



# BKT suicidalnosti

Praktikum 2

2017



# Rizični faktori povezani sa suicidom

## **Socioekonomski**

socioekonomski status  
zaposlenost  
bračni status  
socijalna podrška

## **Obiteljski**

suicid ili pokušaji suicida u  
obitelji  
nasilje ili zlostavljanje u  
obitelji

## **Osobni**

dob, spol, rasa  
religioznost  
tjelesno i psihičko zdravlje  
zlorporaba alkohola i/ili droga  
raniji pokušaji  
beznađe  
nedavni gubici



# Povezanost depresije i suicidalnosti

- više od 80% osoba koje izvrše suicid u to je vrijeme bilo depresivno
- 30% pacijenata s depresivnim poremećajem umire zbog suicida (3-4 puta više nego kod drugih psihijatrijskih pacijenata, a 20 puta više nego u općoj populaciji)

# Motivacija za suicid

- **Ambivalentni suicid** – beznadnost
- **Racionalni suicid** - rjeđi; može biti potaknut ljutnjom
- **Impulzivni suicid** (manipulativni, histrionični) – želja za stimulacijom, uzbuđenjem, pažnjom ili osvetom
- **Psihotični suicid** - direktni rezultat naredbodavnih halucinacija

Moguće preklapanje među kategorijama

# Specifični motivi za suicid

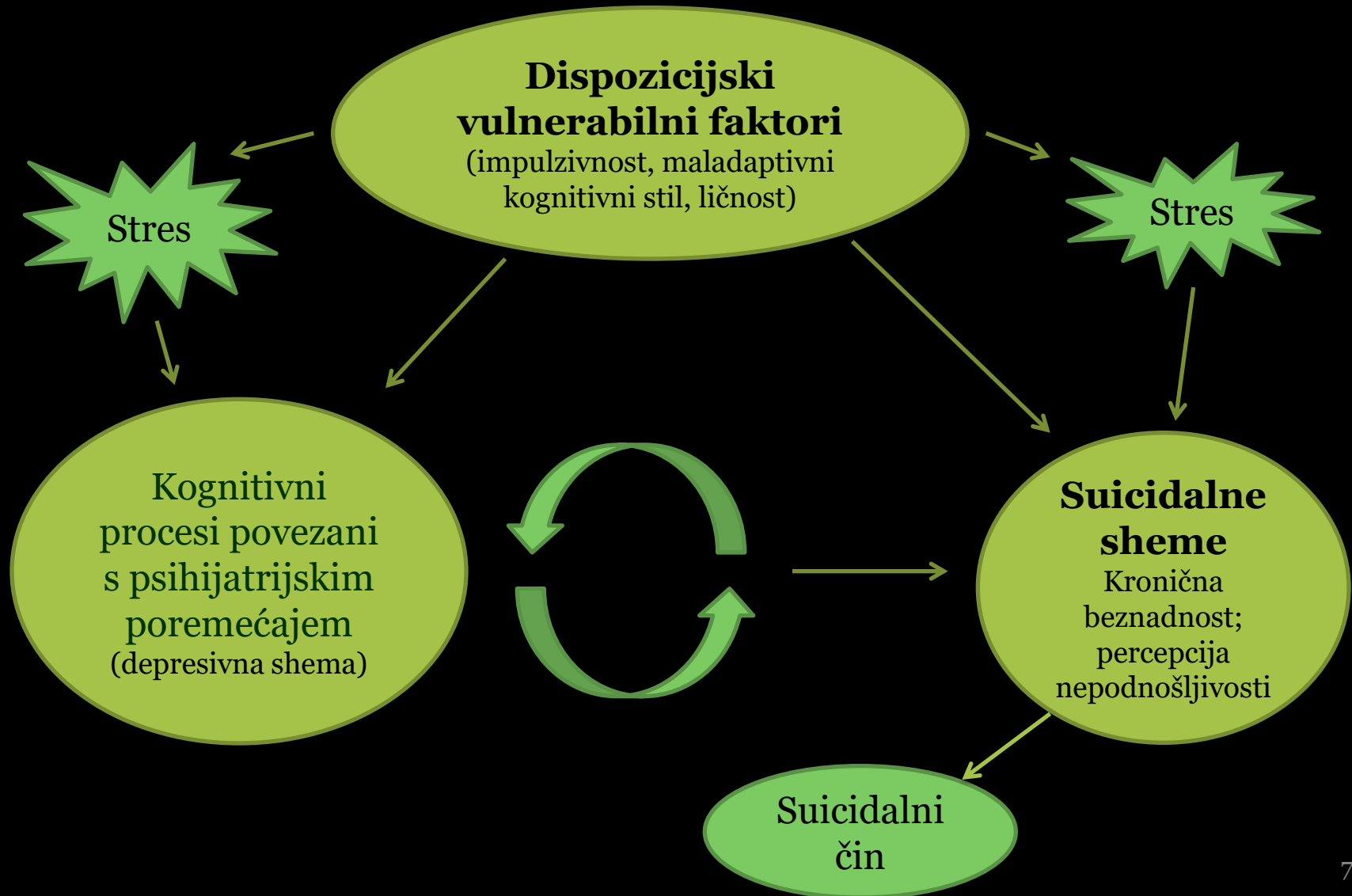
- bijeg iz situacije koja se percipira neizdrživom – smanjenje boli ili patnje
- regulacija emocija
- komunikacija informacija ili osjećaja
- poziv u pomoć
- pokušaj da se promijeni ponašanje drugih
- osveta

# Razlika između adolescenata i odraslih koji pokušavaju suicid

- adolescenti impulzivniji
- pokušaji uključuju više ljutnje, riskiranja i konzumiranja droga
- češće pod utjecajem romantičnih, mističnih i idealističnih faktora
- više nefatalnih pokušaja
- niže samopoštovanje
- više pod utjecajem interpersonalnih odnosa



# Kognitivni model suicidalnog ponašanja (Wenzel i Beck, 2008)



# Suicidalni mod

Središnja  
domena

## Predisponirajući faktori

Prošli suicidalni pokušaji  
Ranija zlostavljanja  
Impulzivnost  
Genetska vulnerabilnost

**Kognicije**  
*Neuspješan sam.  
Na teret sam drugima.  
Beznadan sam.  
Nikad mi neće biti bolje.  
Ne mogu to više izdržati.*

## Emocije

Sram  
Krivnja  
Ljutnja  
Anksioznost  
Tuga

## Ponašanje

Socijalno povlačenje  
Samoozljeđivanje  
Zloupotreba supstanci

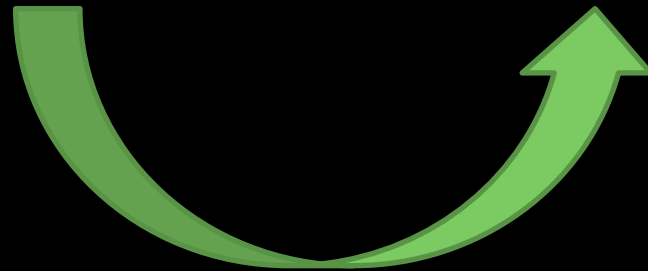
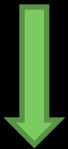
## Suicidalni mod

## Fiziologija

Agitacija  
Smetnje spavanja  
Dekonzentracija  
Tjelesna bol

## Triger

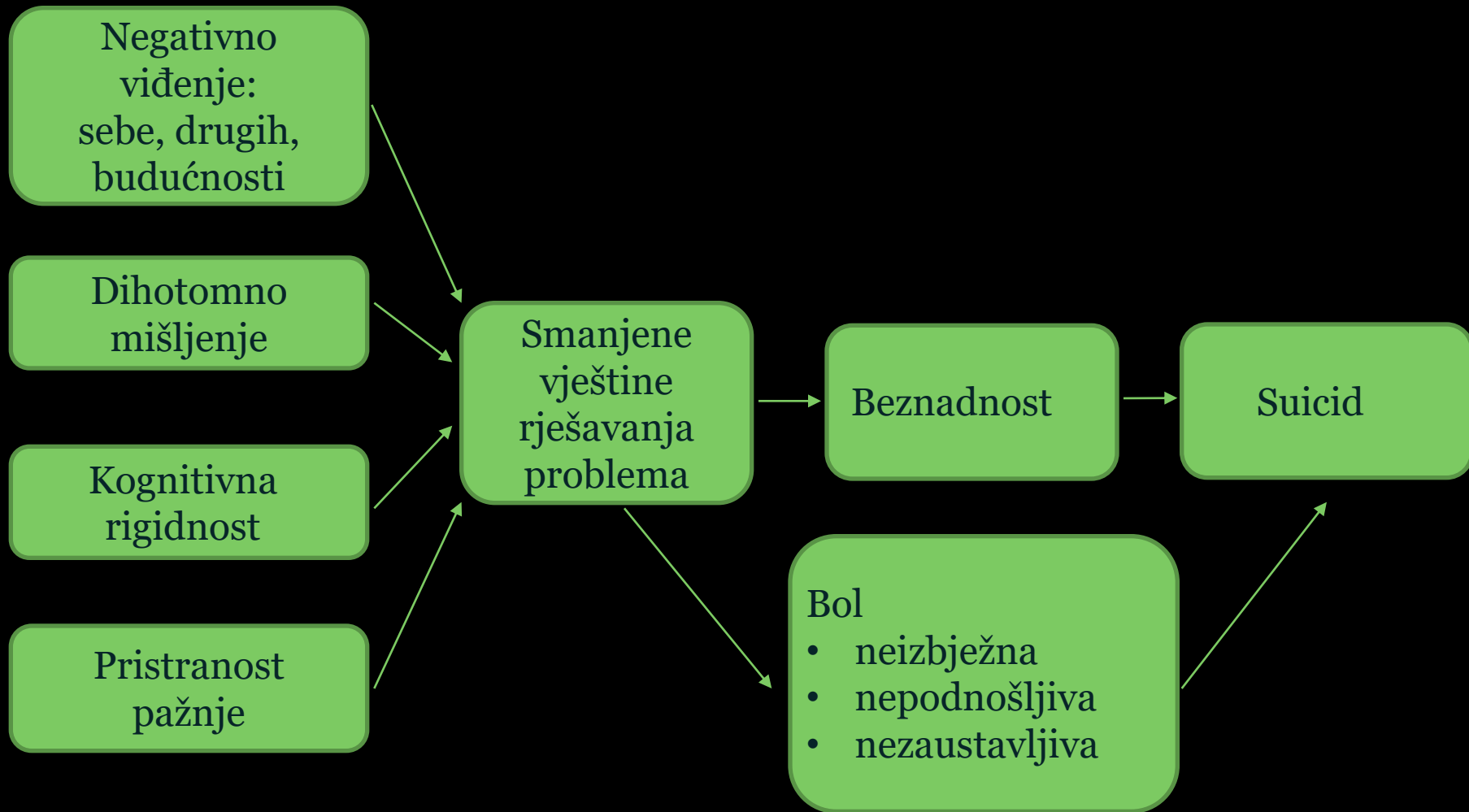
Problemi u odnosima  
Gubitak posla  
Financijski stres

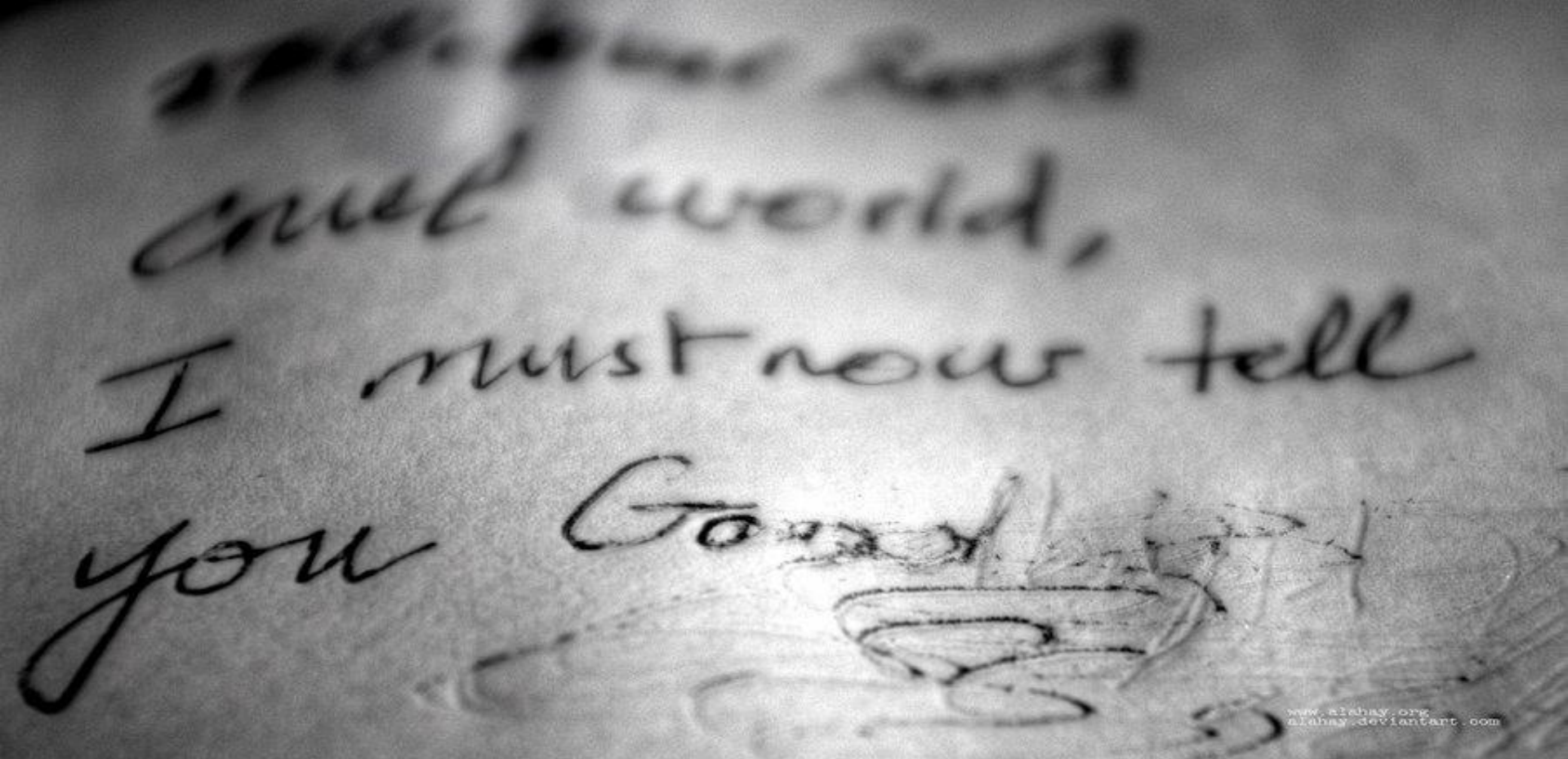


# Kognitivne karakteristike suicidalnih pacijenata

- Tunelsko viđenje (konstrukcija, fiksacija pažnje)
- Dihotomno mišljenje
- Personalizacija (preuzimanje odgovornosti za negativne ishode)
- Katastrofično mišljenje
- Kognitivna rigidnost – nemogućnost viđenja mogućnosti
- Pristranost pažnje – usmjeravanje na i selekcija informacija (sužavanje perspektive)

# BKT model suicidalnosti (Mathews, 2012)





# Bihevioralno-kognitivni tretman

# Ciljevi tretmana

razmatranje  
razloga za  
življenje i  
razloga za  
umiranje

identificiranje  
faktora koji  
navode  
pojedina da  
suicid smatra  
valjanom  
alternativom

razvoj drugih  
strategija za  
suočavanje sa  
životnim  
problemima i  
stresovima

# Koraci u tretmanu

A dark, gnarled tree branch, possibly a dead or dormant branch, extends from the right side of the frame towards the center. The background is a dark, overcast sky with some lighter clouds near the bottom. The overall mood is somber and dramatic.

## 1. procjena

- predisponirajućih i precipitirajućih faktora
- zaštitnih faktora
- suicidalnog rizika, motiva i okidača za suicid

## 2. ovladavanje krizom

- osiguravanje sigurnosti osobe
- razvijanje tolerancije na nelagodu

## 3. kognitivne intervencije

## 4. bihevioralne intervencije

## 5. prevencija povrata simptoma

# 1. Procjena suicidalnosti

Razina depresije

Prisutnost suicidalnih misli

Istraživanje suicidalnog plana

Procjena klijentove samokontrole

Odlučnost i namjera klijenta za izvršenje suicida

suicidalni rizik je povećan kad se depresivne osobe počnu ponašati na aktivan ili energičan način (agitacija, ljutnja)

# Razina depresije

- **Emocije** – tuga, bezvrijednost, krivnja, emocionalno povlačenje
- **Ponašanje** – povlačenje od obitelji, prijatelja, aktivnosti
- **Kognitivne promjene** - usporeno mišljenje, gubitak pamćenja, nemogućnost koncentracije, teškoće donošenja odluka i rješavanja problema



# Prisutnost suicidalnih misli

- provjeriti direktno (učestalost, intenzitet, trajanje, kontrola nad njima, beznadnost)
  - 97% ranije suicidalnih klijenata ima prihvaćajući ili neutralan stav o diskutiranju prošlih suicidalnih pokušaja s intervjuerom u toku ulaznog intervjua
  - vjerovanja o tome da su drugima na teret i da nikome nije stalo do njih bolje predviđaju buduće suicidalne pokušaje od učestalosti aktualnih suicidalnih misli
- razviti pripremljen set pitanja



# Istraživanje suicidalnog plana

- **specifičnost** plana (ima li plan ili samo ideju; koliko je detaljno razrađen plan)
- **letalnost** metode (pištolj, tablete, žilet, uže ili drugo)
- **dostupnost** planirane metode (je li već poduzeo korake za pripremu, ima li tablete ili oružje kod kuće)
- **blizina** socijalnih ili drugih izvora **pomoći** (živi li sam ili s nekim ...)



# Procjena klijentove samokontrole



- ako nema samokontrole, treba se usmjeriti na hospitalizaciju ili privremeno na druge izvore vanjske kontrole
- ako je klijent ranije imao suicidalne misli, pitati što mu je pomoglo da ne izgubi kontrolu i ne izvrši suicid (možda iste kočnice mogu pomoći i sada)
- što je veća letalnost prošlih pokušaja suicida, to je veći sadašnji rizik

# Procjena suicidalne namjere

## **Nepostojeća**

Nema suicidalnih ideja niti planova.

## **Blaga**

Postoje suicidalne ideje, ali bez specifičnog ili konkretnog plana. Malo rizičnih faktora.

## **Umjerena**

Postoje suicidalne ideje i opći plan. Samokontrola zadržana; klijent ima nekoliko “razloga za život” i nema namjeru da se ubije.

## **Teža**

Česte i intenzivne suicidalne ideje. Plan je specifičan i letalan, sredstva dostupna, a sustav bliske pomoći slab. Samokontrola je upitna, ali klijent nema stvarnu želju da se ubije; namjera se čini slabom. Može biti prisutan veći broj rizičnih faktora.

## **Ekstremna**

Isto kao kod teže, osim što klijent izražava jasnu namjeru da se ubije čim se pojavi prilika. Obično je prisutan veći broj rizičnih faktora.

# Mjere suicidalnog rizika



- **Beckova skala beznada**  
(*Beck Hopelessness Scale – BHS*; Beck i sur., 1974)
- **Skala za procjenu misli o samoubojstvu**  
(*Scale for Suicidal Ideation – SSI*; Beck i sur., 1979)
- **Skala za procjenu namjere za samoubojstvo**  
(*Suicide Intent Scale – SIS*; Beck i sur., 1974)
- 90% pacijenata koji su izvršili suicid je imalo **BHS**>9
- rezultat od  $\geq 17$  bodova – izrazito visok rizik
- rezultat od 10 bodova točno identificira 9 od 10 suicida

# Znakovi akutnog suicidalnog rizika

- govori o suicidu (*Ubit ću se, Samo sam im teret, Ne vidim izlaz*)
- spominje beznade, bespomoćnost i bezvrijednost
- preokupiran smrću
- gubi interes za stvari koje je volio
- priprema sredstva za počinjenje suicida
- iznenada poziva ili posjećuje ljude koji voli
- sređuje svoje poslove
- daje drugima svoje stvari
- iznenada izgleda mirniji i sretniji, bez vidljivog razloga

# 2. Ovladavanje krizom

Osiguravanje sigurnosti osobe

Razvijanje tolerancije na nelagodu

# Zaštita suicidalne osobe

- hospitalizacija
- uzimanje lijekova
- intenzivna ambulantna terapija
- ponovno uspostavljanje nade
- ublažavanje stresora i problema koji prethode krizi
- osiguravanje suportivne i sigurnije okoline
- razvoj efikasnih načina suočavanja
- jačanje faktora koji predstavljaju prepreku suicidu



# Sigurnosni plan

1. Prepoznavanje znakova koji upozoravaju na suicidalnu krizu (i potrebu korištenja sigurnosnog plana)
2. Identificiranje osobnih strategija suočavanja
3. Identifikacija drugih ljudi koji mogu pomoći u distrakciji od suicidalnih misli
4. Identifikacija osoba koje može tražiti za pomoć
5. Kontakti za profesionalnu pomoć
6. Osiguravanje okoline (npr. uklanjanjem sredstava)

# Antisuičidalni ugovor

Preduvjet za  
uključivanje  
u tretman

- naglasiti da je suicid ekstremna mjera koju čovjek poduzima kada je najmanje racionalan i sposoban donositi odluke o životu i smrti
- u pisanom obliku pacijent obećava terapeutu da si neće učiniti ništa dok je u tretmanu, odnosno da će prije bilo kakvog pokušaja samoozljeđivanja kontaktirati terapeuta

# Razvijanje tolerancije na nelagodu

- **emocionalna regulacija**
  - trening relaksacije, mindfulness, kontrola podražaja
- **prihvatanje i toleriranje emocionalne boli**
  - pomoći pacijentu da nastavi živjeti usprkos boli
  - podučavati pacijenta da negativne misli ili osjećaji ne blokiraju adaptivno ponašanje
- **survival kit (torba za preživljavanje)**
  - kutija sjećanja ispunjena stvarima koje potiču pozitivne emocije i podsjećaju na vrijednost života

# 3. Kognitivne intervencije

- problem solving
- nalaženje razloga za život
- distrakcija
- zaustavljanje misli
- samoinstrukcije
- trening reatribucije
- kognitivni kontinuum
- vođena imaginacija



# 4. Biheviioralne intervencije

- biheviioralna aktivacija
  - planiranje aktivnosti
  - postupno zadavanje zadataka
  - procjena postignuća i zadovoljstva
- trening relaksacije
- trening asertivnosti
- probe ponašanja
- izlaganje u živo



# 5. Prevencija povrata simptoma

- nekoliko puta revidirati suicidalnu epizodu sve dok pacijent nije u stanju primijeniti rješavanje problema
- predvidjeti buduće krizne situacije i provesti izlaganje u imaginaciji – pacijent zamišlja efikasno primjenu vještina rješavanja problema
- odgovoriti na pitanja pacijenta i reagirati na njegove zabrinutosti

# Evalvacija BKT intervencija sa suicidalnim klijentima



Meta-analiza 28 studija (TARRIER i sur., 2008)

- BKT je visoko efikasna u smanjenju suicidalnog ponašanja u periodu od 3 mjeseca
- samo **individualna BKT** je efikasna, ali ne i grupna