

Συνοσηρότητα Αυτοκτονικότητας και Χρήσης Ναρκωτικών Ουσιών σε Νεοσύλλεκτους

Ο. Γιωτάκος

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι, κατά τη διάρκεια κυρίως της βασικής εκπαίδευσης, οι στρατιώτες αποτελούν πληθυσμό υψηλής επικινδυνότητας για αυτοκτονική συμπεριφορά. Επίσης, έχει φανεί ότι η αυτοκτονική συμπεριφορά είναι ιδιαίτερα συχνή σε άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν ο υπολογισμός της συνοσηρότητας αυτοκτονικής συμπεριφοράς και χρήσης ναρκωτικών ουσιών σε νεοσύλλεκτους στρατιώτες. Επίσης, η ανεύρεση πιθανών συσχετίσεων, καθώς και ο προσδιορισμός της τάσης των συμπεριφορών αυτών να συνεχίζονται από την πολιτική στη στρατιωτική ζωή. Συμτείχαν εθελοντικά 1098 στρατιώτες. Περί το τέλος της βασικής εκπαίδευσης συμπλήρωσαν ανώνυμα ένα ερωτηματολόγιο που αφορούσε εμπειρίες σχετικές με αυτοκτονικό ιδεασμό ή συμπεριφορά, καθώς και με συμπεριφορές χρήσης ή κατάχρησης τοξικών ή εθιστικών ουσιών. Το 11,7% και 24,0%, αντίστοιχα, ανέφεραν προηγούμενη και παρούσα «αίσθηση ότι η ζωή δεν έχει κανένα νόημα». Οι διαφορές μεταξύ προηγούμενων και παρόντων «ευχών θανάτου» (8,9% vs 9,2%) «αυτοκτονικών σκέψεων» (8,3% vs 7,6%), και «αποπειρών αυτοκτονίας» (2,4% vs 2,9%), δεν ήταν σημαντικές. Η συνοσηρότητα προηγούμενης και παρούσας αυτοκτονικότητας και χρήσης τοξικών ουσιών βρέθηκε να κυμαίνεται, αντίστοιχα, από 16,5-33,3% και από 31,4-44,2%, ανάλογα με το είδος της χρησιμοποιούμενης ουσίας. Τα άτομα με προηγούμενη αυτοκτονική συμπεριφορά ή συμπεριφορά χρήσης ουσιών είχαν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν παρόμοια συμπεριφορά και στη διάρκεια της θητείας, σε σχέση με αυτά που δεν είχαν στο παρελθόν παρόμοιο ιστορικό. Επίσης, τα άτομα με προηγούμενη ή παρούσα χρήση τοξικών ουσιών είχαν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες για προηγούμενη ή παρούσα αυτοκτονικότητα, αντίστοιχα, σε σχέση με τα άτομα που δεν είχαν παρόμοιο ιστορικό χρήσης ουσιών. Συμπερασματικά, βρέθηκε υψηλός επιπολασμός της αυτοκτονικότητας, με ή χωρίς συνοσηρότητα με χρήση τοξικών ουσιών, στους κατά τα φαινόμενα φυσιολογικούς αυτούς νέους. Θεωρείται αναγκαία η έγκαιρη ανίχνευση των υψηλής επικινδυνότητας αυτών των συμπεριφορών, παρακολουθώντας στενότερα τα φαινόμενα αυτά και εφαρμόζοντας πιο αποτελεσματικά προγράμματα πρόληψης.

ABSTRACT. Giotakos O (Tripolis): Comorbidity of suicidality and drug use in conscripts. *Iatriki Epitheorisis Enoplon Dynameon* (2003):37(1-2). Several studies have shown that those who receive basic military training actually constitute a high-risk group for suicidal ideation or suicide attempt. In addition, it is well documented that suicidal behavior is reported frequently between substance abusers. This study aimed to estimate the comorbidity of suicidal behavior and substance use or abuse in young male conscripts. Furthermore, to analyze the possible associations, and to determine the trend of continuity of these phenomena during the period of basic training. A total of 1098 greek male conscripts participated in this study. During the end of their basic training they completed anonymously a standard questionnaire concerning their lifetime, as well as their current suicidal and substance use behavior. A proportion of 11.7%

and 24%, respectively, had lifetime and current feeling that life is not worth living. The differences between past and current death wishes (8.9% vs 9.2%), suicidal thoughts (8.3% vs 7.6%) and suicide attempts (2.4% vs 2.9%) were not significant. The comorbidity of past and current suicide thoughts and substance use ranged from 16.4–3.3% and 31.4–44.2%, respectively, depending on the type of substance. The subjects with previous suicidal or substance use behavior had significantly increased incidence to demonstrate such behaviors during their first month in the army, in comparison to those without such previous behaviors. Finally, the subjects with past or current substance use had significantly higher incidence of past or current, respectively, suicidality, as compared to those without a history of substance use. It seems that the prevalence of suicidality or/and substance use among these, otherwise healthy, conscripts is high. We suggest the necessity for early detection of these high-risk behaviors by applying closer monitoring and integrated prevention programs.

Πρόσθετοι όροι ευρητηρίου: Αυτοκτονικότητα, χρήση τοξικών ουσιών, στράτευση.

Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ αυτοκτονικότητας είναι πολύ συχνή στα άτομα που διανύουν την περίοδο της όψιμης εφηβικής και πρώιμης ενήλικης ζωής. Αρκετές μελέτες σε γενικό πληθυσμό διαφόρων χωρών έδειξαν υψηλά ποσοστά αυτοκτονικού ιδεασμού ή αυτοκτονικής συμπεριφοράς σε άτομα του ηλικιακού αυτού φάσματος.^{1,2} Το φαινόμενο αυτό μάλιστα δείχνει να είναι περισσότερο αυξημένο σε νέους που διανύουν τη στρατιωτική τους θητεία.³ Η αυτοκτονία είναι μία από τις πιο συνηθισμένες αιτίες θανάτου των ατόμων της στρατεύσιμης ηλικίας.³ Στον ελληνικό στρατό φαίνεται ότι η αναλογία αυτοκτονικών, αν και μικρότερη από αυτή που παρατηρείται στους στρατούς άλλων χωρών, είναι μεγαλύτερη από αυτή που αναφέρεται στις αντίστοιχες ομάδες του γενικού πληθυσμού της Ελλάδας.⁴

Η χρήση ναρκωτικών ουσιών αποτελεί επίσης ένα φαινόμενο που απαιτεί ιδιαίτερη επαγρύπνηση στο περιβάλλον του στρατού. Η μεγάλη ποικιλία των ναρκωτικών ή εθιστικών ουσιών που κυκλοφορεί, το ευρύ φάσμα δράσης τους, καθώς και η προφανής τάση απόκρυψης της χρήσης τους, συχνά προκαλούν δυσεπίλυτα διαφοροδιαγνωστικά προβλήματα, ενώ συγχρόνως ενέχουν κίνδυνο θανατηφόρας έκβασης. Είναι γνωστό ότι επικρατούν υψηλά ποσοστά ψυχιατρικής συνοσηρότητας, όπως κατάθλιψη και διαταραχές προσωπικότητας, σε χρήστες τοξικών ουσιών.⁵ Επίσης, έχει βρεθεί σε πολλές μελέτες ότι ο αυτοκτονικός ιδεασμός και η αυτοκτο-

νική συμπεριφορά συναντώνται ιδιαίτερα συχνά ανάμεσα στους χρήστες ουσιών.⁶⁻⁹ Έχουν προταθεί διάφορες θεωρίες στην προσπάθεια εξήγησης της ιδιαίτερα συχνής συνύπαρξης αυτοκτονικότητας και χρήσης ουσιών. Υποστηρίζεται ότι τα δύο αυτά φαινόμενα μοιράζονται κάποια κοινά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με κάποια κοινή ιδιοσυγκρασιακή προδιάθεση, ενώ η αυτο-θεραπεία με τη χρήση των ουσιών έρχεται να καλύψει τη δραματική έκφραση μοναξιάς του αυτοκτονικού ατόμου.^{4,8,10,11} Σκοπός της μελέτης αυτής ήταν η ανεύρεση του επιπολασμού του αυτοκτονικού ιδεασμού και της αυτοκτονικής συμπεριφοράς, καθώς και της συνοσηρότητας αυτοκτονικότητας και χρήσης τοξικών ουσιών σε νεοσύλλεκτους στρατιώτες. Επίσης, η ανεύρεση πιθανών συσχετίσεων ανάμεσα στην αυτοκτονικότητα και στη χρήση ουσιών, καθώς και η διερεύνηση ύπαρξης συνέχειας των φαινομένων αυτών από την πολιτική στη στρατιωτική ζωή.

Υλικό και μέθοδος

Για το σκοπό αυτό μελετήθηκαν 1098 νεοσύλλεκτοι στρατιώτες της 2001B και 2001Γ ΕΣΣΟ, που υπηρετούσαν στα 5 κέντρα νεοσύλλεκτων της Πελοποννήσου. Δεν συμμετείχαν άτομα με σοβαρές σωματικές ή ψυχικές παθήσεις, που ως γνωστόν απαλλάσσονται της στράτευσης κατά τη διάρκεια των πρώτων ημερών κατάταξης, καθώς και άτομα που ακολουθούν κοινωνική θητεία. Λόγω της τυχαιοποιημένης επιλογής τα άτομα του δείγματος αντιπροσώπευαν σχεδόν όλες τις περιοχές και τα κοι-

ωνομικο-οικονομικά στρώματα της χώρας. Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 21,5 (SD=3,1) έτη.

Κατά τη διάρκεια της 30ής-35ης ημέρας θητείας χορηγήθηκε ομαδικά ανά κέντρο, σε προαιρετική βάση και από τον ίδιο εξεταστή (ΟΓ) ένα ερωτηματολόγιο και ζητήθηκε από τους νεοσύλλεκτους να συμπληρωθεί ανώνυμα. Από την αρχή της συνάντησης, τους ζητήθηκε επίσης, για λόγους αξιοπιστίας, αφού το συμπληρώσουν να το διπλώσουν και να το ρίξουν σε ένα κουτί στο κέντρο της αίθουσας.

Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε 3 ενότητες. Η πρώτη ενότητα περιείχε τα βασικά επιδημιολογικά στοιχεία. Η δεύτερη ενότητα περιλάμβανε τις εξής ερωτήσεις που σχετιζόνταν με αυτοκτονικό ιδεασμό ή συμπεριφορά, τόσο για το διάστημα πριν τη θητεία, όσο και για το διάστημα της θητείας: «Ένωσα ότι η ζωή δεν έχει κανένα νόημα», «Ευχήθηκα να είχα πεθάνει», «Σκέφτηκα να αυτοκτονήσω», «Προσπάθησα να αυτοκτονήσω». Η τρίτη ενότητα περιελάμβανε της εξής ερωτήσεις που αφορούσαν στην προηγούμενη και την παρούσα χρήση: «Κάποιο μέλος της οικογένειάς μου κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών», «Έκανα υπερβολική χρήση αλκοόλ», «Έκανα χρήση ή κατάχρηση χασίς ή χαπιών», «Έκανα χρήση ή κατάχρηση ηρωίνης ή κοκαΐνης».

Στις ερωτήσεις της δεύτερης και τρίτης ενότητας υπήρχε η δυνατότητα με μία από τις εξής τρεις επιλογές: «Ναι», «Δεν ξέρω/Δεν απαντώ» και «Όχι». Στην επεξεργασία των στοιχείων λήφθηκαν υπόψη μόνο οι απαντήσεις που σημειώθηκαν με «Ναι». Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS 8.0 και για την επεξεργασία χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος chi-square με τη χρήση των odds ratios και 95% confidence intervals, όπου απαιτείτο.

Αποτελέσματα

Η αυτοκτονικότητα και η χρήση τοξικών ουσιών, τόσο για την προηγούμενη, όσο και για την παρούσα περίοδο, φαίνεται στον πίνακα 1. Βρέθηκε ότι η αίσθηση ότι «η ζωή δεν έχει κανένα νόημα» παρουσίασε σημαντική αύξηση ($P > 0,05$) στη διάρκεια της θητείας (24,0%) σε σχέση με το προ της θητείας διάστημα (11,7%). Αντίθετα, οι «ευχές θανάτου», οι «αυτοκτονικές σκέψεις» και οι «απόπειρες αυτοκτονίας» δεν παρουσίασαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα χρονικά αυτά διαστήματα (8,9% vs 9,2%, 8,3% vs 7,6% και 2,4% vs 2,9%, αντίστοιχα). Σχετικά με τη χρήση τοξικών ή εθιστικών ουσιών, η κατάχρηση αλκοόλ παρουσίασε σημαντική πτώση ($P < 0,05$) κατά τη διάρκεια της θητείας (22,8% vs 9,3%), ενώ η χρήση χασίς ή χαπιών και ηρωίνης ή κοκαΐνης δεν παρουσίασαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην προηγούμενη και στην παρούσα περίοδο (9,4% vs 7,2% και 4,9% vs 3,9%, αντίστοιχα). Καμιά από τις υπο-ομάδες που ανέφεραν αυτοκτονικότητα ή χρήση ουσιών δεν διέφερε σημαντικά, σε σχέση με τις αντίστοιχες υπο-ομάδες που δεν ανέφεραν παρόμοια συμπεριφορά, στις παραμέτρους ηλικία, μόρφωση, οικονομική και οικογενειακή κατάσταση (τα ευρήματα αυτά δεν εμφανίζονται στον πίνακα).

Στον πίνακα 2 φαίνεται ο αυτοκτονικός ιδεασμός (δηλαδή, αυτοί που απάντησαν θετικά στο «Σκέφτηκα να αυτοκτονήσω») των ατόμων που είχαν κάποια σχέση ή επαφή με ναρκωτικές ουσίες. Βρέθηκε ότι τα άτομα που έκαναν τόσο στο παρελθόν, όσο και στο παρόν χρήση κάποιας ναρκωτικής ουσίας έχουν σημαντικά μεγαλύτερες πιθανότητες να ανήκουν στην ομάδα αυτών που είχαν αυτοκτονικό ιδεασμό, σε σχέση με τα άτομα που δεν ανέφεραν αντίστοιχη παρελθούσα ή παρούσα χρήση.

Πίνακας 1. Αυτοκτονικότητα και χρήση τοξικών ουσιών, κάποια περίοδο πριν τη στράτευση, καθώς και κατά τη διάρκεια της στράτευσης. Για τις συγκρίσεις χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος chi-square.

	Πριν το στρατό		Στο στρατό	
	N	(%)	N	(%)
<i>Αυτοκτονικός ιδεασμός ή συμπεριφορά</i>				
«Ένωσα ότι η ζωή δεν έχει κανένα νόημα»	129	(11,7)	263	(24,0)*
«Ευχήθηκα να είχα πεθάνει»	98	(8,9)	101	(9,2)
«Σκέφτηκα να αυτοκτονήσω»	91	(8,3)	83	(7,6)
«Προσπάθησα να αυτοκτονήσω»	26	(2,4)	32	(2,9)
<i>Χρήση ή κατάχρηση χαπιών</i>				
Αλκοόλ	250	(22,8)	102	(9,3)*
Χασίς ή χάπια	103	(9,4)	79	(7,2)
Ηρωίνη ή κοκαΐνη	54	(4,9)	43	(3,9)

* $P < 0,05$

Πίνακας 2. Άτομα και ποσοστά (σε παρένθεση) που δήλωσαν ότι «σκέφτηκα να αυτοκτονήσω», πριν και κατά τη διάρκεια της βασικής εκπαίδευσης και συγχρόνως είχαν κάποιο τύπου σχέση ή επαφή με εθιστικές ουσίες. Για τις συγκρίσεις χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος chi-square.

	«Σκέφτηκα να αυτοκτονήσω» Πριν το στρατό				«Σκέφτηκα να αυτοκτονήσω» Στο στρατό			
	Ναι: n=91		Όχι: n=1007		Ναι: n=83		Όχι: n=1015	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Χρήση μέλους οικογένειας N=69	14	(15,3)	55	(5,44)*	22	(26,5)	47	(4,6)*
Δοκίμασε κάποτε κάποια ουσία N=280	48	(52,7)	232	(23,0)*	51	(61,4)	229	(22,5)*
Αλκοόλ (πριν το στρατό) N=250	41	(45,0)	209	(20,7)*	43	(51,8)	207	(20,3)*
Αλκοόλ (στο στρατό) N=102	16	(17,5)	86	(8,5)*	32	(38,5)	70	(6,8)*
Χάπια, χασίς (πριν το στρατό) N=103	23	(25,2)	80	(7,9)*	31	(37,3)	72	(7,0)*
Χάπια, χασίς (στο στρατό) N=79	19	(20,8)	60	(5,9)*	28	(33,7)	51	(5,0)*
Ηρωίνη, κοκαΐνη (πριν το στρατό) N=54	18	(19,7)	36	(3,5)*	16	(19,2)	38	(3,7)*
Ηρωίνη, κοκαΐνη (στο στρατό) N=43	13	(14,2)	30	(2,9)*	19	(22,8)	24	(2,3)*

*P<0,05

Παρόμοια ευρήματα υπήρχαν και για τα άτομα που είχαν στην οικογένειά τους κάποιο μέλος με χρήση ουσιών, σε σχέση με τα άτομα που δεν είχαν τέτοιο μέλος. Παρόμοια επίσης αποτελέσματα (δεν εμφανίζονται στον πίνακα) βρέθηκαν στις υπο-ομάδες που απάντησαν θετικά στις υπόλοιπες τρεις ερωτήσεις που αφορούσαν αυτοκτονικότητα.

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται τα ευρήματα που αφορούν την εξακολούθηση της αυτοκτονικής συμπεριφοράς, καθώς και της συμπεριφοράς χρήσης ουσιών, από την πολιτική στη στρατιωτική ζωή. Βρέθηκε ότι τα άτομα που έχουν ιστορικό προηγούμενου αυτοκτονικού ιδεασμού/ συμπεριφοράς ή χρήσης/κατάχρησης τοξικών ουσιών έχουν σημαντικά μεγαλύτερες πιθανότητες ($P<0,05$) να συνεχίσουν να έχουν τέτοιες συμπεριφορές κατά τη διάρκεια της θητείας, σε σχέση με τα άτομα που δεν είχαν αντίστοιχο προηγούμενο ιστορικό. Ειδικότερα, τα άτομα που είχαν κάποια στιγμή στο παρελθόν «αυτοκτονικό ιδεασμό» ή «απόπειρα αυτοκτονίας» έχουν 8,2 και 45 φορές, αντίστοιχα, περισσότερες πιθανότητες να έχουν ίδιες συμπεριφορές και στη διάρκεια της θητείας σε σχέση με τα άτομα που δεν είχαν παρόμοιο ιστορικό. Επίσης, τα άτομα με προηγούμενη «χρήση ή κατάχρηση αλκοόλ», «χασίς/χαπιών» ή «ηρωίνης/κοκαΐνης» έχουν αντί-

στοιχα 20, 119 και 99 φορές περισσότερες πιθανότητες να κάνουν παρόμοια χρήση και στη διάρκεια της θητείας, σε σχέση με τα άτομα που δεν έχουν παρόμοιο ιστορικό παρελθούσης χρήσης.

Συζήτηση

Το παρόν δείγμα θεωρείται ότι αναπαριστά το ηλικιακό φάσμα του γενικού πληθυσμού της χώρας. Πράγματι, τα επίπεδα αυτοκτονικότητας και χρήσης ναρκωτικών ουσιών που βρέθηκαν στην παρούσα μελέτη παρουσιάζουν αντιστοιχία με παλαιότερα ευρήματα στο γενικό πληθυσμό της Ελλάδας.¹² Επίσης, η μελέτη αυτή έγινε σε ανώνυμη βάση, γεγονός που θεωρείται ότι ενθάρρυνε τους εξεταζόμενους να απαντήσουν ειλικρινά στα ευαίσθητα αυτά θέματα. Γενικά, βρέθηκαν υψηλά ποσοστά παρελθούσας και τρέχουσας αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Παρόλα αυτά, τα επίπεδα αυτοκτονικότητας που βρέθηκαν στην παρούσα μελέτη είναι μικρότερα από αυτά που παρατηρήθηκαν σε νεοσύλλεκτους άλλων χωρών.¹³ Πιο συγκεκριμένα, σε μελέτη που έγινε σε Νορβηγούς νεοσύλλεκτους,³ παρόλο που δεν είχε σχεδιαστεί σε

Πίνακας 3. Άτομα και ποσοστά (σε παρένθεση) που παρουσιάζουν για πρώτη φορά στη διάρκεια της θητείας, σε σχέση με αυτούς που παρουσίαζαν στο παρελθόν και εξακολουθούν να παρουσιάζουν στην παρούσα φάση, αυτοκτονικότητα και χρήση ουσιών. Για τη σύγκριση χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος chi-square, με τη χρήση των odds ratios και confidence intervals 95% (95% CI).

Προηγούμενες συμπεριφορές	Παρούσα αυτοκτονική συμπεριφορά		
	N	(%)	Odds Ratio (95 CI)
«Η ζωή δεν έχει κανένα νόημα»			
Όχι: 969	198	(20,4)	3,9 (2,7–5,7)*
Ναι: 129	65	(50,4)	
«Ευχήθηκα να είχα πεθάνει»			
Όχι: 1000	64	(6,4)	8,8 (5,4–14,3)*
Ναι: 98	37	(37,8)	
«Σκέφτηκα να αυτοκτονήσω»			
Όχι: 1007	54	(5,4)	8,2 (4,9–13,8)*
Ναι: 91	29	(31,9)	
«Έκανα απόπειρα αυτοκτονίας»			
Όχι: 1072	20	(1,9)	45,0 (18,5–109,6)*
Ναι: 26	12	(46,2)	
			Παρούσα χρήση ουσιών
Κατάχρηση αλκοόλ			
Όχι: 848	20	(2,4)	20,2 (12,0–33,8)*
Ναι: 250	82	(32,8)	
Χρήση χαπιών ή χασίς			
Όχι: 995	14	(1,4)	119,8 (61,8–232,4)*
Ναι: 103	65	(63,1)	
Χρήση ηρωίνης ή κοκαΐνης			
Όχι: 1044	13	(1,2)	99,1 (46,0–213,3)*
Ναι: 54	30	(55,6)	

*P<0,05

ανώνυμη βάση, βρέθηκαν ποσοστά προηγούμενων και παρόντων, αντίστοιχα, «ευχών θανάτου» 35,0% και 11,6% «αίσθηση ότι η ζωή δεν έχει κανένα νόημα» 40,7% και 15,0% και «αυτοκτονικών σκέψεων» 35,8% και 10,0%.

Στην παρούσα μελέτη βρέθηκαν επίσης υψηλά ποσοστά συνύπαρξης (συνοσηρότητας) αυτοκτονικότητας και χρήσης ναρκωτικών ουσιών. Συγκεκριμένα, τα ποσοστά παρελθούσας και παρούσας συνοσηρότητας βρέθηκε να κυμαίνονται, αντίστοιχα, από 16,4–33,3% και 31,4–44,2% ανάλογα με το είδος της χρησιμοποιούμενης ουσίας (πίνακας 2). Επίσης βρέθηκε ότι τα άτομα με ιστορικό τόσο παρελθούσας, όσο και παρούσας χρήσης κάποιας εθιστικής ουσίας έχουν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να έχουν συγχρόνως και αυτοκτονικές σκέψεις ή συμπεριφορά, σε σχέση με αυτούς που

δεν είχαν παρόμοιο ιστορικό. Επιπλέον, τα άτομα που είχαν μόνο παρούσα χρήση ουσιών είχαν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάζουν συγχρόνως και αυτοκτονικότητα, σε σχέση με τα άτομα που παρουσιάζουν μόνο παρελθούσα χρήση ουσιών. Τα ευρήματα αυτά είναι σε συμφωνία με άλλα ευρήματα παλαιότερων ερευνών σε πληθυσμούς νέων ατόμων από διάφορες χώρες.^{6,7,9,11} Επίσης, τα παρόντα αποτελέσματα συμβαδίζουν με πρόσφατα ευρήματα που έδειξαν ότι ακόμη και η χρήση ουσιών με αμφισβητούμενη εθιστική ιδιότητα, όπως για παράδειγμα η χρήση χασίς, αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα για αυτοκτονική συμπεριφορά.¹³

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν επίσης τα ευρήματα που σχετίζονται με τη συνέχιση τόσο της αυτοκτονικής συμπεριφοράς όσο και της συμπεριφοράς χρή-

σης ουσιών, από την πολιτική στη στρατιωτική ζωή. Βρέθηκε ότι οι δύο αυτές συμπεριφορές, τόσο η κάθε μία ξεχωριστά όσο και οι δύο μαζί, με τη μορφή της συνοσηρότητας, τείνουν ισχυρά να συνεχίζονται στη διάρκεια της θητείας. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι σημαντικά περισσότεροι νεοσύλλεκτοι με αυτοκτονική συμπεριφορά ή συμπεριφορά χρήσης ουσιών στο παρελθόν παρουσιάζουν και στη διάρκεια της θητείας παρόμοιες συμπεριφορές (πίνακας 3). Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι ένας σημαντικός αριθμός νεοσύλλεκτων (περίπου το ένα πέμπτο) δήλωσαν ότι αισθάνθηκαν για πρώτη φορά ενώ υπηρετούσαν ότι «η ζωή δεν έχει κανένα νόημα». Επίσης, ποσοστά 6,4%, 5,4% και 1,9% αποτελούσαν «νέα περιστατικά» για τις ερωτήσεις που σχετίζονταν αντίστοιχα με τις «ευχές θανάτου», τις «αυτοκτονικές σκέψεις» και τις «απόπειρες αυτοκτονίας». Επίσης, ποσοστά 2,4%, 1,4% και 1,2% ήταν «νέα περιστατικά» αντίστοιχα, για τη «χρήση ή κατάχρηση αλκοόλ», «χασίσ/χαπιών» και «ηρωίνης/κοκαΐνης».

Φαίνεται λοιπόν ότι τα φαινόμενα της αυτοκτονικότητας ή/και της χρήσης ναρκωτικών ουσιών μπορεί να εμφανίζουν υψηλό επιπολασμό ακόμη και σε ένα φαινομενικά υγιή πληθυσμό. Γνωρίζουμε όμως ότι κάποιες ψυχιατρικές διαταραχές, όπως η διαταραχές προσωπικότητας, προεξάρχουν στα άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών,^{5,14} ενώ έχει φανεί ότι φαινόμενα όπως οι πρώιμες παιδικές εμπειρίες, ο τρόπος γονεϊκής ανατροφής ή το άγχος αποχωρισμού που βιώνεται κατά την παιδική ηλικία μπορεί να ευνοήσουν την ανάπτυξη δυσπροσαρμοστικών εκδηλώσεων σε νεοσύλλεκτους στρατιώτες.^{15,16} Είναι γνωστό ότι η κατάταξη στο στρατό είναι μια στρεσογόνος περίοδος, δεδομέ-

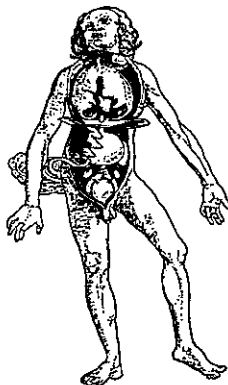
νου ότι οι νέοι στρατιώτες αποκόπτονται αιφνίδια από το κοινωνικό τους περιβάλλον, όπως την οικογένεια ή τους φίλους. Συγχρόνως, οι στρατιώτες έχουν να αντιμετωπίσουν ένα περιοριστικό ημερήσιο πρόγραμμα, σε μία μάλιστα ηλικιακή περίοδο η οποία χαρακτηρίζεται από έντονη τάση για ανεξαρτησία. Κάτω από τις συνθήκες αυτές κάποια άτομα μπορεί να αναπτύξουν καταθλιπτική συμπτωματολογία, η οποία θεωρείται ότι ευνοεί την αυτοκτονική συμπεριφορά. Στη φάση αυτή, σε άτομα προφανώς που έχουν την προδιάθεση, η χρήση ναρκωτικών ουσιών μπορεί να λειτουργήσει ως αυτοθεραπεία των συμπτωμάτων δυσπροσαρμοσίας, κατάθλιψης και απόγνωσης.^{5,11}

Παρά τη συστηματική ιατρική και ψυχιατρική εκτίμηση και παρακολούθηση των στρατιωτών στην περίοδο της βασικής εκπαίδευσης, ένα υψηλό ποσοστό αυτών βρέθηκε να παρουσιάζει αυτοκτονικότητα ή/και χρήση εθιστικών ουσιών. Είναι ευνόητο, ότι απαιτείται η έγκαιρη ανίχνευση και αντιμετώπιση αυτών των υψηλής επικινδυνότητας συμπεριφορών. Δεδομένης επίσης της υψηλής ψυχιατρικής συνοσηρότητας που υποκρύπτουν οι συμπεριφορές αυτές θεωρείται σκόπιμη η ανάπτυξη ολοκληρωμένων δομών πρόληψης και παρέμβασης. Η σταθερή συνεργασία των ήδη καθιερωμένων ψυχοκοινωνικών ομάδων με τις διοικήσεις, η ανάπτυξη περιεκτικών ερωτηματολογίων με υψηλή διαγνωστική ικανότητα, η εφαρμογή στρατηγικών αντιμετώπισης του άγχους προσαρμογής, και η συστηματική τοξικολογική εξέταση για χρήση ναρκωτικών ουσιών, πιστεύεται ότι θα βοηθήσει στο μέλλον στην έγκαιρη ανίχνευση και συνεπώς στην αντιμετώπιση των παραπάνω φαινομένων.^{15,17-20}

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Meehan PJ, Lamb JA, Salzman LE, O'Carroll PW. Attempted suicide among young adults: progress toward a meaningful estimate of prevalence. *Am J Psychiatry* 1992, 149:41-44
- 2 Buddenberg C, Buddenberg-Fisher B, Cnam G, Schmid J, Christen S. Suicidal behavior in Swiss students: an 18-month follow-up survey. *Crisis* 1996, 17:78-86
- 3 Mehlum L. Suicidal ideation and sense of coherence in male conscripts. *Acta Psychiatr Scand* 1998, 98:487-492
- 4 Δημητρίου ΕΧ, Μαναΐος ΙΑ. Αυτοκτονίες-Αυτοκαταστροφική συμπεριφορά στην εφηβική και μετεφηβική ηλικία. *Ιατρ Επιθ Εν Δυν* 1986, 20:335-338
- 5 Χατζητάσκος Π. Ψυχιατρική συνοσηρότητα στους χρήστες τοξικών ουσιών. *Ιατρ Επιθ Εν Δυν* 1997, 31:155-160
- 6 Borges G, Walters EE, Kessler RC. Associations of substance use, abuse and dependence with a suicidal behavior. *Am J Epidemiol* 2000, 151:781-789

- 7 Neale J. Suicidal intent in non-fatal illicit drug overdose. *Addiction* 2000, 95:85-93
- 8 Oyefeso A, Ghode H, Clancy C, Corkery JM. Suicide among drug addicts in the UK. *Br J Psychiatry* 1999, 175:277-282
- 9 Barrios LC, Everett SA, Simon TR, Brener ND. Suicide ideation among US college students. *J Am Coll Health* 2000, 48:195-198
- 10 Johnsson E, Fridell M. Suicide attempts in a cohort of drug abusers: a 5-year follow-up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1997, 96:362-366
- 11 Rossow I, Lauritzen G. Shattered childhood: a key issue in suicidal behavior among drug addicts? *Addiction* 2001, 96: 227-240
- 12 Madianos MG, Gefou-Madianou D, Stefanis CN. Symptoms of depression, suicidal behavior and use of substances in Greece: a nationwide general population survey. *Acta Psychiatr Scand* 1994, 89:159-166
- 13 Beautrais AL, Joyce PR, Mulder RT. Cannabis abuse and serious suicide attempts. *Addiction* 1999, 94:1155-1164
- 14 Kokkevi A, Stefanis NC, Anastasopoulou E, Kostogianni C. Personality disorders and their association with axis I disorders as predictors of treatment retention. *Addict Behav* 1998, 23: 841-853
- 15 Giotakos O, Konstantakopoulos G. Parenting received in childhood and early separation anxiety in male conscripts with adjustment disorder. *Mil Med* 2002, 167:28-33
- 16 Giotakos O. Early separation anxiety as a prognostic factor for the development of Adjustment Disorder in male conscripts. *Balk Mil Med Rev* 1999, 2:88-92
- 17 Καραδήμας ΕΧ, Καραμβακάλης Ν, Ζαρόγιαννος Α. Ο ρόλος των ειδικών ψυχικής υγείας στον Ελληνικό Στρατό Ξηράς: Η ανάπτυξη ενός προγράμματος κοινοτικής παρέμβασης. *Τετραδ Ψυχιατρ* 2000, 70:59-69
- 18 Schroderus M, Lonnquist JK, Aro HM. Trends in suicide rates among military conscripts. *Acta Psychiatr Scand* 1992, 86:233-235
- 19 Mehlum L. Attempted suicide in the armed forces: a retrospective study of Norwegian conscripts. *Mil Med* 1990, 155: 596-600
- 20 Giotakos O. Suicidal ideation, substance use, and sense of coherence in Greek male conscripts. *Mil Med* 2003, 168:447-450



Τρίτη Έκδοση

Αεροπορική Ιατρική

Πρόλογος Ελληνικής Έκδοσης
ΥΠΤΧΟΣ (ΥΙ) Αθ. Σταυρόπουλος
Διευθυντής Διεύθυνσης Υγειονομικού ΓΕΑ

Επιμέλεια Απόδοσης στα Ελληνικά
Ι. Διαμαντόπουλος
MD, DAvMed

John Ernsting
Anthony N Nicholson
David J Rainford

ΕΚΔΟΣΕΙΣ

medical arts


ARNOLD

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Boitsov SA, Karpenko MA, Kuchmin AN, Pestova LV, Belokon GV. Clinical manifestation of hypertension in citizens of siege Leningrad (1941–1944). Retrospective analysis of archive materials. *Tel Arkh* 2000, 72:54–58
- 2 Heitzler VN, Bergovec M, Pypic H et al. Hypertension beta-adrenergic syndrome among Croatian soldiers engaged in battle. *Wien Med Wochenschr* 1993, 143:479–481
- 3 Ζαμπούλης Χ. Η ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης από το αυτόνομο νευρικό σύστημα. *Αρτηρ Υπερτ* 1993, 2:191–199
- 4 Brunjes S. Catecholamine metabolism in essential hypertension. *N Engl J Med* 1964, 271:120–124
- 5 Ramirez MO, Pino CT, Lee AJ. Paraguayan National Blood Pressure Study: prevalence of hypertension in the general population. *J Hum Hypertens* 1995, 9:891–897
- 6 The sixth report of the joint National Committee on Detection. Evaluation and treatment of high blood pressure. (JNC VI). *Arch Intern Med* 1997, 157:2413–2416
- 7 Spiegel SB, Salama P. War and mortality in Kosovo, 1998–1999: an epidemiological testimony. *Lancet* 2000, 355:2204–2209
- 8 Wilsgaard T, Schirmer H, Arnesen E. The Tromso study 1986–1995. *Arch Intern Med* 2000, 160:2847–2853
- 9 Staessen J, Bulpitt CJ, Fagard R, Lijhen P, Amery A. The influence of menopause on blood pressure. *J Hum Hypertens* 1989, 3:427–433
- 10 Aguero Torres H, Fratiglioni L, Lindberg J, Winbland B. Hypertension in the elderly population: prevalence data from and urban area in Sweden. *Aging Milano* 1994, 6:249–255
- 11 Mancia G, Sega R, Milesi C et al. Blood-pressure control in the hypertensive population. *Lancet* 1997, 349:454–457
- 12 Strasser T. Assessing the quality and effects of hypertension control in populations. *J Hum Hypertens* 1996, 10(Suppl 3):S1–S8
- 13 Stergiou GS, Thomopoulou GC, Skeva II, Mountokalakis TD. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Greece: the Didima study. *Am J Hypertens* 1999, 12:959–965
- 14 Pope JE, Anderson JJ, Felson DT. A metaanalysis of the effects of NSAID's on BP. *Arch Intern Md* 1993, 153:477–484
- 15 De Leeuw PW. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and hypertension. The risk in perspective. *Drugs* 1996, 51:179–187
- 16 Morgan TO, Anderson A, Bertram D. Effect of indomethacin on blood pressure in elderly people with essential hypertension well controlled on amlodipine or enalapril. *Am J Hypertens* 2000, 13:1161–1167
- 17 Matejka J et al. Control of hypertension in the Czech study. *Vnitř Llek* 1998, 44:633–636
- 18 Blendon RJ, Scheck AC, Donelan K et al. How white and African Americans view their health and social problems. *JA-MA* 1995, 273:341–346
- 19 Ooi WL, Budner NS, Cohen H et al. Impact of race on treatment response and cardiovascular disease among hypertensives. *Hypertension* 1989, 14:227–234
- 20 Monane M, Bohn RL, Gurwitz JH. Compliance with antihypertensive therapy among elderly medicaid enrolles: the study of age gender and race. *Am J Pub Health* 1996, 86:1804–1808
- 21 Brunner HR, Menard J, Waeber B et al. Treating the individual hypertensive patient. Considerations on dose, sequential monotherapy and drug combinations. *J Hypertens* 1990, 8:3–11
- 22 Kaplan in treatment of hypertension in clinical hypertension. Baltimore, Williams & Wilkins, 7th ed, 1998:229–249
- 23 Moser M, Black HR. The role of combination therapy in the treatment of hypertension. *Am J Hypertens* 1998, 11:73–78
- 24 Hatzitolios A, Savopoulos Ch, Kounanis A et al. Benefits of combined antihypertensive treatment in patients with heart disease, nephropathy, diabetes mellitus and stroke. Announced to the 2nd International Congress on Hearth Disease. Washington DC, USA, 2001
- 25 Ruilpe LM, Rodicio JL. Clinical prevalence of proteinuria and microalbuminuria. *Curr Opin Nephrol Hypertens* 1993, 2:962–967
- 26 Sagar S, Rosangluaia J, Kumari S, Sharma BK. Proteinuria in essential hypertension. *Indian J Med Red* 1991, 94:50–54
- 27 Gosling P, Beevers DG. Urinary Albumin excretion and blood pressure in the general population. *Clin Sci* 1989, 76:39–42
- 28 Sica DA, Bakris GL. Type 2 diabetes: RENAAL and IDNT—the emergency of new treatment options. *J Clin Hypertens* 2002, 4:52–57
- 29 Kordonouri O, Dracou C, Papadellis F, Touroutsika P. Glomerular microproteinuria in children treated with non-steroidal antiinflammatory drugs for juvenile chronic arthritis. *Clin Exp Rheumatol* 194, 12:567–571
- 30 Baisac J, Henrich WL. Nephrotoxicity of non-steroidal antiinflammatory drugs. *Miner Electrolyte Metab* 1994, 20:187–192