

Az „Alapismeretek: A demenciában szenvedő beteg gondozása” című könyv a betegség valamennyi lényeges aspektusát bemutatja. A kötet nagyon világosan strukturált, tartalmazza a betegek gondozásának legfontosabb elemeit. A szerző nemcsak az általános ismereteket közvetíti, hanem a demencia és a demens betegekkel való foglalkozás egy kritikus, sok szempontú megközelítést adja. A könyv tömörsége, közérthetősége mellett teljes körű tájékoztatást nyújt a szakemberek, a laikusok, és a családtagok számára egyaránt, valamint szemléletével új távlatokat is nyithat a demens betegek ellátásában.

Brettner Zsuzsanna

BARBARA SCHNEIDER: SUBSTANCE USE DISORDERS AND RISK FOR COMPLETED SUICIDE

Archives of Suicide Research, 13:303 - 316, 2009

Copyright © International Academy for Suicide Research

ISSN: 1381-1118 print=1543-6136 online

DOI: 10.1080/13811110903263191

Az öngyilkosság jelentős népegészségügyi probléma, a WHO adatai szerint a világon évente közel egymillió ember hal meg öngyilkosság következtében. Barbara Schneider tanulmánya naprakész áttekintést ad a problémás szerhasználatról és az öngyilkossággal kapcsolatos kohorsz vizsgálatokról, valamint a pszichológiai boncolás (psychological autopsy) tárgykörében megjelent tanulmányokról. A szerző a 2009. április 30-ig angol és német nyelven, a PubMed-ben¹¹ megjelent, a témakörrel foglalkozó vizsgálatokat és tanulmányokat tekintette át annak érdekében, hogy választ találjon arra a kérdésre, valóban kimutatható-e a legális vagy illegális szerhasználat és az öngyilkosság közötti összefüggés.

A pszichológiai boncolással¹² foglalkozó tanulmányok – a módszert leggyakrabban Észak-Európában és az USA-ban alkalmazzák – következtetései szerint az öngyilkosok között magas a problémás szerhasználattal küzdők aránya. A nőknél általában alacsonyabb a szerfogyasztás, mint a férfiak körében. Ezt az állítást a pszichológiai boncolás módszerével végzett vizsgálatok is megerősítik, az öngyilkosságot elkövető férfiak egyharmadánál, míg a nők 15%-ánál bizonyítható a problémás szerhasználat.

Az öngyilkosság aránya magasabb volt a fiatalok esetében, azonban a kimutatható problémás szerhasználat alacsonyabb a kohorsz rátáin belül, mint az idős- és a középkorú korcsoportokban. A serdülők és a fiatal felnőttek körében az életkorral párhuzamosan nőtt a függők között az öngyilkosságok aránya. Bukstein és munkatársai tanulmánya a kontrollált pszichológiai boncolás módszerével végzett vizsgálat eredményeit közli, amely a serdülőkorú szerhasználók legjelentősebb öngyilkossági rizikófaktorai közé a súlyos depressziót, a

11 A PubMed az amerikai Nemzeti Könyvtár (National Library of Medicine) terméke, az orvostudomány és határterületei irodalmának web alapú adatbázisa.

12 „...az ún. lélektani boncolás módszere, amely az öngyilkosság tényét igyekszik tisztázni legelőször.” Buda Béla (2001/1997): Az öngyilkosság. Animula Kiadó, Budapest, pp. 69.

fennálló szerhasználatot, az alkohol-abúzust, a családi szerhasználatot, a törvénnyel való összeütközést és a fegyverbirtoklást sorolta.

A mortalitási vizsgálatok szerint alkoholfüggőség esetében az öngyilkosság élet során bekövetkező kockázata 8%, az egyéb pszichiátriai rendellenességekkel ellentétben az öngyilkosság kockázata az alkoholbetegségben állandóan növekvő tendenciát mutat. Európában, Észak Amerikában és Japánban az elmúlt 30 év alatt hatszorosára emelkedett az öngyilkosság kockázata alkoholabúzus és függőség esetében a lakosság nem érintett csoportjaihoz viszonyítva.

Jóllehet megállapítást nyert, hogy az alkoholizmus növeli a befejezett öngyilkosságok kockázatát, az alkoholbetegek által elkövetett öngyilkosságok rizikófaktorairól keveset tudunk. A vizsgálatok számos szubakut és krónikus rizikófaktorot azonosítottak, mint pl. a fennálló súlyos alkoholizálást, az alacsony szociális támogatottságot, a nagyobb depresszív vagy viselkedési rendellenességeket, a munkanélküliséget, a magányt, az idősebb kort, a férfi nemet, a társ kapcsolati problémákat és más interperszonális élet-eseményeket, a szerfüggőséget, a naponta több mint 20 szál cigaretta elszívását, és az alacsony képzettségi szintet. Intézményben kezelt alkoholproblémával küzdő betegek esetében különösen a személyiségzavarok és a depresszió diagnózisa társult a fokozott öngyilkossági kockázathoz.

A szerző az alkohol mellett más szerek öngyilkosságra gyakorolt hatásait is vizsgálja. Az opiáthasználat és az öngyilkosság közötti összefüggések vizsgálatát megzavarhatja az öngyilkosságok nem megfelelő osztályozása, mivel a nem-szándékos túladagolásból vagy a túladagolásból eredő halálozás gyakori az opiát- és más intravénás szert használók körében. A nyugtatók, altatók, anxiolyikumok fogyasztása húszszorosára növelte a halálozási arányt az öngyilkosok körében. A benzodiazepinek is fontos szerepet játszanak az időskori szerhasználatban, azonban nincs olyan tanulmány, mely a benzodiazepin fogyasztás és az öngyilkosság összefüggéseit vizsgálná ebben a kohorszban.

A kevert szerhasználatról szóló tanulmányok megállapításai szerint az általános gyógyszerabúzus több mint háromszorosára növelte a férfiak, és több, mint tízszeresére a nők esetében a halálozási arányt. A cannabist fogyasztó fiatalok öngyilkossági kockázata közel négyszer volt nagyobb, mint a józan populációé.

A dohányzás és az öngyilkosság közötti ok-okozati összefüggés nem nyilvánvaló, ennek ellenére egyes közlemények szignifikáns összefüggésekről számolnak be.

A tanulmányok az egyéb lehetséges tényezőket is vizsgálták, mint pl. a társadalmi pozíció, az etnikai hovatartozás, korábbi betegség, az életkor, az iskolázottság, az alkoholfogyasztás, a családi állapot, a fizikai állapot, a katonai rang. Más szerzők véleménye ezzel ellentétes. Ha az egyéb tényezők szerinti korrekciókat elvégezzük – mint pl. pszichiátriai diagnózis, a szülők válása, az alacsony érzelmi kontroll, rendőrségi, gyermekvédelmi ügyek, súlyos alkoholfogyasztás, szerhasználat, képzettség – úgy a dohányzás már nem jelent magasabb kockázatot az öngyilkosságra.

Számos kutatás világított rá a depresszió, az alkoholizmus és az öngyilkosság összefüggéseire. Finnországi vizsgálatok szerint az öngyilkosságok 7%-ában találtak alkoholfüggőséget és nagyfokú depressziót, az alkoholfüggő áldozatok közül 22%-nál volt jelen a súlyos depresszió és 26%-nál a nem specifikált depresszív rendellenesség. A depresszió és a rendellenes szerhasználat együttes előfordulása képezte a legnagyobb öngyilkossági

kockázatot. A szerabúzus és az affektív rendellenességek együttese is jelentős mértékben emelte az öngyilkosság rizikóját a serdülőkorúak körében, a depressziós rendellenességek és az alkoholfüggőség együttesen több mint négyszeresére emelte a kockázatot a 20 évesek körében, míg az 50 évesek esetében 83-szoros növekedés volt tapasztalható.

Az alkoholproblémák és az öngyilkosság összefüggéseiről szóló irodalom nagyon kiterjedt, jóval kevesebb tanulmány jelent meg azonban az öngyilkosság és a függőség más, specifikus területeinek kapcsolatáról. A szerző kiemeli azokat a területeket, amelyek meghatározhatják a jövőbeni kutatások irányait. Véleménye szerint még mindig hézagos az öngyilkosság és a problémás szerhasználat bonyolult összefüggéseinek korcsoportonkénti és nemek szerinti vizsgálata. Hasonlóképpen, a függők hozzátartozóinak öngyilkossági kockázatát sem térképezték fel még, valamint az alkohol- és opiátfüggőségen túl a függőségek egyéb megnyilvánulási formái és az öngyilkosság közötti összefüggések vizsgálata is várat magára. A további kutatások elengedhetetlenek a sikeres és hatékony prevenció programok kidolgozásához, megvalósításához.

A tanulmány az öngyilkosság és az alkoholbetegség már azonosított rizikófaktorainak szakirodalmi összefoglalását tárja az olvasó elé egy sajátos aspektusból, amely egyaránt hasznos olvasmány lehet a kérdéskörrel foglalkozó kutatók, oktatók és a gyakorló szakemberek számára.

A recenzió a K69619 sz. OTKA kutatás (Pszichoszociális változás és az átalakulás retorikája a 12-lépéses mozgalmakban) támogatásával készült.

Brettner Zsuzsanna