

# Bölüm 8

## YAŞLILARDA İNTİHAR

İsmet Esra ÇİÇEK<sup>1</sup>

Dünyada tıbbi ve teknolojik gelişmelerle ortalama yaşam süresi artmakta ve yaşlı nüfus oranı giderek yükselmektedir. Ülkemizde yaşlı nüfusun tüm nüfusa oranı 1970 yılında %4.4 iken, 2015 yılında bu oran %8.2 olmuştur.

İntihar ile ilgili epidemiyolojik verilerde intihar düşüncesi, intihar girişimi ve tamamlanmış intihar ayrı ayrı ele alınır. İntihar düşüncesi toplumda oldukça sık olup yaşam boyu yaygınlığı %13-35 aralığında bildirilmiştir. Yaşam dönemleri açısından değerlendirildiğinde intihar girişimi adölesanlar ve genç erişkinlerde en sık bulunmuştur. Yaşlılık ise intihar girişimi oranının düşük olduğu ancak tamamlanmış intihar oranlarının yüksek olduğu bir dönemdir. Adölesanlarda tamamlanmış intihar/intihar girişimi oranı 1/200 iken yaşlılarda 1/4'tür.

İntihar ederek ölen yaşlıların intihar girişiminden önceki haftalarda bir klinisyenle görüştükleri ancak intihar düşünceleri ya da ruhsal sorunlardan çok fiziksel sorunlarını dile getirdikleri bildirilmektedir. Yaşlılarda intihar riskinin belirlenmesini güçleştiren ve tamamlanmış intihar oranlarını artıran sebepler arasında yaşlı bireylerin sosyal izolasyon nedeniyle intihar düşüncelerini paylaşmamaları, daha ölümcül yöntemler kullanmaları ve ruh sağlığı hizmetlerinden yeterince yararlanmamaları sayılabilir.

### EPİDEMİYOLOJİ

Tüm Dünyada hem intiharı hem de intihar girişimlerini gizleme eğilimi yaygın olduğundan kayıtların güvenilirliği düşük olabilir. USA kaynaklı bir araştırmada özellikle yaşlı intiharlarının %40'dan fazlasının rapor edilmediği bildirilmektedir. Bazı yaşlılar yeme içme reddi, medikal tedavisini bırakma, renal

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, e mail: izeyztinci@gmail.com.tr

gerçekleştirilen toplum temelli müdahale sonrasında, yaşlı nüfusta intihar riskinde önemli azalma olduğu belirlenmiştir. Anksiyete bozukluğu ve depresyon tanı kriterlerini karşılayan 348 yaşlı bireyin değerlendirildiği bir çalışmada, bu bireylerin sadece %30'unun ruh sağlığı hizmetlerinden yararlandığı görülmüştür. Yaşlı hastalarda intihar oranlarının azaltılabilmesi için psikiyatrik hastalıkların tanı ve tedavileri önem arz etmektedir.

Yaşlı intiharların engellenmesi için toplum temelli ve multidisipliner bir yaklaşım gereklidir. Koruma amaçlı önlemler temel olarak üç başlık altında toplanabilir:

**1-Birincil önleme:** Koruyucu önlemleri içerir. İntihara neden olan risk faktörlerinin oluşmaması için yapılan çalışmalardır. Örneğin sosyo-ekonomik faktörlerin düzenlenmesi, sosyal desteklerin artırılması, sağlık sistemine ulaşımın kolaylaştırılması gibi.

**2-İkincil Önleme:** Psikiyatrik hastalıkların tedavisi ve intihar düşüncelerinin izlenmesi

**3-Üçüncül önleme:** Psikoterapi programları, kriz müdahaleleri, eğitim programları, kendi kendine yardım programlarına katılımın sağlanması gibi.

## KAYNAKLAR

1. Ahmedani BK, Simon GE, Stewart C, ve ark. Health care contacts in the year before suicide death. *Journal of General Internal Medicine*. 2014;29(6):870-877.
2. Almeida OP, Hankey GJ, Yeap BB, ve ark. Older men with bipolar disorder: Clinical associations with early and late onset illness. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2018;33(12):1613-1619.
3. Brooks SE, Burruss SK, Mukherjee K. Suicide in the elderly: a multidisciplinary approach to prevention. *Clinics in geriatric medicine*. 2019;35(1):133-145.
4. Bruce ML, Ten Have TR, Reynolds CF III, ve ark. Reducing suicidal ideation and depressive symptoms in depressed older primary care patients. A randomized controlled trial. *JAMA*. 2004;291(9):1081-1091.
5. Byers AL, Arean PA, Yaffe K. Low use of mental health services among older Americans with mood and anxiety disorders. *Psychiatr Serv*. 2012;63(1):66-72.
6. Carlsten A, Waern M. Are sedatives and hypnotics associated with increased suicide risk of suicide in the elderly? *BMC Geriatr*. 2009;9(1):1-6.
7. Cheng S-TPD, Yu, Lee, ve ark. The Geriatric Depression Scale as a screening tool for depression and suicide ideation: a replication and extension. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2010;18:256-265.
8. Choi NG, DiNitto DM, Sagna AO, ve ark. Postmortem blood alcohol content among late-middle aged and older suicide decedents: Associations with suicide precipitat-

- ing/risk factors, means, and other drug toxicology. *Drug and alcohol dependence*. 2018;187:311-318.
9. Conwell Y, Van Orden K, Caine ED. Suicide in older adults. *Psychiatric Clinics*. 2011;34(2):451-468.
  10. Fässberg MM, Cheung G, Canetto SS, ve ark. A systematic review of physical illness, functional disability, and suicidal behaviour among older adults. *Aging & Mental Health*. 2016;20(2):166-194.
  11. Fraser C, Luther J, Kasckow J. Risk factors for suicide in older inpatient veterans with schizophrenia. *Community mental health journal*. 2019;55(2),267-270.
  12. Gibbs LM, Dombrovski AY, Morse J, ve ark. When the solution is part of the problem: problem solving in elderly suicide attempters. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2009; 24:1396-1404.
  13. Gustavson KA, Alexopoulos GS, Niu GC, ve ark. Problem-solving therapy reduces suicidal ideation in depressed older adults with executive dysfunction. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2016;24(1):11-17.
  14. Haw C, Harwood D, Hawton K. Dementia and suicidal behavior: a review of the literature. *Int Psychogeriatr*. 2009;21:440-453.
  15. Hwang JP, Lee TW, Tsai SJ, ve ark. Cortical and subcortical abnormalities in late-onset depression with history of suicide attempts investigated with MRI and voxel-based morphometry. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2010; 23:171-184.
  16. Ohberg A, Lonnqvist J. Suicides hidden among undetermined deaths. *Acta Psychiatr Scand*. 1998;98:214-218.
  17. O'Rourke N, Heisel MJ, Canham SL, ve ark. Predictors of suicide ideation among older adults with bipolar disorder. *PLoS one*. 2017;12(11):e0187632.
  18. Schaffer A, Isometsa E, Tondo L, ve ark. International Society for Bipolar Disorders Task Force on Suicide: meta-analyses and meta-regression of correlates of suicide attempts and suicide deaths in bipolar disorder. *Bipolar Disord*. 2015;17(1):1-16.
  19. Shah A, Bhat R, Zarate-Escudero S, ve ark. Suicide rates in five-year age-bands after the age of 60 years: the international landscape. *Aging & Mental Health*. 2016;20(2):131-138.
  20. Serafini G, Calcagno P, Lester D, ve ark. Suicide risk in Alzheimer's disease: a systematic review. *Curr Alzheimer Res*. 2016;13(10):1083-1099.
  21. Szücs A, Szanto K, Aubry JM, ve ark. Personality and suicidal behavior in old age: a systematic literature review. *Frontiers in psychiatry*. 2018;9:128.
  22. Van Orden KA, Conwell Y. Issues in research on aging and suicide. *Aging & mental health*. 2016;20(2):240-251.
  23. Varnik P. Suicide in the world. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2012;9(3):760-771.
  24. Waern M. Alcohol dependence and misuse in elderly suicides. *Alcohol and alcoholism*. 2003;38(3):249-254.