“ *Optimised suicide prevention programs and their implementation in Europe*”
www.ospi-europe.com

Többszintű akcióprogram a depresszió és az öngyilkosság megelőzésére

Hazai koordináció:
Semmelweis Egyetem, Budapest,
Magatartástudományi Intézet

www.depressziostop.hu www.magtud.sote.hu

A kampány és a kapcsolódó kutatás az Európai Unió EU7 Keretprogramjának (FP7/2007-2013) támogatásával jött létre. A szerződés száma: 223138.

Háttér, előzmények

Hazánkban a depresszió és az öngyilkossági veszélyeztetettség felismerésének, megelőzésének és kezelésének rendkívül nagy népegészségügyi jelentősége van. A lakosság mintegy 7,6 %-a szenved súlyos depressziós tünetektől. A betegség megnehezíti a személy, a kisebb közösségek, és a családok életét. Nem csupán súlyos lelki szenvedések forrása, de testi fájdalmakat, tüneteket is okoz, illetve csökkenti a munkaképességet. A nem megfelelően kezelt depresszióra vezethető vissza az öngyilkosságok jelentős része. A depresszió felismerése, kezelése tehát az öngyilkosság megelőzésének egyik leghatékonyabb eszköze. E a célt szolgálja az alábbiakban bemutatott nemzeti akcióprogram.

Az első a depresszió-öngyilkosság megelőző akcióprogram a „Gotland tanulmány" (Rutz és mtsai, 1989) néven vált híressé. Gotland egy svéd sziget, ahol igen magas volt az öngyilkosok száma. Az akcióprogram elsősorban a családorvosok intenzív képzésével sikeresen növelte a felismert és kezelt depressziós esetek, illetve csökkentette az öngyilkosságok számát. Továbbfejlesztését jelentő „Nürnbergi szövetség a depresszió ellen" elnevezésű programot a „Németországi kutatássorozat a depresszióról és az öngyilkossági magatartásról" című, az Oktatási és Kutatási Minisztérium által támogatott program alprogramjaként hajtották végre. Erre a programra épült az Európa 17 országát érintő EAAD (Európai szövetség a depresszió ellen) program. Az EAAD folytatása az OSPI program, mely sokrétű tudományos módszerek alkalmazásával ugyanezt a célt szolgálja.

1. ábra: Az OSPI program felépítése

"Európai szövetség a depresszió ellen"

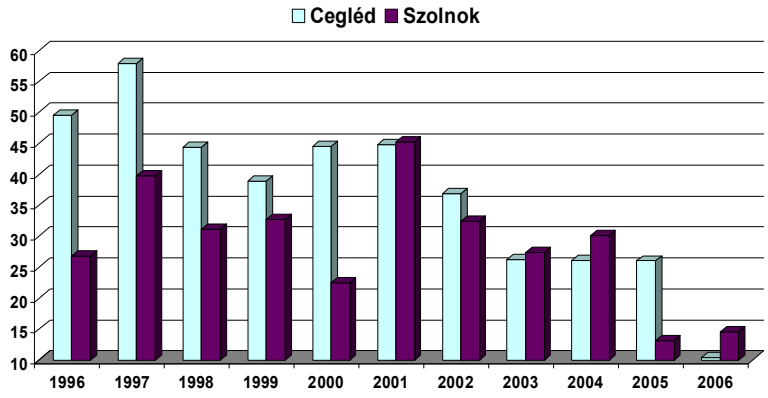
A „European Alliance Against Depression" (EAAD) nemzetközi projekt, a depresszió megelőzését, azon keresztül pedig az öngyilkosságok számának csökkentését tűzte ki célul. Hazánkat a programban a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézete képviseli, vezetője Prof. Dr. Kopp Mária, egyetemi tanár. A programban Magyarországon kívül Németország, Írország, Portugália, Anglia, Észtország, Belgium, Ausztria, Finnország, Franciaország, Görögország, Izland, Skócia, Szlovénia, Spanyolország és Olaszország vett részt, szintén nemzetközileg elismert szakemberek vezetésével.

A program célja a depresszióval kapcsolatos tájékoztatás, a depresszió felismerésének segítése, ezen keresztül a betegek eljuttatása a szakemberekhez. A megcélzott rétegek gyakorlatilag az egész népességet felölelik. Alapvető cél a depressziótól különösen veszélyeztetett csoportok tájékoztatása mellett a felismerésben számba vehető szakmák, területek tájékoztatása. A tájékoztatásban az oktató tréningeken kívül szóróanyagokkal, plakátokkal, valamint egy Web-oldallal, média-kampánnyal, illetve egy rövid klip elkészítésével és terjesztésével vettünk részt.

A többszintű akcióprogramot Szolnokon és a szolnoki kistérségben hajtottunk végre. Az értékelés egy kontroll-régióval (Ceglédi kistérség és város) való összehasonlítás révén történt. A statisztikai számítások megerősítik, hogy a befejezett öngyilkosságok száma szignifikáns mértékben - több mint 40%-kal – csökkent.

Értékelés

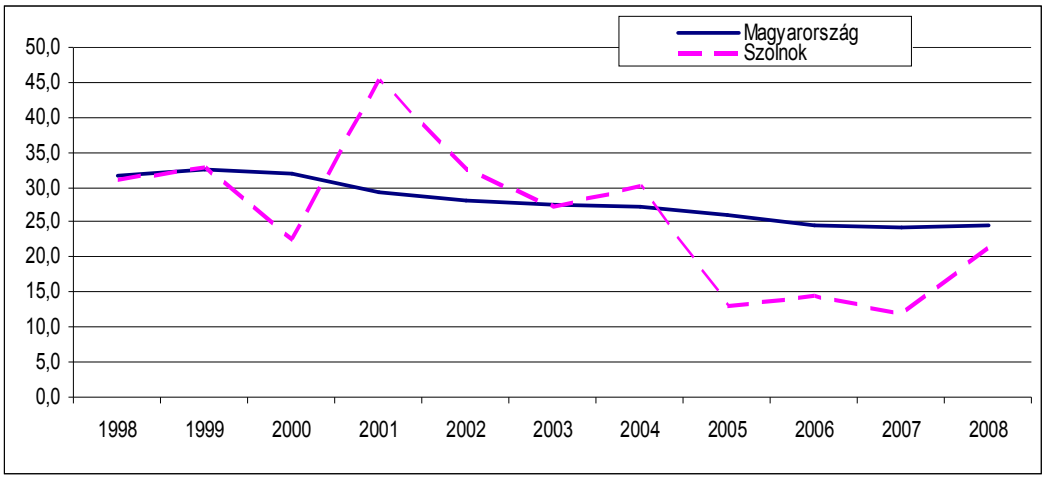
Az egy évvel korábbi (2004-es) helyzettel és a kontroll régióval (Cegléd) való összehasonlítás alapján az öngyilkosságok aránya jelentősen csökkent, az öngyilkosságok számának csökkenése statisztikailag szignifikáns. (ld. 2. ábra) 2005-ben 57 %-kal, míg 2006-ban 47 %-kal csökkent a tényleges öngyilkosságok száma Szolnok városában a korábbi kilenc év átlagához hasonlítva, ezen belül különösen jelentős volt a férfi öngyilkosságok számának csökkenése. 2004-ben 30.1 százezrelék volt a tényleges öngyilkosságok aránya, ez 2005-ben 13.1 százezrelékre, 2006-ban 14.5 százezrelékre csökkent. A férfiak esetében a korábbi 45 százezrelékről 2005-ben 20, 2006-ban 17, 2007-ben 17 százezrelékre csökkent az arány. Sehol az országban nem volt hasonló javulás az öngyilkosságok arányában, ami a programot követő évben, 2007-ben is fennmaradt. A program hatékonyságának legfontosabb elemei a helyi segítő szakemberek közötti együttműködés javítása, az erőforrások eredményesebb kihasználása, a depresszió és öngyilkossági veszélyeztetettség destigmatizálása. Ennek bizonyítéka, hogy a program során jelentősen megnőtt a lelki elsősegély telefonszolgálatok hívásainak száma, különösen a középkorú férfiak részéről, valamint a depressziós tünetekkel a pszichiátriai gondozóhoz fordulók száma. Ebben nyilván fontos szerepet játszott, hogy a családorvosok több esetben ismerték fel a depressziós állapotot és irányították betegeiket a pszichiátriai gondozóhoz.



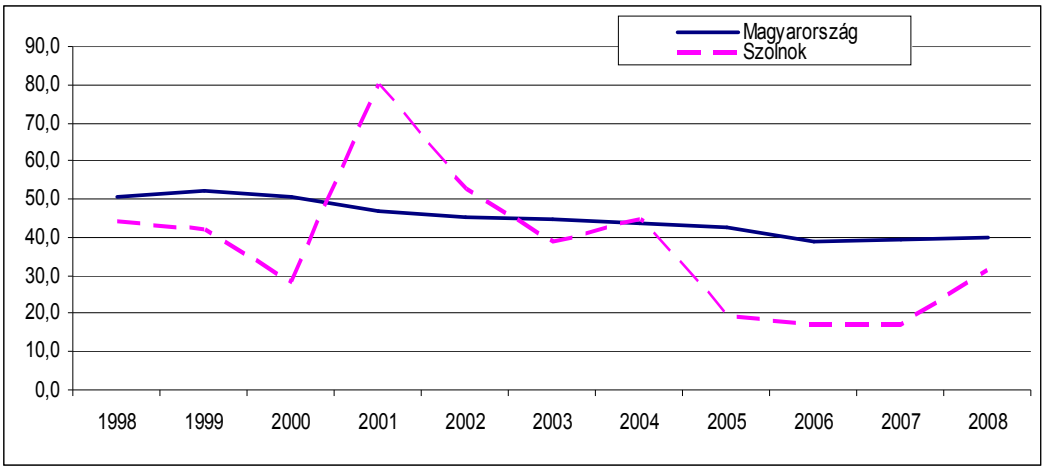
Öngyilkosságok arányának alakulása Szolnok és Cegléd városokban

Az EAAD program eredményessége, és az ezáltal szerzett tapasztalatok kapcsán munkacsoportunk felkérést kapott az OSPI közösségi alapú megelőzési program megszervezésére.

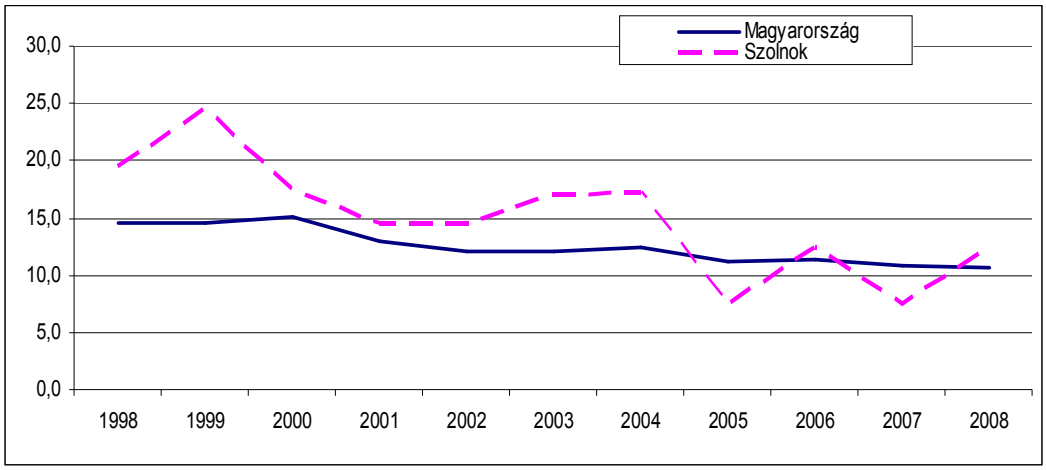
Öngyilkossági arány Magyarországon és Szolnokon 100.000 főre, 1998 és 2008 között, teljes népesség



Öngyilkossági arány Magyarországon és Szolnokon 100.000 főre, 1998 és 2008 között, férfiak



Öngyilkossági arány Magyarországon és Szolnokon 100.000 főre, 1998 és 2008 között, nők



Az OSPI program első lépései

Az Európai szövetség a depresszió ellen című program keretében kidolgozott koncepció, illetve egyéb tudományos módszerek és eredmények sikeresen adaptálhatóak a különböző európai országok szükségleteire. Ezek az eszközei a következők:

- oktatási csomagok, képzések az alapellátásban dolgozók (háziorvosok, egészségügyi szakdolgozók) számára
- videó anyagok (háziorvosok, páciensek és hozzátartozók) számára,
- oktatási csomagok, képzések a „közösségi kapuőrök" részére: gyógyszerészek, lelkészek, rendőrök, pszichológusok, pedagógusok, védőnők, lelki elsősegély szakemberek, szociális munkások, geriátriai szakemberek és más segítő foglalkozásúak számára,
- szűrőeszközök a depresszív zavarok és öngyilkossági veszély felismerésére,
- támogatás a veszélyeztettek és családtagjaik számára
- nyilvános kampány, mozireklám,
- irányelvek a média számára, az öngyilkosságokról szóló tájékoztatásról,

Az OSPI program végrehajtására Miskolc városában kerül sor 2010. januári kezdéssel, 18 hónapos időtartamban. A program nyitóeseménye 2010. január 23, ahol a résztvevők részletes tájékoztatást kapnak a program tudományos hátteréről, az eddigi tapasztalatokról és teendőkről, valamint lehetőséget teremtünk az addigi tapasztalatok, sajátosságok megbeszélésére, megvitatására, kapcsolatteremtésre.

Intervenció

Az intervenció az OSPI programban öt szinten zajlik, a legfontosabb eleme azonban a helyi segítő szakemberek közötti kapcsolati háló erősítése, valódi összefogás megszervezése a depresszió és öngyilkossági veszélyeztetettség felismerésére, kezelésére, valamint a depresszióval kapcsolatos stigmatizácó csökkentése. (ld. 1. ábra):

- **Együttműködés a háziorvosokkal**
  A háziorvosok számára oktatási csomagok felhasználásával, interaktív üléseket, képzéseket tartunk. Értékeljük a szűrésre szolgáló eszközöket (Henkel és mtsai, 2003) és ezeket, más anyagokkal együtt átadtuk a háziorvosoknak. Két videó anyagot készíttettünk: az egyiken a háziorvosokat a depresszió diagnosztikájáról és kezeléséről tájékoztattuk, a másikat arra szántuk, hogy segítsük a háziorvosokat abban, hogyan tájékoztassák betegeiket a depressziós zavarról és kezeléséről.

- **Nyilvános kampány**
  Tömegkommunikációs szakemberek bevonásával kampányt végzünk utcán elhelyezett plakátok, szórólapok, brosúrák és nyilvános tájékoztatók, interjúk, média-szereplések formájában. Elkészült továbbá egy mozireklám, illetve több kiemelkedő, közismert személyiség is támogatja a kampányt.

- **Az információk továbbadóinak képzése**
  Oktató üléseket szervezünk az információk olyan fontos továbbadói számára, mint a pszichológusok, szociális munkások, pedagógusok, lelkészek, védőnők, tanárok, lelki elsősegély szakemberek, tanácsadók, geriátriai gondozó személyzet, rendőrök, gyógyszerészek és mások. E célra speciális oktatócsomagokat dolgoztunk ki. A tömegkommunikációs eszközökkel is szorosan együttműködünk, a depresszióval és öngyilkossággal kapcsolatos kommunikációs törvényszerűségekkel kapcsolatban, mint pl. az utánzásos öngyilkosságok. A helyi tömegkommunikációs eszközök felelőseinek javaslatot adunk át arról, hogy hogyan informáljanak és hogyan ne az öngyilkosságokról.
- **Veszélyeztetett csoportok**
  Életmentő kártyát adunk az öngyilkosságok szempontjából kiemelt kockázatú személyek kezébe: ezen elsősorban egy olyan telefonszám szerepelt, amelyen könnyen kaphat segítséget szakembertől. Kezdeményezzük az önsegítő tevékenységek megalapozását és a már létező önsegítő tevékenységek támogatását.
- **„Halálos eszközök" elleni küzdelem**
  A halálos eszközök elleni küzdelem keretében feltérképezzük a kiemelten kockázatos helyszíneket, eszközöket a térségben, és ajánlásokat adunk az öngyilkosságok elkövetésének megakadályozására.