



# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

# ΟΡΙΣΜΟΣ

Η αυτοκτονική συμπεριφορά ορίζεται ως η συμπεριφορά, κατά την οποία το άτομο θέλει να κάνει κακό στον εαυτό του με σκοπό να δώσει ένα τέλος στη ζωή του. Διαχωρίζεται στις απόπειρες αυτοκτονίας, κατά τις οποίες το άτομο δεν επιτυγχάνει τον τελικό του στόχο και τις ολοκληρωμένες αυτοκτονίες κατά τις οποίες επιτυγχάνεται ο στόχος αυτοκαταστροφής του.





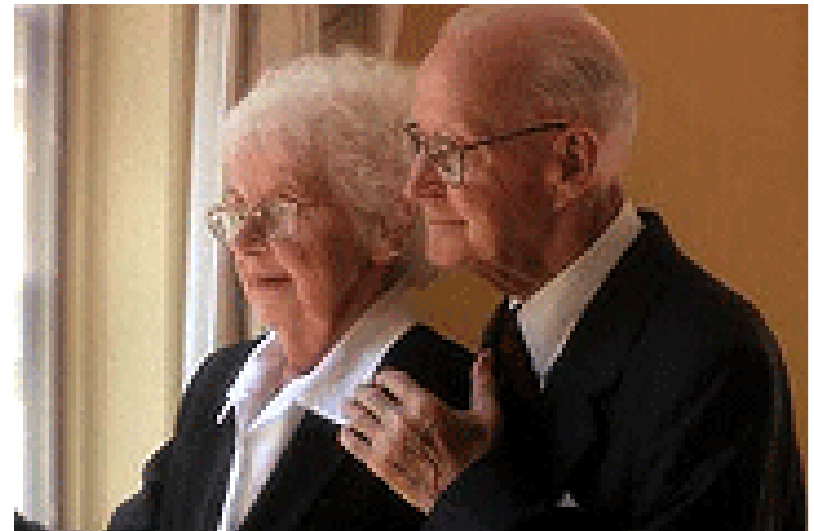



# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ

- Οι αυτοκτονίες είναι πιο συχνές στους εφήβους και στους ηλικιωμένους.
- Συχνοί παράγοντες στην εφηβεία είναι: το διαζύγιο, η δημιουργία μιας νέας οικογένειας με θετούς γονείς και αδέρφια, η μετακόμιση σε μία άλλη περιοχή και άλλοι .

# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

- Η πιο συχνή αιτία αυτοκτονίας είναι η νόσος Αλσχάιμερ.
- Οι σοβαρές σωματικές ασθένειες προδιαθέτουν περισσότερο τους άνδρες παρά τις γυναίκες στην αυτοκτονία.





Ευρωπαϊκές χώρες με υψηλές συχνότητες αυτοκτονίας είναι η Ουγγαρία, η Φινλανδία, η Αυστρία, η Δανία, η Γαλλία, η Ελβετία. Ενώ με χαμηλές συχνότητες η Ιταλία, η Ιρλανδία, η Ισπανία, η Ελλάδα. Η Ελλάδα έχει μία από τις μικρότερες συχνότητες αυτοκτονίας εφήβων διεθνώς. Έχει βρεθεί να είναι περίπου 1 ανά 100.000 πληθυσμό (για αγόρια 1,07 και για κορίτσια 0,89). Στις περισσότερες χώρες τα αγόρια αυτοκτονούν σε μεγαλύτερο ποσοστό από ότι τα κορίτσια, ενώ τα κορίτσια κάνουν περισσότερες απόπειρες από ότι τα αγόρια.



# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υποστηρίζει ότι έως το 2020 η κατάθλιψη θα είναι η συχνότερη μορφή αναπηρίας μετά τα καρδιακά νοσήματα.
- Το 60% των αυτοκτονικών ασθενών πριν αυτοκτονήσουν υπέφεραν από κατάθλιψη. Το 10% των καταθλιπτικών καταλήγουν στην αυτοκτονία. Η αυτοκτονία στους καταθλιπτικούς ασθενείς είναι 25 φορές συχνότερη από ότι στο γενικό πληθυσμό
- Το ποσοστό αυτοκτονιών που σχετίζονται με κατάθλιψη είναι μεγαλύτερο εκείνου που συνδέεται με τροχαία ατυχήματα

# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΔΙΠΟΛΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

- Ασθενείς με διπολική διαταραχή «καταφεύγουν» στην αυτοκτονία υποφέροντας από έντονες ψυχολογικές διακυμάνσεις, ιδέες δίωξης ή μεγαλείου
- Αυτή μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε φάση της νόσου, είναι όμως συχνότερη κατά την διάρκεια των καταθλιπτικών επεισοδίων.
- Έρευνες δείχνουν ότι το 25 - 60% των ανθρώπων με διπολική διαταραχή θα διαπράξει τουλάχιστον μία απόπειρα αυτοκτονίας κατά τη διάρκεια της ζωής του, και το 10 - 15% θα καταφέρει τελικά να αυτοκτονήσει.





# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ

- Η αυτοκτονία μπορεί να προκύπτει λόγω της κατάθλιψης (είναι συχνό σύμπτωμα της νόσου) ή των παραισθήσεων και των ψευδαισθήσεων που καθοδηγούν τον ασθενή.
- Άλλος λόγος που οδηγούνται στην αυτοκτονία είναι το στρες της ζωής μέσα στην κοινότητα και των επανειλημμένων εισαγωγών στο ψυχιατρείο.
- Αυξάνονται οι πιθανότητες στα παρανοϊκά άτομα όταν διακόπτεται η χορήγηση των φαρμάκων. Η βίαιη συμπεριφορά συνήθως συμβαίνει στο σπίτι.



# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- Στατιστικά στοιχεία υποστηρίζουν ότι 1 στις 5 ασθενείς με Ψυχογενή Ανορεξία πεθαίνει σε 10 χρόνια από αυτοκτονία ή ασπία.
- Η Ψυχογενή Ανορεξία σπάνια οδηγεί σε απόπειρες αυτοκτονίας, ενώ κρίνεται απαραίτητη η παρακολούθηση του ατόμου για τυχόν μετάπτωση σε Ψυχογενή Βουλιμία, σε αυτήν ο κίνδυνος αυτοκτονίας κρίνεται μεγαλύτερος.



# ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΜΕΤΕΚΤΡΩΤΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ Η ΣΥΝΔΡΟΜΟ

Το 60% των γυναικών που αισθάνονται επιπτώσεις από την έκτρωση αναφέρουν ιδέες αυτοκτονίας, το 28% αυτών των γυναικών επιχειρούν τελικά την αυτοκτονία και από αυτές οι μισές την διαπράττουν πάνω από μία φορά. Οι απόπειρες αυτοκτονίας είναι συχνότερες στις γυναίκες κάτω των 20 ετών.





# ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΠΟΠΕΙΡΑ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

- Μείωση του ενδιαφέροντος για δραστηριότητες που δημιουργούν ευχαρίστηση
- Αλλαγές στις συνήθειες ύπνου και διατροφής
- Ασυνήθιστη παραμέληση της προσωπικής εμφάνισης
- Αξιοπρόσεκτες αλλαγές της προσωπικότητας
- Μείωση της ποιότητας της σχολικής ή επαγγελματικής εργασίας
- Βίαιες πράξεις, αντιδραστική συμπεριφορά ή ακόμη φυγή από το σπίτι
- Χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ
- Ποιήματα, δοκίμια, ζωγραφιές ή σχέδια που αναφέρονται στο θάνατο
- Έμμονες ιδέες για το θάνατο.
- Παρουσιάζει σημεία ψύχωσης, για παράδειγμα: ψευδαισθήσεις, φαντασιώσεις, περίεργες σκέψεις.



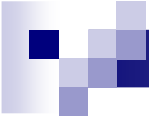
# ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

- Η πρόληψη αυτοκτονίας επιτυγχάνεται με την έγκαιρη διάγνωση. Η βάση της στρατηγικής πρόληψης είναι η αναγνώριση των παραγόντων κινδύνου, η ανίχνευση και η αντιμετώπιση μιας ψυχικής ασθένειας
- Έχει υπολογιστεί ότι μέχρι το 2020 ο αριθμός των αυτοκτονιών να αυξηθεί τόσο ώστε να φτάσει μέχρι και 1,5 εκατομμύριο το χρόνο, για αυτόν το λόγο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας καθιέρωσε την 10η Σεπτεμβρίου ως την Παγκόσμια Ημέρα Πρόληψης της Αυτοκτονίας.
- Τα τελευταία χρόνια, έχει ιδρυθεί ένας φορέας υπηρεσιών ψυχικής υγείας με την μορφή Helpline με το όνομα ΚΛΙΜΑΚΑ. Σκοπός της υπηρεσίας αυτής είναι η πρόληψη της αυτοκτονίας. Η ΚΛΙΜΑΚΑ διεύρυνε τις υπηρεσίες της σε επίπεδο πρωτοβάθμιας πρόληψης δημιουργώντας γραμμή παρέμβασης για την αυτοκτονία.



# ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΥΤΟΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

- Λήψη κάθε απειλής στα σοβαρά.
- Συζήτηση περί της αυτοκτονίας ανοικτά και απευθείας. Η ερώτηση για αυτή δεν θα βάλει την ιδέα στο μυαλό του ασθενούς.
- Εφαρμογή προφυλακτικών μέτρων κατά της αυτοκτονίας, όπως έλεγχος του ασθενούς κάθε 15 λεπτά ή ζήτηση από αυτόν να παραμένει σε κοινούς χώρους.
- Απομάκρυνση του ασθενούς από άμεσο κίνδυνο με αφαίρεση φαρμάκων ή άλλων βλαπτικών ειδών
- Διατήρηση στάσης ενδιαφέροντος και όχι κατάκρισης

- 
- Να μην δίνονται υπερβολικές υποσχέσεις. Για παράδειγμα: «Μην ανησυχείτε, δεν θα σας αφήσω να σκοτώσετε τον εαυτό σας». Χρειάζεται ειλικρίνεια και να του δίνονται ελπίδες. Οι μη ρεαλιστικές υποσχέσεις ελαττώνουν την αξιοπιστία του νοσηλευτή.
  - Ενθάρρυνση του ασθενή να συνεχίζει τις καθημερινές δραστηριότητες και την αυτοφροντίδα όσο περισσότερο μπορεί.
  - Συζήτηση με τον ασθενή σχετικά με το ποια μέλη της οικογένειας και φίλους θα πρέπει να έρχεται σε επαφή.
  - Προετοιμασία του νοσηλευτικού προσωπικού για αντιμετώπιση των μελών της οικογένειας που ίσως είναι συγχυτικά, θυμωμένα ή αδιάφορα.
  - Συνεργασία όλων των μελών της ομάδας ψυχικής υγείας για την ολόπλευρη εκτίμηση των προβλημάτων. Ο νοσηλευτής δεν γνωρίζει πάντα όλα τα στοιχεία του γρίφου.