ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ, ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ
Υπό Αργυρίου Μπίρη, ψυχολόγου

Η πιο καταστροφική κατάληξη της κατάθλιψης είναι η *αυτοκτονία*. Από τα 25.000 άτομα που επίσημα αναφέρεται ότι αυτοκτονούν κάθε χρόνο στις Ηνωμένες Πολιτείες, η πλειοψηφία έπασχε από κατάθλιψη. Ωστόσο, οι θάνατοι από αυτοκτονίες δεν δηλώνονται πάντα, για διάφορους λόγους. Λόγω του στιγματισμού της πράξης της αυτοκτονίας, οι γιατροί και οι ανακριτές μπορεί να δεχθούν πιέσεις από την πλευρά της οικογένειας να καταχωρήσουν ένα θάνατο ως *ατύχημα*, όταν οι συνθήκες δεν είναι ξεκαθαρισμένες. Επιπλέον, πολλά αυτοκινητιστικά δυστυχήματα, όπου εμπλέκεται *ένα μόνο* αυτοκίνητο, είναι ίσως περιπτώσεις αυτοκτονιών. Και μερικοί άνθρωποι που ασχολούνται με *επικίνδυνα αθλήματα και δραστηριότητες*, που υιοθετούν *θανατηφόρες συνήθειες* (όπως βαριά χρήση ναρκωτικών), ή που πάσχουν από φυσική ασθένεια και *διακόπτουν τη θεραπεία* τους, ίσως αναζητούν το θάνατο. Επομένως, ο αριθμός των πραγματικών αυτοκτονιών ετησίως, μπορεί να είναι και *διπλάσιος* από το επίσημο μέγεθος. Από την άλλη, ο αριθμός των ανθρώπων που αποπειράθηκαν να αυτοκτονήσουν, αλλά απέτυχαν, υπολογίζεται ανάμεσα σε *δύο έως οκτώ φορές μεγαλύτερος* του αριθμού των αυτοκτονιών.

Οι γυναίκες επιχειρούν αυτοκτονίες *τρεις φορές περίπου συχνότερα* από τους άνδρες, αλλά οι άνδρες *επιτυγχάνουν συχνότερα* από τις γυναίκες. Ο μεγαλύτερος αριθμός αποπειρών στο γυναικείο πληθυσμό πιθανώς σχετίζεται με τη συχνότερη εκδήλωση της κατάθλιψης ανάμεσα στις γυναίκες. Ένα 10% του γενικού πληθυσμού των ενηλίκων παρουσιάζουν ένα ή περισσότερα καταθλιπτικά επεισόδια κάποια στιγμή της ζωής τους. Όμως ο κίνδυνος εμφάνισης μείζονος κατάθλιψης σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου ανέρχεται, σύμφωνα με διάφορες μελέτες στην Αμερική και στην Ευρώπη σε 9-26% για τις γυναίκες και 5-12% για τους άνδρες, δηλαδή *δύο περίπου φορές πιο συχνή στις γυναίκες* από ότι στους άνδρες. Το γεγονός ότι οι άνδρες επιτυγχάνουν περισσότερο από τις γυναίκες σχετίζεται με *την επιλογή της μεθόδου*. Μέχρι πρόσφατα, οι γυναίκες έτειναν να χρησιμοποιούν λιγότερο θανατηφόρα μέσα, όπως το να κόβουν τους καρπούς τους ή να λαμβάνουν υπερβολικές δόσεις υπνωτικών χαπιών: Οι άνδρες χρησιμοποιούν περισσότερο πυροβόλα όπλα ή αέριο μονοξείδιο ή απαγχονίζονται. Ωστόσο, με την αξιοσημείωτη αύξηση του αριθμού των γυναικών που κατέχουν όπλα, οι αυτοκτονίες με όπλα έχουν γίνει τώρα η πρώτη επιλογή στις μεθόδους, από πλευράς γυναικών. Επομένως, ο δείκτης θνησιμότητας για τις γυναίκες (όσον αφορά τις αυτοκτονίες, φυσικά) θα *αλλάξει*. (Οι απόπειρες είναι επιτυχείς 80 τοις εκατό από τη στιγμή που θα χρησιμοποιηθούν όπλα, ενώ μόνο 10 τοις εκατό των αποπειρών όπου χρησιμοποιήθηκαν ναρκωτικά ή δηλητήρια είναι θανατηφόρες - *ένα ισχυρό επιχείρημα ενάντια στη διατήρηση όπλων μέσα στο σπίτι*.)Ανάμεσα στους λόγους που παρέθεσαν συχνότερα οι αποπειραθέντες είναι κατάθλιψη, μοναξιά, κακή υγεία, προβλήματα γάμου και οικονομικές ή εργασιακές δυσκολίες.

Ο μεγαλύτερος αριθμός αυτοκτονιών σημειώνεται ανάμεσα σε ανθρώπους που διανύουν τα *πενήντα* τους και ο δείκτης παραμένει υψηλός *και για τους εξηντάρηδες και πάνω*. Πρόσφατα ωστόσο, οι αυτοκτονίες αυξήθηκαν ανάμεσα στους *εφήβους και στους νέους ενήλικες*. Πράγματι, το φαινόμενο της αυτοκτονίας μεταξύ ατόμων ηλικίας 15 ως 24 ετών σχεδόν *τριπλασιάστηκε* στις Η.Π.Α. τις δύο τελευταίες δεκαετίες. Κάθε χρόνο κάπου 250.000 νεαρά άτομα αυτής της ηλικιακής ομάδας επιχειρούν να αυτοκτονήσουν και περισσότεροι από 5.000 από αυτούς επιτυγχάνουν, όπως αναφέρει ο Davis (1983). *Φοιτητές* έχουν διπλάσιες πιθανότητες να αυτοκτονήσουν, από άτομα της ίδιας ηλικίας

που δεν φοιτούν. Όπως είναι φανερό, δεν πρόκειται για ένα φαινόμενο που οι έρευνες αποκάλυψαν αποκλειστικά σε ξένες χώρες, χιλιάδες χιλιόμετρα μακριά από τη δική μας. Δεκάδες νέοι κάθε χρόνο επιχειρούν να αυτοκτονήσουν εξαιτίας της πίεσης κάποιας εξεταστικής περιόδου ή λόγω μιας γενικής αγχωτικής κατάστασης που βιώνουν, που ξεκινά από δυσκολίες με τις σπουδές και ενισχύεται από πλήθος άλλους παράγοντες. Τέτοιοι μπορεί να είναι

- η ζωή για πρώτη φορά μακριά από το σπίτι και η συνακόλουθη υποχρέωση της αντιμετώπισης νέων προβλημάτων
- η προσπάθεια να παραμείνουν στην κορυφή όταν ο ανταγωνισμός είναι πολύ πιο έντονος από αυτόν του λυκείου
- αναποφασιστικότητα σχετικά με την επιλογή καριέρας
- μοναξιά λόγω της έλλειψης σταθερών φίλων και άγχος για την εύρεση καινούργιων.

Μία μελέτη της ζωής και των ακαδημαϊκών επιτευγμάτων των αυτοχείρων φοιτητών, έδειξε ότι ήταν πιο δύσθυμοι, πιο απαιτητικοί από τους εαυτούς τους και βρίσκονταν σε καταθλιπτικές καταστάσεις πιο συχνά από τους υπόλοιπους συμφοιτητές τους. Είχαν επίσης *προειδοποιήσει επανειλημμένα* τους άλλους για την πρόθεσή τους να αυτοκτονήσουν. Τα σημαντικότερα γεγονότα που προηγούνταν της πράξης τους, ήταν ανησυχία για την ακαδημαϊκή τους εργασία και τη φυσική τους υγεία, και δυσκολίες στις σχέσεις τους με τους άλλους. Ωστόσο, δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι αν αυτοί οι παράγοντες *προκάλεσαν* τις αυτοκτονίες ή οι ακαδημαϊκές δυσκολίες και τα διαπροσωπικά προβλήματα *έρχονταν σε δεύτερη μοίρα*, σε σχέση με μία σοβαρή κατάθλιψη. Η ανησυχία για την υγεία, αποτελεί συχνά ένα από τα συμπτώματα της κατάθλιψης.

Οι αυτόχειρες φοιτητές, κατά μέσο όρο, έχουν *υψηλότερες* ακαδημαϊκές επιδόσεις από τους υπόλοιπους συμφοιτητές τους, ενώ οι περισσότεροι *έφηβοι* που αυτοκτονούν έχουν εξαιρετικά *χαμηλές* σχολικές επιδόσεις. Οι έφηβοι είναι απορριφθέντες ή έχουν προβλήματα συμπεριφοράς στο σχολείο. Το σημαντικότερο χαρακτηριστικό των εφήβων που επιχειρούν αυτοκτονίες είναι η κοινωνική απομόνωση: Περιγράφουν τους εαυτούς τους ως μοναχικά άτομα, πολλοί από αυτούς έχουν γονείς διαζευγμένους ή εν διαστάσει, ένας μεγάλος αριθμός έχει αλκοολικούς γονείς και το ένα τέταρτο δεν ζει στο σπίτι κατά τον καιρό της απόπειρας.

Είναι φανερό πως πολλά από τα στατιστικά στοιχεία και τις διαπιστώσεις που αναφέρθηκαν φαντάζουν υπερβολικά ή και εξωπραγματικά για τη μεσογειακή μας χώρα, η οποία ας σημειωθεί πως παρουσιάζει ένα *πολύ χαμηλό ποσοστό αυτοκτονιών* σε σχέση με τα ποσοστά των υπολοίπων χωρών. Όμως, πρέπει να αναφερθεί ότι το ποσοστό αυτό αυξάνεται τα τελευταία χρόνια, πιθανώς σαν αποτέλεσμα της σταδιακής αλλαγής του τρόπου ζωής προς ένα πιο ανταγωνιστικό μοντέλο που εμποδίζει τη διαπροσωπική επαφή, στρέφει το άτομο σε ένα αδιάκοπο αγώνα επίπλευσης και το φορτίζει με προβλήματα που δεν μπορούν ή και δεν προλαβαίνουν να βρουν διέξοδο.

Στην Ελλάδα το ποσοστό των αυτοκτονιών ανέρχεται σε 4 περίπου αυτοκτονίες ανά 100.000 κατοίκους, το χρόνο. Ως μέτρο σύγκρισης, να αναφέρουμε ότι στην Ουγγαρία, που βρίσκεται στις πρώτες θέσεις, η αναλογία είναι 40 αυτοκτονίες σε 100.000 κατοίκους. Κατά τις επίσημες στατιστικές, στη χώρα μας αυτοκτονούν 200-250 άνδρες και 100-130 γυναίκες, το χρόνο. Οι πιο συνηθισμένοι τρόποι είναι κατά σειρά: Ο πνιγμός, ο απαγχονισμός, η πτώση από ύψος, η δηλητηρίαση με φάρμακα ή με τοξικές ουσίες και τα πυροβόλα όπλα. Τα φάρμακα χρησιμοποιούνται συνήθως από γυναίκες, ενώ τα πυροβόλα όπλα αποκλειστικά από άνδρες, τουλάχιστον προς το παρόν.

Στην Ελλάδα, αντίθετα με τις ξένες χώρες, σημειώνονται περισσότερες αυτοκτονίες στις αγροτικές, παρά στις αστικές περιοχές. Ακόμη, οι εποχές του χρόνου φαίνεται πως

επηρεάζουν τους αυτόχειρες. Στην Ελλάδα, οι αυτοκτονίες είναι συχνότερες το καλοκαίρι και μάλιστα τον Ιούνιο, ενώ στο εξωτερικό η έξαρση σημειώνεται την άνοιξη και στην αρχή του καλοκαιριού.

Τα στατιστικά στοιχεία που παρατέθηκαν δεν θα πρέπει να αντιμετωπίζονται βιαστικά, ως απλοί αριθμοί, έστω κι αν αφορούν ξένες χώρες. Είναι γνωστό ότι με το πέρασμα του χρόνου, νέα πολιτισμικά και κοινωνικά δεδομένα ισχύουν σταδιακά στην Ελλάδα. Μαζί τους ακολουθούν και προβλήματα που φέρνουν σε αδιέξοδο τους ανθρώπους, και που αργά ή γρήγορα θα επηρεάσουν (και μάλλον ήδη συμβαίνει αυτό) τα πράγματα στη χώρα μας.

Ένας σημαντικός παράγοντας που συντελεί στην αυτοκτονία, πέραν της κατάθλιψης, είναι η *κατάχρηση ψυχοδραστικών ουσιών*. Για παράδειγμα, μία μελέτη 283 περιστατικών, βρήκε πως σχεδόν το 60 τοις εκατό ήταν χρήστες τέτοιων ουσιών και το 84 τοις εκατό έκανε κατάχρηση τόσο αλκοόλ όσο και άλλων φαρμάκων. Δεν είναι ξεκάθαρο αν η κατάχρηση *έκανε* αυτούς τους ανθρώπους καταθλιπτικούς και αυτόχειρες ή αν *στράφηκαν* στα φάρμακα ως τρόπο αντιμετώπισης της κατάθλιψης και αυτοκτόνησαν όταν αυτά δεν τους βοήθησαν. Όμως, σε πολλές από τις περιπτώσεις, η κατάχρηση φαρμάκων φάνηκε να *προηγείται* των ψυχολογικών προβλημάτων.

Οι νεαροί χρήστες ουσιών (κάτω των 30), που αυτοκτόνησαν, είχαν, σε μεγαλύτερη από την αναμενόμενη συχνότητα, έντονες διαπροσωπικές συγκρούσεις ή χώρισαν με έναν σύντροφο, βδομάδες πριν την αυτοκτονία. Ίσως να ένοιωσαν ότι έχασαν τη μοναδική τους πηγή στήριξης. Και ίσως να ήταν ικανοί να αντιμετωπίσουν το stress που προκαλείται σε τέτοιες καταστάσεις, χωρίς να καταφύγουν στην αυτοκτονία, *αν τα προσωπικά τους αποθέματα δεν είχαν εξαντληθεί από τη χρήση των φαρμάκων.*

Μερικά άτομα αυτοκτονούν επειδή θεωρούν πως δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τις συναισθηματικές τους συγκρούσεις και δεν βλέπουν άλλη λύση στα προβλήματά τους από το θάνατο. Η μοναδική τους διέξοδος είναι να τερματίσουν τη ζωή τους. Σε άλλες περιπτώσεις, το άτομο δεν επιθυμεί πραγματικά να πεθάνει, αλλά προσπαθεί να *εντυπωσιάσει* τους άλλους με τη σοβαρότητα του επιχειρήματός του/της. Η απόπειρα έχει ως κίνητρο μια επιθυμία *μετάδοσης των αισθημάτων απόγνωσης και αλλαγής της συμπεριφοράς των άλλων*. Παραδείγματα θα μπορούσαν να είναι μια γυναίκα που παίρνει μια υπερβολική δόση υπνωτικών χαπιών όταν ο εραστής της απειλεί να την εγκαταλείψει ή ένας μαθητής που κάνει το ίδιο όταν πιέζεται από τους γονείς του να αποδώσει πέραν των ικανοτήτων του. Η απόπειρα αυτοκτονίας είναι μια κραυγή βοηθείας.

Ορισμένοι ειδικοί χρησιμοποιούν τον όρο *παρα-αυτοκτονία* (parasuicide) για μη θανατηφόρες ενέργειες, στις οποίες ένα άτομο σκόπιμα αυτοτραυματίζεται ή καταναλώνει μια ουσία πέραν κάθε συνιστώμενης ή γενικά αναγνωρισμένης ως θεραπευτικής δόσης. Ο όρος “παρα-αυτοκτονία”, αν και δεν είναι γενικά δόκιμος στην ελληνική επιστημονική βιβλιογραφία, θα ήταν προτιμότερος σε σχέση με την “απόπειρα αυτοκτονίας”, επειδή *δεν υποδηλώνει απαραίτητα επιθυμία του ατόμου να θέσει τέλος στη ζωή του*. Όπως σημειώθηκε νωρίτερα, υπάρχουν πολύ περισσότερες παρα-αυτοκτονίες από αυτοκτονίες. Ωστόσο, πλειοψηφία των ανθρώπων που επιχειρούν πράξεις αυτοκτονίας, βρίσκονται σε τέτοια ταραχή και έχουν τόσο stress, που οι σκέψεις τους μόνο ξεκάθαρες δεν είναι. Δεν έχουν αποφασίσει αν θέλουν να ζήσουν ή να πεθάνουν· θέλουν να τα κάνουν και τα δύο την ίδια στιγμή, συνήθως το ένα περισσότερο από το άλλο. Αφού *η καλύτερη πρόγνωση μιας μελλοντικής αυτοκτονίας είναι μία προηγούμενη απόπειρα, όλες οι παρα-αυτοκτονίες θα πρέπει να παίρνονται στα σοβαρά*. Λίγοι άνθρωποι αυτοκτονούν χωρίς να δώσουν σημεία των προθέσεών τους σε κανένα. Έτσι, ένα πρόσωπο που μιλάει για αυτοκτονία, ίσως και να την *επιχειρήσει*. Στο εξωτερικό, αλλά σταδιακά και στην Ελλάδα καθιερώνονται κέντρα βοηθείας για παρόμοιες περιπτώσεις, όπου άτομα με προβλήματα

μπορούν να αναζητήσουν βοήθεια, είτε μέσω τηλεφωνικής είτε μέσω απευθείας επαφής με κάποιον ειδικό, συνήθως ψυχολόγο.

Στο σημείο αυτό θεωρώ απαραίτητο να αναφέρω ορισμένους *μύθους* γύρω από την αυτοκτονία. Οι περισσότεροι αναγνώστες ήδη θα διακρίνατε μερικούς στα όσα προαναφέρθηκαν, ωστόσο είναι καλό να τους συνοψίσουμε και να συμπληρώσουμε 2-3 στοιχεία:

- "*Τα άτομα με τάσεις αυτοκτονίας έχουν έντονη αυτοκαταστροφική διάθεση και έχουν το δικαίωμα να πεθάνουν*. Αυτό είναι λάθος. Σχεδόν όλα τα άτομα αυτά είναι αμφιθυμικά για το θάνατο - θέλουν να πεθάνουν και την ίδια στιγμή εύχονται να σωθούν από το θάνατο. Για πολλούς, το γεγονός ότι αναζήτησαν βοήθεια είναι απόδειξη αυτής της αμφιθυμίας."
- "*Από τη στιγμή που το αποφασίζει κάποιος, η αυτοκτονία είναι αναπόφευκτη*. Η εμπειρία δείχνει το αντίθετο, δηλαδή ότι η ισχυρή αυτοκαταστροφική πρόθεση συνήθως αντιπροσωπεύει μια οξεία κατάσταση, που υποχωρεί όταν το άτομο επιζήσει των άμεσων συνθηκών που τη δημιούργησαν."
- "*Τα άτομα που μιλούν για αυτοκτονία δεν είναι αυτά που πραγματικά την κάνουν*. Κι όμως, σε περισσότερες από 80% των περιπτώσεων ατόμων που αυτοκτόνησαν, υπήρξαν σαφείς προειδοποιήσεις της πρόθεσής τους να πεθάνουν."
- "*Βελτίωση που ακολουθεί την κρίση αυτοκτονίας σημαίνει ότι η περίοδος του κινδύνου πέρασε.* Δεν θα πρέπει να εφησυχάζονται τα κοντινά πρόσωπα του αποπειραθέντα μιας αυτοκτονίας. Οι περισσότερες αυτοκτονίες συμβαίνουν μέσα σε τρεις μήνες ύστερα από μία οξεία κρίση, όταν η 'βελτίωση' δίνει στο αυτοκαταστροφικό άτομο περισσότερη ενέργεια, με την οποία μπορεί να φέρει σε πέρας τις προθέσεις του."
- "*Η συζήτηση των αυτοκτονικών σκέψεων και σχεδίων με το άτομο θα ενισχύσει περισσότερο τις ιδέες αυτές.* Στην πραγματικότητα, η ανοιχτή, αλλά με προσοχή και ευαισθησία συζήτηση, θα ανακουφίσει την κρίση και σπάνια, αν όχι ποτέ, θα την επιδεινώσει."

Μία ακόμη σημαντική επισήμανση, είναι ότι ορισμένες φορές οι εφημερίδες και η τηλεόραση καλύπτουν θορυβωδώς τις δραματικές στιγμές της αυτοκτονίας, όπως το πήδημα από μία γέφυρα. Υπάρχουν κάποια αποδεικτικά στοιχεία ότι τέτοιου είδους δημοσιότητα ενθαρρύνει τα άτομα που θέλουν να αυτοκτονήσουν, να δράσουν *παρορμητικά*. Μία 7ετής έρευνα στην Καλιφόρνια, έδειξε ότι στην εβδομάδα που ακολουθούσε μια αυτοκτονία, στην οποία είχε δοθεί υψηλή δημοσιότητα από τον τύπο, ο δείκτης των αυτοκτονιών είχε ανεβεί περίπου 9 τοις εκατό πάνω από το μέσο όρο. Τα θανατηφόρα αυτοκινητιστικά δυστυχήματα και οι θανατηφόρες συγκρούσεις ιδιωτικών αεροπλάνων (που θα μπορούσαν να είναι *διακεκριμένες μορφές αυτοκτονίας*), επίσης αυξήθηκαν.

Κλείνοντας το θέμα με το οποίο ασχοληθήκαμε, θα πρέπει να αναφέρουμε και το εξής ενδιαφέρον γεγονός: Η δημοσιότητα μπορεί να κάνει γνωστά οροθέσια, ελκυστικά για μελλοντικούς αυτόχειρες. Η Γέφυρα με τις Χρυσές Αψίδες *(Golden Gate Bridge),* στο Σαν Φρανσίσκο, αποτελεί αυτή τη στιγμή το *δημοφιλέστερο σημείο αυτοκτονιών του κόσμου*, με σχεδόν 700 επίσημα καταχωρημένους θανάτους από αυτοκτονία και πιθανόν 200 επιπλέον θανάτους που διέφυγαν προσοχής. Η Γέφυρα του Κόλπου *(Bay Bridge),* που βρίσκεται 10 χιλιόμετρα μακριά και έχει το ίδιο ύψος, είναι σκηνικό πολύ λίγων αυτοκτονιών, και αυτές που συμβαίνουν δέχονται μικρή δημοσιότητα. Ένας ερευνητής βρήκε πως οι μισοί άνθρωποι από την Περιοχή του Ανατολικού Κόλπου *(East Bay Area)*

που αυτοκτόνησαν από γέφυρα, διέσχισαν τη Γέφυρα του Κόλπου, προκειμένου να πηδήσουν από τη Γέφυρα με τις Χρυσές Αψίδες. Προφανώς, *κανείς* δεν ανέστρεψε αυτή τη διαδικασία. Άρα, *η δημοσιότητα που δίνεται από τα μέσα, φαίνεται να παίζει κάποιο ρόλο*, παρέχοντας ίσως ένα μοντέλο για άτομα επιρρεπή στην αυτοκτονία και κάνοντάς τα έτσι να προβούν στην πράξη αυτή.

Πηγές: -Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., & Bem, D. J., Eds., "Introduction to psychology", 10th edition, 1990
-Ιεροδιακόνου, Χ., Φωτιάδη, Χ. και Δημητρίου, Ε., “Ψυχιατρική”, 1988
-Νέστορος, Ι. Ν. και Βαλλιανάτου, Ν. Γ., "Συνθετική ψυχοθεραπεία με στοιχεία ψυχοπαθολογίας", 1990
-Παπαδόπουλου, Ν. Γ., "Ψυχολογία", Β΄ έκδοση, 1992
-Παπαδόπουλου, Ν. Γ., "Ψυχολογία-Σύγχρονα θέματα", Γ΄ έκδοση, 1991