

Prof. Dr. Rihmer Zoltán,
Széchenyi-díjas pszichiáter professzor, az MTA doktora

AZ ÖNGYILKOSSÁG MEGELŐZHETŐ!

Az öngyilkosság az emberi lét egyik legtragikusabb eseménye és semmiképpen sem tekinthető a mindennapi élet nehézségeire adott „érthető” vagy „normális” reakciónak. A világon évente közel 800.000 ember hal meg öngyilkosságban, és ez a szám Európában 120.000 körül, míg az Európai Unióban valamivel 45.000 fölött van. Az öngyilkosság rendkívül komplex jelenség, aminek számos orvosi-pszichiátriai, pszicho-szociális ill. kulturális és demográfiai összetevője van. Bár a pszichológiai és szociális tényezők több-kevesebb szerepet játszanak az önpusztító magatartás létrejöttében, a legáltalánosabb és leggyakoribb rizikótényező a mentális betegség. Az öngyilkosságban meghaltak több mint 90 százaléka súlyos, kezelést igénylő (de többnyire kezeletlen) pszichiátriai betegségben szenved a cselekmény idején, és ezen belül a leggyakoribb a major depresszió. A nem kezelt depressziós betegek 35-50 százaléka legalább egyszer megkísérel öngyilkosságot és az ilyen betegek több mint 15 százaléka végül is öngyilkosságban hal meg. Mindenütt a világon az öngyilkosságban meghaltak több mint kétharmada férfi, míg az öngyilkosságot elkövetők többsége nő. Ezt a nemi különbséget a férfiak által gyakrabban használt drasztikus, halálos módszerek, a sokszor jelenlévő alkohol ill. drog-betegség és a férfiakra jellemző ritkább segítség-kérés magyarázza.

Hosszútávú követéses vizsgálatok igazolták, hogy az első öngyilkossági kísérlet több mint ötvenszeresére növeli a befejezett (és nem „sikeres”) öngyilkosság esélyét. Ugyanakkor a depressziós betegek több mint 80 százaléka sohasem lesz öngyilkos, tehát a súlyos depresszión kívül a személyiségbéli (impulzivitás, agresszivitás) és pszicho-szociális tényezők (negatív élet-események, veszteségek, konfliktusok, krízis-helyzetek) valamint az alkohol és drog problémák is fontos szerepet játszanak. Öngyilkosság szempontjából védőfaktorok minősül viszont a megfelelő családi-baráti támogatás, a várandósság ill. nagyobb gyermekszám, vallásos életvitel, rendszeres fizikai aktivitás, sport, kiterjedt szociális kapcsolatok, közösségi aktivitás, és megfelelő orvosi-szociális ellátás.

Az öngyilkosságra készülő emberek legfontosabb jellemzője a mély depresszióval együtt járó reménytelenség érzése és a fokozatosan kialakuló befelé fordulás. Kilitástalannak látják saját (és környezetük) jövőjét. Ugyanakkor viszonylag ritkán közlik konkrétan öngyilkossági szándékaikat környezetükkel, ennél sokkal gyakoribb, hogy indirekt módon utalnak a halálvágyra ill. az önpusztításra. Az ilyen magatartás nagyon nagy valószínűséggel utal öngyilkossági veszélyre, főleg, ha az illetőnek korábban már volt ilyen kísérlete. Számos vizsgálat igazolja, hogy a mentális betegségek, és elsősorban a depressziók megfelelő gyógyszeres és pszichoterápiás kezelése, valamint szükség esetén a betegek hosszútávú gondozása több mint nyolcvan százalékkal csökkenti az öngyilkos magatartás esélyét. A mentális betegségek jobb és kiterjedtebb kezelésének terjedésével, valamint az általános életfeltételek javulásával párhuzamosan Európában – néhány ország kivételével – mindenütt jelentősen csökkent az öngyilkosság az elmúlt három évtizedben. A magyarországi öngyilkossági halálozási arány az utóbbi közel 40 évben fokozatos csökkenést mutatott és 2023-ben már „csak” 16/100.000/év volt, ami a 35 évvel előttihez képest (46/100.000/év) 65%-os csökkenést jelent. Bár e csökkenésnek számos oka van, kétségtelen, hogy a pszichiátriai betegségek (elsősorban a depressziók) jobb és kiterjedtebb kezelése (ami

megmutatkozik többek között az antidepresszívumok forgalmának kb. tizenháromszorosára való fokozatos növekedésében) lényeges szerepet játszik ebben a kedvező változásban.

Ha halálvágya van, ha önpusztító gondolatok gyötrik, vagy ha egyéb lelki problémákkal küszködik, kérjen segítséget háziorvostól, pszichiátertől, pszichológustól vagy hívja az éjjel-nappal elérhető 116-123-as lelki elsősegély szolgálatot.

Az öngyilkosság megelőzhető!