

## Prevenzione del suicidio durante i disastri e le emergenze di salute pubblica

---

Data di inserimento 22/08/2024

---

Anno 2024

---

Domanda di ricerca Quali tipi di interventi di routine o specifici per la prevenzione del suicidio sono efficaci nel contesto di disastri ed emergenze di salute pubblica?

---

Quello che conta

Sono stati cercati in cinque database (Medline, Embase, PsycINFO, Web of Science, PTSDpubs) fino al dicembre 2022 studi quantitativi *peer-reviewed* che riportassero risultati rilevanti dell'intervento (cambiamenti nella frequenza di suicidi, tentativi di suicidio, autolesionismo) per le popolazioni colpite da disastri ed emergenze di salute pubblica. La revisione sistematica ha identificato 10 studi che hanno riportato cambiamenti negli esiti della suicidalità, associati a interventi condotti nel contesto di disastri ed emergenze di salute pubblica.

Gli studi inclusi hanno fornito alcune indicazioni sui risultati favorevoli degli interventi nel contesto di pandemie e disastri.

Due studi di coorte di qualità moderata hanno fornito prove preliminari degli **effetti potenzialmente mitiganti dei parchi urbani e degli interventi di salute mentale in corso**, in caso di disastri, sui tassi di suicidio durante le pandemie. Tuttavia, nessuno dei due studi ha permesso un'attribuzione causale certa o ha tenuto pienamente conto dei fattori confondenti rilevanti. Un terzo studio di coorte ha indicato **che la distribuzione massiccia di tablet video-abilitati durante una pandemia** ha migliorato il coinvolgimento nei servizi di salute mentale e ridotto i comportamenti suicidari. Lo studio che ha adottato il disegno RCT più robusto **ha riscontrato che la formazione scolastica sulle competenze CBT (tecniche cognitivo-comportamentali) non è stata efficace** nel ridurre i tentativi di suicidio degli studenti durante una pandemia. I risultati di un quarto studio di coorte sono rimasti inconcludenti, ma hanno indicato fluttuazioni nell'incidenza dell'autolesionismo tra i pazienti di ospedali psichiatrici protetti, in linea con l'adattamento dell'offerta di servizi durante le restrizioni di blocco della pandemia.

In contesti di catastrofe, **due studi di coorte** hanno evidenziato che **l'aumento delle misure di sicurezza economica** in termini di spesa del governo locale è stato associato a **una diminuzione dei tassi di suicidio tra gli uomini**, mentre **il sostegno alla salute mentale fornito da volontari è stato associato a una diminuzione dei tentativi di suicidio** tra i sopravvissuti a un lutto. Due studi che hanno esaminato le stesse leggi nazionali sulle armi e il programma di riacquisto hanno fornito risultati contraddittori, con uno studio di qualità elevata (e supportato da due rapporti) che indicava effetti positivi, mentre l'altro studio di qualità moderata utilizzava un'analisi diversa.

È da notare che gli interventi studiati non includevano quasi nessun intervento di prevenzione del suicidio specificamente progettato per disastri o emergenze di salute pubblica.

Sebbene esistano quadri di riferimento e linee guida più ampie per gli interventi di salute mentale in caso di catastrofe, al momento questi forniscono poche indicazioni sulla prevenzione del suicidio. In assenza di una base di evidenze per interventi specifici in tali contesti, rimane quindi ragionevole supporre che gli interventi generici di prevenzione del suicidio basati su evidenze che si sono dimostrati efficaci in altre circostanze dovrebbero avere le migliori possibilità di dispiegare tali impatti anche durante i disastri e le emergenze di salute pubblica.

Tuttavia, le ragioni per cui il loro impatto e la loro efficacia possono essere ostacolati in questi contesti sono molteplici, tra cui la natura distruttiva e dirompente dei disastri e delle pandemie che possono colpire e travolgere simultaneamente molti ambiti della società e possono richiedere agili adattamenti nei programmi o nei servizi di prevenzione del suicidio. Oltre agli adattamenti per garantire la continuità, l'accesso e la sicurezza degli interventi esistenti, anche la tempistica degli interventi designati merita di essere presa in considerazione nell'ambito di un approccio più ampio alla salute pubblica, poiché le revisioni sistematiche indicano la necessità di una prospettiva a lungo termine in considerazione degli aumenti della suicidalità comunemente ritardati e dei fattori di stress secondari prolungati in tali contesti.

Diversi studi di intervento con esiti favorevoli hanno affrontato i fattori di rischio e di protezione per il suicidio rilevanti per i disastri e le emergenze di salute pubblica attraverso meccanismi volti a migliorare la sicurezza economica, l'accesso all'assistenza sanitaria, la limitazione dei mezzi, il supporto psicosociale e l'accesso agli spazi verdi delle popolazioni colpite. La ricerca sull'efficacia degli interventi già esistenti o adattati, così come lo sviluppo di interventi specifici per gli eventi, mirati in modo specifico ai fattori di rischio e di protezione del suicidio in questi contesti, rappresentano quindi strade promettenti per far progredire il campo.

Caveat	<p>I risultati dello studio devono essere considerati alla luce di alcune limitazioni relative alle prove disponibili e al processo di revisione. Queste includono la portata limitata delle prove pubblicate e la qualità variabile degli studi.</p> <p>È importante notare che molti progetti di studio osservazionali non hanno consentito una ferma attribuzione degli effetti dell'intervento. Anche la notevole eterogeneità dello studio (riguardo agli interventi, ai gruppi target e ai contesti) ha impedito una sintesi quantitativa formale e una metanalisi. Il processo di revisione sistematica si è basato su una ricerca bibliografica completa e su una rigorosa strategia di selezione degli studi, ma si è limitato alla letteratura peer-reviewed e agli studi empirici quantitativi pubblicati in inglese. Non ha preso in considerazione la letteratura grigia, gli studi qualitativi o le pubblicazioni in lingua diversa dall'inglese. È inoltre possibile che la strategia di ricerca abbia tralasciato alcuni studi rilevanti (ad esempio, sugli interventi di routine che continuano durante disastri e pandemie) se questi non hanno fatto esplicito riferimento a tali contesti.</p>
Contesto	<p>Il suicidio è uno dei principali problemi di salute pubblica a livello globale che richiede un intervento preventivo efficace e concertato. Ogni anno, circa 700.000 persone muoiono per suicidio. Il suicidio è un fenomeno complesso, influenzato da una serie di fattori contestuali che includono le condizioni sociali, socio-economiche e ambientali prevalenti.</p> <p>I disastri e le emergenze di salute pubblica colpiscono sempre più spesso le popolazioni di tutto il mondo, ponendo sfide significative e di ampio respiro per le società e per un'efficace prevenzione della salute pubblica e dei suicidi). Molti fattori di rischio prossimali e contestuali accertati per il suicidio, come eventi di vita avversi, perdite, fattori di stress finanziario, isolamento sociale, riduzione del supporto sociale e dell'accesso all'assistenza sanitaria, sono presenti o aumentano in seguito a disastri ed emergenze di salute pubblica. La ricerca sugli interventi è essenziale per informare le risposte basate sull'evidenza. Tuttavia, nonostante la preoccupazione dell'opinione pubblica e il crescente interesse della ricerca per l'aumento del rischio e dell'impatto del suicidio, si sa poco sugli interventi efficaci di prevenzione del suicidio in questi contesti. A tale proposito è stata condotta una revisione sistematica per esaminare gli esiti delle strategie di prevenzione del suicidio implementate nei disastri e nelle emergenze di salute pubblica.</p>
Implicazioni per la pratica	<p>I risultati della revisione forniscono diversi spunti preziosi che possono aiutare a informare le future pratiche di prevenzione del suicidio e orientare la ricerca in questi contesti sempre più pervasivi e impegnativi. I risultati hanno fornito alcune indicazioni sui potenziali benefici per la prevenzione dei suicidi degli interventi generici universali, come leggi sulle armi, misure di sicurezza economica e spazi verdi. L'integrazione di disposizioni specifiche per riconoscere e affrontare l'aumento del rischio di suicidio nei quadri di salute mentale in situazioni di disastri e nei piani di risposta alle pandemie è fondamentale per migliorare la preparazione e le risposte future.</p>
Giudizio di qualità revisione	<p><i>(Forte, punteggio 10; Health Evidence)</i></p>
Riferimento bibliografico revisione	<p>Reifels L, Kryszynska K, Andriessen K. Suicide prevention during disasters and public health emergencies: a systematic review. <i>Front Public Health</i>. 2024 Feb 6;12:1338099. doi: 10.3389/fpubh.2024.1338099. PMID: 38379672; PMCID: PMC10876787 <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10876787/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10876787/</a></p>
Parole chiave	<p>- emergenze di salute pubblica - suicidio - disastro ambientale -</p>
Aree di intervento	<p>- salute mentale -</p>
Setting	<p>- comunitario -</p>
Outcome	<p>Efficacia degli interventi per la prevenzione del suicidio nei disastri e nelle emergenze di salute pubblica</p>

