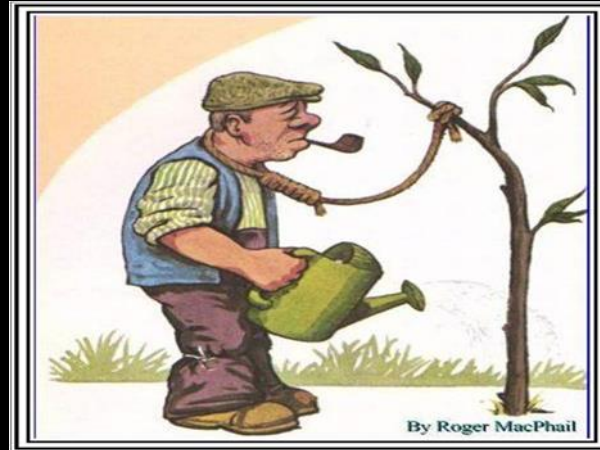


Suisid hastaları ve rekürren girişim riski



Dr. Öğretim Üyesi Dilek Atik

Yozgat Bozok Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı

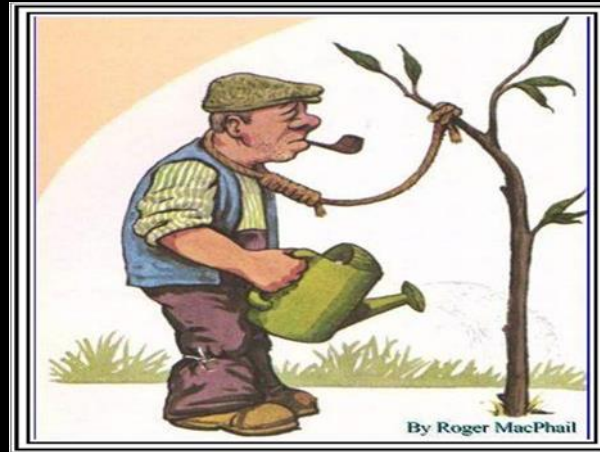
Tanım

- Kişinin sistemli olarak bilinçli ve isteyerek yaşamına son vermesine intihar denir. İntihar rastgele ve amaçsız bir hareket olmayıp, üstesinden gelinemediği yoğun sıkıntıya neden olan bir sorun ya da krizden kurtulma yoludur.
- Psikanalitik yaklaşıma göre; kişide öfke duygularının duygusal çöküntüyle kendine çevrilmesi ve süper ego tarafından terk edilen ego nun kendini ölüme bırakması olarak tanımlanır.
- İntihar karşımıza her zaman sonuçlanmış davranış olarak ortaya çıkmaz. Bazen yalnızca bir düşünce veya plan olarak da görülebilir.
- Bu nedenle sadece ölümlle sonuçlanan bir olgu değil , bir girişim olarak ta tanımlanabilir.

- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 2018 bildirgesinde , 2018 yılında dünya genelinde intihara bağlı yaklaşık 800.000 ölüm olduğu ifade etmektedir. Bu bildirmede; ulusları intiharı önlemenin "küresel bir zorunluluk" olduğunu ifade etmiştir.
- Bununla birlikte İntiharı önlemenin, “risk ve koruyucu faktörler ve ilgili müdahalelerin” sistematik olarak ele alınması gerektiğini bildirmektedir.

- Tarihsel süreç içinde intihar oranları genellikle nisbi bir artış göstererek günümüzde önemli toplumsal sorunlardan biri haline gelmiştir.
- Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, son 45 yılda tüm dünyada intihar oranları % 60 artış olduğunu bildirmektedir.
- Yaşlara göre intihara bağlı ölümler değerlendirildiğinde 15-29 yaş grubunda artma eğiliminde olduğu bildirilmektedir(WHO 2017).
- İntiharlar sadece bu davranışa yönelen kişiyi ve yakın çevresini değil olaya tanık olanları, bunu bir haber olarak duyan ve okuyanlar gibi geniş bir çevreyi ve toplumu etkileyebilen bir olgudur.

- İntihar eden 10 kişiden 8 i , intihardan birkaç ay önce sık sık intihar etmekten bahsetmektedir.
- Kendilerini dayanılmaz acılar içinde hissederler. Çaresizlik içindedirler.
- Alternatifleri fark edemezler.
- Genelde yüksek standartları olan , yanlış yapmaktan korkan ve kendini sıkça eleştiren kişilerdir.



Suisid eylemine yönelten nedenler

- Psikiatrik hastalık varlığı
- Sevgiden yoksun olmak
Sosyal izolasyon (yalnızlık)
- Alkolizm(madde kullanımı)
- Aile ve evlilik içi çatışmaları (iletişim bozuklukları)
- Kronik hastalıklar ve
- Ekonomik sıkıntılar intihar girişimine sebebiyet verir.

Suisid düşüncesi kişilerde dışı vurumda farklı şekilde görülebilir

- Yetişkinlerde;
 - depresyon , üzüntü , suçluluk , çaresizlik, uykusuzluk , iştahsızlık olarak ortaya çıkabilir.
- Ergenlik döneminde ise;
 - aile ve arkadaşlardan uzaklaşma , huzursuzluk , hiperaktivite , okulda başarısızlık olarak ortaya çıkar.
- İçer kapanık , yalnız ve sessiz gençler intihar konusunda büyük bir risk grubunu oluştururlar
- Alkol ya da diğer maddelerin aşırı kullanımı ise hem ergen hemde yetişkin bireylerde sıklıkla görülebilir.

Suicidal girişim şekilleri

- Ası ile suisid girişimi(girişimi(Tanımlanmış intihar eyleminde Avrupada yüksek orandadır)
- Ateşli silah veya kesi ile suisid girişimi(Tanımlanmış intihar eyleminde ABD yüksek orandadır).
- İlaç veya uyuşturucu madde ile suisid girişimi(
 - Gelişmiş ülkelerin çoğunda en yaygın intihar yöntemi aşırı dozda ilaç alımıdır (% 85))
- Yüksekten atlama

Risk Faktörleri

Ulusların kendi içinde risk faktörleri farklılık gösterebilir küresel olarak risk faktörleri değerlendirildiğinde;

- Psikiatrik hastalık varlığı
- Kadın Cinsiyet (WHO 2018)
- Genç yaş grubu(19-29 yaş)
- Medeni durum(Dul, bekar)
- Çocuk Sayısı
- Ailede daha önce suisid girişimi olan birey olması(ÖĞRENİLMİŞ EYLEM)

Tekrarlayan suisid girişimlerinde risk faktörleri

- İntihar girişiminde bulunanların , intiharla ölüm oranı yüksektir. Yeni bir girişimin olabileceği kritik devre 1-4 yıl arasındır.
- Yüksekten atlama , ateşli silah kullanma ve kendini asma yöntemleri , ölüm isteğinin fazla olduğunu gösterir.
- İntihar davranışı ergenlikte fazlalaşır. En sık görülen yaş grubu 15-34 arasındır.
- Ekonomik durumdaki ani değişim , intihar eğilimini etkiler.

- Genelde hiç evlenmemiş kişiler intihar riski açısından ilk sıradadır. Bunu dul , evli fakat çocuksuz kişiler takip eder.
- Boşanma esnasında erkekler kadınlara göre daha fazla zarar gördükleri için intihara daha eğilimli olurlar. Erkekler , evlilikte buldukları tatmin ve ait olma duygusunu yitirirler.

- İntihar girişiminde bulunanlar ile intihardan ölenler arasında pek çok ortak risk faktörü olmasına rağmen, bazı epidemiyolojik farklılıkları vardır.
- Yaşlı, erkek cins, fiziksel hastalığı olması ve/veya yalnız yaşamak intihara bağlı ölümlerde intihar girişimlerine göre daha sık durumlardır. Bu tür hastalar yüksek risk altındadır ve dikkatle değerlendirilmesi gerekir.

- Genel olarak, yaşı hastaların gençlere göre intihar girişimi sonucu hayatta kalma olasılığı daha azdır. Yalnız yaşadıkları için canlı olarak bulunma olasılığı daha düşüktür, ölmeye kararlı oldukları için daha fazla öldürücü yöntemleri seçerler ve hayatta kalmak için daha az fiziksel deneme girişiminde bulunurlar.

- Bu nedenle, intihar riski yüksek olan veya intihar girişiminde bulunmuş olarak acil servise gelen yaşlı hastalarda dikkatli bir değerlendirme gerekir!!

- Kadın intiharları genellikle evlilik problemlerine ,
- Erkek intiharları ise iş problemlerine bağlıdır.

Acil Servise Suisid Girişimi ile Başvuran hastalarda;

Triyaj sırasında hastanın saldırganlığı, kendine zarar verme ve acil servisi terk etme riski göz önüne alınarak tedavi önceliği ona göre planlanmalıdır.

Triyaj ve takip esnasında hasta yalnız bırakılmamalıdır.

- Acil servise başvuran akıl hastalığı olmayan kişilerin önemli bir kısmında (% 30) klinik aktif depresyon ve /veya gizli olarak intihar eğilimi (% 13) vardır.
- Böyle depresyonu ve anksiyetesi olan hastaların acil servis doktoru ve personeli tarafından atlanması sıklıdır.

- Acil servislere gizli veya açık intihar düşüncesi ile gelen insanlar, intihar davranışı açısından ciddi riskli kabul edilirler.
- İntihar girişimi 1 yıl içinde %0.5 ile %2.0 arasında iken dokuz yıl sonra genel nüfusun yaş ve cinsiyet uyumlu örneklerinde %5'in üzerindedir.

- Acil servislere suisid nedenli başvurularda altta yatan ölüm isteğini kontrol altına almak adına psikiatri konsültasyonu mutlaka yapılmalıdır.
- Son dönem yapılan araştırmalarda özellikle suisid girişiminde olan kişiler acil servislerden psikiatri kliniğine takip amaçlı yatırıldıklarında tekrarı önlemede faydalı olabileceği vurgulanmaktadır.

Teşekkürler..