

Ψυχολογική αντοχή, Θρησκευτικότητα και Κίνδυνος Αυτοκτονίας σε ασθενείς με Ρευματολογικά νοσήματα την εποχή της κρίσης

Πάικα Β.¹, Ντουντουλάκη Ε.¹, Παπαϊωάννου Δ.¹, Βούλγαρη Π., Υφαντής Θ.¹, Δρόσος Α.Α.²

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

25ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ρευματολογίας, Αθήνα 8-11 Δεκεμβρίου 2016

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 ρευματολογικά νοσήματα.

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

Μέθοδοι: Σε 202 συνεχόμενους ασθενείς με ρευματολογικά νοσήματα (102 με φλεγμονώδεις ρευματοπάθειες, όπως σπονδυλοαρθροπάθειες, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα ή ψωριασική αρθρίτιδα και 100 με αυτοάνοσα ρευματικά νοσήματα, όπως ρευματοειδή αρθρίτιδα, σύνδρομο Sjogren ή συστηματικό ερυθηματώδη λύκο) 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.

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. Ο κίνδυνος αυτοκτονίας ήταν μεγαλύτερος στους ηλικιωμένους ($p=0.038$), στις γυναίκες ($p=0.006$), σε όσους ο αντίκτυπος της κρίσης βιώνεται εντονότερα ($p=0.004$), είχαν χαμηλή ψυχολογική αντοχή ($p<0.001$), χρησιμοποιούσαν αρνητικά την Θρησκευτικότητα για να αντεπεξέλθουν ($p=0.002$), είχαν ιστορικό ψυχικής νόσου ($p=0.045$) ή 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 ($p<0.001$) ($R^2_{adj}=0.39$).

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 το Υπουργείο Παιδείας και τον χρηματοδοτικό μηχανισμό του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) 2009-2014, ως μέρος του προγράμματος «Διαφορετικότητα, Ανισότητες και Κοινωνική ενσωμάτωση» (Ερευνητικό Πρόγραμμα 3767 "ASSERT-DEP": 17459/2015).