέρονται σε προγράμματα που έχουν στόχο τη βελτίωση της κοινωνικής αποσύνδεσης των ηλικιωμένων και τη μείωση της αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Τέλος, δυο μελέτες τονίζουν τη σημαντικότητα της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας για την πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς στα ηλικιωμένα άτομα.

Προληπτικές Παρεμβάσεις με τη Χρήση της Τεχνολογίας.

Η Ερευνητική Μελέτη των Chan et al., 2018

Η ερευνητική μελέτη των Chan et al., είχε ως στόχο να διερευνηθεί η χρησιμότητα της τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας σχετικά με την πρόληψη αυτοκτονίας των ηλικιωμένων.

Η Care and Call Service ("CCS") ήταν η υπηρεσία (τηλεφωνικής) γραμμής βοήθειας που αξιολογήθηκε. Η Ένωση Ηλικιωμένων Ασφαλείας στο Σπίτι (Senior Citizen Home Safety Association ("SCHSA")) στο Χονγκ Κονγκ διαχειρίζεται αυτή την τηλεφωνική υπηρεσία. Υπήρχαν 106.583 ηλικιωμένοι (65 ετών και άνω), που χρησιμοποίησαν την υπηρεσία γραμμής βοήθειας για περίπου τρία χρόνια (μεταξύ 1ης Ιανουαρίου 2012 και 31ης Δεκεμβρίου 2015)/

Την περίοδο 2012 έως 2015, υπήρξαν συνολικά 1.006 γνώστες αυτοκτονίες ηλικιωμένων

στο Χονγκ Κονγκ. Μεταξύ αυτών, το 14,4% (n=145) ήταν χρήστες της γραμμής βοήθειας (11,3% άνδρες και 19,8% γυναίκες). Τα ποσοστά αυτοκτονιών χρηστών ήταν δύο φορές υψηλότερα από τον γενικό πληθυσμό των ηλικιωμένων στο Χονγκ Κονγκ. Κατά την πρώτη περίοδο χρήσης της υπηρεσίας ήταν μεγαλύτερος ο κίνδυνος αυτοκτονίας των χρηστών. Συσχετίστηκαν με αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονικής συμπεριφοράς οι άντρες που ζούσαν μόνοι και παρουσίαζαν ψυχιατρικά και σωματικά προβλήματα. Η μελέτη ανέδειξε τη χρησιμότητα της υπηρεσίας γραμμής βοήθειας, διότι μπορεί να εφαρμοστεί ένα σύστημα έγκαιρης ανίχνευσης και προειδοποίησης, ώστε να επιτρέπεται η έγκαιρη παρέμβαση για τη μείωση της αυτοκτονικότητας στην τρίτη ηλικία.

Η Ερευνητική Μελέτη των Kiosses et al., 2022

Ο στόχος της μελέτης αυτής ήταν να διαπιστωθεί η χρησιμότητα και η αποδοχή της εφαρμογής WellPATH σε ηλικιωμένα άτομα με αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, μιας εφαρμογής tablet, ρύθμισης συναισθημάτων για μεσήλικες και ηλικιωμένους με υψηλό κίνδυνο αυτοκτονίας. Η εφαρμογή WellPATH είναι μέρος μιας παρέμβασης ψυχοθεραπείας, διάρκειας δώδεκα εβδομάδων (CRISP – Cognitive Reappraisal Intervention for Suicide Prevention).

Δώδεκα συμμετέχοντες χρησιμοποίησαν το WellPATH μετά από νοσηλεία που σχετιζόταν με αυτοκτονική συμπεριφορά. Ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν 63 ετών. Οι συμμετέχοντες και οι θεραπευτές εξέφρασαν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης με το WellPATH και ανέφεραν σχόλια για μελλοντική έρευνα και ανάπτυξη. Οι συμμετέχοντες στη μελέτη περίπτωσης δήλωσαν μείωση στα αρνητικά συναισθήματα και αύξηση στη ρύθμιση των συναισθημάτων (δηλαδή ικανότητα γνωστικής επανεκτίμησης) μετά τη χρήση τεχνικών στην εφαρμογή WellPATH.

Η εφαρμογή WellPATH, όπως υποδηλώνουν τα ευρήματα της μελέτης, είναι εφικτή και αποδεκτή από ηλικιωμένους με αυτοκτονικότητα.

Ψυχοθεραπευτικές Παρεμβάσεις

Η Ερευνητική Μελέτη των Lutz et al., 2021

Ερευνητική μελέτη που έχει ως στόχο να αξιολογήσει τη συσχέτιση μεταξύ των αλλαγών στη λειτουργική αναπηρία (δυσκολίες στην εκτέλεση δραστηριοτήτων ζωής) και του αυτοκτονικού ιδεασμού μεταξύ των ηλικιωμένων μετά από ψυχοθεραπεία για την κατάθλιψη.

Οι συμμετέχοντες στην μελέτη ήταν εξήντα πέντε, ηλικίας 65 ετών και άνω (65-91 ετών, 72% λευκοί και 66% γυναίκες) με κατάθλιψη. Οι συμμετέχοντες ολοκλήρωσαν δώδεκα συνεδρίες θεραπείας επίλυσης προβλημάτων (Problem Solving Therapy (PST)), έγιναν μετρήσεις λειτουργικής αναπηρίας (Πρόγραμμα Αξιολόγησης Αναπηρίας ΠΟΥ 2.0 (WHO Disability Assessment Schedule 2.0)) και αυτοκτονικού ιδεασμού (Γηριατρική Κλίμακα Ιδεασμού Αυτοκτονίας (Geriatric Suicide Ideation Scale (GSIS))) κατά την έναρξη και μετά τη θεραπεία.

Η μείωση της λειτουργικής αναπηρίας συσχετίστηκε με τη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού στο GSIS ($F[4,60] = 4,06, p < .01$), ιδιαίτερα με την υποκλίμακα Loss of Worth GSIS ($F[4,60] = 7,86, p < ,001, \Delta R^2 = ,344$).

Η Ερευνητική Μελέτη των Arslanoglou et al., 2019

Η μελέτη εξέτασε τη σχέση των αρνητικών συναισθημάτων με μη συναισθηματικά συμπτώματα (για παράδειγμα φυσικά και σωματικά συμπτώματα) και την πορεία της κατάθλιψης σε αυτοκτονικούς ηλικιωμένους με Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή (Major Depressive Disorder MDD) και γνωστική εξασθένηση που αντιμετωπίζονται με ψυχοθεραπεία.

Πραγματοποιήθηκε μια τυποποιούμενη ελεγχόμενη δοκιμή (randomized controlled trial RCT). Η μελέτη επικεντρώνεται σε 63 συμμετέχοντες ($n=63$) με μείζονα κατάθλιψη, γνωστική

έκπτωση και αναπηρία που ολοκλήρωσαν τη θεραπεία δώδεκα εβδομάδων. Μια υποομάδα συμμετεχόντων ($n = 26$) που ανέφεραν αυτοκτονικό ιδεασμό κατά την έναρξη ή στο τέλος της θεραπείας αναγνωρίστηκαν από τους συγγραφείς. Οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις ήταν δυο, η Θεραπεία Προβληματικής Προσαρμογής (Problem Adaptation Therapy PATH) και η Υποστηρικτική Θεραπεία για Γνωσιακές Διαταραχές. Οι συγγραφείς αξιολόγησαν τα αρνητικά συναισθήματα, τα μη συναισθηματικά συμπτώματα της κατάθλιψης, τη σοβαρότητα της κατάθλιψης και τον αυτοκτονικό ιδεασμό κατά την είσοδο, την τέταρτη εβδομάδα, την ογδόη εβδομάδα και την δωδέκατη εβδομάδα. Η ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 65 έτη και άνω και είχαν διαγνωστεί με κατάθλιψη, γνωστική εξασθένηση (έως μέτριας βαρύτητας άνοιας) και αυτοκτονικό ιδεασμό.

Μεταξύ των συμμετεχόντων με αυτοκτονικό ιδεασμό, η μείωση των αρνητικών συναισθημάτων από την έναρξη στην τέταρτη εβδομάδα, από την τέταρτη εβδομάδα έως την όγδοη εβδομάδα και από την όγδοη εβδομάδα έως την δωδέκατη εβδομάδα, συσχετίστηκε σημαντικά με τη μείωση των μη συναισθηματικών συμπτωμάτων της κατάθλιψης στις εβδομάδες τέσσερα, οχτώ και δώδεκα ($F(1, 35) = 6,20, p = 0,02$) και με τη μείωση της συνολικής σοβαρότητας της κατάθλιψης τις εβδομάδες τέσσερα, οχτώ και δώδεκα ($F(1, 35) = 26,63, p < 0,0001$) μετά τον έλεγχο της σοβαρότητας της κατάθλιψης στις γραμμή βάσης (συνολική βαθμολογία HAM-D) και τάσεις χρόνου. Τα ευρήματά αυτά μπορεί να βοηθήσουν στη μείωση της κατάθλιψης και του κινδύνου αυτοκτονίας.

Η Ερευνητική Μελέτη των Kim και Yang, 2017

Στη μελέτη των Kim και Yang (2017) έγινε αξιολόγηση των αποτελεσμάτων ενός προγράμματος πρόληψης της αυτοκτονίας σε ηλικιωμένους με άνοια πρώιμου σταδίου, με στόχο τη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού. Το πρόγραμμα βασίζεται σε δραστηριότητες μικρών ομάδων με σκοπό να ελέγξουν τις επιπτώσεις στην αντιληπτή υγεία των ηλικιωμένων, στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής, στην κοινωνική υποστήριξη, στη κατάθλιψη και στον αυτοκτονικό ιδεασμό.

Οι συμμετέχοντες, ηλικίας άνω 65 ετών, είχαν λάβει διάγνωση Άνοιας από την Υπηρεσία Ασφάλισης Μακροχρόνιας Φροντίδας της Κορέας. Εννιά Κέντρα Υγείας συμμετείχαν στη μελέτη, ενώ η πειραματική ομάδα και η ομάδα έλεγχου προσδιορίστηκε τυχαία χρησιμοποιώντας ζυγούς και μονούς αριθμούς. Συμμετείχαν 62 συμμετέχοντες, έξι έως εννιά συμμετέχοντες σε κάθε Κέντρο Υγείας. Κάθε συνεδρία του προγράμματος γινόταν δυο φορές την εβδομάδα για πέντε εβδομάδες και είχε διάρκεια 90 λεπτά.

Η πειραματική ομάδα έδειξε σημαντική αύξηση στην αντιληπτή κατάσταση υγείας και στη κοινωνική υποστήριξη, καθώς επίσης παρουσίασαν μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού και της κατάθλιψης. Βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στον βαθμό του αυτοκτονικού ιδεασμού, τόσο αρχικά ($F=18,68$, $p<0,001$) όσο και με την πάροδο του χρόνου ($F=53,28$, $p<0,001$). Επίσης η αλληλεπίδραση μεταξύ χρονικής καθυστέρησης και ομάδας ήταν σημαντική ($F=18,34$, $p<0,001$). Δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στην αντιληπτή κατάσταση της υγείας ($F=2,80$, $p=0,099$), ακόμη και με την πάροδο του χρόνου ($F=0,79$, $p=0,460$), αλλά η επίδραση της αλληλεπίδρασης μεταξύ χρονικής καθυστέρησης και ομάδων αποκάλυψε σημαντική διαφορά ($F=6,39$, $p=0,003$). Δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές των ομάδων στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής ($F=0,99$, $p=0,323$), αλλά εμφανίστηκαν σημαντικές διαφορές όσο περνούσε ο χρόνος ($F=11,89$, $p<0,001$). Ωστόσο, στο αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης μεταξύ χρονικής παρέλευσης και ομάδων δεν υπήρξαν σημαντικές διαφορές ($F=0,99$, $p=0,375$). Όσον αφορά στην κοινωνική υποστήριξη, βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων, τόσο αρχικά ($F=26,02$, $p<0,001$) όσο και με την πάροδο του χρόνου ($F=33,36$, $p<0,001$). Επίσης, η αλληλεπίδραση μεταξύ χρονικής παρέλευσης και ομάδων αποκάλυψε σημαντικά αποτελέσματα ($F=7,28$, $p=0,001$). Βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στο βαθμό κατάθλιψης, τόσο αρχικά ($F=14,04$, $p<0,001$) όσο και με την πάροδο του χρόνου ($F=29,19$, $p<0,001$). Επιπλέον, η αλληλεπίδραση μεταξύ χρονικής παρέλευσης και ομάδων, αποκάλυψε σημαντικά αποτελέσματα ($F=29,02$, $p<0,001$).

Η Ερευνητική Μελέτη των Hong et al., 2020

Το πρόγραμμα Life-Love σχεδιάστηκε για να μειώσει τον κίνδυνο αυτοκτονίας περιορίζοντας την πρόσβαση σε θανατηφόρα μέσα και προσφέρει προγράμματα εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης για τους συμμετέχοντες. Οι συνεδρίες περιελάμβαναν μουσικοθεραπεία, κηπουρική, μαγειρική, αρωματοθεραπεία, τέχνες και χειροτεχνίες, και θεραπεία γέλιου ώστε να βελτιώσουν τις διαπροσωπικές σχέσεις. Το πρόγραμμα εκπαίδευε τους συμμετέχοντες σχετικά με την κατάθλιψη και την αυτοκτονία. Καθώς επίσης το πρόγραμμα περιελάμβανε διδακτική διδασκαλία και εργασίες για το σπίτι, όπως την τήρηση ημερολογίου. Κάθε συνεδρία αποτελούνταν από παρόμοια μορφή, με προθέρμανση (10 λεπτά), κύρια δραστηριότητα (40 λεπτά) και κλείσιμο (10 λεπτά). Αυτή η μελέτη διεξήχθη ως μέρος ενός προγράμματος πρόληψης της αυτοκτονίας που διευθύνεται από ένα κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας και Πρόνοιας στην επαρχία Geumsan, στη Νότια Κορέα.

Οι συμμετέχοντες ήταν 32 ηλικιωμένοι (πειραματική ομάδα $n=16$ και ομάδα ελέγχου $n=16$), 65 ετών και άνω, επιλέχθηκαν από δυο χωριά της Νότιας Κορέας, με υψηλό ποσοστό αυτοκτονικής συμπεριφοράς το προηγούμενο έτος. Η πειραματική ομάδα παρακολούθησε το Πρόγραμμα Life-Love μια φορά την εβδομάδα για επτά μήνες

Στα αποτελέσματα η πειραματική ομάδα έδειξε σημαντικά χαμηλότερη αντιληπτή επιβάρυνση ($F=12,21$, $p=0,002$) και αυτοκτονικό ιδεασμό ($F=5,49$, $p=0,026$) μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Ενώ στην κατάθλιψη δεν υπήρξε σημαντική διαφορά μεταξύ της πειραματικής και της ομάδας ελέγχου ($F=2,99$, $p=0,094$), μετά το πρόγραμμα οι βαθμολογίες κατάθλιψης στην πειραματική ομάδα μειώθηκαν από 9,68 σε 3,50, υποδηλώνοντας απουσία κατάθλιψης.

Η Ερευνητική Μελέτη των Gustavson et al., 2016

Στόχος της μελέτης ήταν η σύγκριση της Θεραπείας επίλυσης προβλημάτων (Problem Solving Therapy (PST)) και της Υποστηρικτικής θεραπείας (Supportive Therapy (ST)), ποια από τις δυο ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις είναι πιο αποτελεσματική στη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού σε ηλικιωμένους με μείζονα κατάθλιψη και εκτελεστική δυσλειτουργία.

Συμμετείχαν 221 άτομα (PST n=110 και ST n=111), 65 ετών και άνω με μείζονα κατάθλιψη και εκτελεστική δυσλειτουργία, σε δώδεκα εβδομαδιαίες συνεδρίες θεραπείας επίλυσης προβλημάτων ή υποστηρικτικής θεραπείας. Οι συνεδρίες πραγματοποιούνταν από κλινικούς ψυχολόγους επίπεδου διδακτορικού και κοινωνικούς λειτουργούς επίπεδου Master με τουλάχιστον πέντε χρόνια κλινική εμπειρία.

Το 61% (n=135) ανέφερε αυτοκτονικές σκέψεις κατά την αρχική αξιολόγηση. Η ομάδα PST είχε υψηλότερο ποσοστό βελτίωσης του αυτοκτονικού ιδεασμού μετά από δώδεκα εβδομάδες (60,4%) από την ομάδα ST (44,6%). Στις 36 εβδομάδες υπήρξαν σημαντικά αποτελέσματα της ομάδας PST (OR=0,50, Z=1,94, p=0,046). Υπήρξε σημαντική επίδραση όσον αφορά την ηλικία (OR=0,57, ανά δεκαετία, Z=2,59 p=0,01), δηλαδή οι νεότεροι είχαν λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν αυτοκτονική συμπεριφορά στις 36 εβδομάδες.

Η Ερευνητική Μελέτη των Kiosses et al., 2015

Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να εξετάσει την πορεία της κατάθλιψης και του αυτοκτονικού ιδεασμού μετά τη Θεραπεία προβληματικής προσαρμογής στο σπίτι (Problem Adaptation Therapy (PATH)) έναντι της Υποστηρικτικής θεραπείας για ηλικιωμένους με γνωσιακή βλάβη (Supportive Therapy for Cognitively Impaired (ST-CT)) σε ηλικιωμένους με μείζονα κατάθλιψη και άνοια.

Τριάντα εννέα συμμετέχοντες (PATH=21, ST-CT=18), ηλικίας 65 ετών και άνω, επιλέχθηκαν μέσω κοινοτικών φορέων του Ινστιτούτου Γηριατρικής Ψυχιατρικής Weil Cornell,

στην Νέα Υόρκη. Η διάρκεια των ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων ήταν δώδεκα εβδομάδες και οι δυο λάμβαναν χώρα στο σπίτι.

Οι συμμετέχοντες στο PATH είχαν σημαντικά μεγαλύτερη μείωση στην κατάθλιψη από τους συμμετέχοντες, ST-CT κατά τη διάρκεια της περιόδου των δώδεκα εβδομάδων ($F[1,95,9]=7,28, p=0,0082$). Ενώ υπήρξε σημαντική μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού σε διάστημα δώδεκα εβδομάδων και με τις δυο ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεις, ωστόσο δεν υπήρχε σημαντική διάφορα μεταξύ των δυο παρεμβάσεων ($F[1,95,8]=0,75, p=0,38897$).

Η Ερευνητική Μελέτη των Heisel et al., 2015

Ο στόχος της μελέτης ήταν η επίδραση της Διαπροσωπικής Ψυχοθεραπείας στους ηλικιωμένους με αυτοκτονική συμπεριφορά.

Περιλάμβανε ένα πρόγραμμα δεκαέξι συνεδρίων Διαπροσωπικής Ψυχοθεραπείας (Interpersonal Psychotherapy (IP)), προσαρμοσμένο για ηλικιωμένους που παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονικής συμπεριφοράς λόγω αυτοκτονικού ιδεασμού ή πρόσφατη απόπειρα και λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή. Δεκαεπτά ηλικιωμένα σε μια πόλη του Καναδά, ηλικίας 60 ετών και άνω, με μέσο όρο ηλικία 70 ετών, συμμετείχαν. Στους συμμετέχοντες προσφέρθηκε ένα μάθημα εβδομαδιαίως 50-60 λεπτών για δεκαέξι εβδομάδες. Οι συμμετέχοντες είχαν πρόσβαση 24 ώρες το 24ωρο, επτά ημέρες την εβδομάδα στον θεραπευτή μέσω κινητού τηλεφώνου, εάν αντιμετώπιζαν έντονη δυσφορία η/και έντονο αυτοκτονικό ιδεασμό.

Σημαντική μείωση στον αυτοκτονικό ιδεασμό ($p= 0,003$) και στα συμπτώματα της κατάθλιψης ($p=0,001$) παρουσίασαν οι συμμετέχοντες της μελέτης. Επίσης αναφέρθηκε σημαντική βελτίωση στο αντιληπτό νόημα της ζωής, στην αντιληπτή κοινωνική υποστήριξη, στην κοινωνική προσαρμογή, και σε άλλες μεταβλητές της ψυχικής ευημερίας.

Κοινωνική Υποστήριξη

Η Ερευνητική Μελέτη των Van Orden et al., 2021

Μια πιλοτική τυχαιοποιημένη δοκιμή είχε ως στόχο να εξετάσει την αποδοχή, τη σκοπιμότητα και την αποτελεσματικότητα της Engage Psychotherapy για τη βελτίωση της κοινωνικής αποσύνδεσης και τη μείωση του κινδύνου αυτοκτονίας.

Συμμετείχαν 62 άτομα, με μέση ηλικία 72 έτη, που ανέφεραν ότι αισθάνονταν μοναξιά ή/και σαν βάρος. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε δέκα συνεδρίες «Κοινωνική Δέσμευση» ‘Social Engage’ (S-ENG; n = 32) ή care-as-usual φροντίδα ως συνήθως (CAU; n = 30), με αξιολογήσεις παρακολούθησης σε τρεις εβδομάδες, έξι εβδομάδες και δέκα εβδομάδες. Οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν στα σπίτια των συμμετεχόντων. Μια τουλάχιστον προγραμματισμένη κοινωνική δραστηριότητα ολοκληρώθηκε με επιτυχία από το 96% των συμμετεχόντων. Όσον αφορά τις κοινωνικές σχέσεις προγραμματίστηκαν σχέδια δράσης σε μη οικογενειακές συνδέσεις και σε οικογενειακές σχέσεις. Το 90% εστίασε τουλάχιστον σε μια μη οικογενειακή σύνδεση και το 25% επικεντρώθηκε τουλάχιστον σε μια οικογενειακή σχέση.

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι το S-ENG είναι εφικτό και αποδεκτό από κοινωνικά αποσυνδεδεμένους ηλικιωμένους. Το S-ENG δεν συσχετίστηκε με μειώσεις στον αυτοκτονικό ιδεασμό, αλλά ήταν αποτελεσματικό στη μείωση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Το S-ENG αναμένεται να βελτιώσει την ποιότητας ζωής και τα καταθλιπτικά συμπτώματα των ηλικιωμένων ατόμων.

Η Ερευνητική Μελέτη των Noguchi et al., 2014

Η συγχρονική μελέτη των Noguchi et al είχε ως στόχο να προσδιορίσει εάν οι επισκέψεις στο σπίτι από ανατεθειμένους εθελοντές σχετίζονται με χαμηλότερο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού στους ηλικιωμένους.

Ερωτηματολόγια στάλθηκαν σε ηλικιωμένους κατοίκους σε τρεις δήμους (n=21.232) στην επαρχία Okayama, στην Ιαπωνία, τον Αύγουστο του 2010, Υπήρχε μεγάλη ανταπόκριση 65,6%. οι συμμετέχοντες τελικά ήταν 11.218 (n= 4.525 άνδρες, n=6.693 γυναίκες) ηλικίας 65 ετών και άνω (με μέση ηλικία 76,7 έτη).

Οι εθελοντές εστίασαν στην ουσιαστική υποστήριξη και στη συναισθηματική υποστήριξη, λαμβάνοντας πτυχές της κοινωνικής υποστήριξης. Όσον αφορά την ουσιαστική υποστήριξη, οι εθελοντές πρόσφεραν την βοήθεια τους στα ψώνια, στο καθάρισμα, στο μαγείρεμα και στην εκτέλεση κάποιων θελημάτων. Ενώ στην συναισθηματική υποστήριξη πρόσφεραν καθησυχασμό, παρουσία δίπλα στον ηλικιωμένο και φροντίδα.

Ο επιπολασμός του αυτοκτονικού ιδεασμού ήταν 10%, στις γυναίκες (11,4%) ήταν υψηλότερος από ότι στους άνδρες (8,0%). Με σημαντικά χαμηλότερο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού συσχετίστηκαν οι επισκέψεις στο σπίτι μετά την ουσιαστική (OR:0,60, 95% CI:0,53-0,69) και συναισθηματική υποστήριξη (OR:0,67, 95% CI:0,59-0,78). Οι αντιστοιχίες OR μεταξύ των γυναικών ήταν 0,55 (95% CI: 0,46-0,65) και 0,61 (95% CI:0,52-0,73) ενώ στους άνδρες ήταν 0,71 (95% CI:0,56-0,90) και 0,78 (95% CI :0,61-0,99).

Εκπαίδευση Επαγγελματιών Υγείας

Η Ερευνητική Μελέτη των Almeida et al., 2012

Η μελέτη των Almeida et al. ήταν μια τυχαιοποιημένη δοκιμή που είχε ως σκοπό να προσδιορίσει εάν μια εκπαιδευτική παρέμβαση που στοχεύει σε γενικούς ιατρούς μειώνει τον επιπολασμό δυο ετών, της κατάθλιψης και της αυτοκτονικής συμπεριφοράς των ηλικιωμένων ασθενών. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Αυστραλία, μεταξύ Ιουλίου 2005 και Ιουνίου 2008. Συμμετείχαν 373 γενικοί γιατροί και 21.762 ασθενείς ηλικίας 60 ετών και άνω (εύρος 60-101 έτη, μέση ηλικία ήταν τα 71,8 έτη). Οι γιατροί στην ομάδα παρέμβασης έλαβαν εκπαιδευτικό υλικό, πραγματοποιήθηκε πρακτική άσκηση και έλαβαν ενημερωτικά δελτία σχετικά με τη

πρόοδο της μελέτης. Ενώ οι γιατροί στην ομάδα έλεγχου δεν έλαβαν εκπαιδευτικό υλικό, αλλά ολοκλήρωσαν έναν έλεγχο πρακτικής άσκησης και έλαβαν ενημερωτικά δελτία σχετικά με την πρόοδο της μελέτης, αλλά με λιγότερες πληροφορίες.

Οι ηλικιωμένοι που έλαβαν θεραπεία από τους γιατρούς της ομάδας παρέμβασης παρουσίασαν 10% (95%CI,3%-17%) μείωση των πιθανοτήτων κατάθλιψης ή αυτοκτονικής συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια παρακολούθησης σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους που έλαβαν θεραπεία από τους γιατρούς έλεγχου. Οι post hoc αναλύσεις έδειξαν σημαντική επίδραση στην αυτοκτονικότητα (OR=0,80, 95% CI, 0,68-0,94), αλλά δεν υπήρχε σημαντική επίδραση της παρέμβασης στην κατάθλιψη (OR=0,93, 95% CI, 0,83-1,03). Η παρέμβαση δεν είχε επίδραση στην ανάρρωση των ηλικιωμένων με κατάθλιψη ή αυτοκτονική συμπεριφορά, αλλά απέτρεψε την εμφάνιση νέων περιπτώσεων αυτοκτονικής συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης.

Η Ερευνητική Μελέτη των Chauliac et al., 2016

Η πειραματική μελέτη των Chauliac et al., είχε ως στόχο να εκτιμηθεί ο αντίκτυπος της εκπαίδευσης gatekeeper για τα μέλη του προσωπικού.

Η μελέτη διεξήχθη στην Γαλλία, σε 24 οίκους ευγηρίας. Η ομάδα παρέμβασης παρακολούθησε εκπαίδευση gatekeeper για δώδεκα μήνες, συνολικά 310 άτομα (30% του σύνολο του προσωπικού), εκπαιδεύτηκαν σε δεκαεννιά διήμερες συνεδρίες. Κατά τη φάση της παρακολούθησης, δυο άτομα από το Κέντρο Πρόληψης Αυτοκτονιών (Le Vinatier Hospital, Bron, Γαλλία), επισκέπτονταν κάθε οίκο ευγηρίας για δυο μήνες. Οι επισκέψεις που πραγματοποιήθηκαν ήταν συνολικά 143 και σ' όλες ήταν παρόν άτομο από το προσωπικό.

Το 92% των συμμετεχόντων στις διμηνιαίες επισκέψεις στους εκπαιδευόμενους οίκους ευγηρίας, δήλωσαν ότι είχαν την ικανότητα να προσεγγίσουν έναν ηλικιωμένο με αυτοκτονικό ιδεασμό και να συζητήσουν για τις ιδέες του, έναντι 89% στους μη εκπαιδευμένους οίκους ευγηρίας. Κατά την αξιολόγηση αυτής της ικανότητας για το σύνολο του προσωπικού, η μέση

βαθμολογία ήταν 6,0 για τα εκπαιδευμένα γηροκομεία και 3,0 για τα μη εκπαιδευμένα ($p < 0,001$). Κατά τη φάση παρακολούθησης, 69 ηλικιωμένοι εντοπίστηκαν σε αυτοκτονική κρίση (suicidal crisis (SC)), 36 σε εκπαιδευμένα γηροκομεία και 33 σε μη εκπαιδευμένα. Τρεις περιπτώσεις εντοπίστηκαν μέσω μιας εξωτερικής παρέμβασης, αλλά όχι από το προσωπικό. Τα άτομα που εντόπισαν περιπτώσεις SC ήταν βοηθοί νοσηλευτών (31%), νοσηλευτές (26%) και ψυχολόγοι (16%). Στα εκπαιδευμένα γηροκομεία, το προσωπικό που ανίχνευε SC ένιωθε ότι ήταν πολύ πιο ικανό όσον αφορά την αντιμετώπιση του ζητήματος του αυτοκτονικού ιδεασμού από εκείνο στα μη εκπαιδευμένα γηροκομεία (79% σε σύγκριση 50%, $p = 0,02$). Στα εκπαιδευμένα γηροκομεία τέθηκε πιο συχνά άμεσα το ερώτημα στους ηλικιωμένους εάν είχαν αυτοκτονικό ιδεασμό (73% σε σύγκριση με 39%, $p = 0,006$). Τα εκπαιδευμένα γηροκομεία έλαβαν σημαντικά περισσότερα μέτρα σε καταστάσεις SC κατά μέσο όρο (2,7 έναντι 1,9, $p = 0,03$). Ένα τουλάχιστον μέτρο έλαβαν σ' όλες τις περιπτώσεις SC στα εκπαιδευμένα γηροκομεία. Ενώ στα γηροκομεία που το προσωπικό δεν έλαβε εκπαίδευση, σε πάνω σε πάνω από το 20% των περιπτώσεων SC, δεν έλαβε συγκεκριμένα μέτρα. Το εκπαιδευμένο προσωπικό των γηροκομείων παρέπεμψε πιο συχνά τους αυτοκτονικούς ηλικιωμένους σε ψυχολόγο. Τα εκπαιδευμένα γηροκομεία εφάρμοζαν σημαντικά περισσότερα μέτρα πρόληψης αυτοκτονιών σε θεσμικό επίπεδο.

Πίνακας 4 : Ερευνητικές Μελέτες

Συγγραφείς/ έτος/ τοποθεσία	Στόχος	Δείγμα	Παρέμβαση	Αποτελέσματα
Chan et al., 2018, Κίνα	Να διερευνηθεί η χρησιμότητα της τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας σχετικά με την πρόληψη αυτοκτονίας των ηλικιωμένων	n=106.583 ηλικιωμένοι ηλικίας 65 ετών και άνω.	Μεταξύ 1ης Ιανουαρίου 2012 και 31ης Δεκεμβρίου 2015 ηλικιωμένοι με αυτοκτονική συμπεριφορά χρησιμοποίησαν την υπηρεσία γραμμής βοήθειας.	Η μελέτη ανέδειξε την χρησιμότητα της υπηρεσίας γραμμής βοήθειας διότι μπορεί να εφαρμοστεί ένα σύστημα έγκαιρης αντίχρευσσης και προειδοποίησης ώστε να επιτρέπεται η έγκαιρη παρέμβαση για τη μείωση της αυτοκτονικότητας στην τρίτη ηλικία.
Kiosses et al., 2022, Νέα Υόρκη	Να διαπιστωθεί η χρησιμότητα και η αποδοχή της εφαρμογής WellPATH σε ηλικιωμένα άτομα με αυτοκαταστροφική συμπεριφορά.	n=12 συμμετέχοντες μετά από νοσηλεία. n=2 case-study με μέσο όρο ηλικίας 63 ετών	Το WellPATH, είναι μια εφαρμογή tablet, ρύθμισης συναισθημάτων. Η εφαρμογή WellPATH είναι μέρος μιας παρέμβασης ψυχοθεραπείας διάρκειας 12 εβδομάδων	Συμμετέχοντες και Θεραπευτές ανέφεραν υψηλή ικανοποίηση με το WellPATH. Οι συμμετέχοντες στην μελέτη περίπτωσης δήλωσαν μείωση στα αρνητικά συναισθήματα και αύξηση στη ρύθμιση των συναισθημάτων (δηλαδή ικανότητα γνωστικής επανεκτίμησης) μετά τη χρήση τεχνικών στην εφαρμογή WellPATH.
Lutz et al., 2021, ΗΠΑ	Να αξιολογηθεί η συσχέτιση των αλλαγών στη λειτουργική αναπηρία και τον αυτοκτονικό ιδεασμό μεταξύ των ηλικιωμένων μετά από ψυχοθεραπεία για την κατάθλιψη.	Εξήντα πέντε συμμετέχοντες (n=65) ηλικίας 65 έως 91 ετών	Εξήντα πέντε ηλικιωμένοι με κατάθλιψη ολοκλήρωσαν 12 συνεδρίες θεραπείας επίλυσης προβλημάτων και ολοκλήρωσαν μετρήσεις αναπηρίας και αυτοκτονικού ιδεασμού κατά την έναρξη και μετά τη θεραπεία	Η μείωση της λειτουργικής αναπηρίας συσχετίστηκε με τη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού στο GSIS ($F[4,60] = 4,06, p < .01$), ιδιαίτερα με την υποκλίμακα Loss of Worth GSIS ($F[4,60] = 7,86, p < ,001, \Delta R^2 = ,344$).

Arslanoglou et al., 2019, ΗΠΑ	Να εξετάσει τη σχέση των αρνητικών συναισθημάτων με: 1) μη συναισθηματικά συμπτώματα και 2) την πορεία της κατάθλιψης σε αυτοκτονικούς ηλικιωμένους με Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή και γνωστική εξασθένηση που αντιμετωπίζονται με ψυχοθεραπεία.	n=63 ηλικιωμένοι με Μείζονα κατάθλιψη, γνωστική έκπτωση και αναπηρία, n=26 ανέφεραν αυτοκτονικό ιδεασμό. Ηλικιωμένοι ≥65ετων	Δύο ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, η Θεραπεία Προβληματικής Προσαρμογής και η Υποστηρικτική Θεραπείας. Αξιολογήθηκαν τα αρνητικά συναισθήματα, τα μη συναισθηματικά συμπτώματα κατάθλιψης, η σοβαρότητα της κατάθλιψης και ο αυτοκτονικός ιδεασμός κατά την είσοδο, την 4η εβδομάδα, την 8η εβδομάδα και την 12η εβδομάδα .	Μεταξύ των συμμετεχόντων με αυτοκτονικό ιδεασμό, η μείωση των αρνητικών συναισθημάτων από την τετάρτη έως την δωδέκατη εβδομάδα συσχετίστηκε σημαντικά με τη μείωση των μη συναισθηματικών συμπτωμάτων ($F(1, 35)= 6,20, p = 0,02$) και με τη μείωση της συνολικής σοβαρότητας της κατάθλιψης ($F(1, 35)= 26,63, p <0,0001$)
Kim & Yang, 2017, ΚΟΡΕΑ	Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων ενός προγράμματος πρόληψης της αυτοκτονίας σε ηλικιωμένους με άνοια πρώιμου σταδίου, με στόχο τη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού των ηλικιωμένων.	N=62 ηλικιωμένοι >65 ετών	9 Κέντρα Υγείας, μια πειραματική ομάδα και μια ομάδα ελέγχου. Κάθε Κέντρο Υγείας είχε 6-9 συμμετέχοντες. Κάθε συνεδρία γινόταν 2 φορές την εβδομάδα, για 5 εβδομάδες, διάρκεια 90 λεπτά.	Βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στον βαθμό του αυτοκτονικού ιδεασμού, τόσο αρχικά ($F=18,68, p<0,001$) όσο και με την πάροδο του χρόνου ($F=53,28, p<0,001$).Σημαντικές διαφορές βρέθηκαν μεταξύ των ομάδων στο βαθμό κατάθλιψης, τόσο αρχικά ($F=14,04, p<0,001$)όσο και με την πάροδο του χρόνου ($F=29,19, p<0,001$).
Hong et al., 2020 , ΝΟΤΙΑ ΚΟΡΕΑ	Το πρόγραμμα Life-Love σχεδιάστηκε για να μειώσει τον κίνδυνο αυτοκτονίας περιορίζοντας την πρόσβαση σε θανατηφόρα μέσα και προσφέρει προγράμματα εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης για τους συμμετέχοντες.	n=32 (πειραματική ομάδα n=16 και ομάδα έλεγχου n=16) ηλικιωμένοι, ηλικίας ≥ 65 ετών	Οι συνεδρίες περιλάμβαναν μουσικοθεραπεία, κηπουρική, μαγειρική, αρωματοθεραπεία, τέχνες και χειροτεχνίες, και θεραπεία γέλιου ώστε να βελτιώσουν τις διαπροσωπικές σχέσεις. Εκπαίδευση σχετικά με την κατάθλιψη και την αυτοκτονία. Καθώς εργασίες για το σπίτι,. Διάρκεια συνεδρίας 60 λεπτά.	Η πειραματική ομάδα έδειξε σημαντικά χαμηλότερη αντιληπτή επιβάρυνση ($F=12,21, p=0,002$) και αυτοκτονικό ιδεασμό ($F=5,49, p=0,026$) μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Ενώ στην κατάθλιψη δεν υπήρξε σημαντική διαφορά μεταξύ της πειραματικής και της ομάδας ελέγχου ($F=2,99, p=0,094$), μετά το πρόγραμμα οι βαθμολογίες κατάθλιψης στην πειραματική ομάδα μειώθηκαν από 9,68 σε 3,50, υποδηλώνοντας απουσία κατάθλιψης.

Gustavson et al., 2016, ΗΠΑ	Να αποδειχθεί εάν η θεραπεία επίλυσης προβλημάτων (PST) είναι πιο αποτελεσματική από την υποστηρικτική θεραπεία (ST) στη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού σε ηλικιωμένους με μείζονα κατάθλιψη και εκτελεστική δυσλειτουργία.	n= 221 ηλικιωμένοι, ≥65 ετών	12 εβδομαδιαίες συνεδρίες θεραπείας επίλυσης προβλημάτων ή υποστηρικτικής θεραπείας (PST n=110 και ST n=111).	Κατά την αρχική αξιολόγηση το 61% (n=135) ανέφερε αυτοκτονικές σκέψεις. Η ομάδα PST είχε υψηλότερο ποσοστό βελτίωσης του αυτοκτονικού ιδεασμού μετά από 12 εβδομάδες (60,4%) από την ομάδα ST (44,6%). Στις 36 εβδομάδες υπήρξαν σημαντικά αποτελέσματα της ομάδας PST (OR=0,50, Z=1,94, p=0,046). Υπήρξε σημαντική επίδραση όσο αφορά την ηλικία (OR=0,57, ανά δεκαετία, Z=2,59 p=0,01), δηλαδή οι νεότεροι είχαν λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν αυτοκτονική συμπεριφορά στις 36 εβδομάδες.
Kiosses et al., 2015, ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ	Να εξετάσει την πορεία της κατάθλιψης και του αυτοκτονικού ιδεασμού μετά τη Θεραπεία προβληματικής προσαρμογής στο σπίτι (PATH)) έναντι της Υποστηρικτικής θεραπείας για ηλικιωμένους με γνωσιακή βλάβη (ST-CT)) σε ηλικιωμένους με μείζονα κατάθλιψη και άνοια.	n= 39 ηλικιωμένοι, ≥65 ετών	12 εβδομάδες και οι δυο λάμβαναν χώρα στο σπίτι (PATH=21, ST-CT=18),.	Οι συμμετέχοντες στο PATH είχαν σημαντικά μεγαλύτερη μείωση στην κατάθλιψη από τους συμμετέχοντες ST-CT κατά τη διάρκεια της περιόδου των 12 εβδομάδων (F[1,95,9]=7,28, p=0,0082). Ενώ υπήρξε σημαντική μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού σε διάστημα 12 εβδομάδων και με τις δυο ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεις, ωστόσο δεν υπήρχε σημαντική διάφορα μεταξύ των δυο παρεμβάσεων (F[1,95,8]=0,75, p=0,38897
Heisel et al., 2015, ΚΑΝΑΔΑΣ	Η επίδραση της Διαπροσωπικής Ψυχοθεραπείας στους ηλικιωμένους με αυτοκτονική συμπεριφορά.	n= 17 ηλικιωμένοι, ηλικίας άνω 60 ετών, μέσο όρο 70 ετών.	Ένα μάθημα εβδομαδιαίως 50-60 λεπτών για 16 εβδομάδες. Οι συμμετέχοντες είχαν πρόσβαση 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα στον θεραπευτή μέσω κινητού τηλεφώνου, εάν αντιμετώπιζαν έντονη δυσφορία, έντονο αυτοκτονικό ιδεασμό.	Οι συμμετέχοντες παρουσίασαν σημαντικές μειώσεις στον αυτοκτονικό ιδεασμό (p= 0,003) και στη σοβαρότητα των συμπτωμάτων της κατάθλιψης (p=0,001).

Van Orden et al., 2021, ΗΠΑ	Να εξεταστεί η αποδοχή, η σκοπιμότητα και η αποτελεσματικότητα της Engage Psychotherapy για τη βελτίωση της κοινωνικής αποσύνδεσης και τη μείωση του κινδύνου αυτοκτονίας	N=62 άτομα, με μέσο όρο ηλικία 72 έτη	Πιλοτική τυχαιοποιημένη δοκιμή. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν τυχαία σε 10 συνεδρίες 'Social Engage' (S-ENG; n = 32) ή care-as-usual (CAU; n = 30), με αξιολογήσεις παρακολούθησης σε τρεις εβδομάδες, έξι εβδομάδες και δέκα εβδομάδες .	Το Social Engage δεν είχε κάποια επίδραση στην αυτοκτονικότητα. Ήταν όμως αποτελεσματικό στη μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και στη βελτίωση της κοινωνικό-συναισθηματικής ποιότητας ζωής.
Noguchi et al., 2014, ΙΑΠΩΝΙΑ	Να προσδιορίσει εάν οι επισκέψεις στο σπίτι από ανατεθειμένους εθελοντές σχετίζονται με χαμηλότερο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού στους ηλικιωμένους.	n=11.218 (n= 4.525 άνδρες, n=6.693 γυναίκες) ηλικίας 65 ετών και άνω (με μέση ηλικία 76,7 έτη).	Οι εθελοντές εστίασαν στην ουσιαστική υποστήριξη (βοήθεια τους στα ψώνια, στο καθάρισμα, μαγείρεμα και εκτέλεση κάποιων θελημάτων) και στην συναισθηματική υποστήριξη (καθησυχασμό, παρουσία δίπλα στον ηλικιωμένο, φροντίδα.), λαμβάνοντας πτυχές της κοινωνικής υποστήριξης.	Ο επιπολασμός του αυτοκτονικού ιδεασμού στις γυναίκες (11,4%) ήταν 10,0% και υψηλότερος από ότι στους άνδρες (8,0%). Με σημαντικά χαμηλότερο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού συσχετίστηκαν οι επισκέψεις στο σπίτι μετά την ουσιαστική (OR:0,60, 95% CI:0,53-0,69) και συναισθηματική υποστήριξη (OR:0,67, 95% CI:0,59-0,78). Οι αντιστοιχίες OR μεταξύ των γυναικών ήταν 0,55 (95% CI: 0,46-0,65) και 0,61 (95% CI:0,52-0,73) ενώ στους άνδρες ήταν 0,71 (95% CI:0,56-0,90) και 0,78 (95% CI :0,61-0,99).
Almeida et al., 2012, Αυστραλία	Να προσδιορίσει εάν μια εκπαιδευτική παρέμβαση που στοχεύει σε γενικούς ιατρούς μειώνει τον επιπολασμό, δυο ετών, της κατάθλιψης και της αυτοκτονικής συμπεριφοράς των ηλικιωμένων ασθενών.	n=373 γενικοί γιατροί και n=21.762 ασθενείς ηλικίας 60 ετών και άνω (εύρος 60-101 έτη, μέση ηλικία ήταν 71,8)	Οι γιατροί στην ομάδα παρέμβασης έλαβαν εκπαιδευτικό υλικό, πραγματοποιήθηκε πρακτική άσκηση και έλαβα ενημερωτικά δελτία σχετικά με τη πρόοδο της μελέτης.. Ενώ οι γιατροί στην ομάδα ελέγχου δεν έλαβαν εκπαιδευτικό υλικό, αλλά ολοκλήρωσαν έναν έλεγχο πρακτικής άσκησης και έλαβαν ενημερωτικά δελτία σχετικά με την πρόοδο της μελέτης αλλά με λιγότερες πληροφορίες.	Οι ηλικιωμένοι στην ομάδα παρέμβασης παρουσίασαν 10% (95%CI,3%-17%) μείωση των πιθανοτήτων κατάθλιψης ή αυτοκτονικής συμπεριφοράς Στην κατάθλιψη δεν ήταν σημαντική η επίδραση της παρέμβασης (OR=0,93, 95% CI, 0,83-1,03), αλλά ήταν σημαντική στην αυτοκτονική συμπεριφορά (OR=0,80, 95% CI, 0,68-0,94).

Chauliac et al., 2016, Γαλλία	Να εκτιμηθεί ο αντίκτυπος της εκπαίδευσης gatekeeper για τα μέλη του προσωπικού.	24 οίκους ευγηρίας n=310 άτομα (30% του σύνολο του προσωπικού)	Η ομάδα παρέμβασης παρακολούθησε εκπαίδευση gatekeeper για 12 μήνες, 19 διήμερες συνεδρίες. δυο άτομα από το Κέντρο Πρόληψης Αυτοκτονιών επισκέπτονταν κάθε οίκο ευγηρίας σε διμηνιαία βάση.	Το εκπαιδευμένο προσωπικό ένιωθε πολύ πιο ικανό όσον αφορά στην αντιμετώπιση του ζητήματος του αυτοκτονικού ιδεασμού (79% σε σύγκριση 50%, p=0,02). Στα εκπαιδευμένα γηροκομεία τέθηκε πιο συχνά το άμεσο ερώτημα εάν οι ηλικιωμένοι παρουσίαζαν αυτοκτονικό ιδεασμό (73% σε σύγκριση με 39%, p=0,006). Στα εκπαιδευμένα γηροκομεία το προσωπικό έλαβε περισσότερα μετρά κατά μέσο όρο (2,7 έναντι 1,9, p=0,03). Το εκπαιδευμένο προσωπικό των γηροκομείων παρέπεμψε πιο συχνά τους αυτοκτονικούς ηλικιωμένους σε ψυχολόγο.
-------------------------------	--	--	--	---

Συζήτηση

Η αυτοκτονικότητα στην τρίτη ηλικία είναι ένα σημαντικό παγκόσμιο πρόβλημα τόσο για τη δημοσιά όσο και για την ψυχική υγεία. Με τη γήρανση του πληθυσμού να αυξάνεται, προβλέπεται αύξηση των θανάτων από αυτοκτονία τα επόμενα χρόνια. Η ανάγκη για αποτελεσματικές πρωτοβουλίες πρόληψης της αυτοκτονίας ηλικιωμένων γίνεται όλο και πιο επιτακτική.

Ο στόχος της ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση προληπτικών παρεμβάσεων και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους για την πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς ηλικιωμένων ατόμων. Οι προληπτικές παρεμβάσεις χωρίστηκαν σε τέσσερις κατηγορίες ανάλογα με το περιεχόμενο των μελετών.

Δυο μελέτες συμπεριλήφθηκαν στις προληπτικές παρεμβάσεις με τη χρήση της τεχνολογίας. Μια μελέτη διερεύνησε τον κίνδυνο αυτοκτονίας ηλικιωμένων χρηστών, οι οποίοι χρησιμοποιούσαν την Υπηρεσία τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας. Η τηλεφωνική γραμμή βοήθειας για την πρόληψη της αυτοκτονίας έγινε αποδεκτή από τα άτομα της τρίτης ηλικίας και συνέβαλλε στη μείωση της αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Η επικοινωνία σ ένα υποστηρικτικό και κατανοητό περιβάλλον όπου μπορούν να μοιραστούν τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους φαίνεται να είναι κρίσιμη για τους ηλικιωμένους με αυτοκτονικό ιδεασμό (Holm & Severinsson, 2015). Οι ηλικιωμένοι με αυτοκτονική συμπεριφορά την ώρα της κρίσης έχουν την ανάγκη να μιλήσουν με κάποιον (Chan et al, 2018). Μια εφαρμογή tablet, που χρησιμοποιείται ως βοήθημα μιας παρέμβασης ψυχοθεραπείας και αναπτύχθηκε για την πρόληψη αυτοκτονίας για μεσήλικες και ηλικιωμένους. παρουσίασε υψηλή ικανοποίηση και θετικά σχόλια από τους συμμετέχοντες. Δεδομένης της ραγδαίας γήρανσης του πληθυσμού, οι ηλικιωμένοι έχουν αυξημένη ανάγκη από υπηρεσίες φροντίδας και υγεία. Η υποστήριξη των ηλικιωμένων αναδεικνύεται επομένως ως σημαντικό ζήτημα και η προώθηση των ψηφιακών τεχνολογιών υγείας είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για την αντιμετώπιση του. Τα τελευταία χρόνια έχουν εμφανιστεί πολιτικές για την υποστήριξη των ψηφιακών τεχνολογιών υγείας. Είναι σημαντικό η κοινωνία και τα μέλη της οικογενείας των ηλικιωμένων να συνεργαστούν για την ενημέρωση και

την εκπαίδευσης της χρήσης τεχνολογίας που σχετίζονται με τις υπηρεσίες υγείας (Sun et al., 2020).

Εφτά μελέτες αναφέρονται σε ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις με σκοπό την πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς ηλικιωμένων ατόμων. Δυο μελέτες αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Προβληματικής Προσαρμογής (Problem Adaptation Therapy PATH) για τη μείωση της κατάθλιψης και αυτοκτονικής συμπεριφοράς ατόμων της τρίτης ηλικίας. Στη μελέτη των Kiosses και συνεργατών, η Θεραπείας Προβληματικής Προσαρμογής έδειξε σημαντική μείωση στη κατάθλιψη έναντι της Υποστηρικτικής θεραπείας (Supportive Therapy for Cognitively Impaired (ST-CT)). Ενώ όσο αφορά τον αυτοκτονικό ιδεασμό υπήρξε μείωση και με τις δυο ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις. Η θεραπεία επίλυσης προβλημάτων (Problem Solving Therapy (PST)) αποδεικνύεται σε δυο μελέτες αποτελεσματική στη πρόληψη αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Καθώς επίσης έναντι της Υποστηρικτική θεραπεία (Supportive Therapy (ST)) είχε υψηλότερα ποσοστά βελτίωσης του αυτοκτονικού ιδεασμού. Στη μελέτη των Heisel και συνεργατών αναφέρεται η θετική επίδραση της Διαπροσωπικής Ψυχοθεραπείας (Interpersonal Psychotherapy (IP)) στον αυτοκτονικό ιδεασμένο και στα συμπτώματα της κατάθλιψης. Δυο ακόμη προληπτικά προγράμματα για την αυτοκτονία σε ηλικιωμένα άτομα, που βασίζονται σε δραστηριότητες, προγράμματα εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης παρουσιάζουν μειώσεις στον αυτοκτονικό ιδεασμό. Τα προγράμματα εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης είναι σημαντικό να αναπτυχθούν για να αντιμετωπιστούν οι αρνητικές στάσεις που σχετίζονται με την ηλικία και να μειωθούν οι διακρίσεις και προκαταλήψεις έναντι των ηλικιωμένων γενικά και ειδικά σε ηλικιωμένους με αυτοκτονική συμπεριφορά (Levy & McDonald, 2016).

Η κοινωνική αποσύνδεση σχετίζεται με παράγοντα κινδύνου αυτοκτονίας. Η κοινωνική αποσύνδεση στη τρίτη ηλικία οφείλεται εν μέρει σε αντικειμενικές συνθήκες, αναπηρία, αδυναμία, περιβαλλοντικά εμπόδια στην κοινωνικοποίηση και πένθος (Cohen et al., 2016; Hoogendijk et al., 2016), καθώς και σε υποκειμενικές αντιλήψεις, όπως να θεωρεί κανείς τον εαυτό του ως άχρηστο (Qualter et al., 2015). Η κοινωνική σύνδεση έχει τρεις διαστάσεις που σχετίζονται με την αυτοκτονία, η κοινωνική απομόνωση αναφέρεται σε χαρακτηριστικά

κοινωνικών δεσμών και δικτύων που είναι ανεπαρκή, όπως σπάνιες επισκέψεις ή τηλεφωνικές κλήσεις με την οικογένεια ή τους φίλους. Δεύτερον, κοινωνική υποστήριξη περιλαμβάνει τις λειτουργίες που παρέχονται από σχέσεις, συμπεριλαμβανόμενης της πληροφόρησης, της ουσιαστικής υποστήριξης (βοήθεια σε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής) και της συναισθηματικής υποστήριξης. Τρίτον είναι η υποκειμενική σύνδεση (αίσθημα απομόνωσης, μοναξιάς) (Van Orden et al., 2021). Παρόλαυτα στην μελέτη των Van Orden ενώ το πρόγραμμα Engage Psychotherapy ήταν αποδεκτό από κοινωνικά αποσυρμένους ηλικιωμένους, δεν συσχετίστηκε με μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού αλλά στην βελτίωση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης και στην ποιότητα ζωής. Αντίθετα στη μελέτη των Noguchi, οι επισκέψεις εθελοντών στα σπίτια ηλικιωμένων συσχετίστηκαν με χαμηλότερο αυτοκτονικό ιδεασμό. Πιθανόν διότι οι εθελοντές εστίασαν και στις τρεις πτυχές της κοινωνικής αποσύνδεσης, στην ουσιαστική, συναισθηματική και κοινωνική υποστήριξη.

Η κλινική πρακτική ατόμων με αυτοκαταστροφική συμπεριφορά αναγνωρίστηκε ως ένας από τους πιο αγχωτικούς και ανησυχητικούς τομείς για πολλούς επαγγελματίες υγείας, ανεξάρτητα από το επίπεδο εμπειρίας τους. Επιπλέον, η αυτοκτονική συμπεριφορά αποτελεί σημαντική πρόκληση για τους επαγγελματίες λόγω της περιορισμένης προβλεψιμότητας της (Rothes et al., 2014). Η πλειοψηφία των ηλικιωμένων θυμάτων αυτοκτονίας (61,7% 65-74 ετών, 65,6% 75-84 ετών και 77,3% 85 και άνω) αναφέρεται πως είχαν επαφή με γενικό ιατρό εντός ενός μήνα πριν από την αυτοκτονία (Cheung et al., 2018). Η μελέτη των Almeida et al. (2012), ανέδειξε τη σημαντικότητα της εκπαιδευτικής παρέμβασης σε γενικούς ιατρούς για την πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς ηλικιωμένων ατόμων.

Από τις διάφορες μεθόδους πρόληψης της αυτοκτονίας, ο Π.Ο.Υ. (2012) συνιστά την εκπαίδευση των gatekeeper, η οποία θεωρείται ένα από τα πιο αποτελεσματικά μέτρα για την πρόληψη της αυτοκτονίας σε ηλικιωμένους (Drapeer, 2014). Η εκπαίδευση gatekeeper περιλαμβάνει την εκπαίδευση ατόμων στην κοινότητα για την αναγνώριση και τον εντοπισμό όσων κινδυνεύουν να παρουσιάσουν αυτοκτονική συμπεριφορά και τους βοηθήσουν να λάβουν φροντίδα και θεραπεία (Sareen et al., 2013). Η εκπαίδευση των gatekeeper μπορεί να είναι ένας τρόπος με τον οποίο οι εθελοντές μπορούν να βοηθήσουν επαγγελματίες υγείας, όπως

νοσηλευτές, γιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους (Holm et al., 2021). Από μελέτες έχει αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα των gatekeepers στη μείωση της αυτοκτονικής συμπεριφοράς σε ορισμένα ιδρύματα (σχολεία, φύλακες, ένοπλες δυνάμεις). Όσο αφορά την τρίτη ηλικία έχει οργανωθεί εκπαίδευση gatekeeper για το προσωπικό των γηροκομείων (Chauliac et al., 2016). Η οικογένεια και οι φίλοι προτείνονται επίσης ως πιθανοί gatekeeper με βάση τη σχέση τους με ηλικιωμένα άτομα που παρουσιάζουν αυτοκτονική συμπεριφορά (Holm et al., 2021). Η μελέτη των Chauliac et al., (2016), απέδειξε ότι ένα πρόγραμμα gatekeeper που παρέχεται σε οίκους ευγηρίας έχει αντίκτυπο στη διαχείριση που προσφέρει ολόκληρη η ομάδα του γηροκομείου στους ηλικιωμένους με αυτοκτονική συμπεριφορά, ακόμη και αν μόνο το 30% της ομάδας έχει εκπαιδευτεί. Το αποτέλεσμα αυτό δείχνει ότι η εκπαίδευση οδηγεί τους ανθρώπους που έχουν εκπαιδευτεί σε βελτιωμένη γνώση και ικανότητα να εντοπίζουν και να παρέχουν βοήθεια σε ηλικιωμένα άτομα με αυτοκτονική συμπεριφορά. Καθώς επίσης αισθάνονται καλύτερα προετοιμασμένοι να αλληλεπιδράσουν με άτομα με αυτοκτονική συμπεριφορά.

Η κύρια αδυναμία αυτής της ανασκόπησης είναι ότι χρησιμοποιήθηκε μικρός αριθμός μελετών λόγω περιορισμένης βιβλιογραφίας. Ένας περιορισμός μπορεί να θεωρηθεί η γλώσσα, εξαιρέθηκαν άλλες γλώσσες πλην της ελληνικής και αγγλικής γλώσσας. Επίσης άλλοι περιορισμοί μπορεί να σχετίζονται με τον πολιτισμό, καθώς οι ερευνητικές μελέτες που περιλαμβάνονται είναι από διαφορετικά μέρη του κόσμου, όπως Κορέα, Ιαπωνία, Η.Π.Α., Αυστραλία και άλλες. Επομένως οι συγγραφείς μπορεί να έχουν διαφορετική οπτική για τις στρατηγικές πρόληψης των αυτοκτονιών.

Ενώ τα δυνατά σημεία της παρούσας εργασίας είναι διότι πρόκειται για μια συστηματική ανασκόπηση. Η διεξαγωγή της οποίας έγινε με βάση πρωτόκολλο της PRISMA, Πραγματοποιήθηκε εξαντλητική αναζήτηση επιστημονικών άρθρων. Τέλος δεν υπάρχει άλλη παρόμοια συστηματική ανασκόπηση.

Τα ευρήματα προτείνουν ορισμένες προτάσεις για μελλοντική έρευνα στον τομέα της πρόληψης της αυτοκτονίας σε ηλικιωμένα άτομα. Αυτά περιλαμβάνουν την εξέταση της σημασίας συμμετοχής επαγγελματιών υγείας σε ενδεικνυόμενες παρεμβάσεις πρόληψης της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας, καθώς επίσης την εξέταση της τεχνολογίας στην πρόληψη της αυτοκτονικότητας στην τρίτη ηλικία.

Συμπεράσματα

Από τη παρούσα ανασκόπηση προκύπτουν ευρήματα που καθοδηγούν και βοηθούν στην πρόληψη της αυτοκτονικής συμπεριφοράς και συμβάλλουν στη θεραπεία της κατάθλιψης και της αυτοκτονικής συμπεριφοράς ηλικιωμένων ατόμων.

Η χρήση τεχνολογικών εφαρμογών όπως η χρήση τηλεφωνικών γραμμών βοήθειας και η εφαρμογή WellPATH ήταν αποτελεσματική, εφικτή και αποδεκτή από ηλικιωμένους με αυτοκτονική συμπεριφορά. Η μελέτη με την χρήση τηλεφωνικών γραμμών βοήθειας ενίσχυσε την ευκαιρία προσεγγίσεις μεγάλου πληθυσμού ηλικιωμένων που κατοικούσαν στην κοινότητα με σχετικά υψηλό κίνδυνο αυτοκτονιών. Θα πρέπει να διερευνηθούν πιο καινοτόμες μέθοδοι για το πως τα ηλικιωμένα άτομα μπορούν να εμπλακούν με μεγαλύτερη επιτυχία στη πρόληψη των αυτοκτονιών.

Οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις έχουν δείξει αποτελεσματικές για τα ηλικιωμένα άτομα με αυτοκτονική συμπεριφορά και για την κατάθλιψη. Η κατάθλιψη είναι ένας από τους πιο ισχυρούς προγνωστικούς παράγοντες για την πορεία του αυτοκτονικότητα στους ηλικιωμένους (Butcher & Ingram, 2018). Η Θεραπείας Προβληματικής Προσαρμογής, η Υποστηρικτικής Θεραπείας, η Θεραπεία Επίλυσης Προβλημάτων και η Διαπροσωπική Ψυχοθεραπεία είναι παρεμβάσεις με θετική επίδραση στην αυτοκτονική συμπεριφορά ηλικιωμένων ατόμων. Επίσης, προγράμματα με στόχο την εκπαίδευση και την ευαισθητοποίηση της αυτοκτονίας έδειξαν καλά αποτελέσματα στη μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού.

Η κοινωνική σύνδεση είναι απαραίτητη για την υγεία και την ποιότητα σε όλες τις ηλικίες και είναι ένας ιδιαίτερα χρήσιμος στόχος παρέμβασης για την προαγωγή της ψυχικής υγείας των ηλικιωμένων με αυτοκτονική συμπεριφορά. Τα ευρήματα από την ανασκόπηση υποδεικνύουν ότι οι επισκέψεις στο σπίτι από ανατεθειμένους εθελοντές της κοινότητας συνδέονται σημαντικά με χαμηλότερο αυτοκτονικό ιδεασμό στους ηλικιωμένους.

Η πρόληψη που βασίζεται σε κοινοτικές δράσεις και η εκπαίδευση gatekeeper μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο. Θα ήταν ωφέλιμο να ενθαρρυνθούν κοινοτικά προγράμματα που προάγουν την αίσθηση της χρησιμότητας, του ανήκειν και που να συμβάλλουν στη διατήρηση της κοινωνικής ένταξης. Θα πρέπει να διευκολυνθεί η πρόσβαση των ηλικιωμένων σε υπηρεσίες γενικής υγείας και ψυχικής υγείας. Οι επαγγελματίες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδα επιβάλλεται να λαμβάνουν κατάλληλη εκπαίδευση για τον εντοπισμό και τη διαχείριση ηλικιωμένων ατόμων με αυτοκτονική συμπεριφορά.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Almeida, O. P., Pirkis, J., Kerse, N., Sim, M., Flicker, L., Snowdon, J., Draper, B., Byrne, G., Goldney, R., Lautenschlager, N. T., Stocks, N., Alfonso, H., & Pfaff, J. J. (2012). A randomized trial to reduce the prevalence of depression and self-harm behavior in older primary care patients. *Annals of family medicine*, *10*(4), 347–356. <https://doi.org/10.1370/afm.1368>
- Altınöz, A. E., Yenilmez, Ç., Öner, S. K., & Yıldız, P. (2019). Completed suicide rates of older adults in 5-year age bands in Turkey between 2002 and 2013: A retrospective study. *Geriatrics & gerontology international*, *19*(1), 66–69. <https://doi.org/10.1111/ggi.13569>
- Arslanoglou, E., Banerjee, S., Pantelides, J., Evans, L., & Kiosses, D. N. (2019). Negative Emotions and the Course of Depression During Psychotherapy in Suicidal Older Adults With Depression and Cognitive Impairment. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, *27*(12), 1287–1295. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2019.08.018>
- Bahitar, B., Sahar, J., & Wiarsih, W. (2020). Meaning of life among elderly individuals with chronic diseases living with family : A qualitative study. *Makara Journal of Health Research*, *24*, 35-40.
- Barzilay, S., Brunstein Klomek, A., Apter, A., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczky, G., Hoven, C. W., Sarchiapone, M., Balazs, J., Kereszteny, A., Brunner, R., Kaess, M., Bobes, J., Saiz, P., Cosman, D., Haring, C., Banzer, R., Corcoran, P., Kahn, J. P., Postuvan, V., ... Wasserman, D. (2017). Bullying Victimization and Suicide Ideation and Behavior Among Adolescents in Europe: A 10-Country Study. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, *61*(2), 179–186. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.02.002>

- Beach, V. L., Brown, S. L., & Cukrowicz, K. C. (2021). Examining the relations between hopelessness, thwarted interpersonal needs, and passive suicide ideation among older adults: does meaning in life matter?. *Aging & mental health*, 25(9), 1759–1767. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1855102>
- Beghi, M., Butera, E., Cerri, C. G., Cornaggia, C. M., Febbo, F., Mollica, A., Berardino, G., Piscitelli, D., Resta, E., Logroscino, G., Daniele, A., Altamura, M., Bellomo, A., Panza, F., & Lozupone, M. (2021). Suicidal behaviour in older age: A systematic review of risk factors associated to suicide attempts and completed suicides. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 127, 193-211.
- Bilsen J. (2018). Suicide and Youth: Risk Factors. *Frontiers in psychiatry*, 9, 540. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00540>
- Butcher, H. K., & Ingram, T. N. (2018). Evidence-Based Practice Guideline: Secondary Prevention of Late-Life Suicide. *Journal of gerontological nursing* 44(11), 20–32. <https://doi.org/10.3928/00989134-20180907-01>
- Cabello, M., Miret, M., Ayuso-Mateos, J. L., Caballero, F. F., Chatterji, S., Tobiasz-Adamczyk, B., Haro, J. M., Koskinen, S., Leonardi, M., & Borges, G. (2020). Cross-national prevalence and factors associated with suicide ideation and attempts in older and young-and-middle age people. *Aging & mental health*, 24(9), 1533–1542. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1603284>
- Carli, V., Hoven, C. W., Wasserman, C., Chiesa, F., Guffanti, G., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazs, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D., Haring, C., Iosue, M., Kaess, M., Kahn, J. P.,
- Cha, C. B., Franz, P. J., M Guzmán, E., Glenn, C. R., Kleiman, E. M., & Nock, M. K. (2018). Annual Research Review: Suicide among youth - epidemiology, (potential) etiology, and treatment. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 59(4), 460–482.

- Chan, C. H., Wong, H. K., & Yip, P. S. (2018). Exploring the use of telephone helpline pertaining to older adult suicide prevention: A Hong Kong experience. *Journal of affective disorders, 236*, 75–79. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.093> (science direct)
- Chattun, M. R., Amdanee, N., Zhang, X., & Yao, Z. (2022). Suicidality in the geriatric population. *Asian journal of psychiatry, 75*, 103213. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103213>
- Chauliac, N., Brochard, N., Payet, C., EGEE (Étude Gatekeepers en EHPAD) study group, Duclos, A., & Terra, J. L. (2016). How does gatekeeper training improve suicide prevention for elderly people in nursing homes? A controlled study in 24 centres. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists, 37*, 56–62. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.05.011>
- Chen, Y. J., Tsai, Y. F., Lee, S. H., & Lee, H. L. (2014). Protective factors against suicide among young-old Chinese outpatients. *BMC public health, 14*, 372. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-372>
- Cheng, X., Bu, H., Duan, W., He, A., & Zhang, Y. (2020). Measuring character strengths as possible protective factors against suicidal ideation in older Chinese adults: a cross-sectional study. *BMC public health, 20*(1), 439. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8457-7>
- Cheung, G., Merry, S., & Sundram, F. (2018). Do suicide characteristics differ by age in older people?. *International psychogeriatrics, 30*(3), 323–330. <https://doi.org/10.1017/S1041610217001223>
- Choi, J. W., Kim, T. H., Shin, J., & Han, E. (2019). Poverty and suicide risk in older adults: A retrospective longitudinal cohort study. *International journal of geriatric psychiatry, 34*(11), 1565–1571. <https://doi.org/10.1002/gps.5166>

- Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y., & Shalom, V. (2016). Correlates and predictors of loneliness in older-adults: a review of quantitative results informed by qualitative insights. *International psychogeriatrics*, 28(4), 557–576. <https://doi.org/10.1017/S1041610215001532>
- Conejero, I., Olié, E., Courtet, P., & Calati, R. (2018). Suicide in older adults: current perspectives. *Clinical interventions in aging*, 13, 691–699. <https://doi.org/10.2147/CIA.S130670>
- Crestani, C., Masotti, V., Corradi, N., Schirripa, M. L., & Cecchi, R. (2019). Suicide in the elderly: a 37-years retrospective study. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 90(1), 68–76. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i1.6312>
- de Mendonça Lima, C. A., De Leo, D., Ivbijaro, G., & Svab, I. (2021). Suicide prevention in older adults. *Asia-Pacific psychiatry : official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 13(3), e12473. <https://doi.org/10.1111/appy.12473>
- Deuter, K., Procter, N., & Evans, D. (2020). Protective factors for older suicide attempters: Finding reasons and experiences to live. *Death studies*, 44(7), 430–439. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1578303>
- Draper B. M. (2014). Suicidal behaviour and suicide prevention in later life. *Maturitas*, 79(2), 179–183. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.04.003>
- Duan, W., & Ho, S. M. (2017). Three-Dimensional Model of Strengths: Examination of Invariance Across Gender, Age, Education Levels, and Marriage Status. *Community mental health journal*, 53(2), 233–240. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0038-y> .
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ (2022). Δελτίο Τύπου, Αιτίες θανάτου:έτος 2019.Ανακτήθηκε απο : https://www.statistics.gr/el/home?_

- Erlangsen, A., Banks, E., Joshy, G., Callear, A. L., Welsh, J., Batterham, P. J., Conwell, Y., & Salvador-Carulla, L. (2021). Physical, mental, and social wellbeing and their association with death by suicide and self-harm in older adults: a community-based cohort study. *International journal of geriatric psychiatry*, *36*(5), 647–656. <https://doi.org/10.1002/gps.5463>
- Fernandez-Rodrigues, V., Sanchez-Carro, Y., Lagunas, L. N., Rico-Urbe, L. A., Pemau, A., Diaz-Carracedo, P., Diaz-Marsa, M., Hervas, G., & de la Torre-Luque, A. (2022). Risk factors for suicidal behaviour in late-life depression: A systematic review. *World journal of psychiatry*, *12*(1), 187–203. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i1.187>
- Fitzpatrick, S. J., Read, D., Brew, B. K., & Perkins, D. (2021). A sociological autopsy lens on older adult suicide in rural Australia: Addressing health, psychosocial factors and care practices at the intersection of policies and institutions. *Social science & medicine (1982)*, *284*, 114196. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114196>
- Gili, M., Castellví, P., Vives, M., de la Torre-Luque, A., Almenara, J., Blasco, M. J., Cebrià, A. I., Gabilondo, A., Pérez-Ara, M. A., A, M. M., Lagares, C., Parés-Badell, O., Piqueras, J. A., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J., Soto-Sanz, V., Alonso, J., & Roca, M. (2019). Mental disorders as risk factors for suicidal behavior in young people: A meta-analysis and systematic review of longitudinal studies. *Journal of affective disorders*, *245*, 152–162. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.10.115>
- Glenn, C. R., Kleiman, E. M., Kellerman, J., Pollak, O., Cha, C. B., Esposito, E. C., Porter, A. C., Wyman, P. A., & Boatman, A. E. (2020). Annual Research Review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, *61*(3), 294–308. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13106>

- Goodday, S. M., Shuldiner, J., Bondy, S., & Rhodes, A. E. (2019). Exposure to parental psychopathology and offspring's risk of suicide-related thoughts and behaviours: a systematic review. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 28(2), 179–190. <https://doi.org/10.1017/S2045796017000397>
- Grande, E., Vichi, M., Alicandro, G., Marchetti, S., Frova, L., & Pompili, M. (2022). Suicide mortality among the elderly population in Italy: A nationwide cohort study on gender differences in sociodemographic risk factors, method of suicide, and associated comorbidity. *International journal of geriatric psychiatry*, 37(6), 10.1002/gps.5726. <https://doi.org/10.1002/gps.5726>
- Gustavson, K. A., Alexopoulos, G. S., Niu, G. C., McCulloch, C., Meade, T., & Areán, P. A. (2016). Problem-Solving Therapy Reduces Suicidal Ideation In Depressed Older Adults with Executive Dysfunction. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 24(1), 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2015.07.010>
- Gvion, Y., Levi-Belz, Y., Hadlaczky, G., & Apter, A. (2015). On the role of impulsivity and decision-making in suicidal behavior. *World journal of psychiatry*, 5(3), 255–259. <https://doi.org/10.5498/wjp.v5.i3.255>
- Harrison, P., Cowen, P., Burns, T., & Fazel, M. (2018). Shorter Oxford Textbook of Psychiatry. *Suicide and deliberate self-harm*, 21, 609-615
- Hedna, K., Fastbom, J., Skoog, I., Hensing, G., & Waern, M. (2020). What are the sociodemographic and gender determinants of non-fatal self-harm in older adult users and non-users of antidepressants? A national population-based study. *BMC public health*, 20(1), 764. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08892-2>

- Heisel, M. J., & Flett, G. L. (2016). Does Recognition of Meaning in Life Confer Resiliency to Suicide Ideation Among Community-Residing Older Adults? A Longitudinal Investigation. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 24(6), 455–466. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2015.08.007>
- Heisel, M. J., Talbot, N. L., King, D. A., Tu, X. M., & Duberstein, P. R. (2015). Adapting interpersonal psychotherapy for older adults at risk for suicide. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 23(1), 87–98. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2014.03.010>
- Holm, A. L. & Severinsson, E. (2015). Mapping psychosocial risk and protective factors in suicidal older persons – A systematic review. *Open Journal of Nursing*, 5, 260–275. [10.4236/ojn.2015.53030](https://doi.org/10.4236/ojn.2015.53030)
- Holm, A. L., Salemonsén, E., & Severinsson, E. (2021). Suicide prevention strategies for older persons- An integrative review of empirical and theoretical papers. *Nursing open*, 8(5), 2175–2193. <https://doi.org/10.1002/nop2.789>
- Hong, M., Gang, M., & Lee J. (2020). Effects of the life- love Program on depression, perceived burdensomeness, and suicidal ideation. *Collegian*, 27(1), 102-108 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1322769618303226>
- Hoogendijk, E. O., Svanet, B., Dent, E., Deeg, D. J., & Aartsen, M. J. (2016). Adverse effects of frailty on social functioning in older adults: Results from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *Maturitas*, 83, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.09.002>

- Hu, C., Zhao, D., Gong, F., Zhao, Y., Li, J., & Sun, Y. (2020). Risk factors for suicidal ideation among the older people living alone in rural region of China: A path analysis. *Medicine*, *99*(29), e21330. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021330>
- Hua, P., Maple, M., Hay, K., & Bugeja, L. (2020). Theoretical frameworks informing the relationship between parental death and suicidal behaviour: A scoping review. *Heliyon*, *6*(5), e03911. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03911>
- Huang, L. B., Tsai, Y. F., Liu, C. Y., & Chen, Y. J. (2017). Influencing and protective factors of suicidal ideation among older adults. *International journal of mental health nursing*, *26*(2), 191–199. <https://doi.org/10.1111/inm.12247>
- Jackson, M., McGill, K., Lewin, T. J., Bryant, J., Whyte, I., & Carter, G. (2020). Hospital-treated deliberate self-poisoning in the older adult: Identifying specific clinical assessment needs. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, *54*(6), 591–601. <https://doi.org/10.1177/0004867419897818>
- Janiri, D., Doucet, G. E., Pompili, M., Sani, G., Luna, B., Brent, D. A., & Frangou, S. (2020). Risk and protective factors for childhood suicidality: a US population-based study. *The lancet. Psychiatry*, *7*(4), 317–326. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30049-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30049-3)
- Kaya, A., Tosun Tasar, P., Meral, O., Sahin, S., Balkay, M., Ozgur Aktas, E., & Akcicek, F. (2020). The characteristics of older people suicides by sex and age subgroups. *Legal medicine (Tokyo, Japan)*, *46*, 101721. <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2020.101721>
- Keeley, H., Postuvan, V., Saiz, P., Varnik, A., & Wasserman, D. (2014). A newly identified group of adolescents at "invisible" risk for psychopathology and suicidal behavior: findings from the

- SEYLE study. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 13(1), 78–86. <https://doi.org/10.1002/wps.20088>
- Khazem, L. R., & Anestis, M. D. (2019). Do physical disabilities differentiate between suicidal ideation and attempts? An examination within the lens of the ideation to action framework of suicide. *Journal of clinical psychology*, 75(4), 681–695. <https://doi.org/10.1002/jclp.22735>
- Kim, D. W., Cho, S. E., Kang, J. M., Woo, S. K., Kang, S. G., Yeon, B. K., & Cho, S. J. (2021). Risk Factors for Serious Suicide Attempts: Difference Between Older and Younger Attempters in the Emergency Department. *Frontiers in psychiatry*, 11, 607811. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.607811>
- Kim, E., & Yi, J. S. (2022). Factors Related to Suicidal Ideation and Prediction of High-Risk Groups among Youngest-Old Adults in South Korea. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 10028. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610028>
- Kim, H., Ahn, J. S., Kim, H., Cha, Y. S., Lee, J., Kim, M. H., & Min, S. (2018). Sociodemographic and clinical characteristics of old-old suicide attempters compared with young-old and middle-aged attempters. *International journal of geriatric psychiatry*, 33(12), 1717–1726. <https://doi.org/10.1002/gps.4976>
- Kim, J. P., & Yang, J. (2017). Effectiveness of a community-based program for suicide prevention among elders with early-stage dementia: A controlled observational study. *Geriatric nursing (New York, N.Y.)*, 38(2), 97–105. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.08.002>
- Kiosses, D. N., Monkovic, J., Stern, A., Czaja, S. J., Alexopoulos, G., Arslanoglou, E., Ebo, T., Pantelides, J., Yu, H., Dunefsky, J., Smeragliuolo, A., & Putrino, D. (2022). An Emotion Regulation Tablet App for Middle-Aged and Older Adults at High Suicide Risk: Feasibility,

- Acceptability, and Two Case Studies. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 30(5), 575–584. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.08.015>
- Kiosses, D. N., Monkovic, J., Stern, A., Czaja, S. J., Alexopoulos, G., Arslanoglou, E., Ebo, T., Pantelides, J., Yu, H., Dunefsky, J., Smeragliuolo, A., & Putrino, D. (2022). An Emotion Regulation Tablet App for Middle-Aged and Older Adults at High Suicide Risk: Feasibility, Acceptability, and Two Case Studies. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 30(5), 575–584. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.08.015>
- Kiosses, D. N., Rosenberg, P. B., McGovern, A., Fonzetti, P., Zaydens, H., & Alexopoulos, G. S. (2015). Depression and Suicidal Ideation During Two Psychosocial Treatments in Older Adults with Major Depression and Dementia. *Journal of Alzheimer's disease : JAD*, 48(2), 453–462. <https://doi.org/10.3233/JAD-150200>
- Kölves, K., & De Leo, D. (2016). Adolescent Suicide Rates Between 1990 and 2009: Analysis of Age Group 15-19 Years Worldwide. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 58(1), 69–77. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.09.014>
- Lee, S. H., Tsai, Y. F., Chen, C. Y., & Huang, L. B. (2014). Triggers of suicide ideation and protective factors of actually executing suicide among first onset cases in older psychiatric outpatients: a qualitative study. *BMC psychiatry*, 14, 269. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0269-9>
- Lee, S. Y., & Atteraya, M. S. (2019). Depression, Poverty, and Abuse Experience in Suicide Ideation Among Older Koreans. *International journal of aging & human development*, 88(1), 46–59. <https://doi.org/10.1177/0091415018768256>

- Levy, S. R. & McDonald, J. L. (2016). Progress on understanding ageism. *Journal of Social Issues*, 72(1), 10.1111/josi.12153
- Liao, S. J., Wu, B. J., Liu, T. T., Chou, C. P., & Rong, J. R. (2018). Prevalence and characteristics of suicidal ideation among 2199 elderly inpatients with surgical or medical conditions in Taiwan. *BMC psychiatry*, 18(1), 397. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1981-7>
- Lozupone, M. (2021). Suicidal behaviour in older age: A systematic review of risk factors associated to suicide attempts and completed suicides. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 127, 193–211. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.04.011>
- Lutz, J., Mackin, R. S., Otero, M. C., Morin, R., Bickford, D., Tosun, D., Satre, D. D., Gould, C. E., Nelson, J. C., & Beaudreau, S. A. (2021). Improvements in Functional Disability After Psychotherapy for Depression Are Associated With Reduced Suicide Ideation Among Older Adults. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 29(6), 557–561. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.021>
- Lutz, J., Mackin, R. S., Otero, M. C., Morin, R., Bickford, D., Tosun, D., Satre, D. D., Gould, C. E., Nelson, J. C., & Beaudreau, S. A. (2021). Improvements in Functional Disability After Psychotherapy for Depression Are Associated With Reduced Suicide Ideation Among Older Adults. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 29(6), 557–561. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.021>
- Lutzman, M., & Sommerfeld, E. (2021). The role of meaning in life as a protective factor in suicidal ideation among elderly men with physical illnesses. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02332-z>

- Marco, J. H., Pérez, S., & García-Alandete, J. (2016). Meaning in Life Buffers the Association Between Risk Factors for Suicide and Hopelessness in Participants With Mental Disorders. *Journal of clinical psychology, 72*(7), 689–700. <https://doi.org/10.1002/jclp.22285>
- McHugh, C. M., Chun Lee, R. S., Hermens, D. F., Corderoy, A., Large, M., & Hickie, I. B. (2019). Impulsivity in the self-harm and suicidal behavior of young people: A systematic review and meta-
- McLoughlin, A. B., Gould, M. S., & Malone, K. M. (2015). Global trends in teenage suicide: 2003-2014. *QJM : monthly journal of the Association of Physicians, 108*(10), 765–780. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv026>
- Miller, A. B., Esposito-Smythers, C., & Leichtweis, R. N. (2015). Role of social support in adolescent suicidal ideation and suicide attempts. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine, 56*(3), 286–292. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.10.265>
- Miret, M., Caballero, F. F., Huerta-Ramírez, R., Moneta, M. V., Olaya, B., Chatterji, S., Haro, J. M., & Ayuso-Mateos, J. L. (2014). Factors associated with suicidal ideation and attempts in Spain for different age groups. Prevalence before and after the onset of the economic crisis. *Journal of affective disorders, 163*, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.03.045>
- Mo, Q., Ma, Z., Wang, G., Jia, C., Niu, L., & Zhou, L. (2020). The pattern of stressful life events prior to suicide among the older adults in rural China: a national case-control psychological autopsy study. *BMC geriatrics, 20*(1), 473. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01874-4>

- Mokhtari, A. M., Sahraian, S., Hassanipour, S., Baseri, A., & Mirahmadizadeh, A. (2019). The epidemiology of suicide in the elderly population in Southern Iran, 2011-2016. *Asian journal of psychiatry*, *44*, 90–94. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.07.027>
- Morin, R. T., Li, Y., Mackin, R. S., Whooley, M. A., Conwell, Y., & Byers, A. L. (2019). Comorbidity Profiles Identified in Older Primary Care Patients Who Attempt Suicide. *Journal of the American Geriatrics Society*, *67*(12), 2553–2559. <https://doi.org/10.1111/jgs.16126>
- Niu, L., Jia, C., Ma, Z., Wang, G., Sun, B., Zhang, D., & Zhou, L. (2020). Loneliness, hopelessness and suicide in later life: a case-control psychological autopsy study in rural China. *Epidemiology and psychiatric sciences*, *29*, e119. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000335>
- Nock, M. K., Green, J. G., Hwang, I., McLaughlin, K. A., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA psychiatry*, *70*(3), 300–310. <https://doi.org/10.1001/2013.jamapsychiatry.55>
- Noguchi, M., Iwase, T., Suzuki, E., Kishimoto, Y., & Takao, S. (2014). Social support and suicidal ideation in Japan: are home visits by commissioned welfare volunteers associated with a lower risk of suicidal ideation among elderly people in the community?. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *49*(4), 619–627. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0752-5>
- Nosova, E. S., Spasennikov, B. A., & Aleksandrova, O. Y. (2022). The gender and age differences of persons with suicidal behavior. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniia i istorii meditsiny*, *30*(4), 548–553.
- O'Rourke, M. C., Jamil, R. T., & Siddiqui, W. (2022). Washington State Suicide Prevention and Awareness. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

- Ong, M. S., Lakoma, M., Gees Bhosrekar, S., Hickok, J., McLean, L., Murphy, M., Poland, R. E., Purtell, N., & Ross-Degnan, D. (2021). Risk factors for suicide attempt in children, adolescents, and young adults hospitalized for mental health disorders. *Child and adolescent mental health*, 26(2), 134–142. <https://doi.org/10.1111/camh.12400>
- Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., Maes, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness across the life span. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 250–264. <https://doi.org/10.1177/1745691615568999>
- Ribeiro, J. D., Huang, X., Fox, K. R., & Franklin, J. C. (2018). Depression and hopelessness as risk factors for suicide ideation, attempts and death: meta-analysis of longitudinal studies. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 212(5), 279–286. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.27>
- Rothes, I. A., Henriques, M. R., Leal, J. B., & Lemos, M. S. (2014). Facing a patient who seeks help after a suicide attempt: the difficulties of health professionals. *Crisis*, 35(2), 110–122. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000242>
- Santos, J., Martins, S., Azevedo, L. F., & Fernandes, L. (2020). Pain as a risk factor for suicidal behavior in older adults: A systematic review. *Archives of gerontology and geriatrics*, 87, 104000. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.104000>
- Sareen, J., Isaak, C., Bolton, S. L., Enns, M. W., Elias, B., Deane, F., Munro, G., Stein, M. B., Chateau, D., Gould, M., & Katz, L. Y. (2013). Gatekeeper training for suicide prevention in First Nations community members: a randomized controlled trial. *Depression and anxiety*, 30(10), 1021–1029. <https://doi.org/10.1002/da.22141>

- Schmutte, T. J., & Wilkinson, S. T. (2020). Suicide in Older Adults With and Without Known Mental Illness: Results From the National Violent Death Reporting System, 2003-2016. *American journal of preventive medicine*, 58(4), 584–590. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.11.001>
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Chen, S., Saklofske, D. H., Mushquash, C., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2018). The perniciousness of perfectionism: A meta-analytic review of the perfectionism-suicide relationship. *Journal of personality*, 86(3), 522–542. <https://doi.org/10.1111/jopy.12333>
- Sommerfeld, E., & Malek, S. (2019). Perfectionism Moderates the Relationship between Thwarted Belongingness and Perceived Burdensomeness and Suicide Ideation in Adolescents. *The Psychiatric quarterly*, 90(4), 671–681. <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09639-y>
- Soole, R., Kőlves, K., & De Leo, D. (2015). Suicide in Children: A Systematic Review. *Archives of suicide research : official journal of the International Academy for Suicide Research*, 19(3), 285–304. <https://doi.org/10.1080/13811118.2014.996694>
- Soriano Barceló, J., Portes Cruz, J., Cornes Iglesias, J. M., Portela Traba, B., Brenlla González, J., & Mateos Álvarez, R. (2020). Health care contact prior to suicide attempts in older adults. A field study in Galicia, Spain. *Actas espanolas de psiquiatria*, 48(3), 106–115.
- Stolz, E., Fux, B., Mayerl, H., Rásky, É., & Freidl, W. (2016). Passive Suicide Ideation Among Older Adults in Europe: A Multilevel Regression Analysis of Individual and Societal Determinants in 12 Countries (SHARE). *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 71(5), 947–958. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw041>
- Sun, X., Yan, W., Zhou, H., Wang, Z., Zhang, X., Huang, S., & Li, L. (2020). Internet use and need for digital health technology among the elderly: a cross-sectional survey in China. *BMC public health*, 20(1), 1386. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09448-0>

- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *Lancet (London, England)*, 387(10024), 1227–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- Uddin, R., Burton, N. W., Maple, M., Khan, S. R., & Khan, A. (2019). Suicidal ideation, suicide planning, and suicide attempts among adolescents in 59 low-income and middle-income countries: a population-based study. *The Lancet. Child & adolescent health*, 3(4), 223–233. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30403-6](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30403-6)
- Van Orden, K. A., Areán, P. A., & Conwell, Y. (2021). A Pilot Randomized Trial of Engage Psychotherapy to Increase Social Connection and Reduce Suicide Risk in Later Life. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 29(8), 789–800. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.03.009>
- Van Orden, K. A., Bower, E., Lutz, J., Silva, C., Gallegos, A. M., Podgorski, C. A., Santos, E. J., & Conwell, Y. (2021). Strategies to Promote Social Connections Among Older Adults During "Social Distancing" Restrictions. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 29(8), 816–827. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.004>
- WHO (World Health Organization) (2012). Public health action for the prevention of suicide: a framework
- WHO (World Health Organization) (2020). Suicide worldwide in 2019. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf>
- WHO (World Health Organization) (2022). World Suicide Prevention Day 2022-Creating hope Through Action. Retrieved from: <https://www.who.int/new-room/events/detail/2022/0/10/default-calendar/world-suicide-prevention-day-2022>

Wikipedia. Ανακτήθηκε απο : <https://el.wikipedia.org/wiki/Αυτοκτονία>

- Yu, Z., Xu, L., Sun, L., Zhang, J., Qin, W., Li, J., Ding, G., Wang, Q., Zhu, J., & Xie, S. (2019). Association between interpersonal trust and suicidal ideation in older adults: a cross-sectional analysis of 7070 subjects in Shandong, China. *BMC psychiatry*, *19*(1), 206. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2186-4>
- Zatti, C., Rosa, V., Barros, A., Valdivia, L., Calegario, V. C., Freitas, L. H., Ceresér, K. M. M., Rocha, N. S. D., Bastos, A. G., & Schuch, F. B. (2017). Childhood trauma and suicide attempt: A meta-analysis of longitudinal studies from the last decade. *Psychiatry research*, *256*, 353–358. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.082>
- Zhang, J., Peng, J., Gao, P., Huang, H., Cao, Y., Zheng, L., & Miao, D. (2019). Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: self-esteem as a mediator. *BMC geriatrics*, *19*(1), 308. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1316-7>
- Zhang, L., Sun, L., Zhou, C., Ge, D., & Qian, Y. (2018). The Relationship Between Difficulties in Daily Living and Suicidal Ideation Among Older Adults: Results From a Population-Based Survey in Shandong. *The Journal of nervous and mental disease*, *206*(3), 211–216. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000794>
- Zhao, D., Li, J., Hao, W., Yuan, Y., Yu, C., Jing, Z., Wang, Y., Fu, P., & Zhou, C. (2020). The relationship between activities of daily living and suicidal ideation among Chinese rural older adults: a multiple mediation model through sleep quality and psychological distress. *Aging*, *12*(22), 22614–22625. <https://doi.org/10.18632/aging.103857>
- Zhu, J., Xu, L., Sun, L., Li, J., Qin, W., Ding, G., Wang, Q., Zhang, J., Xie, S., & Yu, Z. (2018). Chronic Disease, Disability, Psychological Distress and Suicide Ideation among Rural Elderly: Results

from a Population Survey in Shandong. *International journal of environmental research and public health*, 15(8), 1604. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081604>