

Ką galima nuveikti per 4 sesijas su mėginusiu nusižudyti klientu: ASSIP terapijos taikymo patirtis Lietuvoje

*ASSIP - Attempted Suicide Short Intervention Program (Trumpoji terapija po mėginimo nusižudyti)

Aušra Stumbrytė,
Savižudybių prevencijos skyriaus psichologė
ASSIP programos terapeutė ir supervizorė
Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras

2024 11 22

Pradėkime iš toli ir nuo pradžių

Po mėginimo nusižudyti:

Patekę į ligoninę dėl mėginimo nusižudyti asmenys vėliau dėl savižudybės miršta dažniau, nei asmenys pakliuvę į ligoninę dėl kitų priežasčių (Karasouli, Owens ir kt., 2015);

Ypač didelė pakartotinio mėginimo rizika yra pirmaisiais mėnesiais (Cedereke ir Öjehagen, 2005) ir per visus pirmus metus - 15-20 proc. (Owens, Horrocks ir kt., 2002);

Su kiekvienu pakartotiniu mėginimu rizika didėja (Owens, Horrocks ir kt., 2002; Gibb, Beautrais, ir kt., 2005);

40-60 proc. didesnė savižudybės rizika nei bendrojoje populiacijoje (Hawton, Zahl ir kt., 2003);

Yra galimybė užmegzti kontaktą gydymo įstaigoje, tačiau pakartotinės hospitalizacijos nėra itin veiksmingos ir yra didelė "iškritimo" iš pagalbos sistemos tikimybė (Carroll, Metcalfe ir kt., 2014);

Teikiant specializuotas į savižudybės procesą "nutaikytas" intervencijas efektyvumas gali būti didesnis (Meerjvik, Parkeh ir kt., 2016).

ASSIP – kas tai?

Trumpoji terapija po mėginimo nusižudyti

Struktūruota, įrodymais grįsta intervencija, skirta asmenims mėginusiems nusižudyti, orientuota į savižudybės proceso supratimą, saugumo strategijų kūrimą ir terapinį aljansą

Gysin-Maillart A, Schwab S, Soravia L, Megert M, Michel K (2016). A Novel Brief Therapy for Patients Who Attempt Suicide: A 24-months follow-up randomized controlled study of the Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP). PLOS Medicine 13(3): e1001968.

- ASSIP siejama su 80 proc. sumažėjusia tikimybe, kad pacientai kartos mėginimą nusižudyti per artimiausius dvejus metus (Wald $\chi^2_1 = 13.1$, 95% CI 12.4–13.7, $p < 0.001$).
- ASSIP dalyviai praleido 72% mažiau laiko ligoninėje (ASSIP: 29 d; control group: 105 d; $W = 94.5$, $p = 0.038$).
- ASSIP grupėje pastebėta, kad klientai vertino kliento-terapeuto aljansą kaip stipresnį.

Konrad Michel · Anja Gysin-Maillart

ASSIP

Attempted Suicide
Short Intervention Program

A Manual for Clinicians



HOGREFE



ASSIP Lietuvoje

nuo 2016 m.



Pirmieji ASSIP sertifikatai 2018 m.

2023 ir 2024 m.
naujos mokymų
grupės, daugėja
sertifikuotų
specialistų visoje
Lietuvoje

Pirmoji ASSIP mokymų grupė su Konrad Michel
2016 m. spalio, Vilnius

ASSIP pagrindinės prielaidos

- Kiekvienas žmogus turi ir siekia sau svarbių bei prasmingų gyvenimo-karjeros tikslų, jo veiksmai orientuoti į tikslo (pa)siekimą...
.....savižudybė - veiksmas, orientuotas į laikiną tikslą (pvz. nutraukti kančią) susidūrus su nesėkmėmis ir nepakeliamu psichologiniu skausmu siekiant reikšmingų tikslų ir poreikių patenkinimo (Valach, Young ir Michel, 2010);
- Žmogus yra savo veiksmų ekspertas ir turi gebėjimą (naratyvinę kompetenciją) papasakoti savo istoriją;
- Istorijos pasakojimas – tai būdas įprasminti savo veiksmus;
- Ši istorija – terapinio aljanso pagrindas (Michel ir Valach, 2011).

„When we are able to formulate the right story, and it is heard in the right way by the right listener, we are able to deal more effectively with the experience.“ (Adler, 1997)

ASSIP struktūra

1 sesija. Naratyvinis interviu ir video įrašas

“Savais žodžiais papasakokite savo istoriją, kaip priėjote prie taško, kai mėginote nusižudyti”

Pasakojimuose galime užčiuopti: dabartinės krizės istoriją, ankstesnių krizių patirtis, žmogaus pažeidžiamumo šaltinius, svarbiausius „trigerius“

2 sesija. Interviu įrašo peržiūra kartu su klientu ir psichoedukacija

“Dabar mes kartu peržiūrėsime jūsų papasakotos istorijos vaizdo įrašą. Galite pasakojimą bet kada sustabdyti ir papildyti, jei norėsis...”

Psichologas ir Klientas (bendras žvilgnis iš šalies) —> Kliento savižudybės krizė;
Bendradarbiavimas, palaikymas; „*fellow travelers*“

Atgaminama krizinės situacijos patirtis, tačiau atsiranda atstumas, proga atsitraukusiu žvilgsniu pamatyti svarbiausius kognityvinius ir emocinius mechanizmus veikiančius savižudybės procese, nepasiklystant juose, o skatinant refleksiją

Galime pamatyti savižudybės krizę tiek iš vidaus - patiriančiojo, tiek iš išorės - stebinčiojo pozicijų. Atsiranda galimybė sąmoningumui, aktyvumui, pasirinkimui

ASSIP struktūra

3 sesija. Kartu su klientu skaitomas ir pildomas atvejo aprašymo tekstas, iš anksto paruoštas terapeuto.

Išryškunami svarbiausi klientui reikšmingi **poreikiai, tikslai, pažeidžiamumo šaltiniai** bei **“paleidžiantys” įvykiai**, kurie gali aktyvuoti savižudybės procesą bei sukuriamos individualizuotos **saugumo strategijos**

Savotiškas krizės „žemėlapis“ ir navigacija

4 sesija. Pakartotinis video įrašo peržiūrėjimas.

“Dabar kartu dar kartą peržiūrėsime jūsų papasakotas istorijas vaizdo įrašą. Įsivaizduokite save šioje situacijoje ir tai, kada ir kokias iš mūsų aptartų strategijų pritaikytumėte..”

*2 metus klientui siunčiami laiškai, primenantys apie saugumo strategijas.

Proaktyvus kontakto palaikymas - saugi "bazė", "inkaras" klientui

Ką ASSIP gali suteikti klientams

Kaip savižudybės procesas plėtojosi nuo minčių iki veiksmo:

*“Po šio incidento mano galvoje tarsi persijungė kitas režimas: apie savižudybę pradėjau **galvoti kasdien**. Prie to prisidėjo ir vis stiprėjanti **nemiga**. Naktimis vaikštinėdavau gatvėmis, išgyvendavau **stiprų nerimą** ir svarstydavau, **permąstydavau** savo problemas be jokio rezultato. Vis labiau ėmiau suprasti, kad **esu užstrigęs ir neturiu išeičių**. Jaučiausi labai **vienišas**. Galiausiai patyriau stipriausią gyvenime **panikos ataką** ir supratau, kad **turiu iš čia dingti**, pradėjau **planuoti savižudybę**.”*

*„Nuo tada ėmiau jaustis vis blogiau: buvo labai **liūdna**, **pykau** ant savęs ir viso pasaulio, **jaučiausi atitolusi**. Visą savaitę nėjau į universitetą ir vis dažniau **fantazuodavau, kas nutiktų, jei manęs nebebūtų**. Tikėjau, kad kitiems be manęs bus tik geriau, nes eilinį kartą **jaučiausi visus apvylusi ir nesuprasta**. Vieną rytą pabudusi ryškiai pagalvojau - **“viskas, man šito užtenka” (...)**”.*

*Ištraukos iš atvejų aprašymų tekstų (sumoderuoti pavyzdžiai iš kelių skirtingų atvejų)

Ką ASSIP gali suteikti klientams

Kas gali jį/ ją labiausiai sužeisti?

“Kadangi vaiksių patyriau daug nepriteklių, svarbiu mano gyvenimo tikslu tapo saugumas ir stabilumas. Gyventi saugiai man reiškė turėti stabilų darbą, pajamas. Tai man padėjo jausti kontrolę savo rankose ir savo paties vertę, kitų būdų save įvertinti aš nebuvo suradęs. Tad kai šalia visų kitų patiriamų sunkumų sužinojau, kad man dar gresia ir netekti darbo, pasijutau lyg žemė slystų iš po kojų: tarsi būčiau nieko vertas, negalintis savimi pasirūpinti, išlaikyti šeimos, atsigamino skaudi nesaugumo patirtis - vėl pasijutau mažu vaiku, kuris nieko neturi ir yra priklausomas nuo kitų.”

“Nuo vaikystės buvau išmokusį niekam nerodyti savo sunkumų. Remtis tik į save tiek tuomet, tiek dabar man atrodė kaip stiprybės ženklas, nors giliai viduje visuomet norėjau paramos. Sunkiausia pasidarė tuomet, kai po skyrybų supratau nebegalinti savimi pasirūpinti, tačiau jaučiau didelę gėdą kam nors tai prisipažinti (...)”

*Ištraukos iš atvejų aprašymų tekstų (sumoderuoti pavyzdžiai iš kelių skirtingų atvejų)

„Kiek pamenu, mane visad lydédavo jausmas, kad su manimi kažkas ne taip. Išmoku puikiai tai maskuoti..“

„Man sunku pykti ant kitų, dažniausiai jį atgręžiu į save..“

„Mano poreikiai ir gebėjimai likdavo neatliepti, aplinkiniai pastebédavo tik mano blogą elgesį. Taip išmoku visai atsiriboti nuo autoritetų, nuo visuomenės standartų..“

„Turėjau didelį saugumo ir stabilumo poreikį..“

„Labiausiai už viską norėjau turėti darnią šeimą. Tai man reiškė galimybę atstatyti tai, ko buvau netekęs.“

„Santykį siekiu išlaikyti bet kokia kaina – tik būdamas santykyje galiu jaustis mylimas, reikalingas, svarbus.“

„Patyrus tiek chaoso ir nestabilumo, man gyvenime tapo labai svarbu sukontroliuoti dalykus...“

„Taip ir neišmoku kovoti už save, prisiimti atsakomybę, iššūkiu mane baugina..“

PAŽEIDŽIAMUMAS: Ko išmoku iš savo patirčių? Kuo tikiu apie save, pasaulį ir kitus žmones?

POREIKIAI ir TIKSLAI: Ko siekiu ir noriu gyvenime, kas man svarbu?

GRĖSMĖ/ „TRIGERIAI“

AKTYVUOJAMA SAVIŽUDYBĖS SCHEMA

Skausmas → Mintys apie savižudybę → Planavimas → Veiksmas

„Ji pradėjo mane ignoruoti...“

„Aš vėl pralošiau didelę sumą pinigų..“

„Mane graužė kaltė, kad nenuvažiavau jos aplankyti..“

„Supratau, kad mano melas greitai išaiškės..“

„Paskutinis lašas buvo buvusio vyro žinutė..“

„Tai tapo nepakeliama..“

„Ėmė suktis mintis, kad turiu dingti iš čia..“ ...

XYX ATMINTINĖ

YYY atmintinė

XXX ATMINTINĖ

Svarbūs ilgalaikiai tikslai:

- Lankyti asmeninę psichoterapiją, kurioje stiprinčiau savo savivertę;
- Lankyti AI Anon ir/ arba SAV grupes;
- Grįžus iš akademinų atostogų pasibaigti studijas;
- Palaikyti ryšius su kolegomis, kurie mane palaiko, neatsiriboti, puoselėti santykį (pačiai pakviesti susitikti bent 1 k. per 2 sav.)

Svarbūs ilgalaikiai tikslai:

- Mokyti emocijų reguliavimo technikų, lankyti Dialektinę elgesio terapiją
- Tęsti darbo paieškas, po truputį, net kai nesulaukiu skambučių
- Palaikyti nuolatinį kontaktą su drauge V. ir pussesere G.
- Reguliariai lankytis pas gyd. psichiatrą savo poliklinikoje
- Tęsti veiklą gyvūnų prieglaudoje

Ispėjamieji ženklai:

- Vis dažniau skauda galvą ir skrandį;
- Tuštumos ir beprasmybės jausmai lydi veiklas, kurių imuosi, atrodo, kad niekas neteikia malonumo;
- Nebekeliu telefono, nepažiūriu žinučių;
- Kyla mintys, kad esu nevykėlė, smerkiu save;
- Vis dažniau kyla mintis, kad „geriau nebeegzistuočiau“

Ispėjamieji ženklai:

- Nevilties jausmas ir mintys, kad „vis tiek čia nieko nebus“
- Jaučiuosi atstumta, vieniša
- Jaučiu daug vidinio pykčio
- Vis dažniau verkiu ir negaliu sustoti, nusiraminti
- Ateina impulsas kažką sau pasidaryti, nes atrodo, kad „tuoj sprogsiu“

Saugumo strategijos siekiant išvengti savižudybės krizės:

Pirminės (ką galiu padaryti pati):

1. Žaisti šachmatais telefone, kol pavargsiu;
2. Paskambinti V., B. arba močiutei - net jei atrodo, kad nenoriu bendrauti; jie visada turi ko paklausti ir ką pasakyti;
3. Eiti miegoti ir pasakyti sau, kad rytoj pagalvosiu, ką daryti
4. Rašyti savo mintis į popieriaus lapą.

Saugumo strategijos siekiant išvengti savižudybės krizės:

Pirminės:

1. Taikysiu „STOP“ pratimą
2. Imsiuosi fizinio krūvio: greitu žingsniu eisiu vaikščioti, važiuosiu dviračiu arba darysiu kardio treniruotę
3. Palįsiu po kontratsiniu dušu
4. Parašysiu arb paskambinsiu V., G. arba mamai

Svarbūs ilgalaikiai tikslai:

Geriau pažinti savo ribas, jas puoselėti, išmokti pasakyti „Ne“, kad neapsikraučiau neįveikiamomis užduotimis, kurios mane sekina; Lankyti ilgalaikę psichoterapiją ir dirbti ties savo savivertės klausimais; Susirasti AA grupę savo rajone; Nenutraukti vaistų vartojimo, kuriuos paskyrė gydytojas.

Ispėjamieji ženklai:

Tampu vis dirglesnis; Sutrinka miegas, prabudinėjau; Vis dažniau kyla mintis, kad esu nieko vertas; Pradedu išgėrinėti vienas vis didesnius kiekius alkoholio; „Gromuliuoju“ mintis apie problemas be sprendimo' Atsiriboju nuo žmonių, nebeinu į darbą; Jaučiuosi įstrigęs; Kyla vaizdiniai apie savižudybę, imu planuoti.

Saugumo strategijos siekiant išvengti savižudybės rizės:

Pirminės (ką galiu padaryti pats):

1. Vietoj alkoholio vakarais - eiti vaikščioti į parką, kol fiziškai pavargsiu;
2. Garsiai klaustyti muzikos, kad nukreipčiau mintis;
3. Paskambinti arba parašyti draugui YYY, nes jis pats siūlė savo pagalbą ne vieną kartą

Ilgalaikėje perspektyvoje mažinti pažeidžiamumą

Atpažinti ir stabdyti jau suaktyvėjusį savižudybės procesą

*sumoderuoti savisaugos atmintinių pavyzdžiai iš kelių skirtingų atvejų

Ką ASSIP gali suteikti klientams

Savižudybės krizė - žmogaus gyvenimo istorijos dalis, ją galima integruoti - tuomet ji tampa pripažinta, matoma, validi; galima megzti santykį su tuo, ką pažįstame.

Skatina įsisąmoninimą, kad **savižudybės krizės gali kartotis** ir skatina **būti joms pasiruošus** - skatina būti ne perdėtai optimistiškais, o realistiškais

Orientuota į veiksmo **supratimą**, jo **kilmę** (į kokį skausmą tai yra atsakas?), **jo plėtotę**.

Nuo "jau man tai tikrai taip daugiau nenutiks" prie "žinau, kas ir kaip gali mane sužeisti, kaip galiu sureaguoti ir kaip galiu bandyti sau padėti"

Jolanta
LATAKIENĖ

Trumpalaikės bandymo nusižudyti intervencijos programos (ASSIP) tinkamumas taikyti Lietuvoje: pacientų perspektyva

DAKTARO DISERTACIJA

Socialiniai mokslai,
Psichologija (S 006)

- Suicidinių minčių intensyvumas ir bendras suicidiškumas sumažėjo tik papildomai dalyvavusiųjų ASSIP programoje grupėje.
- ASSIP yra tinkama, įprastą pagalbą papildanti intervencija, atliepanti pacientų poreikius bendradarbiavimu ir empatija pagrįstai, savižudybėms specifiskai pagalbai.

Iš praktinės ASSIP taikymo patirties



Psichologiniame konsultavime neįprastos patirtys:

- Filmavimo(si) patirtis
- Konsultacijos prie kompiuterio ekrano ir klaviatūros
- Laiškų rašymas

Struktūros ir aiškumo svarba

Iš praktinės ASSIP taikymo patirties

- “Namų darbai” ir didesnis (?) emocinis krūvis psichologui
- Papildomos frustracijos dėl techninių kliūčių
- Kad programa tęstųsi ir vystytųsi reikia motyvacijos ir paramos, ne tik paties specialisto suinteresuotumo. Specialistas vienai ASSIP sesijai turi skirti daugiau resursų nei įprastai psi. konsultavimo sesijai. Tendencija - nesant nuolatinių supervizijų, paskatinimo - taikoma vis rečiau.
- Neturime daugiau tyrimų, kuriais galėtume aprėpti patirtis taikant programą ir įvertinti programos efektyvumą mūsų specifinėje kultūrinėje aplinkoje

Pabaigai - grįžkime prie to, ką turime

„ (...) struktūra tokia labai aiški ir nu ta prasme tokia, pasitiki tu ta programa žodžiu, nes jinai tokia atrodo nu kaip sakyti iš- išdirbta.“ (Karolis, 156)

„Mane kažkaip labai užgriebė ta istorija, kai aš, kai tai galėjau perskaityti ta prasme, tai vat čia buvo toks gal nu toks pats įsimintiniausias, ryškiausias tas momentas, ta tas reiškiasi visas tas surašymas, kaip tai atrodo ant lapo ir kai tu skaitai apie save žodžiu, pirmuoju asmeniu, apie tai apie tai kaip aš atėjau žodžiu iki tos krizės tai tikrai kaip sakyti, nu kažkaip mane mane palietė.“ (Karolis, 124)

„Aš sakyčiau gal ta ASSIP programa labiausiai padėjo, nes tikrai galėjau labai aiškiai įsivardinti tuos ženklus, kurie vedė į tą savižudybės krizę, kaip pastebėti visa tai, kaip užbėgti už akių visam šiam procesui.“ (Fausta, 80)

„Nes jinai padėjo man žingsnis po žingsnio pastebėti kaip aš į krizęėjau.“ (Cecilė, 245)

„(...)tokie labai konkretūs kaip ir įrankiai kaip sau padėti tos krizės atveju.“ (Fausta, 86)

Ačiū, kad
klausėtės!

Literatūros sąrašas

- Adler, H.M. (1997). The history of the present illness as treatment: Who's listening, and why does it matter? *The Journal of the American Board of Family Practice*, 10, 28-35.
- Carroll, R., Metcalfe, C., Gunnell, D. (2014). Hospital management of self-harm patients and risk of repetition: systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 168:476-83. doi: 10.1016/j.jad.2014.06.027
- Cedereke, M., Öjehagen, A. (2005). Prediction of repeated parasuicide after 1–12 months. *European Psychiatry*, 20(2), 101–109. doi: 10.1016/j.eurpsy.2004.09.008
- Gibb, S., Beutrais, A., Fergusson, D. (2005). Mortality and further suicidal behaviour after an index suicide attempt: a 10-year study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(1-2), 95-100. doi: 10.1080/j.1440-1614.2005.01514.x.
- Gysin-Maillart A, Schwab S, Soravia L, Megert M, Michel K (2016). A Novel Brief Therapy for Patients Who Attempt Suicide: A 24-months follow-up randomized controlled study of the Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP). *PLOS Medicine* 13(3): e1001968. doi:10.1371/journal.pmed.1001968.
- Hawton, K., Zahl, D., Weatherall, R. (2003). Suicide following deliberate self-harm: long-term follow-up of patients who presented to a general hospital. *British Journal of Psychiatry*, 182:537-42. doi: 10.1192/bjp.182.6.537
- Karasouli, E., Owens, D., Latchford, G., & Kelley, R. (2015). Suicide after nonfatal self-harm: a population case-control study examining hospital care and patient characteristics. *Crisis*, 36(1), 65–70. doi: 10.1027/0227-5910/a000285
- Latakienė, J. (2020). Trumpalaikės bandymo nusižudyti intervencijos programos (ASSIP) tinkamumas taikyti Lietuvoje: pacientų perspektyva. *Daktaro disertacija*. Vilnius: Vilniaus Universitetas.
- Meerjwik, E.L., Parekh, A., Oquendo, M.... Lee, K. (2016). Direct versus indirect psychosocial and behavioural interventions to prevent suicide and suicide attempts: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 3(6):544-54. doi: 10.1016/S2215-0366(16)00064-X
- Michel, K., Gysin-Mailart, A. (2015). *ASSIP: Attempted Suicide Short Intervention Program. A Manual for Clinicians*. Hogrefe Publishing.
- Owens, D., Horrocks, J., House, A. (2002). Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review. *British Journal of Psychiatry*, 181: 193-9. doi: 10.1192/bjp.181.3.193
- Valach L, Young R, & Michel K. (2010). Understanding Suicide as an Action. In: Michel K. & Jobes D.A. (Eds.). *Building a Therapeutic Alliance with the Suicidal Patient*. American Psychological Association APA Books, Washington DC, p.129-148.