

# Αυτοκτονικότητα και κατάθλιψη στην Π.Φ.Υ

Δρ. Ζαρταλούδη Αφροδίτη

Επίκουρη Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας

Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

# 10 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας

Για το έτος 2018 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εστιάζει στη "Ψυχική υγεία των νέων σ' ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο κόσμο"

**154 εκατ. άτομα**

παγκοσμίως πάσχουν από καταθλιπτική διαταραχή

**800.000 άνθρωποι**

αυτοκτονούν κάθε χρόνο

**2η αιτία θανάτου**

η αυτοκτονία στις ηλικίες 15-29 ετών

**25 εκατ.**

οι πάσχοντες από σχιζοφρένεια

**95 εκατ.**

υποφέρουν από διαταραχές σχετιζόμενες με την κατάχρηση αλκοόλ

**10-12%**

του πληθυσμού όλων των ηλικιών πάσχει από ψυχικές ασθένειες

**2020**

Η κατάθλιψη θα αποτελέσει την δεύτερη αιτία θανάτου

**25%**

του πληθυσμού στον κόσμο (1 στους 4)

αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα ψυχικής υγείας

**50%**

όλων των ψυχικών ασθενειών ξεκινάει από την ηλικία των **14 ετών**

**80%**

των πασχόντων από κατάθλιψη αναζητούν βοήθεια

**50%**

προσφεύγει στη στήριξη γιατρού

## Συμπτώματα ενδεκόμενης ψυχικής επιβάρυνσης

Αυξημένο άγχος, ανασφάλεια, ευερεθιστότητα, νευρικότητα, επιθετικότητα, αναβλητικότητα, μείωση ή απώλεια ενδιαφερόντων, απάθεια, αμφιθυμία, διαταραχές προσοχής, διαταραχές ύπνου, προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, μειωμένη λειτουργικότητα, αύξηση κατανάλωσης καπνού και οινοπνεύματος, διαταραχές της κριτικής ικανότητας, διαταραχές μνήμης, διαταραχές στη σεξουαλική ζωή, εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων όπως κοιλιακά ή μυϊκά άλγη, αίσθημα ζάλης, κ.λ.π.

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΗ / ΑΥΤΟΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Η αυτοκτονία σαν πρόθεση και σαν πράξη είναι μια από τις σοβαρότερες και πιο συναισθηματικά φορτισμένες καταστάσεις της επείγουσας ψυχιατρικής (νοσηλευτικής) τόσο για τους ασθενείς όσο και για τις οικογένειές τους και τους επαγγελματίες υγείας.



## ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

- Αποτελεί την 8η κατά σειρά κύρια αιτία θανάτου στους ενήλικες και τη 2η σε άτομα 15-24 ετών (ΗΠΑ)
- Βόρεια και κεντρική Ευρώπη: υψηλοί δείκτες αυτοκτονιών (> 15/100.000 κατοίκους)
- Νότια Ευρώπη: χαμηλοί δείκτες (<10/100.000 κατοίκους)
- 1 στους 10 ανθρώπους του γενικού πληθυσμού κάποτε είχε «σοβαρές» αυτοκαταστροφικές τάσεις
- Για κάθε αυτοκτονία υπάρχουν ανάμεσα σε 10 έως 40 απόπειρες
- Σε ένα μεγάλο ποσοστό ακολουθεί επανάληψη της απόπειρας σε διάστημα μικρότερο των 6 μηνών
- Η συχνότητα των αυτοκτονιών αυξάνει με την ηλικία (κυρίως στους άνδρες) / εντυπωσιακή αύξηση μεταξύ νέων (15-24 ετών) τις τελευταίες δεκαετίες
- **«καλυμμένες» αυτοκτονίες**

# Αυτοκτονικότητα

## Αυτοκτονικός Ιδεασμός

- Σκέψεις, εικόνες, πεποιθήσεις, φωνές, φαντασίες, μηρυκασμοί και ενασχολήσεις γύρω από το θάνατο, τον αυτοτραυματισμό, την αυτοκτονία, την πρόθεσή του ατόμου να δώσει τέλος στη ζωή του.

## Πρόθεση

- Η απόφαση του ασθενούς να τερματίσει τη ζωή του. Ο βαθμός της απόφασης μπορεί να ανακλάται στην επικινδυνότητα του μέσου αυτοκτονίας που επιλέγει



## Η συχνότερη αιτία:

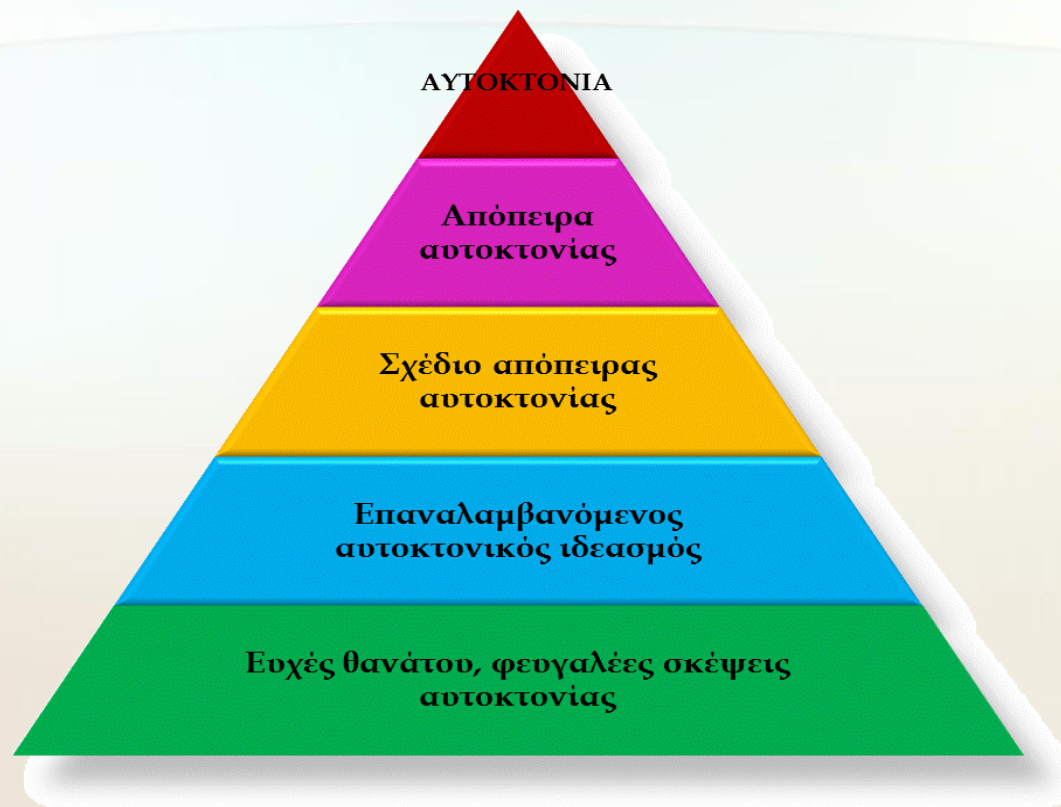
- Αβάσταχτο ψυχολογικό στρες
- Απελπισία Αβοηθητότητα (hopelessness-helplessness)

## Σκοπός :

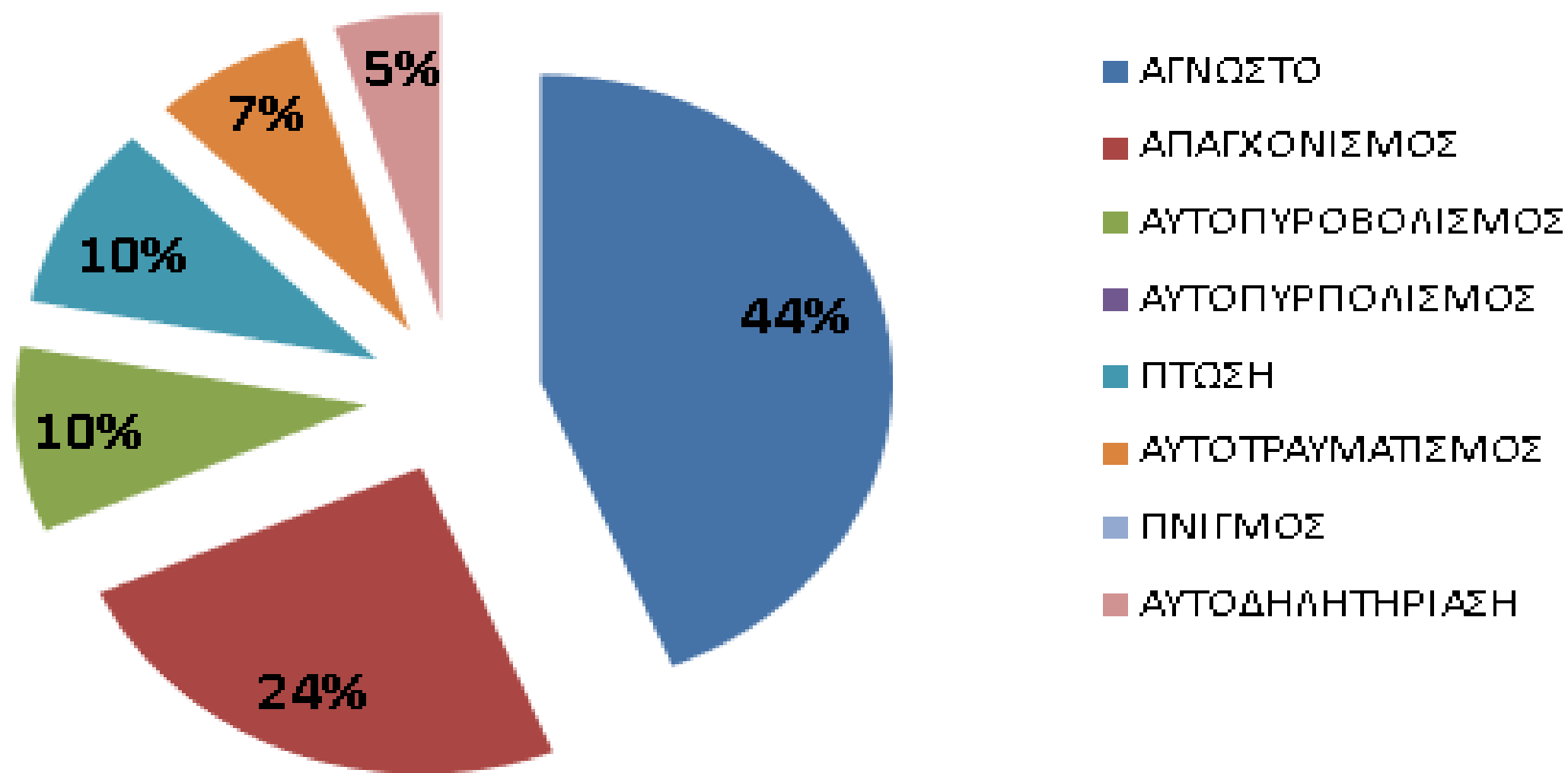
- Να βρουν μια λύση στο πρόβλημα
- Να τερματίσουν την συνείδηση και να δραπετεύσουν από ψυχολογικό στρες



# ΠΥΡΑΜΙΔΑ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΤΗΤΑΣ



## Αυτοκτονίες ανά Μέθοδο - Ιούνιος 2020 (Πηγή: Παρατηρητήριο Αυτοκτονιών, ΚΛΙΜΑΚΑ)





# ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΥ ΙΔΕΑΣΜΟΥ

- **Λεκτικές ενδείξεις για επιθυμία θανάτου ή αυτοκτονίας**
- **Αίσθηση απελπισίας** (πχ. τίποτα δεν πρόκειται να αλλάξει προς το καλύτερο)
- **Αίσθηση αβοήθητου** (πχ. ό, τι κι αν κάνω, δε θα φέρει αποτέλεσμα)
- **Πεποίθηση ότι συνιστά κανείς εμπόδιο στη ζωή της οικογένειας και των φίλων**
- **Κατάχρηση αλκοόλ ή άλλων ουσιών**
- **Τακτοποίηση εκκρεμοτήτων** (πχ. οργάνωση των οικονομικών, προσφορά πολύτιμων αντικειμένων)
- **Προετοιμασία ενός σημειώματος για επικείμενη αυτοκτονία**
- **Ατυχήματα και τάση για ατυχήματα** (δηλ. έκδηλη απροσεξία σε καταστάσεις που ενέχουν κίνδυνο).



# Συγκαλυμμένες συμπεριφορές αυτοκτονικής διάθεσης

- Μια ξαφνική σύνταξη διαθήκης
- Ένα ξαφνικό «αντίο» (αντί της συνηθισμένης καληνύχτας)
- Εκφράσεις όπως *«δεν μπορώ να συνεχίσω άλλο... κουράστηκα (να είμαι βάρος)... θέλω να τελειώνουν όλα αυτά. .. Σ' ευχαριστώ που προσπάθησες τόσο πολύ.. Κανένας δεν μπορεί (πια) να βοηθήσει...»*.
- Ξαφνική γαλήνη μετά από μια περίοδο έντονου άγχους (μπορεί να παραπλανήσει σαν «βελτίωση»)
- Αυτοκτονικά σημειώματα



# Μύθοι για την αυτοκτονία

- Η απειλή αυτοκτονίας είναι τρόπος προσέλκυσης ενδιαφέροντος και δεν πρέπει να λαμβάνεται στα σοβαρά
- Βλάπτει το άτομο όταν μιλάει για αυτοκτονία και πρέπει να του αποσπάται η προσοχή
- Μόνο τα ψυχωτικά άτομα διαπράττουν αυτοκτονία
- Τα άτομα που λένε ότι θα αυτοκτονήσουν δεν το κάνουν
- Μια αποτυχημένη απόπειρα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως χειριστική συμπεριφορά
- Τα άτομα που αυτοκτονούν είναι πάντα καταθλιπτικά
- Αν κανείς αποπειραθεί μια φορά είναι πάντα αυτοκτονικός
- Η τάση για διάπραξη αυτοκτονίας είναι μεταδοτική μεταξύ των μελών της οικογένειας
- Δεν έχει σχέση η αυτοκτονία με την κατάχρηση αλκοόλ ή ναρκωτικών
- Οι αυτοκτονικοί σπανίως ζητούν ιατρική βοήθεια

# Μύθοι και πραγματικότητες

## Μύθος

Τα άτομα που μιλούν για αυτοκτονία στην πραγματικότητα δεν πρόκειται να αυτοκτονήσουν

Η αυτοκτονία διαπράττεται χωρίς προειδοποίηση

## Πραγματικότητα

$\frac{3}{4}$  των ατόμων που αυτοκτονούν έχουν εκφράσει με άμεσο ή έμμεσο τρόπο την πρόθεσή τους

Το άτομο συνήθως προειδοποιεί για την πρόθεσή του (π.χ. χαρίζει πολύτιμα υπάρχοντά του)

# Διακριτική διερεύνηση

- Ευγενικές, διακριτικές ερωτήσεις που δηλώνουν το ενδιαφέρον σου να μάθεις περισσότερα για το τι σκέφτεται ο άλλος ακόμη και όταν καταφέρεται εναντίον σου, προκειμένου να βελτιωθεί η επικοινωνία

## Πλεονεκτήματα:

- μαθαίνω περισσότερα,
- τα αρνητικά συναισθήματα και οι σκέψεις συγκεκριμενοποιούνται,
- μειώνεται η αρνητικότητα του άλλου,
- βελτιώνεται η επικοινωνία

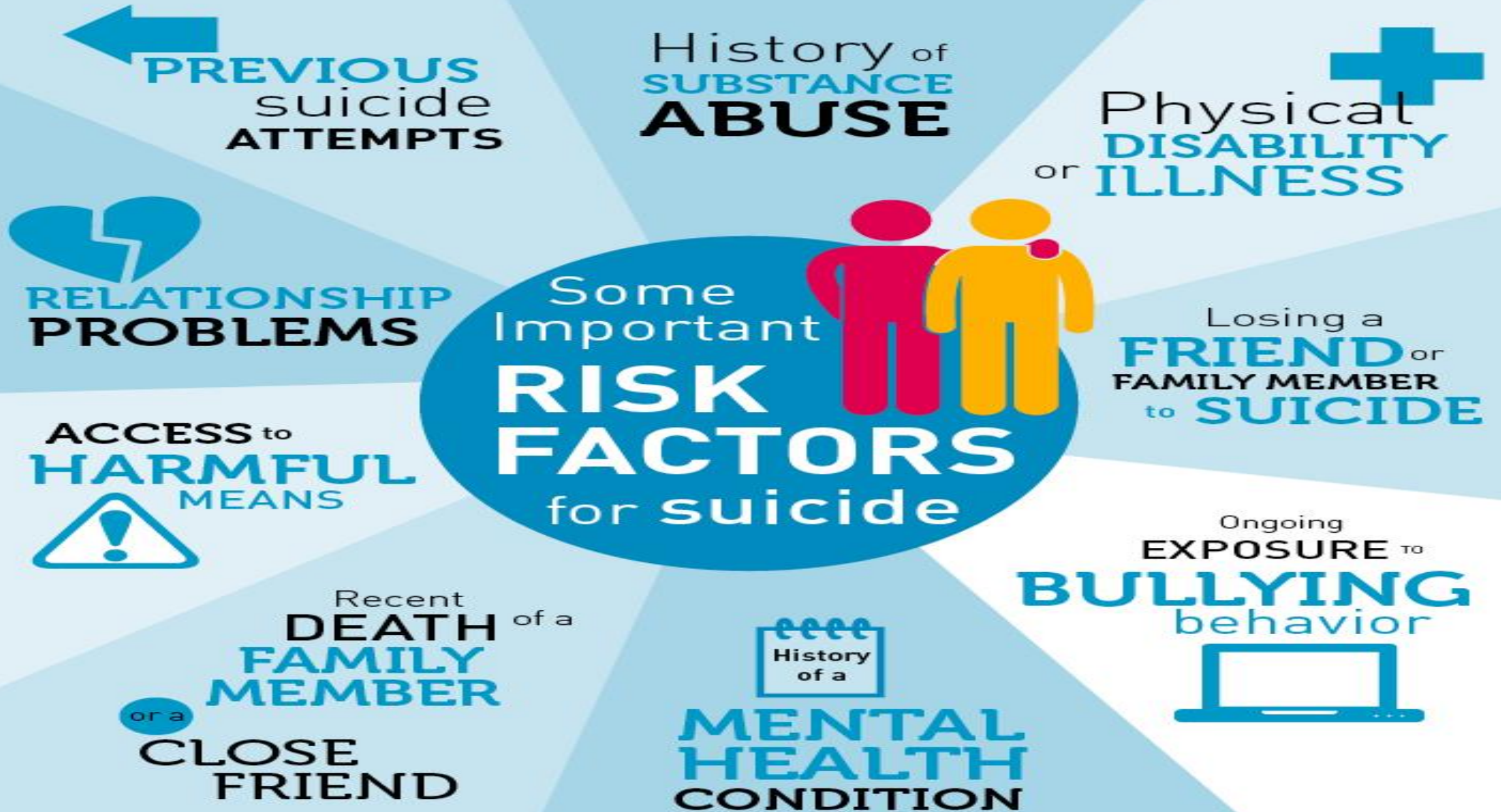
## Ενσυναίσθηση (Empathy)

- ▶ Είναι η διάθεση αλλά και η ικανότητα του θεραπευτή «να βιώσει νοητικά και συναισθηματικά» τον κόσμο μέσα από την οπτική γωνία του ασθενούς, σαν να ήταν αυτός (ο θεραπευτής) στη θέση του ασθενούς, χωρίς όμως να παραβλέπει το γεγονός ότι δεν είναι στη θέση του τελευταίου

# Παράγοντες κινδύνου

- Φύλο
- Ηλικία
- Οικογενειακή κατάσταση
- Επαγγελματική απασχόληση
- Ψυχική υγεία (κατάθλιψη)
- Προηγούμενες απόπειρες
- Κατάχρηση αλκοόλ
- Ιστορικό στην οικογένεια (γενετική προδιάθεση)
- Απώλεια λογικής σκέψης
- Οργανωμένο σχέδιο
- Έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης
- Έλλειψη ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων
- Σωματική υγεία / ασθένειες





# SUICIDE CIRCUMSTANCES

current, known  
mental health  
problem

**50%**

history of  
suicidal thoughts  
or plans

**33%**

crisis in past  
or upcoming  
2 weeks

**31%**

intimate  
partner  
problem

**27%**

physical  
health  
problem

**23%**

alcohol  
dependence

**18%**

other  
substance  
problem

**17%**

job  
problem

**10%**



# ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

 Κλίμακα

Κέντρο Μελέτης και Προώθησης του Γηρατειού  
& Κοινωνικού Κεφαλαίου  
για την Αντιμετώπιση  
του Κοινωνικού Αποκλεισμού

## ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ Παράγοντες Κινδύνου



Οι άντρες αυτοκτονούν  
συχνότερα από τις γυναίκες.  
Ο αριθμός των  
θανατηφόρων αποπειρών  
αυξάνει μετά τα **45 έτη**

Οι γυναίκες κάνουν  
περισσότερες απόπειρες.  
Ο αριθμός των  
θανατηφόρων αποπειρών  
αυξάνει μετά τα **55 έτη**



**Ο γάμος, τα παιδιά και η εργασία  
μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο  
αυτοκτονίας.**



Το **90-95%** των ανθρώπων που  
αυτοκτονούν ή αποπειρώνται να  
αυτοκτονήσουν έχουν κάποια  
ψυχική διαταραχή

Η **σοβαρή  
σωματική νόσος** αποτελεί  
σημαντικό παράγοντα κινδύνου για  
την εμφάνιση αυτοκαταστροφικής  
συμπεριφοράς



Το **ιστορικό προηγούμενης απόπειρας**  
είναι ο σημαντικότερος προβλεπτικός  
δείκτης μελλοντικής απόπειρας  
αυτοκτονίας.

**ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ  
ΤΗΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ**

**1018**  
ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

24ωρη Γραμμή  
Παρέμβασης  
για την Αυτοκτονία



**PARENT**  
connectedness

CONNECTIONS  
to other  
**NON-PARENTAL**  
**ADULTS**



**academic**  
**ACHIEVEMENT**



**SCHOOL**  
**SAFETY**



**PROTECTIVE**  
**FACTORS**

awareness  
of and  
**ACCESS**  
to local  
**HEALTH**  
**SERVICES**

CLOSENESS  
to  
**CARING**  
**FRIENDS**



**NEIGHBOURHOOD**  
**SAFETY**



**overall**  
**resilience**

# Διερεύνηση πιθανής ύπαρξης σκέψεων αυτοκτονίας

- Πώς είναι η ζωή σας;
- Πώς αισθάνεστε γενικότερα;
- Πόσο άσχημα μπορείτε να φτάσετε να νιώσετε;
- Αισθάνεστε μερικές φορές να θέλετε να παρατήσετε τα πάντα;
- Σκέφτεστε ποτέ ότι θα ήσασταν καλύτερα αν είχατε πεθάνει;
- Έχετε σκεφτεί να δώσετε τέλος στη ζωή σας;
- Αισθάνεστε ποτέ να θέλετε να κάνετε κακό στον εαυτό σας;
- Πώς θα το κάνατε;
- Πού θα βρίσκατε τα μέσα για να το κάνετε;
- Τι ώρα και που θα το κάνατε;
- Πόσο κοντά έχετε φτάσει στο να αυτοκτονήσετε;
- Αισθάνεστε ότι θα το κάνετε στο άμεσο μέλλον;
- Τι σας κράτησε και δεν το κάνατε μέχρι τώρα;
- Γνωρίζει κανείς άλλος ότι νιώθετε έτσι;
- Το σκέφτεστε και στην παρούσα φάση;
- Πότε το σκεφτήκατε τελευταία φορά;
- Πόσο συχνά το σκέφτεστε;
- Τι σας έχει προκαλέσει αυτές τις σκέψεις; Τι θα πετύχετε μ' αυτό;



# Εκτίμηση αυτοκτονικού κινδύνου

- Προσεκτική συνέντευξη
- Απελπισία, έλλειψη προοπτικών
- Πληροφορίες οικείων
- Συγκαλυμμένες συμπεριφορές αυτοκτονικής διάθεσης
- Κλίμακες («SAD PERSONS») και ερωτηματολόγια (π.χ. κλίμακα αυτοκτονικού ιδεασμού του Beck)

# Εκτίμηση αυτοκτονικού κινδύνου: Η κλίμακα «SAD PERSONS»

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>S</b> ex                     | 1 = Άρρην   |
| <b>A</b> ge                     | 1 = 65  |
| <b>D</b> epressed               | 1 = εάν είναι παρούσα   |
| <b>P</b> revious attempts       | 1 = εάν είναι παρούσες  |
| <b>E</b> thanol abuse           | 1 = εάν είναι παρούσα   |
| <b>R</b> ational thought loss   | 1 = εάν υπάρχει ψύχωση  |
| <b>S</b> ocial supports lacking | 1 = εάν είναι απύσασ, ειδικά με την απώλεια ενός σημαντικού άλλου |
| <b>O</b> rganized plan          | 1 = εάν είναι παρόν και η μέθοδος θανατηφόρος                     |
| <b>N</b> o spouse               | 1 = διαζευγμένος, χωρισμένος, χήρος, άγαμος                       |
| <b>S</b> ickness                | 1 = ιδιαίτερα αν είναι βαρεία, αναπηρική, χρόνια                  |

# Εκτίμηση αυτοκτονικού κινδύνου: «SAD PERSONS»

- 0-2 Χαμηλός κίνδυνος
- 3-4 Κίνδυνος μέτριος, στενή παρακολούθηση
- 5-6 Κίνδυνος μέτριος στενή παρακολούθηση, πιθανή εισαγωγή σε νοσοκομείο
- 7-10 Μεγάλος κίνδυνος, μεγάλη πιθανότητα εισαγωγής σε νοσοκομείο ή εισαγγελική παραγγελία
- Σχόλιο Και το 0 δεν αποκλείει την αυτοκτονία
- Η υψηλή βαθμολογία ευαισθητοποιεί ακόμη περισσότερο τον κλινικό νοσηλευτή

# Αυτοκτονικός ιδεασμός / Κλινική διάγνωση

- Αισθήματα μελαγχολίας ή ΚΤΘ, διαταραχές ύπνου ή όρεξης, προβλήματα συγκέντρωσης
- Διάρκεια, συχνότητα, ένταση των συμπτωμάτων
- Απελπισία, απαισιοδοξία, αβοηθητότητα.
- **Μήπως η ένταση αυτών οδηγεί σε σκέψη ότι η ζωή δεν αξίζει ;**

## Αυτοκτονικός ιδεασμός

- Ένταση και επιμονή αυτών των σκέψεων
- Προσπάθεια αντίστασης σε αυτές
- Παρορμητικότητα
- Σχέδιο αυτοκτονίας
- Προηγούμενη απόπειρα
- Υποστηρικτικό σύστημα παρόν ;

## Νοσηλεία

### Άμεση όταν:

οργανωμένο σχέδιο και  
ψυχική νόσος ή άλλοι  
παράγοντες κινδύνου

# ΜΕΙΖΟΝ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

## Διάγνωση DSM-5

- Καταθλιπτική διάθεση
- Σημαντική μείωση του ενδιαφέροντος ή της άντλησης ευχαρίστησης
- Σημαντική απώλεια ή αύξηση βάρους ή ελάττωση ή αύξηση της όρεξης
- Αϋπνία ή υπερυπνία
- Ψυχοκινητική διέγερση ή επιβράδυνση
- Κόπωση ή αίσθημα απώλειας ενεργητικότητας
- Αισθήματα αναξιότητας ή υπέρμετρης ή απρόσφορης ενοχής
- Μείωση της ικανότητας σκέψης ή συγκέντρωσης, ή αναποφασιστικότητα
- Επαναλαμβανόμενες σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονικός ιδεασμός ή απόπειρα αυτοκτονίας.

5 ή περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα παρόντα κατά τη διάρκεια της ίδιας περιόδου 2 εβδ.

-αντιπροσωπεύουν αλλαγή στην προηγούμενη λειτουργικότητα

-τουλάχιστον το ένα είναι είτε

(1) καταθλιπτική διάθεση είτε

(2) απώλεια του ενδιαφέροντος ή της ευχαρίστησης



## Σημαντική δυσφορία

Διαταραχή στη λειτουργικότητα του ασθενούς

Δεν οφείλεται σε δράση ουσιών, φαρμάκων, νόσου  
ή σε πένθος



## Διάθεση

- Καταθλιπτική: δυστυχισμένη, απελπισμένη, απαισιόδοξη, αίσθημα αβοηθησίας και ανημπόριας, ανασφάλειας
- Χειρότερη διάθεση το πρωί
- Δεν ανταποκρίνονται σε ευχάριστα περιβαλλοντικά ερεθίσματα

## Σκέψη

### • Ροή

- Επιβράδυνση → λιμνασμός ιδεών
- Δυσκολία συγκέντρωσης → αναποφασιστικότητα, αναβλητικότητα
- υπάρχει μία μόνο σκέψη που είναι κακή και προκαλεί απελπισία.
- Προβληματική επίλυση προβλημάτων, επηρεάζεται λειτουργικότητα

### • Περιεχόμενο

- Ιδέες ενοχής, αυτομομφής, αυτοϋποτίμησης, αναξιότητας και αναξιότητας
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Υπέρμετρη ανησυχία
- Ευχές θανάτου
- Αυτοκτονικός ιδεασμός/απόπειρα (10%-15% αυτοκτονούν)
- Ετεροκαταστροφικός ιδεασμός/συμπεριφορά

## ΑΝΗΔΟΝΙΑ

- Απώλεια της ευχαρίστησης σε δραστηριότητες που προηγούμενα ήταν ευχάριστες / Αδυναμία άντλησης ικανοποίησης
- αποτελεί βασικό σύμπτωμα της κατάθλιψης και χρειάζεται προσοχή γιατί το άτομο μπορεί να μην το έχει συναισθανθεί και να μην παραπονιέται γι' αυτό.
- (π.χ φαγητό, σεξ, χόμπυ, σπορ, κοινωνικές και οικογενειακές εκδηλώσεις)
- Ημερήσια διακύμανση (χειρότερα το πρωί)

## ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

- Υπερυπνία
- Αρχική αυπνία (δυσκολία του ατόμου να κοιμηθεί)
- Μέση αυπνία (αφύπνιση κατά τη διάρκεια της νύχτας και δυσκολία να ξανακοιμηθεί)
- Τελική αυπνία (αφύπνιση νωρίς το πρωί-ο ασθενής ξυπνά στις 4-5 πμ και δεν μπορεί να ξανακοιμηθεί)

## **ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

- Το αίσθημα της κόπωσης, εξάντλησης μπορεί να παρακολουθεί τις ημερήσιες διακυμάνσεις της συναισθηματικής διάθεσης, οπότε χαρακτηριστικά έχουμε μεγαλύτερη κατάθλιψη και κόπωση το πρωί και βελτίωση καθώς προχωρά η μέρα

## **ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΕΠΙΒΡΑΔΥΝΣΗ**

- Επιβράδυνση της σκέψης
- Επιβράδυνση του λόγου
- Επιβράδυνση των κινήσεων
- Απαντήσεις φτωχές και μονολεκτικές
- Λόγος μονότονος
- Απλανές βλέμμα
- Αργές σωματικές κινήσεις

## ΨΥΧΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

### ΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΕΝΟΧΗΣ

- Αισθήματα, σκέψεις ενοχής για τρέχουσες ή παρελθούσες αποτυχίες ή λάθη
- Αίσθημα αναξιότητας (κυμαίνεται από αισθήματα ανεπάρκειας μέχρι έντονη αρνητική εκτίμηση της προσωπικής αξίας του ατόμου)
- Ενοχή, αναξιότητα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, μπορεί να φτάσουν να είναι σε επίπεδο παραληρητικής ιδέας

- **Ψευδαισθήσεις**
- **Παραληρητικές ιδέες**
- Το περιεχόμενο σύντομο με την κατάθλιψη (ψευδαισθήσεις ή παραληρητικές ιδέες σύμφωνες με τη συναισθηματική διάθεση)
- Π.χ. το άτομο πιστεύει ότι το καταδιώκουν επειδή είναι αμαρτωλό ή ανεπαρκές ή έχει ακουστικές ψευδαισθήσεις που το κατηγορούν για αμαρτίες ή λάθη του
- Παραληρητικές σκέψεις (Σύμφωνες με τη διάθεση): πεποίθηση ότι έχει καταστραφεί, ότι είναι αμαρτωλός, ότι οι πράξεις του έχουν ανυπολόγιστες συνέπειες.
- Ιδέες αναφοράς: οι άλλοι γνωρίζουν και τον κατακρίνουν
- Ιδέες δίωξης: οι άλλοι θέλουν να απαλλαγούν από αυτόν
- Υποχονδριακές: πάσχει από σοβαρή νόσο
- δεν είναι αλλόκοτες.
- Μηδενιστικό παραλήρημα: μέρος του σώματος ή όλος ή οι άλλοι είναι νεκροί.
- → σύνδρομο Cottard)

# ΣΩΜΑΤΙΚΑ ΕΝΟΧΛΗΜΑΤΑ

## “ΚΑΛΥΜΜΕΝΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ”

- Πονοκέφαλοι
- Πόνοι στη μέση, μυικοί σπασμοί
- Ναυτία, έμετος, δυσκοιλιότητα
- Αίσθημα βάρους στο στομάχι, γαστρική δυσφορία, Κοιλιακό άλγος
- Οπισθοστερνικό κάψιμο
- Βάρος ή Πόνος στο στήθος
- Δυσκολία στην αναπνοή
- Ασαφείς, διάχυτοι πόνοι

# Συγκαλυμμένη (Λανθάνουσα) Κατάθλιψη

- **Υποχονδριακά συμπτώματα**
  - Πονοκέφαλος
  - Πόνοι στη μέση και τη ράχη
  - Ενοχλήσεις στην κοιλία και τα άκρα
- **Ανοϊκόμορφη συμπτωματολογία (καταθλιπτική ψευδοάνοια)** Διαταραχές από τις γνωσιακές λειτουργίες – μνήμη, προσοχή, συγκέντρωση κ.λπ.
- **Κακή επίδοση και διαταραγμένη συμπεριφορά στο σχολείο**
  - Αταξίες
  - Απουσίες
  - Ευερεθιστότητα
  - Σχολική φοβία
- **Παραπτωματική συμπεριφορά** Ιδιαίτερα στην εφηβική ηλικία

# Μη τυπική εικόνα κατάθλιψης

Οι συγκαλυμμένες μορφές κατάθλιψης είναι συχνές στους ηλικιωμένους ασθενείς

- Σωματικά συμπτώματα
- Ψευδοάνοια σε 15% των ασθενών

- Πόνοι στις αρθρώσεις και μυϊκοί πόνοι
- Κοιλιακό άλγος
- Πόνος στη μέση
- Κεφαλαλγία
- Ασαφείς, διάχυτοι πόνοι



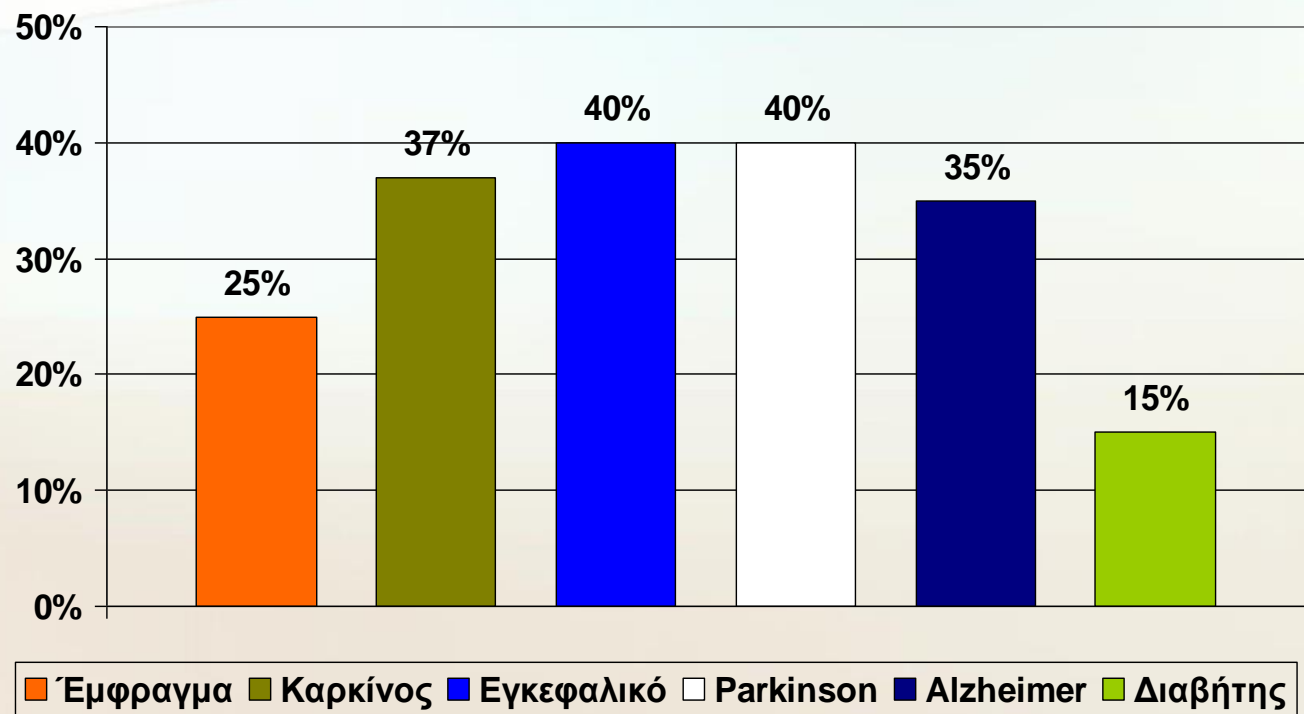
# Σημασία της κατάθλιψης στην τρίτη ηλικία

- Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους προκαλεί μεγάλη επιβάρυνση τόσο στους ίδιους τους πάσχοντες όσο και στους φροντιστές τους
- Λόγω της μεγάλης αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης στον αναπτυσσόμενο κόσμο, η κατάθλιψη των ηλικιωμένων ήδη αποτελεί και στο μέλλον όλο και περισσότερο θα αποτελεί μείζον πρόβλημα της δημόσιας υγείας

## Παράγοντες κινδύνου

- Μοναξιά
- Χηρεία-πένθος
- Απώλεια οικείων και φίλων
- Κοινωνικός και οικονομικός αποκλεισμός
- Ιδρυματοποίηση
- Σωματική νόσος-αναπηρία

# Κατάθλιψη και σωματική νοσηρότητα



# Σωματικά συμπτώματα κατάθλιψης- κλινική σημασία

- Τα σωματικά συμπτώματα σχετίζονται με χειρότερη έκβαση
- Συχνές επισκέψεις σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων
- Ορισμένοι ασθενείς εμφανίζουν σημαντικού βαθμού αναπηρία
- Επιβάρυνση για το σύστημα υγείας
- Πιθανότητα πρόκλησης ιατρογενούς βλάβης

# Καταγραφή συμπτωματολογίας (τα 4Σ)

## Συναίσθημα

- Λύπη, δυσφορία, αίσθηση απόρριψης και αποθάρρυνσης, άγχος, θυμός, απάθεια, ενοχές, ανηδονία, έλλειψη εκπομπής ή κατανόησης χιούμορ, Ευσυγκινησία, ημερήσια διακύμανση του συναισθήματος,

## Συμπεριφορά

- Συχνά κλάμα, βούρκωμα στη διάρκεια της συνέντευξης, απομόνωση, κοινωνική απόσυρση, αίσθηση μοναξιάς, εξάρτησης, έλλειψη κινήτρων, Υποβουλησία, αβουλησία, Κλινοφιλία

## Σκέψη

- Αρνητική θεώρηση, εαυτού, κόσμου, μέλλοντος. Αναποφασιστικότητα, δυσκολία συγκέντρωσης, αυτοκαταστροφικός ιδεασμός

## Σωματικά

- Διαταραχές ύπνου, φαγητού, απώλεια βάρους, μείωση λίμπιντο, απώλεια ενέργειας, αδυναμία, ληθαργικότητα, ψυχοκινητική διέγερση ή επιβράδυνση (στην κινητικότητα, στο λόγο), Απεριποίητη εμφάνιση / Παραμέληση προσωπικής υγιεινής

# ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ: Η συχνότερη ψυχική διαταραχή Το 2020 θα αποτελεί τη 2η σε συχνότητα αιτία θανάτου και αναπηρίας

## ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- γυναίκες - Άντρες (2:1)
- Οικογενειακό ιστορικό (1,5- 3 φορές συχνότερη στους βιολογικούς συγγενείς πρώτου βαθμού ασθενών απ' ότι στο γενικό πληθυσμό)

## ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

### Μεγάλος αριθμός ανθρώπων υποφέρει

- (Ελαττωμένη ενέργεια και ενεργητικότητα, Φτωχή συγκέντρωση, Έλλειψη ενδιαφέροντος)

### Μεγάλος κίνδυνος αυτοκαταστροφής / Κίνδυνος αυτοκτονίας

### Επιπτώσεις στην οικογένεια

- (Δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις και στις κοινωνικές συναναστροφές, Ένταση στη συζυγική ζωή, διαζύγιο, Καταστροφικές επιπτώσεις στα παιδιά του πάσχοντος)

# ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ (συνέχεια)

## **Επιπτώσεις στην εργασία**

- (Φτωχή απόδοση / απώλεια εργασίας) ή στο σχολείο (αποτυχία στα μαθήματα)

## **Οικονομικές επιπτώσεις**

- (αναρρωτικές / Πρόωρη συνταξιοδότηση)

**Συνύπαρξη εξαρτήσεων / Κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ**

**Πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων**

**Αυξημένη χρήση ιατρικών υπηρεσιών**



# Ερωτήσεις που μπορεί να βοηθήσουν στην αναγνώριση της κατάθλιψης είναι:

- Μπορείτε να χαρείτε;
- Έχετε τον τελευταίο καιρό λιγότερα ενδιαφέροντα;
- Παίρνετε τον τελευταίο καιρό δύσκολα αποφάσεις;
- Παίρνετε λιγότερες πρωτοβουλίες σε σύγκριση με λίγες εβδομάδες ή μήνες πριν αρχίσουν τα ενοχλήματά σας;
- Μένετε αρκετές ώρες της ημέρας σκεπτικός και συλλογισμένος;
- Κάνετε άσχημες σκέψεις που δεν κάνατε πριν;
- Αισθάνεστε εκνευρισμένος ή άκεφος;
- Νιώθετε κούραση και ατονία στη διάρκεια της ημέρας;
- Αργεί να σας πάρει ο ύπνος;
- Ξυπνάτε τη νύκτα και δυσκολεύεστε να ξανακοιμηθείτε;
- Ξυπνάτε πολύ νωρίς το πρωί;
- Πως είναι η όρεξή σας για φαγητό – μήπως έχετε χάσει βάρος;
- Έχετε προβλήματα με το σεξ;
- Έχετε το αίσθημα ότι η ζωή για σας δεν έχει νόημα;

# Εκτίμηση του κίνδυνου αυτοκτονίας (I)

## Κλινική εκτίμηση σε 5 Βήματα:

- 1. Αυτοκτονικός ιδεασμός** (συχνότητα, ένταση, διάρκεια, επιμονή)
  - Έχετε σκεφτεί ότι δεν αξίζει να ζείτε ή ότι καλύτερα είναι να μη ζείτε;
  - Έχετε σκεφτεί να τερματίσετε τη ζωή σας; [...]
- 2. Πρόθεση** (αποφασιστικότητα, αμφιθυμία, προσδοκία)
  - Πόσο πιθανό θεωρείτε να το πράξετε; Ποια τάση σας είναι τώρα πιο ισχυρή;
  - Υπάρχει κάτι που να σας συγκρατεί από την αυτοκτονία; [...]
- 3. Σχέδιο** (επιλογή μεθόδου, θνησιμότητα μέσου, προετοιμασία)
  - Έχετε σκεφτεί τρόπους για να το πράξετε;
  - Έχετε συγκεκριμένο σχέδιο; Συγκεκριμένο τόπο και χρόνο; [...]
- 4. Πρόσβαση σε μέσα** (διαθεσιμότητα ή δυνατότητα πρόσβασης)
- 5. Ιστορικό προηγούμενων αποπειρών** (αριθμός, εκλυτικά αίτια, συνθήκες, μέθοδος, συνέπειες)



# Εκτίμηση του κινδύνου αυτοκτονίας (II)

- **Άλλοι παράγοντες κινδύνου, ιδιαιτέρως**
  - «Ψυχικές καταστάσεις κινδύνου»
  - Συνοσηρότητα με κατάχρηση αλκοόλ ή ουσιών
  - Κληρονομικό ιστορικό αυτοκτονικότητας
- **Προστατευτικοί παράγοντες**
  - Αισθήματα ευθύνης έναντι της οικογένειας
  - Κοινωνικό υποστηρικτικό πλαίσιο
  - Ικανότητες διαχείρισης και επίλυσης προβλημάτων
  - Ακέραια επίγνωση της πραγματικότητας
  - Ισχυρή θεραπευτική σχέση
  - Θρησκευτική πίστη

# Εκτίμηση κίνδυνου Θανάτου από συγκεκριμένη αυτοκαταστροφική πράξη

## (1) εκτίμηση βλάβης από απόπειρα

- 1) **Τι μέσο χρησιμοποιήθηκε;** (λιγότερο, μέτρια ή περισσότερο θανατηφόρο)
- 2) **Είχε διαταραχή της συνείδησης;** (Σε εγρήγορση, ημικωματώδης, κωματώδης)
- 3) **Πόση σωματική βλάβη προκάλεσε το άτομο στον εαυτό του;** (Ελαφρά, μέτρια, σοβαρή)
- 4) **Πόσο γρήγορη ήταν η ανάρρωση του ατόμου από τις σωματικές βλάβες μετά την απόπειρά του;** (μέσα σε 24 ώρες, μερικές μέρες, πιθανή υπολειμματική βλάβη)
- 5) **Ποια ήταν η απαραίτητη ιατρική βοήθεια;** (Πρώτες βοήθειες, εισαγωγή στο νοσοκομείο, εντατική παρακολούθηση)

# Εκτίμηση κίνδυνου θανάτου από συγκεκριμένη αυτοκαταστροφική πράξη

## (2) εκτίμηση βαθμού που ήταν πιθανή η διάσωση από την απόπειρα

- 1) Ποιο ήταν το περιβάλλον μέσα στο οποίο έγινε η απόπειρα;**  
(οικείο, μη οικείο αλλά όχι απόμερο, απόμερο)
- 2) Ποιος έκανε τη διάσωση;**  
(σημαντικός άλλος, ειδικός, περαστικός)
- 3) Ποια ήταν η πιθανότητα διάσωσης του ατόμου;**  
(Μεγάλη σχεδόν σίγουρη, μέτρια αβέβαιη, μικρή τυχαία)
- 4) Σε ποιο βαθμό το άτομο πήρε μέρος στη διάσωση;**  
(ζήτησε βοήθεια, άφησε ενδείξεις, δε ζήτησε βοήθεια)
- 5) Πόσος χρόνος πέρασε πριν αποκαλυφθεί η απόπειρα;**  
(λιγότερο από 1 ώρα, μια έως τέσσερις ώρες, περισσότερο από 4 ώρες)

# Απαιτεί άμεση παρέμβαση:

- Η απειλή ότι κάποιος θα κάνει κακό στη ζωή του
- Η αναζήτηση μέσων θανάτου (χάπια, όπλο)
- Το να μιλάει ή να γράφει το άτομο για θάνατο ή αυτοκτονία

# Σημάδια που απαιτούν άμεση βοήθεια:

- α) Απελπισία
- β) Θυμός, οργή, εκδίκηση
- γ) Απερίσκεπτες πράξεις που βάζουν το άτομο σε κίνδυνο  
πχ. να οδηγεί μεθυσμένο ή πολύ γρήγορα
- δ) Η αίσθηση ότι είναι παγιδευμένο
- ε) Η αύξηση στην κατανάλωση αλκοόλ ή ναρκωτικών
- στ) Απόσυρση από τους φίλους, την οικογένεια, την κοινωνία
- ζ) Άγχος, ανησυχία, αϋπνία ή υπερυπνία
- η) Δραματική αλλαγή στη διάθεση
- θ) Ανικανότητα εύρεσης νοήματος ή σκοπού στη ζωή

# Προστατευτικοί παράγοντες

- Να είναι παντρεμένος και γονιός, ιδιαίτερα μητέρα
- Να έχει σκοπούς και στόχους στη ζωή
- Η πίστη στη θρησκεία

# Επισπευδικοί παράγοντες

- Η παρουσία όπλου και χαπιών στο σπίτι
- Στρεσογόνα γεγονότα ζωής που αφορούν στην απώλεια (εργασία, οικογένεια, οικονομικά προβλήματα, ανεργία, χωρισμός, θάνατος κοντινού προσώπου, αποφυλάκιση, άστεγος)
- Η αυτοκτονία κοντινών προσώπων

# Εσφαλμένες πεποιθήσεις αναφορικά με την αυτοκτονικότητα

- Μην συζητάμε το θέμα της αυτοκτονίας με τον ασθενή για να μην του μπουν ιδέες
- Αν ο ασθενής μιλήσει για τις αυτοκαταστροφικές του ιδέες αυτό από μόνο είναι «θεραπευτικό»
- Οι ασθενείς χωρίζονται σ' αυτούς που θέλουν να αυτοκτονήσουν και σ' αυτούς που δεν θέλουν

## • Η Εξωτερίκευση ιδεών αυτοκτονίας Αποστασιοποίηση

- εξωτερικεύοντας τις ιδέες τις βλέπει πιο αντικειμενικά

## Ανακούφιση

- Προσφέρει κάποιο βαθμό ανακούφισης που όμως δεν φτάνει για να υποθέσουμε ότι ο κίνδυνος έχουν περάσει

## Πολύτιμες Πληροφορίες

- για γνωσιακές παρεκκλίσεις, για το βαθμό επικινδυνότητας, το αυτοκτονικό μέσο



# Ψυχολογικό (γνωσιακό) προφίλ αυτοκτονικότητας (Κυρίως από τη μελέτη των αυτοκτονικών σημειωμάτων)

## **Απελπισία**

- Αρνητική θεώρηση του μέλλοντος (βαρύνων δείκτης αυτοκτονικότητας)

## **Διαταραχή στην αντίληψη του χρόνου**

- παρελθόν> παρόν> μέλλον
- αδυναμία προβολής στο χρόνο με σχέδια, φαντασία και υποθέσεις

## **Δύσκαμπτη Σκέψη**

- Σκέψη εστιασμένη και περιορισμένη, δυσκολία εξεύρεσης εναλλακτικών, δυσκολία «αποστασιοποίησης»

## **Διπολική Σκέψη**

Ίσως χαρακτηριστικό προσωπικότητας (όχι αυτοκτονικότητας)

# Γνωσίες αυτοτραυματικής συμπεριφοράς

## Βασικές

- *Είμαι κακός και μου αξίζει τιμωρία*
- *Είμαι ένα τίποτα και δεν έχει σημασία τι συμβαίνει σε μένα*
- *Μισώ τον εαυτό μου και μου αξίζει τιμωρία*
- *Ο κόσμος είναι σκληρός και ανελέητος-καλύτερα να φύγω*
- *Οι άλλοι είναι επιφανειακοί και εγωιστές, κανείς δεν είναι για μένα*

## Ευοδωτικές

- *Δεν μπορώ να υπομείνω αυτή την αίσθηση και δεν υπάρχει τρόπος να την αντιμετωπίσω*
- *Είναι εντάξει να το κάνω, θα είναι η τελευταία φορά που θα πληγώσω τον εαυτό μου*
- *Μην το σκέφτεσαι, απλώς κάνε το*
- *Είναι ο μόνος τρόπος να με ακούσουν και να δουν πώς νιώθω*
- *Ο αυτοτραυματισμός δείχνει ότι είμαι κακός/αδύναμος/ανάξιος*

## Μετατραυματικές

- *Νιώθεις καλά, είναι ο μόνος τρόπος που μπορώ να αντιδράσω*
- *Αυτό τους έκανε να καθίσουν και να με ακούσουν*

# Η θεραπευτική αντιμετώπιση της κατάθλιψης & της αυτοκτονικότητας

- Διερεύνηση παραγόντων κινδύνου
- Διερεύνηση αυτοκτονικού ιδεασμού και θεραπευτικό συμβόλαιο
- Σχέδιο ασφάλειας
- Εκτίμηση της έντασης της κατάθλιψης
- Προγραμματισμός δραστηριοτήτων
- Γνωσιακή αναδόμηση
- Φαρμακευτική αγωγή

# Αποφυγή ερωτήσεων-επεμβάσεων

## **Που υπαγορεύουν**

- *Δεν έχεις ιδέες αυτοκτονίας, έτσι δεν είναι;*

## **Που θα αναγκάσουν τον ασθενή να αμυνθεί**

- *Γιατί θα' κανες ένα τέτοιο πράγμα;*

## **Υποτίμησης της δυσφορίας του ασθενούς**

- *Ω, είσαι μια χαρά, δεν είσαι τόσο χάλια*

## **Υποτίμηση του αυτοκτονικού ιδεασμού, της πρόθεσης ή των σχεδίων**

- *Έλα τώρα... εσύ πραγματικά δεν πρόκειται να κάνεις τέτοιο πράγμα*

# Αντίθετα, ευνοούνται ερωτήσεις-επεμβάσεις τύπου

- *Φαίνεται πως είχες δύσκολες στιγμές*
- *Μπορώ να μαντέψω πόσο δύσκολα ήταν τα πράγματα τελευταία*
- *Θα' θελες να μου πεις τι συνέβη;*
- *Πώς ήταν τα πράγματα για σένα τελευταία;*
- *Θα' θελα να με βοηθήσεις να καταλάβω πώς ήταν η κατάσταση για σένα*

# Ψυχολογικοί χειρισμοί

- Ενεργητικός ρόλος του θεραπευτή
- Δεν διστάζει, αν το κρίνει, να συστήσει νοσοκομειακή εισαγωγή ή παρακολούθηση του ασθενούς επί 24ώρου βάσης
- Δημιουργία υποστηρικτικού δικτύου (Θεραπευτής, ασθενής, οικογένεια, φίλοι, υπηρεσίες ψυχικής υγείας)

# Σχέδιο αντιμετώπισης κρίσης

- Απλές συμπεριφορές όπως περίπατος, πρόσκληση φίλου, TV
- Τεχνικές μυοχαλάρωσης
- Γνωσιακές στρατηγικές: γνωσιακή αναδόμηση
- Τηλεφωνική κλήση:      Θεραπευτή  
                                  Ψυχιατρικά εφημερεύοντα ιατρεία  
                                  Άλλες μονάδες αντιμετώπισης κρίσεων και στήριξης
- Κοινωνική στήριξη

# Καρτέλα # 1

## Αρνητική γνωσία

- Η ζωή μου δεν έχει νόημα, γιατί να μην αυτοκτονήσω;

## Θετικές πίστεις

- Για την οικογένειά μου θα ήταν αβάσταχτο
- Δεν θα ήθελα κάποιον από την οικογένειά μου να αυτοκτονήσει
- Εξάλλου τελευταία τα καταφέρνω να νιώθω καλύτερα
- Έχω μια δουλειά που μετράει
- Περιμένω αρκετά καλά πράγματα να μου συμβούν μελλοντικά
- Αν δεν μπορείς να ελέγξεις τις παρορμήσεις έλα σε επαφή με ....

# Καρτέλα # 2

## Αρνητική γνωσία

- Δεν μπορώ άλλο να αντέξω τον πόνο

## Θετικές πίστεις

- Μπορώ να αντέξω. Στο παρελθόν τα κατάφερα
- Είμαι σε θέση να νιώθω καλύτερα
- Έχω πράγματα επίσης που με περιμένουν να κάνω



# Αναζήτηση βοήθειας

- Καθορισμός κριτηρίων για επίκληση βοήθειας (π.χ. δυσφορία πάνω από 7.5 σε κλίμακα 1-10)
- Κατάλογος ατόμων (από επαγγελματίες ή τον κοινωνικό περίγυρο) για βοήθεια
- Ανάπτυξη δηλώσεων για χρήση όταν αιτείται βοήθεια
- Πρόβες και παίξιμο ρόλου στην επίκληση για βοήθεια
- Εναλλακτικά σχέδια όταν η βοήθεια δεν είναι διαθέσιμη

# Άξονες παρέμβασης

- Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία
- Ψυχολογική και ψυχιατρική παρακολούθηση αυτοκαταστροφικών ατόμων
- Εκπαίδευση επαγγελματιών ψυχικής υγείας
- Δράσεις ενημέρωσης/ ευαισθητοποίησης του κοινού αλλά και ειδικών επαγγελματικών ομάδων που μπορούν να συμμετάσχουν ενεργά στην πρόληψη
- Συγγραφή και διανομή Οδηγών για την Πρόληψη της αυτοκτονίας
- Ερευνητικό έργο/ επιστημονικές ανακοινώσεις σχετικά με την αυτοκτονία και την αυτοκαταστροφική συμπεριφορά

# Εκπαίδευση επαγγελματιών ψυχικής υγείας

- Σεμινάριο για την «Κατανόηση και Αντιμετώπιση της Αυτοκαταστροφικής Συμπεριφοράς»
- Συμμετέχουν επαγγελματίες υγείας (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, νοσηλεύτες ψυχικής υγείας, φροντιστές σε μονάδες ψυχικής υγείας, γιατροί) και μη επαγγελματίες υγείας

# Ενημέρωση / ευαισθητοποίηση

- ΜΜΕ
- Ηλεκτρονικές υπηρεσίες π.χ ([www.suicide-help.gr](http://www.suicide-help.gr))
- Δικτύωση με κοινωνικές υπηρεσίες Δήμων και Νοσοκομείων Νομού
- Συγγραφή και διανομή Οδηγών σε επαγγελματικές ομάδες που μπορούν να παίξουν ειδικό ρόλο στην πρόληψη και αντιμετώπιση της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς



# Κλίμακα

Φορέας Ανάπτυξης Ανθρώπινου & Κοινωνικού Κεφαλαίου

Οδηγός για την

## Αναγνώριση του Αυτοκαταστροφικού Ασθενή

για γιατρούς  
& άλλους εργαζόμενους  
στην πρωτοβάθμια

Ελένη Η. Μπεκιάρη  
Κυριάκος Β. Κατσαδόρος



# Κλίμακα

Φορέας Ανάπτυξης Ανθρώπινου & Κοινωνικού Κεφαλαίου

Οδηγός για την

## Αναγνώριση του Αυτοκαταστροφικού Κρατούμενου

για τους εργαζόμενους  
στα καταστήματα  
κράτησης

Ελένη Η. Μπεκιάρη  
Κυριάκος Β. Κατσαδόρος



# Κλίμακα

Φορέας Ανάπτυξης Ανθρώπινου & Κοινωνικού Κεφαλαίου

Οδηγός για την

## Πρόληψη της Αυτοκτονίας Παιδιών και Εφήβων



Οδηγός για  
εκπαιδευτικούς  
πρωτοβάθμιας και  
δευτεροβάθμιας  
εκπαίδευσης

Ελένη Η. Μπεκιάρη  
Κυριάκος Β. Κατσαδόρος



# Κλίμακα

Φορέας Ανάπτυξης Ανθρώπινου & Κοινωνικού Κεφαλαίου

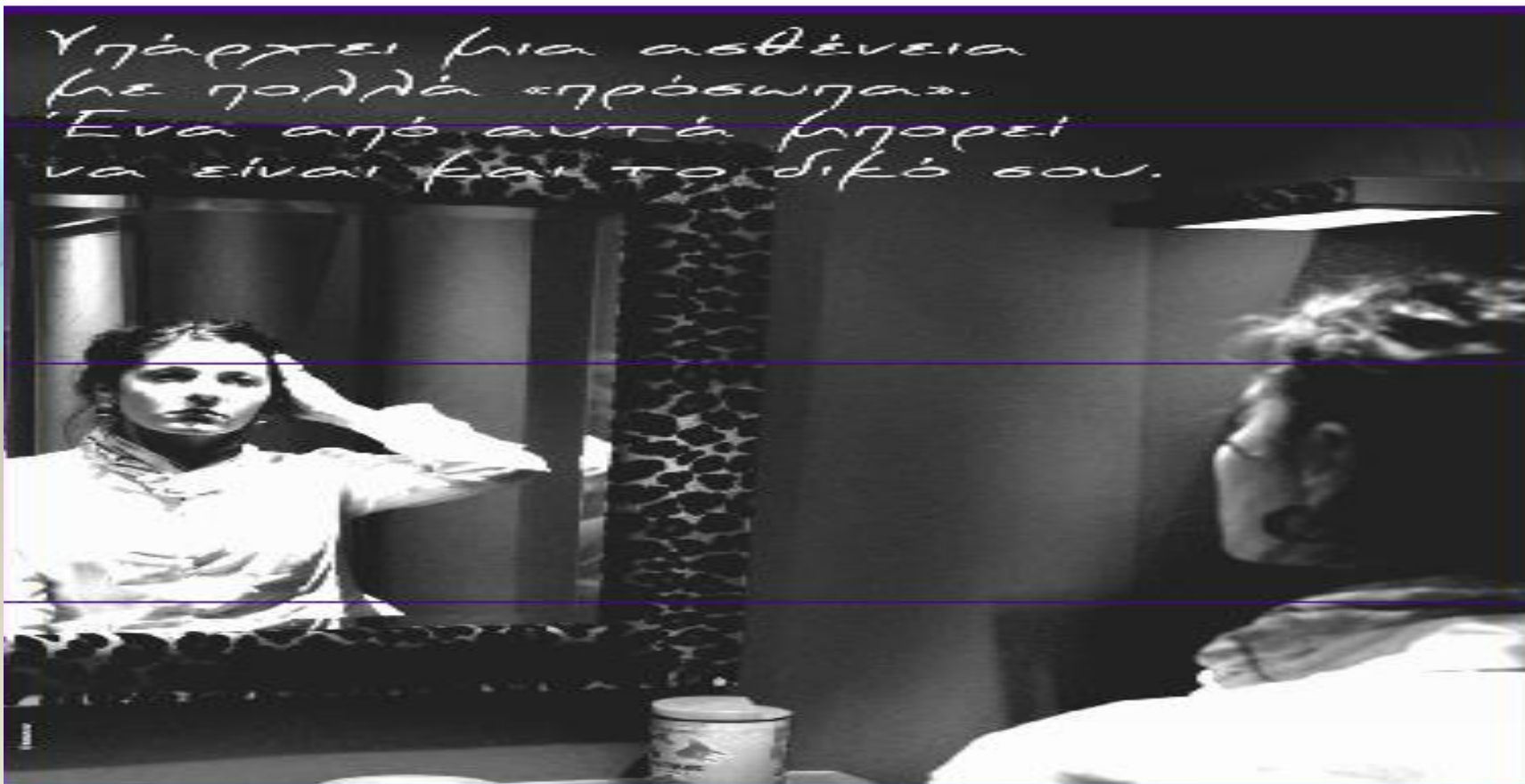
## Μιλώντας για την Αυτοκτονία

Οδηγίες για  
δημοσιογράφους  
& εργαζόμενους  
στα ΜΜΕ

Ελένη Η. Μπεκιάρη  
Κυριάκος Β. Κατσαδόρος

# Κατάθλιψη

Καμπάνια ενημέρωσης – ευαισθητοποίησης  
Τηλεφωνική γραμμή βοήθειας για την κατάθλιψη



Υπάρχει μια ασθένεια  
με πολλά «πρόσωπα».  
Ένα από αυτά μπορεί  
να είναι και το δικό σου.

*Βγάλ' το από μέσα σου*  
Ανοίγουμε το διάλογο για την κατάθλιψη



210 65 15 600



onap



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ



Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ενημέρωση  
για την

**κατάθλιψη**



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

# Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία

- Ερευνητικό έργο:
- Διερεύνηση της στάσης των επαγγελματιών της υγείας απέναντι στον αυτοκαταστροφικό ασθενή (ΚΥ Νάξου, Σαντορίνης, Ίου, Αμοργού, Γενικό Νοσοκομείο Αιγίου, Χειρουργική Κλινική)



- **Το 2008 οι αυτοκτονίες στην Ελλάδα αυξήθηκαν (373 σε σχέση με 328 το 2007)**
- **Νομοί με υψηλότερους δείκτες αυτοκτονιών: Ευρυτανία, Αρκαδία, Κυκλάδες, Ζάκυνθος, Σάμος και Ηλεία**
- **Νομός Κυκλάδων: το 2008**
  - *σχεδόν δεκαπλάσιος σε σχέση με το 2007*
  - *τριπλάσιος από τον αντίστοιχο για όλη τη χώρα*
  - *ο μεγαλύτερος που έχει καταγραφεί από το 1980 ως σήμερα*

# Πρόληψη της αυτοκτονίας στις Κυκλάδες

| Σκοπός   | Ομάδα-στόχος  | Δράσεις  |
|--|---|--|
| <b>1. Ευαισθητοποίηση της κοινότητας σχετικά με τις ψυχικές διαταραχές και την αυτοκτονία-καταπολέμηση του στίγματος</b>   | Κοινότητα   | Διανομή έντυπου ενημερωτικού υλικού<br>Ομιλίες/ ημερίδες<br>Ενημερωτικό υλικό σε λογαριασμούς ΕΥΔΑΠ    |
| <b>2. Εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας</b>  | Εργαζόμενοι στα κέντρα υγείας –νοσοκομεία της περιοχής  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Συναντήσεις-ομιλίες</li><li>• Διανομή έντυπου υλικού</li></ul> |
| <b>3. Παρακολούθηση των αυτοκαταστροφικών ατόμων από εξειδικευμένη υπηρεσία (Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας ΝΑ Κυκλάδων)</b> | Δημοτικές αρχές<br>Κέντρα Υγείας-Νοσοκομεία<br>Αστυνομία<br>Σχολεία<br>Βοήθεια στο Σπίτι<br>Κοινωνική υπηρεσία<br>Δήμων/Πρόνοια | Ενίσχυση δικτύου συνεργασίας με σκοπό την παραπομπή των ατόμων που διατρέχουν κίνδυνο αυτοκτονίας      |

| Σκοπός   | Ομάδα-στόχος   | Δράσεις  |
|--|--|--|
| <p><b>4. Screening για την κατάθλιψη</b></p>   | <p>Κοινότητα</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Χρήση διαγνωστικών εργαλείων (GHQ28)</li> <li>○ Έλεγχος ύπαρξης ψυχικής διαταραχής σε μέλη της κοινότητας που δεν είναι χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας</li> </ul> |
| <p><b>5. Εκπαίδευση ειδικών επαγγελματιών ομάδων που μπορούν να παίξουν ενεργό ρόλο στην πρόληψη της αυτοκτονίας</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκπαιδευτικοί</li> <li>• Αστυνομικοί/ Λιμενικοί</li> <li>• Ιερείς</li> <li>• Εργαζόμενοι σε κοινωνικές υπηρεσίες δήμων/επαρχείων</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκπαιδευτικές συναντήσεις</li> <li>• Διανομή έντυπου υλικού</li> </ul>  |
| <p><b>6. Κάλυψη των αυτοκτονιών από τα τοπικά ΜΜΕ με μη προτρεπτικό τρόπο</b></p>  | <p>Εργαζόμενοι στα τοπικά ΜΜΕ</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Διανομή έντυπου υλικού</li> <li>• Συνεντεύξεις στα τοπικά ΜΜΕ</li> </ul>  |

# Νικάμε την προκατάληψη, μιλάμε για την αυτοκτονία

## **Νάξος:**

Διημερίδα που περιλάμβανε συναντήσεις με:

- Εκπροσώπους της Αστυνομίας και της Πυροσβεστικής
- Εργαζομένους στις κοινωνικές υπηρεσίες του νησιού
- Εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (έγιναν δύο συναντήσεις, στη Χώρα της Νάξου και στο Φιλώτι)
- Ιερείς
- Εργαζομένους στο Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Νάξου / κατοίκους (έγιναν δύο συναντήσεις, στη Χώρα της Νάξου και στο Φιλώτι)

# Νικάμε την προκατάληψη, μιλάμε για την αυτοκτονία

## **Σαντορίνη:**

Διημερίδα που περιελάμβανε συναντήσεις με:

- Εκπροσώπους της Αστυνομίας, της Πυροσβεστικής, του Λιμενικού
- Ιερείς (καθολικούς και ορθόδοξους)
- Εργαζόμενους στις κοινωνικές υπηρεσίες Δήμου
- Εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης
- Ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό του Κέντρου Υγείας του νησιού
- Κατοίκους της Σαντορίνης

# Νικάμε την προκατάληψη, μιλάμε για την αυτοκτονία

## **Αμοργός:**

Διημερίδα που περιελάμβανε συναντήσεις με :

- Εκπροσώπους της Αστυνομίας και του Λιμενικού
- Ιερείς
- Εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης
- Κατοίκους της Αμοργού
- Εκπαιδευτικές συναντήσεις με το ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό του Κέντρου Υγείας (τόσο με φυσική παρουσία όσο και μέσω τηλεδιάσκεψης)

## **ΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ** εννοούμε

την εργασία με τον πληθυσμό και την  
ευαισθητοποίησή του, ώστε να αλλάξει στάση  
απέναντι στην ψυχική νόσο

## Οι στόχοι της Αγωγής Υγείας είναι:

***Ευαισθητοποίηση - Συνειδητοποίηση*** του ατόμου, ή της ομάδας ως προς την ύπαρξη ενός προβλήματος που χρήζει διορθωτικής παρέμβασης.

***Παροχή γνώσεων***, η οποία ακολουθεί και στοχεύει στον εξοπλισμό του ατόμου με τη γνώση που θα του επιτρέψει να δράσει προς τη σωστή κατεύθυνση.

***Ιεράρχηση αξιών*** που αποσκοπεί στην αποσαφήνιση, στη διαμόρφωση ή στην τροποποίηση των αξιών που σχετίζονται με την υγεία, ώστε να γίνει δυνατή η διορθωτική παρέμβαση.

***Αλλαγή πεποιθήσεων και στάσεων***, η οποία αναφέρεται στην διαδικασία όπου το άτομο διαμορφώνει διαφοροποιημένες από τις αρχικές πεποιθήσεις και στάσεις, με βάση τα νέα δεδομένα.



# Μέθοδοι Αγωγής Υγείας

## *Ενεργητικές εκπαιδευτικές μέθοδοι*

- Διάλεξη, ομιλία
- Στρογγυλό τραπέζι (Panel)
- Μελέτη περιπτώσεως (Case study)
- Καταιγισμός ιδεών (Brainstorming)
- Συζήτηση σε μικρές ομάδες (Buzz groups)
- Ανταλλαγή απόψεων μεταξύ δύο ομάδων (Debate)
- Επιδείξεις (Demonstrations)
- Ημερολόγια
- Εργασίες
- Ερωτηματολόγια
- Συζήτηση
- Εργασία με ομάδες (Group work)
- Παιχνίδια
- Ατομική Συμβουλευτική

## *Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης*

- Τηλεόραση
- Ραδιόφωνο
- Εφημερίδες
- Περιοδικά

## *Γραπτό εκπαιδευτικό υλικό*

- Βιβλία
- Φυλλάδια
- Φωτογραφίες, εικόνες, ζωγραφιές
- Αφίσες
- Φωτεινές διαφάνειες (slides και overheads)
- Πίνακας

## *Οπτικοακουστικά μέσα*

- Κινηματογραφικές ταινίες
- Βίντεο
- Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές

Ο στιγματισμός και οι διακρίσεις εις βάρος των ασθενών και των οικογενειών τους εμποδίζουν τους ανθρώπους να αναζητούν φροντίδα ψυχικής υγείας



ΦΟΒΟΣ  
ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΑ  
ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ  
ΑΤΝΟΙΑ  
ΜΟΝΑΞΙΑ  
ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ

