

Abstract

Introduction: Suicide is one of the leading causes of death worldwide with the highest suicide rate among older adults, ages 75 and over. Bearing in mind that psychotherapy is one of the most efficient suicide prevention strategies, it is important to understand therapists' willingness to treat suicidal older adults. In this study, we aimed to examine how the Mental Health Professionals' (MHPs') willingness to treat a patient and likelihood to refer to another MHP will be moderated by the patient's age and suicidality severity.

Method: 368 MHPs were presented with a vignette of a hypothetical patient referred for psychological treatment. We manipulated the patient's age (young/ old) and suicidality severity (depression/ suicidal ideation/ suicidal active) and measured MHPs' willingness to treat, likelihood to refer to others, ageism, and professional experience.

Results: MHPs were less willing to treat and more likely to refer suicidal patients in comparison to depressive patients. Furthermore, the willingness to treat was the lowest in the old suicidal patients' condition. In addition, MHPs that had high ageism levels, were significantly less willing to treat old patients over young patients regardless of suicidality severity.

Discussion: our results suggested that MHPs are more reluctant to treat suicidal older patients. These findings emphasize the need to expand training programs for suicide prevention and suicide interventions, allowing MHPs to feel more capable and less ageism, thus enable more willingness to treat this at-risk population of older adults.

תקציר

הקדמה: אובדנות היא אחת מגורמי המוות המובילים בעולם, כאשר בין שיעורי ההתאבדות הגבוהים ביותר הינם בקרב קבוצת הגיל השלישי (בני 75 ומעלה). בהתחשב בעובדה שפסיכותרפיה היא אחת מהאסטרטגיות היעילות ביותר למניעת התאבדויות, חשוב להבין את נכונותם של מטפלים לטפל בזקנים אובדניים. במחקר זה, מטרתנו הייתה לבחון את נכונותם של אנשי בריאות הנפש לטפל במטופל ואת הסבירות להפנות אותו לגורם מקצועי אחר והם פרמטרים אלו יתמתנו לפי גילו של המטופל ולפי וחומרת האובדנות שלו.

שיטה: עבור 368 אנשי בריאות הנפש (פסיכולוגיים קליניים, עובדים סוציאליים, מטפלים וכו') הוצג תיאור מקרה קצר של מטופל היפותטי שהופנה לטיפול פסיכולוגי. ביצענו מניפולציות בגילו של המטופל (צעיר/מבוגר) וחומרת האובדנות שלו (דיכאון/מחשבות על מוות/אובדנות פעילה) ומדדנו את נכונותם של אנשי בריאות הנפש לטפל, את הסבירות להפנות את המטופל לגורם אחר, גילנות וניסיון מקצועי.

תוצאות: אנשי בריאות הנפש היו פחות מוכנים לטפל ויותר נטו להפנות מטופלים אובדניים לגורם אחר בהשוואה למטופלים דיכאוניים. יתר על כן, הנכונות לטיפול הייתה הנמוכה ביותר במצבם של מטופלים זקנים אובדניים. בנוסף, אנשי בריאות הנפש עם רמות גילנות גבוהות, היו מוכנים באופן משמעותי פחות לטפל במטופלים זקנים על פני מטופלים צעירים, ללא קשר לחומרת האובדנות.

דיון: התוצאות שלנו הצביעו על כך שאנשי בריאות הנפש מהססים יותר לטפל במטופלים אובדניים, ובפרט בזקנים אובדניים. ממצאים אלו מדגישים את הצורך להרחיב את תוכניות ההכשרה למניעת אובדנות והתערבויות למניעת התאבדות, המאפשרות להגדיל את תחושת המסוגלות של אנשי בריאות הנפש, להביא להפחתה בגילנות, ובכך להביא לנכונות רבה יותר לטפל באוכלוסייה בסיכון כמו של הגיל השלישי.