

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΤΟΧΗ, ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Πάικα Βασιλική¹, Ντουντουλάκη Ελισάβετ¹, Παπαϊωάννου Δήμητρα¹, Βούλγαρη Παρασκευή², Υφαντής Θωμάς¹, Δρόσος Αλέξανδρος²

(1) Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, (2) Ρευματολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή

Η ψυχολογική αντοχή και η θρησκευτικότητα σχετίζονται με μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης ψυχιατρικών διαταραχών, η σχέση τους όμως με τον κίνδυνο αυτοκτονίας δεν έχει μελετηθεί σε ασθενείς με ρευματολογικά νοσήματα (PN).

Σκοπός

Να εκτιμηθεί η σχέση μεταξύ κινδύνου αυτοκτονίας, ψυχολογικής αντοχής και θρησκευτικότητας σε ασθενείς με PN την εποχή της τρέχουσας οικονομικής κρίσης.

Μέθοδος

Σε 202 συνεχόμενους ασθενείς με PN (102 με φλεγμονώδεις ρευματοπάθειες, όπως αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα ή ψωριασική αρθρίτιδα και 100 με αυτοάνοσα ρευματικά νοσήματα, όπως ρευματοειδής αρθρίτιδα, σύνδρομο Sjogren ή συστηματικός ερυθηματώδης λύκος) διεξήχθη δομημένη ψυχιατρική συνέντευξη (MINI), εκτιμήθηκαν παράγοντες σχετικοί με την κρίση και διανεμήθηκαν αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια για την εκτίμηση του κινδύνου αυτοκτονίας (RASS), της ψυχολογικής αντοχής (Resilience Scale- 14) και του βαθμού στον οποίο χρησιμοποιείται η Θρησκευτικότητα ως ψυχολογική βοήθεια (Religious Coping). Χρησιμοποιήθηκαν μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης.

Πίνακας 1. Παράγοντες που σχετίζονται με τον Κίνδυνο Αυτοκτονίας

Μεταβλητές	P-values
Ηλικία	.038
Φύλο (Γυναίκες)	.006
Αντίκτυπος της Κρίσης	.004
Χαμηλή Ψυχολογική Αντοχή	.001
Αρνητική Χρήση της Θρησκευτικότητας	.002
Ιστορικό Ψυχικής Νόσου	.045
Διάγνωση Ψυχιατρικής Νόσου	.001

Αποτελέσματα:

50 (24,8%) ασθενείς διαγνώστηκαν με **Μείζονα Κατάθλιψη**
 51 (25,2%) με **Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους** και
 34 (16,8%) διέτρεχαν **Κίνδυνο Αυτοκτονίας** (13,4% χαμηλό, 3,0% μέτριο και 0,5% υψηλό), σύμφωνα με την MINI (Σχήμα 1).

Ο κίνδυνος αυτοκτονίας ήταν μεγαλύτερος (Πίνακας 1):

Στους ηλικιωμένους (p=0.038)

Στις γυναίκες (p=0.006)

Σε όσους ο αντίκτυπος της κρίσης βιώνεται εντονότερα (p=0.004)

Σε όσους είχαν χαμηλή ψυχολογική αντοχή (p<0.001)

Σε όσους χρησιμοποιούσαν αρνητικά την θρησκευτικότητα για να αντεπεξέλθουν (p=0.002)

Σε όσους είχαν ιστορικό ψυχικής νόσου (p=0.045) και

Σε όσους διαγνώστηκαν με κάποια ψυχιατρική νόσο (p<0.001)

Στην πολυπαραγοντική ανάλυση οι σημαντικότεροι παράγοντες ήταν:

Χαμηλή ψυχολογική αντοχή (p<0.001)

Αρνητική χρήση της θρησκευτικότητας (p=0.035)

Μεγάλος αντίκτυπος της κρίσης (p=0.025) και

Παρουσία ψυχικής νόσου (p<0.001) (R²_{adj}=0.39) (Πίνακας 2).

Πίνακας 2. Παράγοντες που σχετίζονται με τον Κίνδυνο Αυτοκτονίας (Πολυπαραγοντική Ανάλυση) (R²_{adj}=0.39)

Μεταβλητές	Beta	P-values
Χαμηλή Ψυχολογική Αντοχή	-.387	.000
Αρνητική Χρήση της Θρησκευτικότητας	.142	.035
Μεγάλος Αντίκτυπος της Κρίσης	.135	.025
Παρουσία Ψυχικής Νόσου	.270	.000

Σχήμα 1. Ψυχιατρικές Διαγνώσεις Ασθενών με Ρευματολογικά Νοσήματα



Συμπεράσματα: Ο αντίκτυπος της τρέχουσας κρίσης αλληλεπιδρά με μια σειρά ψυχολογικών παραμέτρων αυξάνοντας τον κίνδυνο αυτοκτονίας, υποδεικνύοντας πως η φροντίδα των ασθενών με ρευματολογικά νοσήματα και συνυπάρχουσες ψυχολογικές δυσκολίες συνιστά προτεραιότητα, ώστε να απαλυνθούν οι συνέπειες της τρέχουσας κρίσης για τον ευαίσθητο αυτό πληθυσμό.

Ευχαριστίες: Η παρούσα μελέτη συγχρηματοδοτείται από τον χρηματοδοτικό μηχανισμό του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) 2009-2014 και Εθνικούς πόρους ως μέρος του προγράμματος «Διαφορετικότητα, Ανισότητες και Κοινωνική ενσωμάτωση» (Ερευνητικό Πρόγραμμα: "ASSERT-DEP" 3767 -17459/2015)