

EFOP-2.2.0-16-2016-00008

Pszichiátriai és addiktológiai gondozóhálózat fejlesztése

SZUICIDIUM

Szakdolgozói továbbképzés tananyaga

**SZERZŐ:
IRINYI TAMÁS**

SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

AZ ÖNGYILKOS MAGATARTÁS



Csak az emberre jellemző ez a magatartás forma?

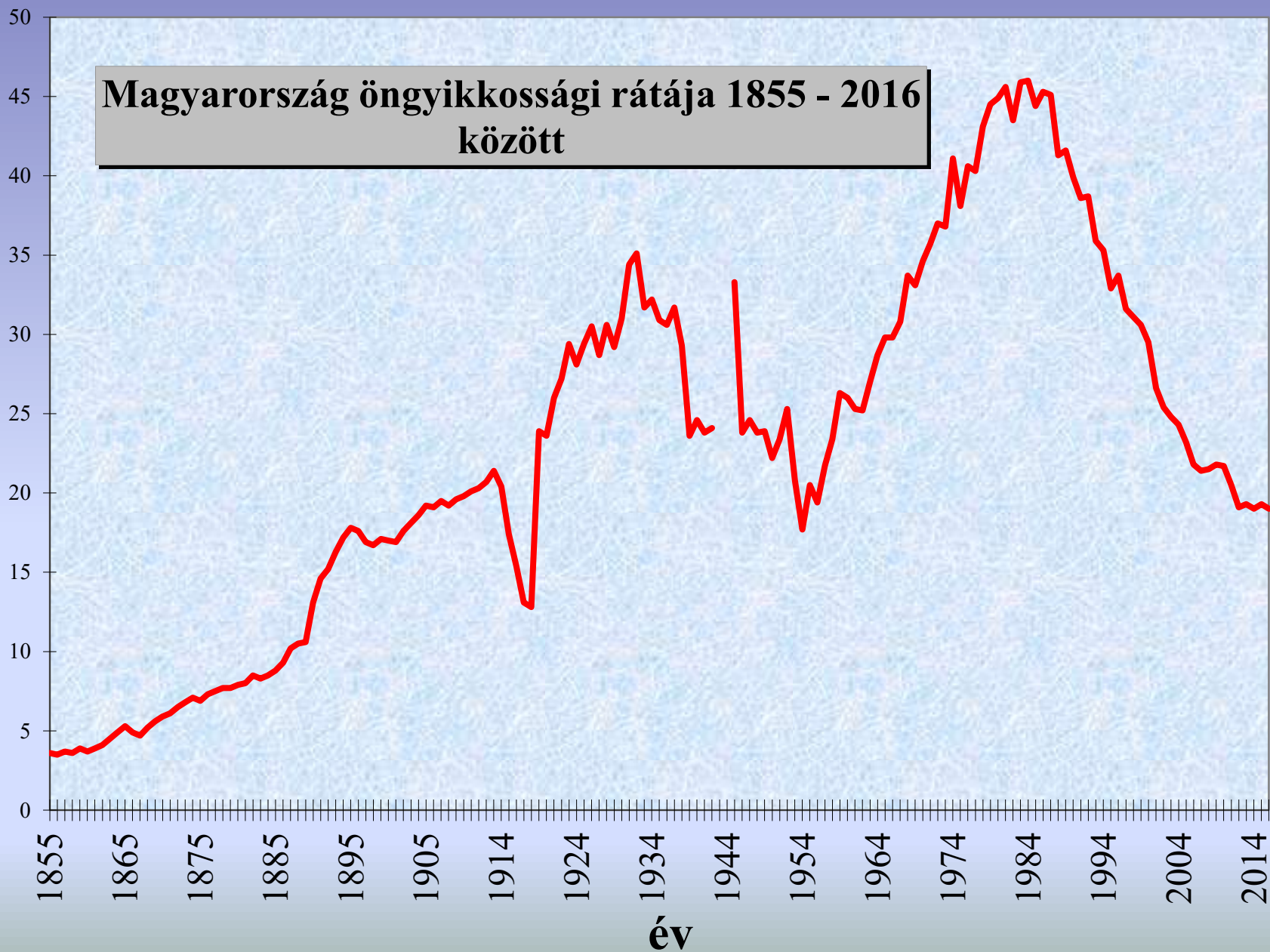
Újkeletű problémája ez az emberiségnek?

AZ ÖNGYILKOSSÁG TÖRTÉNETI ÁTTEKINTÉSE

- Öngyilkosság már a legősibb civilizációkban is ismert volt. Az ókorban és a kereszténység idején jogi és morális problémaként merül fel.
- **Az ókori görögök...**
- **Az ókori rómaiak...**
- **A régi vikingeknél...**
- **A keresztény társadalmak...**
- **A honfoglalás előtti időktől a 20. századig a magyaroknál...**

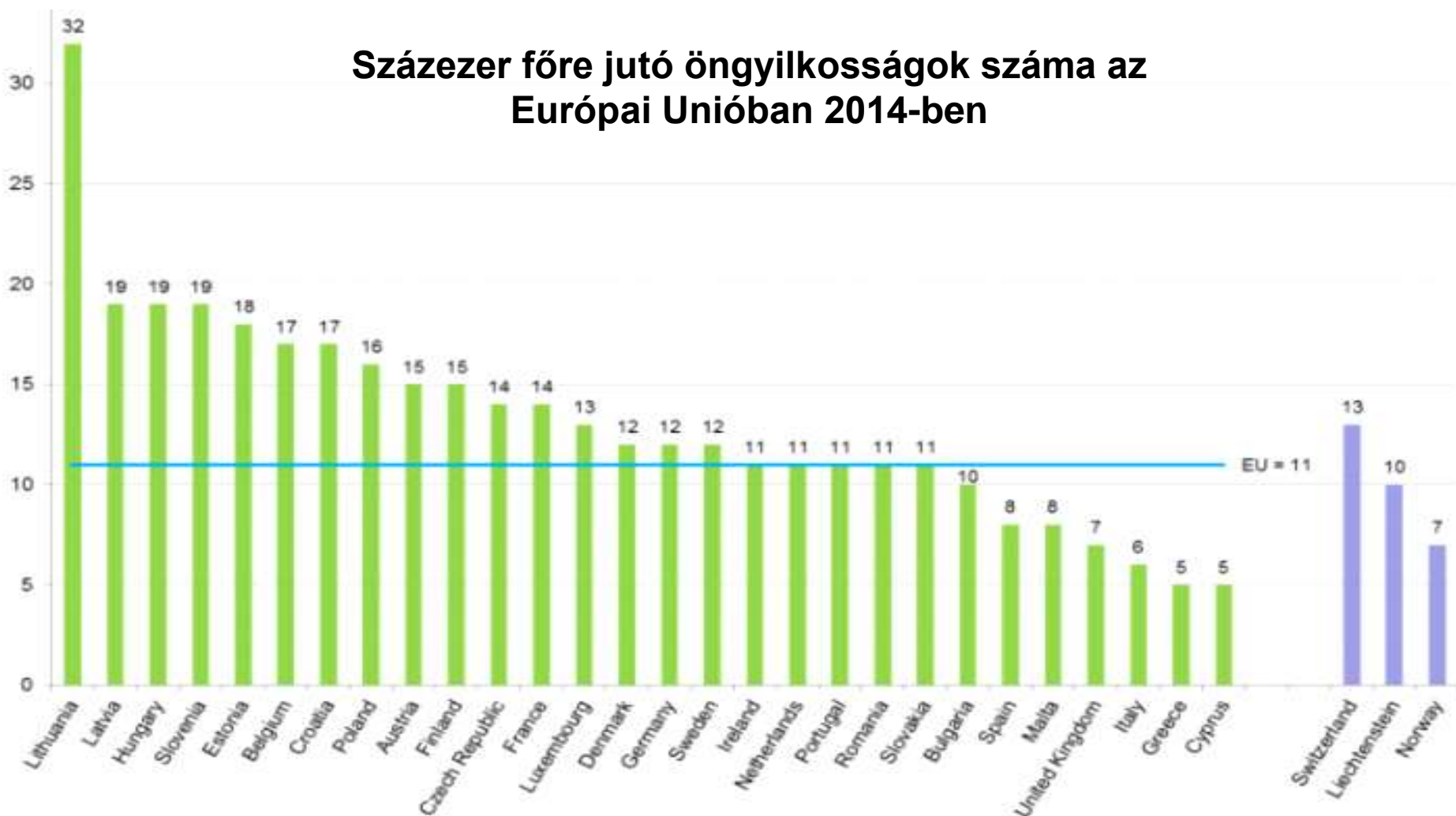
Öngyilkossági ráta / 100 ezer lakosra

Magyarország öngyikkossági rátája 1855 - 2016 között

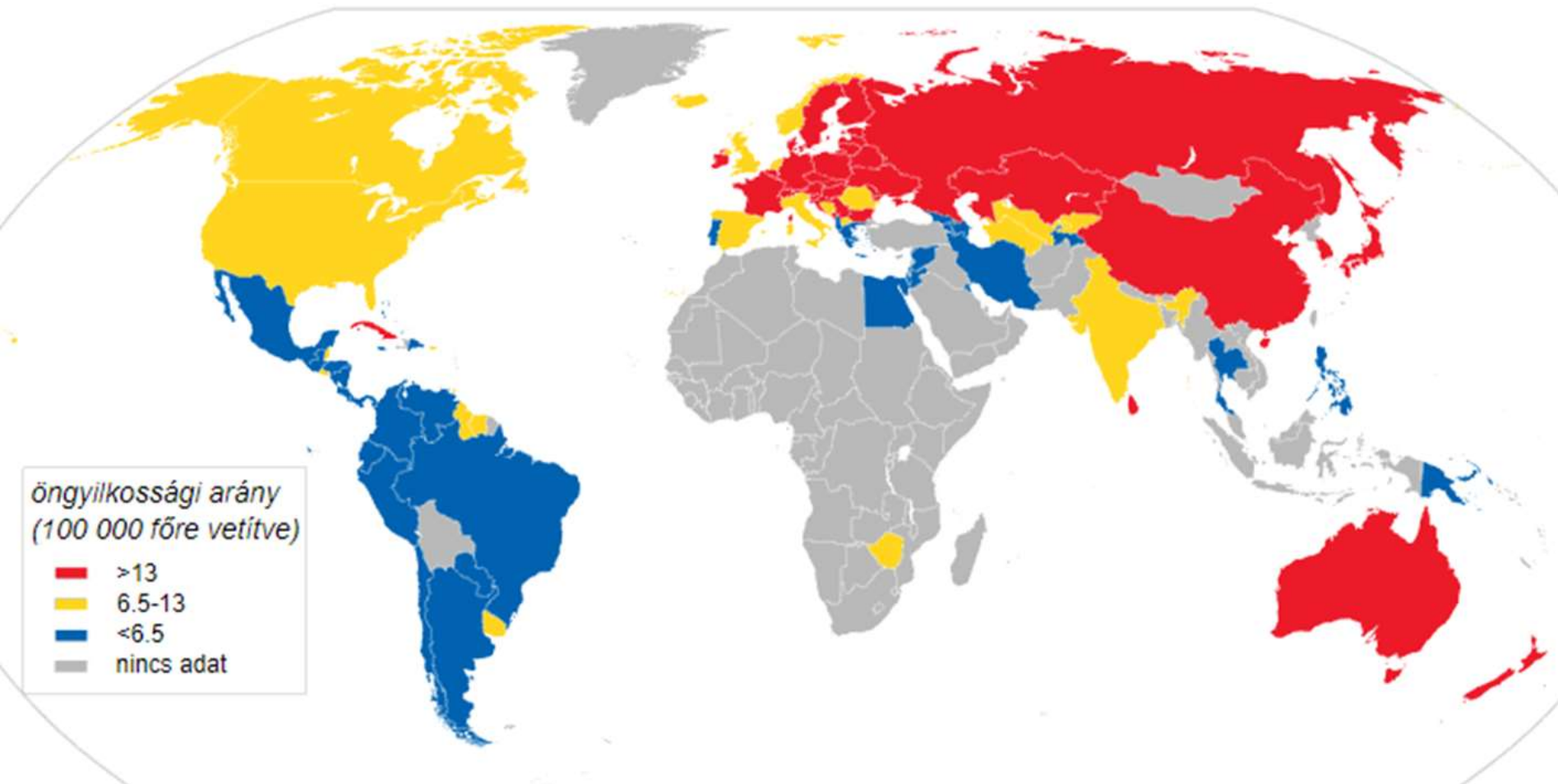


2014-ben az Európai Unió tagállamaiban 4,9 millióan veszítették életüket, közülük 58 ezren (1.2 %) lettek öngyilkosok

Százezer főre jutó öngyilkosságok száma az Európai Unióban 2014-ben



Öngyilkossági ráta világviszonylatban



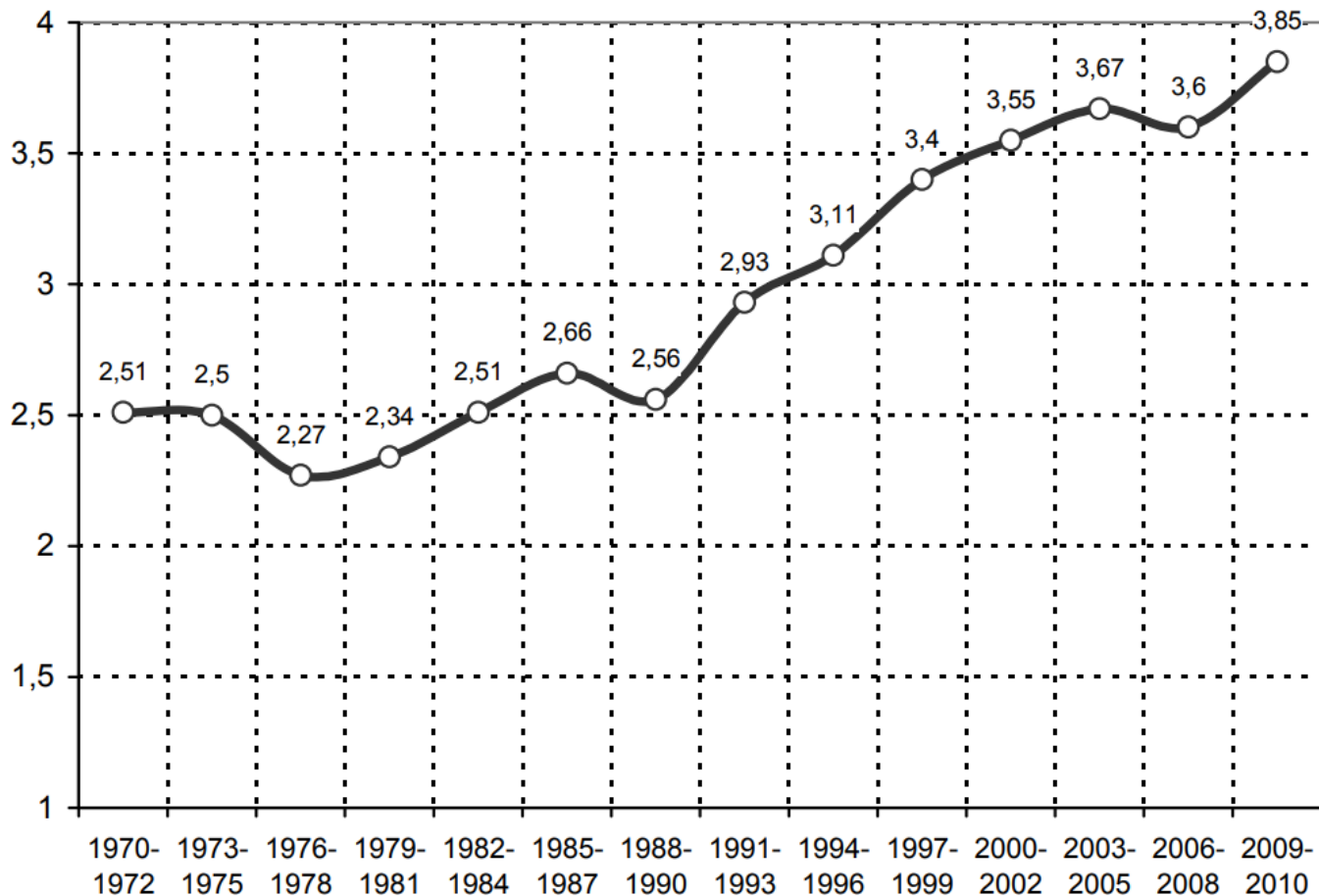
AZ ÖNGYILKOS MAGATARTÁS OKAI

- A gazdasági helyzet?
- A társadalmi ranglétrán elfoglalt hely?
- Napszak? Évszak?
- Gazdasági válság:
- Híres személy öngyilkossága:
- Nem-kor-családi állapot:
- Betegség:

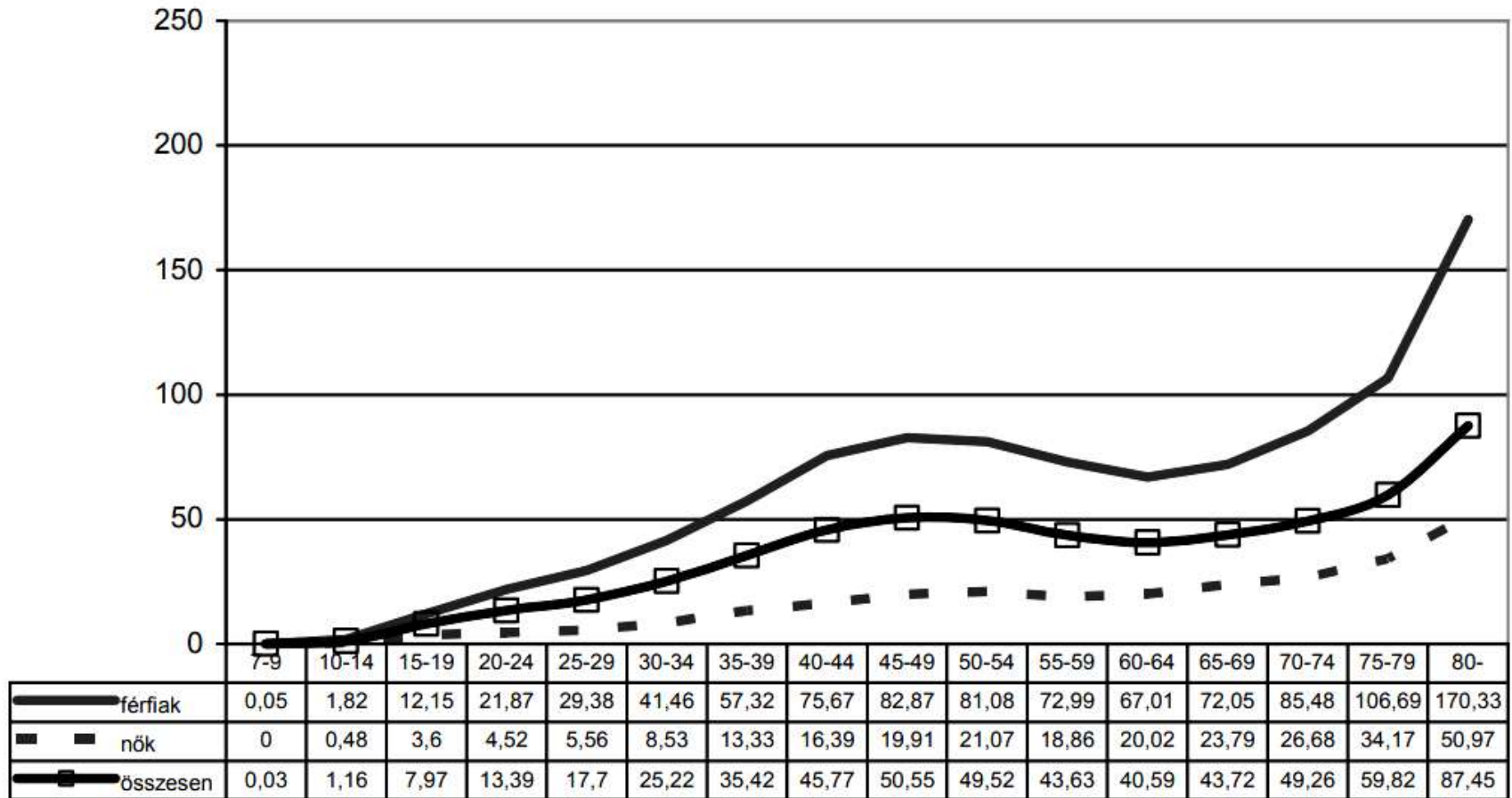
ÖNGYILKOSSÁG SZÁMA CSALÁDI ÁLLAPOT SZERINT 2014-TŐL 2016-IG MAGYARORSZÁGON

Családi állapot	2014			2015			2016		
	Férfi	Nő	Összesen	Férfi	Nő	Összesen	Férfi	Nő	Összesen
hajadon, nőtlen	429	64	493	430	80	510	390	79	469
házas	552	138	690	524	130	654	497	105	602
özvegy	160	127	287	162	152	314	150	136	286
elvált	333	118	451	270	116	386	273	125	398
ismeretlen	6	0	6	5	1	6	7	1	8
Összesen	1480	447	1927	1391	479	1870	1317	446	1763

MAGYARORSZÁGON A FÉRFI/NŐ SZUICID HÁNYADOSA



Az öngyilkosságok alakulása a korcsoportok és nemek szerinti, 100.000 megfelelő korú és nemű lakosra számítva (1990-2010 közötti időszak átlaga)



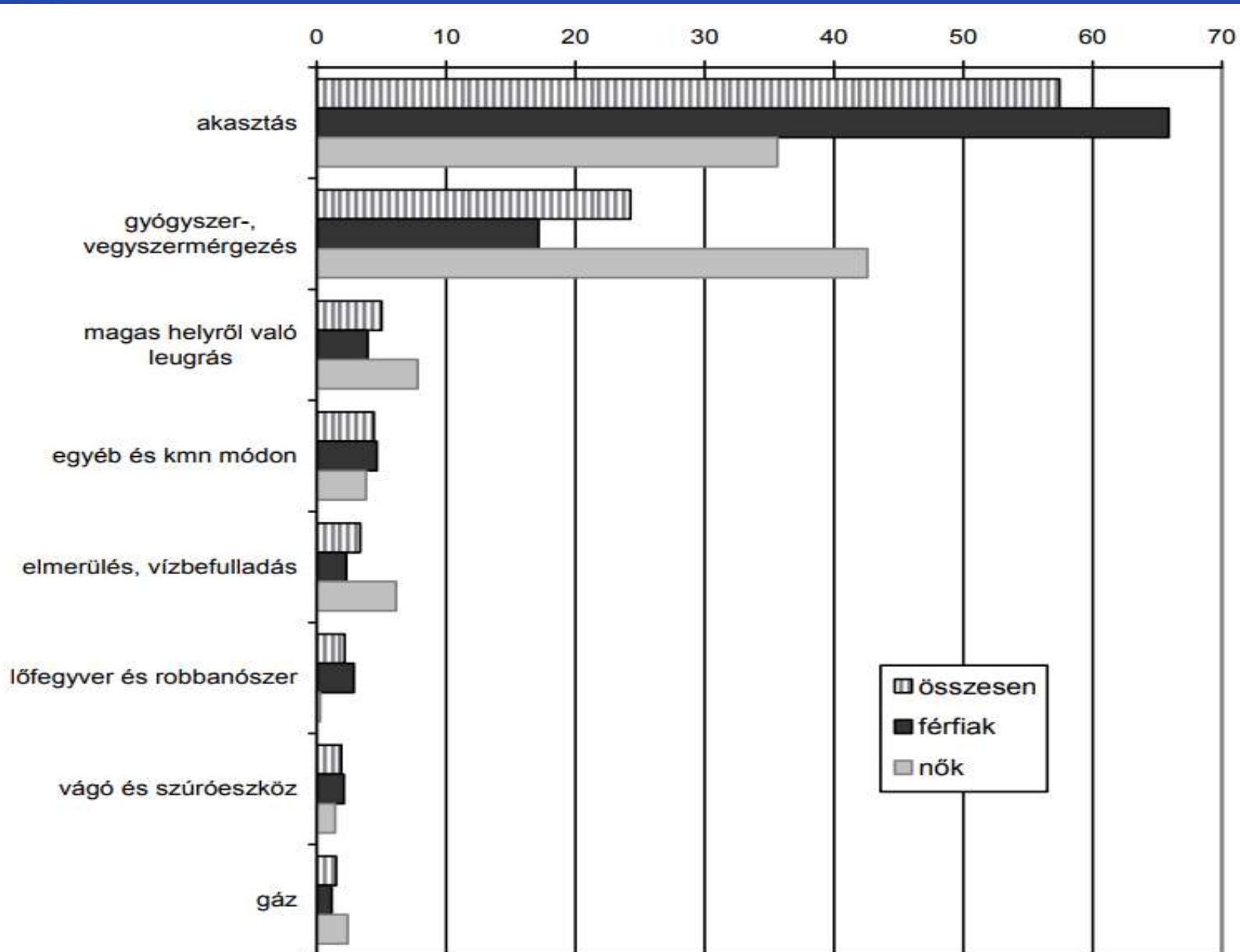
AZ ÖNGYILKOSSÁG OKAI

1. Depresszió (BP > UP) (50-80 %)
2. Alkohol- vagy drogdependencia (25 %)
3. Krízis szituáció (15 %)
4. Egyéb pszichiátriai betegség
(schizophrenia, pánik, stb.) 5 %
5. Súlyos szomatikus betegség
(daganat, stb.) 5 %.

VESZÉLYEZTETETT CSOPORTOK

- Időskor: ffi:nő= 1.5:1
- 14-19 éves kor: 2. leggyakoribb halálok
- Szuicid tentamen az anamnézisben
- Szuicidium a családi anamnézisben
- Addikciók (alc., drog, PG)
- Depresszió (Bipoláris > Unipoláris)

Az öngyilkosságok elkövetési módok szerinti megoszlása a férfiak és a nők körében, valamint együttesen (1970-2010 átlag)



ÖNGYILKOSSÁG SZÁMA MEGYEI BONTÁSBAN

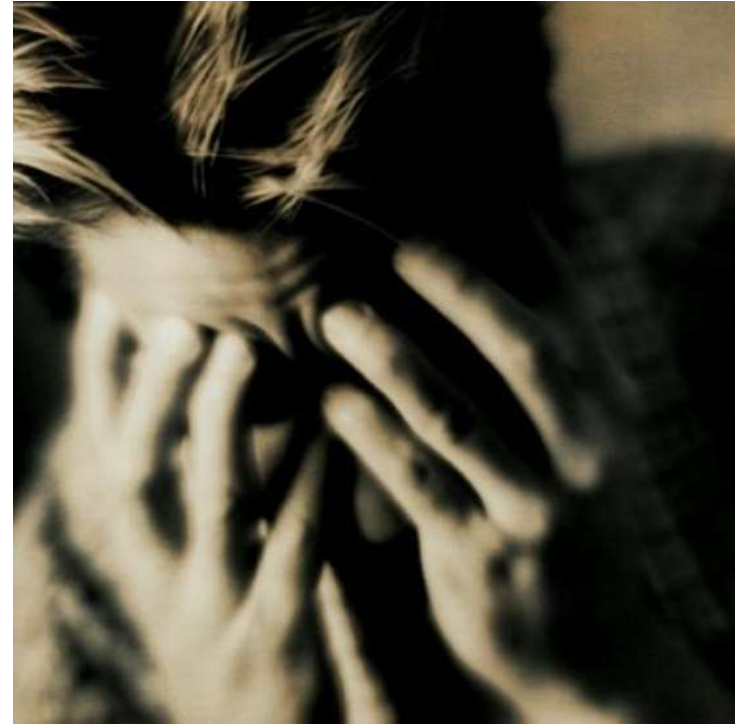
Megye	2015-ben	2016-ban
Budapest	255	261
Bács-Kiskun megye	131	136
Baranya megye	57	56
Békés megye	96	89
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	149	149
Csongrád megye	88	83
Fejér megye	78	82
Győr-Moson-Sopron megye	61	56
Hajdú-Bihar megye	124	119
Heves megye	58	58
Jász-Nagykun-Szolnok megye	100	98
Komárom-Esztergom megye	46	60
Nógrád megye	22	25
Pest megye	217	157
Somogy megye	52	43
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	116	96
Tolna megye	20	45
Vas megye	34	38
Veszprém megye	63	50
Zala megye	53	49
Hajléktalan, külföld, ismeretlen	20	13
Összesen	1870	1763

AZ ÖNGYILKOSSÁG DEFINÍCIÓJA

- Öngyilkosságot követ el az a személy, aki szándékosan saját maga vet véget életének.
- Az öngyilkossághoz három kritérium tartozik:
 1. A meghalás tudatos szándéka.
 2. Egy módszer képzelete, amely módszer alkalmas az élet kioltására.
 3. E módszer cselekvéssémájának megvalósítása.
- Öngyilkossági kísérletről akkor beszélünk, ha a meghalás szándékával tesz valaki kárt szervezetében, de ennek következtében nem hal meg.
- Az öngyilkosságot és annak kísérletét egységes folyamat e, vagy megkülönböztessük a kettőt egymástól?

AZ ÖNGYILKOSSÁG SZEMÉLYKÖZPONTÚ MAGYARÁZATAI

- „állatok emberbe bújása”
- „ördög megszállottjai”
- „elmebetegek”
- „öngyilkossági hajlam”
- „egy betegség”
- Elmebetegség az öngyilkosság?



A PRESZUICIDÁLIS SZINDRÓMA ÉS A „CRY FOR HELP”

A preszucidális szindróma:

- a. fokozódó beszűkülés
- b. az agresszivitás gátlása (autóagresszió)
- c. menekülés a fantáziálásba

A „**Cry for help**” jelentése: segélykiáltás.

A SZUICIDIUM KOCKÁZAT FELISMERÉSÉNEK LEHETŐSÉGE



ÖNGYILKOSSÁG KOCKÁZATI TÉNYEZŐI

Elsődleges rizikófaktorok: pszichiátriai tényezők

Másodlagos rizikófaktorok: pszichoszociális tényezők

Harmadlagos rizikófaktorok: demográfiai tényezők

Értékelés:

8-12 p. = enyhe szuicid veszély

13-21 p. = közepes szuicid veszély

22-24 p. = jelentős szuicid veszély

AZ ÖNGYILKOSSÁG MEGELŐZÉSE

- Az öngyilkosság kockázatának felmérése az első teendő. A szuicidiumot megjósolni nehéz, de a kockázati tényezők ismertek, amelyek a következők:
 - súlyos szomatikus betegek;
 - pszichiátriai betegek (különösen a depressziós, alkoholisták, szkizofrén);
 - azok, akik a közelmúltban éltek át valamilyen jelentős negatív életeseményt;
 - akik utalást tesznek öngyilkosságra (nem igaz az, hogy nem lesz öngyilkos az, aki beszél róla);
 - gyakori, hogy a betegek a kórházi elbocsátást követő első hetekben követnek el öngyilkosságot.
- A legkisebb gyanú esetén is fel kell tenni az öngyilkosságra vonatkozó kérdéseket a páciensnek?

A SZOCIOLÓGIAI PREVENCIÓ SZINTJE

- Az egyén társadalmi integrációja megfelelő mértékű, ideális,
- nem következik be a társadalomban az értékek és a normák válsága,
- minden egyes szubkultúra képes lesz felvértetni tagjait a krízist jelentő életeseményekkel szemben,
- nem alakulnak ki a nagyvárosokban a társadalmi beilleszkedési zavarokat erősítő városrészek,
- az állam biztosítja az intézményes normákat azon célok elérésére, melyeket preferál,
- az egyénnek van lehetősége a státusz általi integrációra és státusza stabil marad,
- valamint ha az individualizáció irányába ható tényezők nem teszik teljesen képtelenné az embert helyi közösségek kialakítására.

A SZEMÉLYKÖZPONTÚ PREVENCIÓ SZINTJE

- A **generálprevenció** a kultúra összetevőin keresztül hat
 - a mentálhigiénés szemlélet terjesztésével,
 - a poroszos oktatásrendszer humanizálásával,
 - új interperszonális viselkedésminták,
 - a tömegkommunikációs eszközök igénybevételével.
- A **speciális prevencióval** azok az emberek kerülnek kapcsolatba, akiknek környezete felfedezi a szuicid veszélyeztetettséget.

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!



SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE