



## 95% των αυτοκτονιών θα μπορούσαν να έχουν προληφθεί

Σύμφωνα με την πρόσφατη Έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας («Suicide Prevention: A Global Imperative», WHO, 2014) περισσότεροι από 800.000 άνθρωποι αυτοκτονούν ετησίως σε όλο τον κόσμο.

Στην έκθεση επισημαίνεται ότι η εν λόγω εκτίμηση είναι συντηρητική και δεν αποδίδει τις συνολικές διαστάσεις του προβλήματος, δεδομένου του στίγματος που συνδέεται με την αυτοκτονία, της έλλειψης αξιόπιστων διαδικασιών καταγραφής των αυτοκτονιών, αλλά και των θρησκευτικών ή νομικών κυρώσεων που ισχύουν σε κάποιες χώρες σχετικά με την αυτοκτονία.

Η υποκαταγραφή των αυτοκτονιών θεωρείται δεδομένη και στην Ελλάδα. Μπορεί να περιοριζόμαστε στις επίσημες καταγραφές των αυτοκτονιών και ο ακριβής αριθμός να μην είναι γνωστός, γνωρίζουμε όμως πολύ καλά ότι κάθε αυτοκτονία είναι μία τραγική απώλεια ζωής. Είναι δύσκολο να φανταστεί κανείς τον ακραίο ψυχολογικό πόνο που οδηγεί στην απόφαση ότι η αυτοκτονία είναι η μόνη επιλογή.

Το θέμα της φετινής Παγκόσμιας Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας, πρωτοβουλία της Διεθνούς Ένωσης για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, είναι «Πρόληψη της Αυτοκτονίας: Προσεγγίζοντας και Σώζοντας Ζωές», αναδεικνύοντας το σημαντικό ρόλο όλων, ατόμων και υπηρεσιών, φορέων και συστημάτων στην πρόληψη της αυτοκτονίας.

Η αυτοκτονία θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως μία από τις δραματικότερες εκφράσεις της κοινωνικής κρίσης. Υπ' αυτό το πρίσμα, τα περιστατικά αυτοκτονίας στην Ελλάδα της οικονομικής ύφεσης λαμβάνουν μεγάλη ευθέως ανάλογα.

Ωστόσο, οι αυτοκτονίες δεν είναι μόνο αποτέλεσμα της κοινωνικοοικονομικής κρίσης που πλήττει τον ελληνικό πληθυσμό. Δεν είναι μόνο αποτέλεσμα μίας ψυχικής ασθένειας που δε ρυθμίστηκε

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

επιτυχώς. Δεν είναι μόνο αποτέλεσμα ιατρικής αμέλειας ή ανεπάρκειας των νοσοκομειακών δομών. Είναι, επίσης, αποτέλεσμα του εφησυχασμού, της ενοχής και του φόβου να αναγνωρίσουμε τι συμβαίνει δίπλα μας. Να αναγνωρίσουμε όλα εκείνα τα προειδοποιητικά σημάδια που «εκπέμπει» ένας άνθρωπος που σιέφτεται να αυτοκτονήσει.

Η ενεργοποίηση των οικείων, συγγενών και φίλων του εν δυνάμει αυτόχειρα μπορεί πραγματικά να αποβεί σωτήρια. Σε μία περίοδο κατά την οποία η αυτοκτονία τείνει να καταστεί «κουλτούρα», η γνώση και αναγνώριση των προειδοποιητικών σημείων και συμπτωμάτων μπορεί να σώσει ζωές.

Δεν επιτρέπεται να συνεχίσουμε να είμαστε παθητικοί αποδέκτες ειδήσεων για αυτοκτονίες και «τραγικά τέλη». Δεν επιτρέπεται, όχι μόνο σε πολιτικό και κοινωνικό επίπεδο, αλλά και ως μία ένδειξη αφύπνισης και ουσιαστικής αλληλεγγύης απέναντι στο διπλανό, φίλο, συγγενή, οικείο που βιώνει την απογοήτευση και την απελπισία. Παρά την υστέρηση των κρατικών δομών και τις δυσχερείς συνθήκες, οφείλουμε να επαγρυπνούμε ουσιαστικά, συνειδητά και συναισθηματικά ως μέλη μίας κοινωνικής δομής που απαιτεί την αντιμετώπιση όλων αυτών των αδυναμιών.

## Αυτοκτονίες στην Ελλάδα

### ➤ Αυτοκτονίες 2000 – 2013 (Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.)

Έτος	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο
2000	298	84	382
2001	286	48	334
2002	257	66	323
2003	306	69	375
2004	285	68	353
2005	321	79	400
2006	330	72	402
2007	268	60	328
2008	308	65	373
2009	333	58	391
2010	336	41	377
2011	393	84	477
2012	417	91	508
2013	425	108	533

- Συγκριτικά με το 2010, το 2013 σημειώνεται 41,4% αύξηση των αυτοκτονιών.

- Τα εν λόγω στοιχεία, σύμφωνα με την ΕΛ.ΣΤΑΤ., μπορεί να διαφοροποιούνται λόγω της ανάγκης χρονοβόρου έρευνας, θανάτων συνεπεία όψιμων αποτελεσμάτων απόπειρας αυτοκτονίας κ.α. Η ΚΛΙΜΑΚΑ έχει αναδείξει σταθερά το ζήτημα της υποκαταγραφής των θανάτων από αυτοκτονία, γεγονός το οποίο αποτελεί πάγια παραδοχή της επιστημονικής κοινότητας.

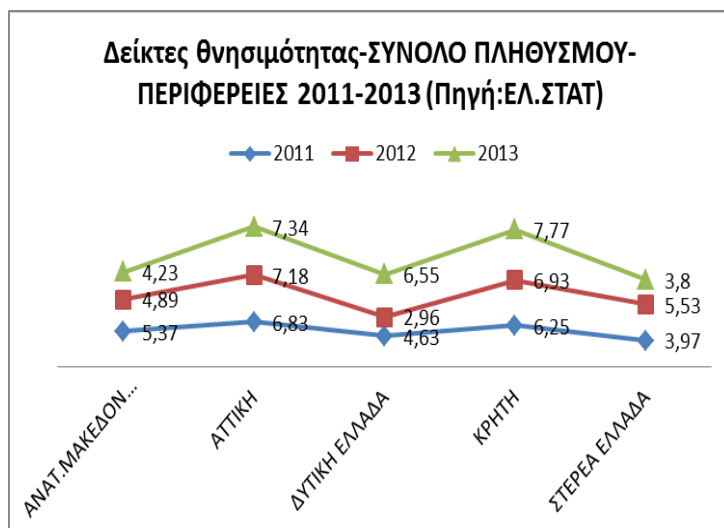
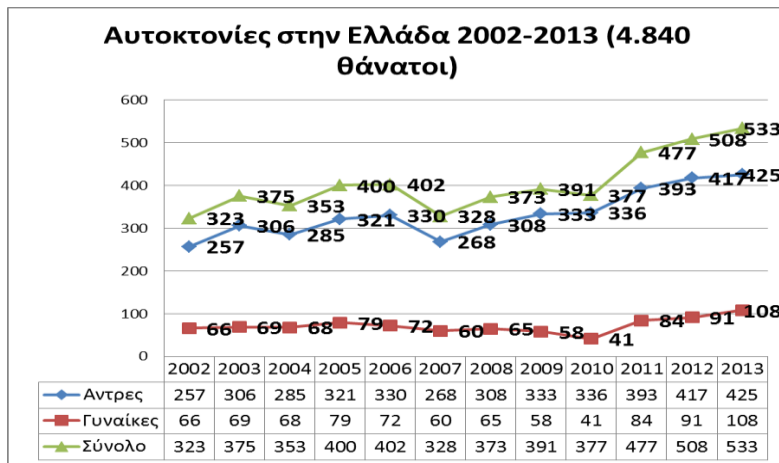
- Μεταξύ των ετών 2012 – 2013 προκύπτει εκ νέου αύξηση των αυτοκτονιών της τάξης του 5%.

- Οι 533 αυτοκτονίες που επίσημα καταγράφηκαν για το έτος 2013 συνεπάγονται, επίσης, 5500 άτομα που βιώνουν το πένθος μίας πρόωρης απώλειας ζωής, με σαφείς κοινωνικές,

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

οικονομικές, ψυχικές συνέπειες στις ζωές τους.

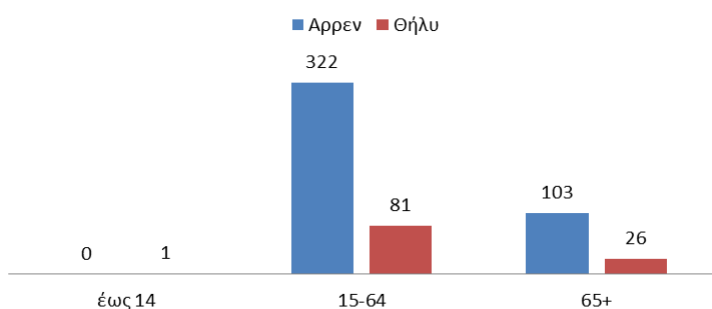
Στην πραγματικότητα οι αυτοκτονίες είναι πολύ περισσότερες αυτών που καταγράφονται, ενώ δεν υπάρχουν καθόλου στοιχεία για τις μη θανατηφόρες απόπειρες, οι οποίες εκτιμάται ότι είναι 15 – 20 φορές περισσότερες των καταγεγραμμένων αυτοκτονιών». Οι 533 αυτοκτονίες που επίσημα καταγράφηκαν για το έτος 2013 συνεπάγονται, τουλάχιστον, 8.000 απόπειρες αυτοκτονίας.



Η περιφέρεια με τον υψηλότερο δείκτη αυτοκτονιών για το έτος 2013 ήταν η Κρήτη.

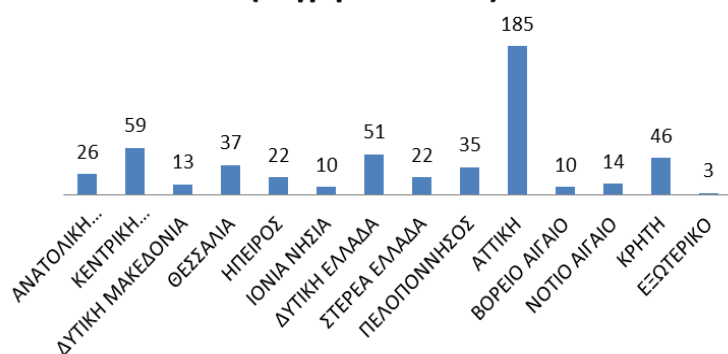
**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

**ΦΥΛΟ-ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ 2013  
(Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ)**



Οι άνδρες διαχρονικά υπερεκπροσωπούνται στον πληθυσμό των αυτοχειρών.

**ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΕΣ ΑΝΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ 2013  
(Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ)**



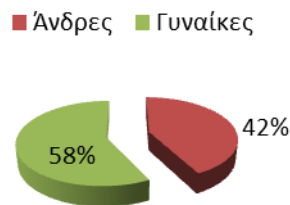
**Κέντρο για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας & Γραμμής Παρέμβασης για την Αυτοκτονία - 1018**

- Το 2014 η Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία δέχθηκε συνολικά 11.206 κλήσεις, 6577 με αίτημα και 2144 με σαφές αίτημα άμεσης παρέμβασης (εντάσσονται στην κατηγοριοποίηση της αυτοκαταστροφικής-αυτοκτονικής συμπεριφοράς).
- Το 2014 πραγματοποιήθηκαν περισσότερα από 3300 ατομικές και ομαδικές θεραπευτικές στο πλαίσιο του Κέντρου για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας.
- Μέχρι τις 31/8/2015 έχουν πραγματοποιηθεί 2730 ατομικές και ομαδικές θεραπευτικές στο πλαίσιο του Κέντρου για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας.

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

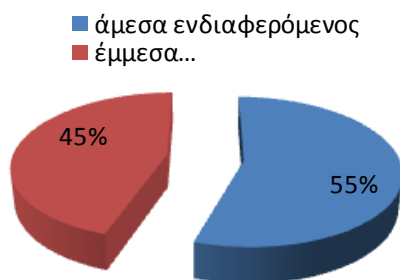
- Το 2014 λάβαμε 266 μηνύματα στην ηλεκτρονική διεύθυνση [help@suicide-help.gr](mailto:help@suicide-help.gr).
- Το Κέντρο για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας έχει αναπτύξει συνεργασία με το facebook, το twitter και το tumblr, προκειμένου οι χρήστες να ενημερώνονται για τα στοιχεία επικοινωνίας του Κέντρου και να παραπέμπονται απευθείας στην 24ωρη Γραμμή 1018.

### ΦΥΛΟ 2014



58% των κλήσεων στην 24ωρη Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία έγινε από γυναίκες.

### ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΣ 2014%

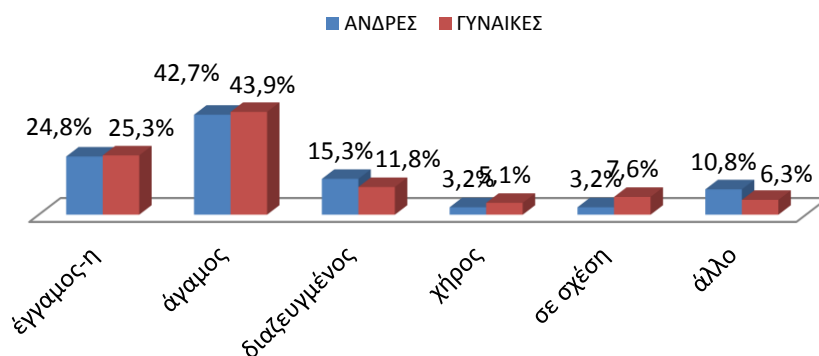


45% των κλήσεων στην 24ωρη Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία έγινε από άτομα που ανησυχούν για κάποιο κοντινό τους πρόσωπο ή:

- ΕΚΑΒ
- Survivors
- Αστυνομία/ΔΗΕ
- Σχολικοί Σύμβουλοι/Εκπαιδευτικοί
- Υπηρεσίες ψυχικής υγείας
- Άλλες γραμμές υποστήριξης
- Εκκλησία, κ.λπ.

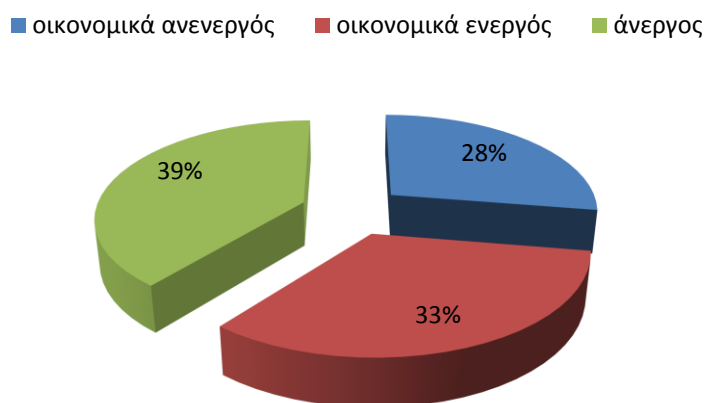
**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

## ΦΥΛΟ-ΟΙΚ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ 2014 %



Οι περισσότεροι καλούντες στην 24ωρη Γραμμή ζουν μοναχικά, εκτός οικογενειακού πλαισίου.

## Οικονομική Κατάσταση 2014



67% των καλούντων στην 24ωρη Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία – 1018 ανήκουν στον οικονομικά ανενεργό/άνεργο πληθυσμό.

## Δίκτυο Πληροφόρησης - ΚΛΙΜΑΚΑ

Η ΚΛΙΜΑΚΑ έχει αναπτύξει ένα διευρυμένο δίκτυο πληροφόρησης (έντυπος και ηλεκτρονικός Τύπος, ΜΜΕ, συγγενείς αυτοχειρών, δίκτυο εθελοντών, κλήσεις στο 1018, γραφεία κηδειών, ιατροδικαστικές υπηρεσίες, καταστήματα κράτησης κ.λπ.), γεγονός το οποίο επιτρέπει στο επιστημονικό προσωπικό την πληρέστερη γνώση της έκτασης του προβλήματος. Η περαιτέρω

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

ανάπτυξη των διαδικασιών καταγραφής και αποτύπωσης των αυτοκτονιών θα μπορούσε να αποφέρει πολλαπλά οφέλη μεταξύ των οποίων:

- Σύγχρονη αποτύπωση των δεικτών σε εθνικό επίπεδο και ανίχνευση των γεωγραφικών περιοχών όπου οι δείκτες θανάτων από αυτοκτονία εμφανίζουν αυξητική τάση με σκοπό την άμεση εφαρμογή προληπτικών παρεμβάσεων.
- Ανίχνευση αναδυόμενων συστάδων (clusters) αυτοκτονιών (μια περιοδική αύξηση των αυτοκτονιών σε μια συγκεκριμένη περιοχή) για την εφαρμογή παρεμβάσεων που θα στοχεύουν στον περιορισμό τους. Η παράμετρος αυτή σχετίζεται επίσης με την σε τοπικό επίπεδο διερεύνηση του προφίλ των ομάδων που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για αυτοκτονία. Το προφίλ των ομάδων αυτών διαφοροποιείται ανάλογα με τη γεωγραφική περιοχή.
- Διευκόλυνση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υποστήριξης για τα άτομα που έχουν χάσει κάποιον δικό τους από αυτοκτονία. Έχει βρεθεί ότι μία αυτοκτονία επηρεάζει άμεσα τουλάχιστον 15-20 άτομα και ότι τα άτομα αυτά ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για αυτοκτονία.
- Διενέργεια ψυχολογικών αυτοψιών για την καλύτερη κατανόηση των αιτιών της αυτοκτονίας και την αντίστοιχη ανάπτυξη προληπτικών παρεμβάσεων

**Σύμφωνα με τα στοιχεία του Δικτύου Πληροφόρησης της ΚΛΙΜΑΚΑ, το έτος 2014:**

- Η Αττική και η Κρήτη εξακολουθούν να έχουν τους υψηλότερους δείκτες αυτοκτονιών.
- Η κύρια μέθοδος αυτοκτονίας των ανδρών είναι ο απαγχονισμός, ενώ των γυναικών η πτώση
- Προκύπτει μία τάση σταθεροποίησης ή όχι μεγάλης αύξησης του αριθμού των αυτοκτονιών μεταξύ των ετών 2013-2014.

**Απόπειρες Αυτοκτονίας**

Στο πλαίσιο του επιστημονικού, ερευνητικού και θεσμικού έργου του φορέα, η ΚΛΙΜΑΚΑ έχει προχωρήσει σε συνέχεια σχετικής έγκρισης από το Υπουργείο Υγείας και την 1η Υ.Π.Ε., στη

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

συλλογή στοιχείων εισαγωγών στα ΤΕΠ των νοσοκομείων, που αφορούν απόπειρες αυτοκτονίας και εισαγωγές λόγω ειούσιας αυτοδηλητηρίασης ή αυτοτραυματισμού. Σκοπός της ερευνητικής καταγραφής είναι ο προσδιορισμός της συχνότητας, της μεθόδου και των χαρακτηριστικών των ασθενών με απόπειρα αυτοκτονίας που προσέρχονται στα ΤΕΠ των νοσοκομείων.

Η εν λόγω καταγραφή αποτελεί προαπαιτούμενο του σχεδιασμού και της ανάπτυξης ολοκληρωμένων παρεμβάσεων στα πεδία της πρόληψης της αυτοκτονίας και των αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών, γι' αυτό άλλωστε και εφαρμόζεται αντίστοιχα σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Ήδη συλλέγονται στοιχεία από τρία Γενικά Νοσοκομεία. Η καταγραφή πραγματοποιείται από επιστημονικό προσωπικό του φορέα, το οποίο και μεταβαίνει στο νοσοκομείο την επομένη της γενικής εφημερίας των σχετικών κλινικών.

**Εθνικό Πρόγραμμα για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας**

Βασικός άξονας του έργου που αναπτύσσεται από το φορέα στο πεδίο της αυτοκαταστροφικότητας και της αυτοκτονίας, αποτελεί η ανταπόκριση στις άμεσες ανάγκες του αυτοκαταστροφικού ασθενούς (δυνατότητα εικοσιτετράωρης επικοινωνίας με τον ειδικό, τακτική παρακολούθηση, βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη στήριξη του ασθενούς και των οικείων του). Οι ανάγκες αυτές δυστυχώς δεν καλύπτονται πάντα από τη λειτουργία του εθνικού συστήματος υγείας.

Ωστόσο, μέσω της ανάπτυξης εξειδικευμένων δράσεων ενημέρωσης και κατάρτισης στο πεδίο αναμένεται η επίτευξη ενός πιο λειτουργικού συστήματος δημόσιας υγείας, το οποίο θα δύναται να ανταποκριθεί άμεσα και αποτελεσματικά στο πεδίο της πρόληψης της αυτοκτονίας. Υπ' αυτό το πρίσμα, η ΚΛΙΜΑΚΑ έχει σχεδιάσει ένα Εθνικό Πρόγραμμα για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας.

Βασικοί Άξονες:

- **Οι στοχευμένες παρεμβάσεις σε ειδικές επαγγελματικές ομάδες**



**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

Η ΚΛΙΜΑΚΑ έχει επανειλημμένα επισημάνει ότι απαιτούνται στοχευμένες παρεμβάσεις αναφορικά με την αστυνομία, το στρατό, τα καταστήματα κράτησης και τις αυτοκτονίες που πραγματοποιούνται εντός νοσοκομείων. Σ' αυτό το πλαίσιο, η επιστημονική ομάδα του Κέντρου για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας έχει καταρτίσει ειδικά πρωτόκολλα διαχείρισης των αυτοκαταστροφικών ατόμων στους συγκεκριμένους χώρους ενώ πραγματοποιεί ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα για την Αστυνομία, τους γιατρούς της πρωτοβάθμιας φροντίδας, τους εκπαιδευτικούς κ.λπ.

- **Η διασφάλιση της αναγνώρισης των αυτοκαταστροφικών ατόμων**
- **Η παροχή εξειδικευμένης φροντίδας στα άτομα σε κίνδυνο αυτοκτονίας**
- **Αποτύπωση του οικονομικού Κόστους της Αυτοκτονίας**

Ο μέσος όρος του οικονομικού κόστους της αυτοκτονίας στην ευρωπαϊκή επικράτεια είναι 2 εκατομμύρια ευρώ (McDaid κ.α., 2010), όπως καταδεικνύεται από την έρευνα που διεξήχθη σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Γερμανία, Ουγγαρία, Ιρλανδία και Πορτογαλία). Η ανάλυση περιστατικών αυτοτραυματισμού δείγματος ατόμων που αποπειράθηκαν να αυτοκτονήσουν, από το επιστημονικό προσωπικό του Κέντρου Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας, ανέδειξε ότι το μέσος κόστος ήταν 3.500 ευρώ (ΕΚΑΒ, αστυνομικές υπηρεσίες, δικαστικές υπηρεσίες, κόστος ιατρικών εξετάσεων, κόστος νοσηλείας, χωρίς να συμπεριλαμβάνεται το κόστος απουσίας από την εργασία του ατόμου ή/και των οικείων του, το κόστος εξωνοσοκομειακής παρακολούθησης για ιατρικές και ψυχολογικές υπηρεσίες και το κόστος της ενδεχόμενης αναπηρίας).

- **Αναγνώριση των συνεπειών της αυτοκτονίας που υφίστανται οι επιζώντες και ενεργοποίηση του ρόλου τους**

Στο πλαίσιο του Κέντρου για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας & της Γραμμής Παρέμβασης για την Αυτοκτονία – 1018, έχει αναπτυχθεί και δραστηριοποιείται μία ομάδα επιζώντων –

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

πενθούντων αυτοκτονίας. Πρόκειται για άτομα που έχουν χάσει συγγενικό, φιλικό ή οικείο πρόσωπο από αυτοκτονία, με σημαντικές συνέπειες στη ζωή τους. Το στίγμα και οι ψίθυροι του κοινωνικού περιγύρου δυσκόλεψαν τις ζωές πολλών επιζώντων. Κάποιοι από αυτούς μπορούν θαρραλέα να πουν ότι ο άνθρωπός τους αυτοκτόνησε, οι περισσότεροι, ωστόσο, χρειάστηκε να ισχυριστούν ξαφνικές ασθένειες και ατυχήματα, προκειμένου να αντιμετωπίσουν μία «περίεργη» γειτονιά, έναν «άκαμπτο» ιερέα. Κάποιοι ταλαιπωρούνται 2 χρόνια μην μπορώντας να μουν στο σπίτι του αυτόχειρα, τη «σκηνή του εγκλήματος», αποστερημένοι προσωπικών αντικειμένων και αναμνήσεων.

Σύμφωνα με διεθνείς έρευνες και μελέτες, για κάθε μία αυτοκτονία μένουν πίσω τουλάχιστον 5-10 άτομα που πενθούν. Στην Ελλάδα, μόνο για το 2013 καταγράφηκαν, σύμφωνα με τα επίσημα στατιστικά στοιχεία, 533 αυτοκτονίες, οι οποίες, σύμφωνα με τους μετριότερους υπολογισμούς, αφήνουν πίσω τουλάχιστον 2600 επιζώντες ετησίως.

Τα άτομα αυτά μπορούν να αποτελέσουν μία δυναμική φωνή στην ευαισθητοποίηση του πληθυσμού και στην ανάπτυξη στοχευμένων δράσεων για την πρόληψη της αυτοκτονίας.

### ➤ **Καταγραφή Αυτοκτονιών**

Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ακόμα και σε χώρες με ιδιαίτερα αξιόπιστα συστήματα καταγραφής θανάτων, η αυτοκτονία συχνά μπορεί να καταγραφεί λανθασμένα ως ατύχημα, ή να αποδοθεί σε άλλο αίτιο θανάτου, διότι η καταγραφή μιας αυτοκτονίας είναι μία σύνθετη διαδικασία στην οποία εμπλέκονται πολλές διαφορετικές υπηρεσίες. Σε χώρες που δε διαθέτουν αξιόπιστα συστήματα καταγραφής των θανάτων καθώς και της ακριβής αιτίας αυτών, οι αυτοκτονίες απλώς μπορούν να μην καταγράφονται. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι αυτοκτονίες συχνά καταγράφονται λανθασμένα, σύμφωνα με τους κωδικούς της 10ης έκδοσης του ICD-10 Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας, ως «θάνατοι ακαθορίστου προθέσεως (ICD-10 κωδικοί Y10-Y34), ως «ατυχήματα» (κωδικοί V01-X59),

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

«ανθρωποκτονίες» (κωδικοί X85-Y09) και «άγνωστα αίτια» (κωδικοί R95-R99).

Δεδομένου ότι τα στοιχεία των στατιστικών υπηρεσιών δημοσιεύονται 2 χρόνια μετά και περιορίζονται στα δημογραφικά στοιχεία, επισημαίνεται η αναγκαιότητα ύπαρξης σύγχρονων δεδομένων και στοιχείων.

Επισημαίνεται ότι παγκοσμίως είναι δεδομένη η υποκαταγραφή των αυτοκτονιών, γεγονός το οποίο ισχύει σαφώς εντονότερα στην Ελλάδα, λόγω των πολιτισμικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων. Η υποκαταγραφή αποδίδεται είτε στη δυσκολία να εξακριβωθεί ότι όντως υπήρχε αυτοκτονική πρόθεση (όπως στην περίπτωση ενός ατυχήματος), είτε σε κοινωνικούς, θρησκευτικούς και άλλους λόγους. Είναι γεγονός, λοιπόν, ότι οι θάνατοι από αυτοκτονία είναι πολύ περισσότεροι από τους επίσημα καταγεγραμμένους.

➤ **Ο ουσιαστικός συντονισμός των υπαρχόντων παρόχων υπηρεσιών υγείας αλλά και των άλλων εμπλεκόμενων στο ζήτημα επαγγελματικών ομάδων και κοινωνικών μερών.**

➤ **Ανάσχεση του αντίτυπου της οικονομικής ύφεσης στην αυτοκτονία**

- Μέτρα κοινωνικής πολιτικής: δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, ικανοποιητικά επιδόματα για τους ανέργους, εναλλακτικά κίνητρα για την είσοδο στην αγορά εργασίας

- Εργοδοτική ευθύνη: Δεδομένου του αντίτυπου απόλυσης στην ψυχική υγεία απαιτείται η διασφάλιση επαρκούς υποστήριξης

- Κοινοτικές υπηρεσίες: επαρκής χρηματοδότηση για την υποστήριξη ατόμων με προβλήματα απόλυσης, χρεών, στέγασης

## Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας & Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018



Η ΚΛΙΜΑΚΑ είναι ένας κοινωνικός φορέας, μη κυβερνητικός οργανισμός που ιδρύθηκε το 2000 και δραστηριοποιείται τόσο στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας όσο και στην υλοποίηση προγραμμάτων κοινωνικής ενσωμάτωσης αποκλεισμένων πληθυσμιακών ομάδων στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Σε ένα πρώτο επίπεδο οι δράσεις και τα προγράμματα του φορέα στοχεύουν στην πολύπλευρη ενδυνάμωση των κοινωνικά αποκλεισμένων στις κατευθύνσεις: της υιοθέτησης ενεργού ρόλου απέναντι στη ζωή, της υπεύθυνης διεκδίκησης των δικαιωμάτων, της σταδιακής αυτονόμησης και της ισότιμης ένταξης στον κοινωνικό ιστό.

Απώτεροι στόχοι των δράσεων του φορέα αποτελούν:

- Η ανάπτυξη του ανθρώπινου και κοινωνικού κεφαλαίου για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού.
- Η ισότητα των ευκαιριών πρόσβασης και απολαβής των κοινωνικών αγαθών
- Η προαγωγή της ψυχικής υγείας
- Η αύξηση της κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης

**Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας  
&  
Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία 1018**

Η ΚΛΙΜΑΚΑ λειτουργεί από το 2007, τη Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία με το νούμερο 1018. Η Γραμμή λειτουργεί σε εικοσιτετράωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα και δέχεται κλήσεις από κινητό ή σταθερό τηλέφωνο, από όλες τις περιοχές της Ελλάδας, με αστική χρέωση. Οι κλήσεις είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές.

Απευθύνεται σε:

- Άνθρώπους που σκέφτονται να αυτοκτονήσουν
- Άνθρώπους που έχουν αποπειραθεί να αυτοκτονήσουν στο παρελθόν
- Άνθρώπους με αυτοκαταστροφική συμπεριφορά
- Άνθρώπους που βιώνουν την απώλεια ή ανησυχούν για κάποιο δικό τους άνθρωπο

Η Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία εντάσσεται από τον Απρίλιο του 2012 στο πλαίσιο του Κέντρου Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας, το οποίο λειτουργεί από την ΚΛΙΜΑΚΑ, με την υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας. Στο Κέντρο Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας, ειδικά εκπαιδευμένοι, επαγγελματίες ψυχικής υγείας αναλαμβάνουν την θεραπευτική αντιμετώπιση ατόμων που έχουν εκδηλώσει αυτοκτονική συμπεριφορά. Ειδικότερα, παρέχονται οι κάτωθι υπηρεσίες:

- Ψυχιατρική και Ψυχοκοινωνική αξιολόγηση
- Διάγνωση και θεραπευτική προσέγγιση ψυχιατρικών διαταραχών
- Ατομικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις
- Ομαδικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις
- Παρέμβαση σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού και διαχείριση κρίσης
- Ψυχολογική Αυτοψία
- Ψυχοεκπαίδευση
- *Survivors' groups*

Στο πλαίσιο του ανωτέρω έργου η ΚΛΙΜΑΚΑ αναπτύσσει ένα σύνολο δράσεων εκπαίδευσης, ενημέρωσης – ευαισθητοποίησης καθώς και ερευνητικό έργο, ενώ συμμετέχει, ως οργανωτικό μέλος, και εθνικός αντιπρόσωπος φορέας, στη Διεθνή Ένωση για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας (International Association for Suicide Prevention - IASP), φορέας ο οποίος αποτελεί το ανώτερο όργανο για την κατάρτιση στρατηγικών στον τομέα της πρόληψης αλλά και των ερευνητικών διαδικασιών, σε καθεστώς συνηγορίας με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.