

Tanke til handling selvmordsmodeller

Af Ph.d. Erik Christiansen

Nøglefund

Selvordsmodeller

- Modellerne beskriver selvmordsprocessen fra belastninger over til selvmordstanker og handlinger
- Udviklingen af selvmordstanker og processen fra selvmordstanker over til selvmord, ses som to vidt forskellige forløb
- Modellerne kan danne grundlag for fremtidig selvmordsforskning og forebyggelsestiltag.

Selvordsforskningen har gennem de sidste 50 år bygget på en antagelse om, at selvmordsrisikoen kan reduceres betydeligt, hvis der sker en reduktion i de belastningsfaktorer, som individet er eksponeret for. Der er publiceret mange studier, som forsøger at analysere udvalgte risikofaktorer, men faktorerne er ofte brede, uspecifikke og deres prædiktive værdi er lave. En konsekvens er, at selvmordsadfærd stadig er et stort samfundsmæssigt problem, som ikke har ændret sig betydeligt gennem de sidste mange år (Franklin et al. 2017).

I løbet af de sidste 15 år er der blevet udviklet flere teoretiske selvmordsprocesmodeller, som forsøger at beskrive processen fra selvmordstanker over til selvmordsforsøg og selvmord. Modellerne falder under tanke-til-handling teorien om selvmord. Modellerne ser selvmord som en proces fra belastninger, til selvmordstanker og videre til selvmord, med særlig fokus på hvad der adskiller folk med selvmordstanker fra folk med selvmordsforsøg og selvmord. Mange faktorer kan påvirke processen negativt eller positivt, og disse faktorer er mere eller mindre indtænkt i selvmordsmodeller. Modellerne har alle det til fælles, at de ser udviklingen af selvmordstanker og processen fra selvmordstanker over til selvmord, som to forskellige forløb og som hver især påvirkes af forskellige faktorer (Klonsky, Saffer, and Bryan 2018).

Udviklingen af disse modeller kan være med til at styrke selvmordsforskningen, da teorierne kan hjælpe til en bedre strukturering og specificering af de faktorer, som spiller ind i selvmordsprocessen. Dette kan kvalificere forskningsarbejdet, så arbejdet kan resultere i bedre selvmordsforebyggelse og faldende selvmordsrater. Formålet med dette nyhedsbrev er at redegøre for 3 tanke-til-handling modeller, samt diskutere hvorledes modellerne kan være med til at kvalificere den fremtidig selvmordsforskning.

Tanke til Handling - Selvmordsmodeller

Forskningen i risikofaktorer har resulteret i kendskab til mange belastningsfaktorer, som umiddelbart virker korrelerede med selvmordsforsøg og selvmord. De fortolkes ofte som faktorer, som kan udløse selvmordsadfærd, men de har svært ved at skelne mellem selvmordstanker og selvmordsadfærd. Blandt individer med selvmordstanker, er faktorerne dårlige til at prædikere, hvem som vil forsøge selvmord, hvilket undergraver deres værdi i det selvmordsforebyggende arbejde (May and Klonsky 2016).

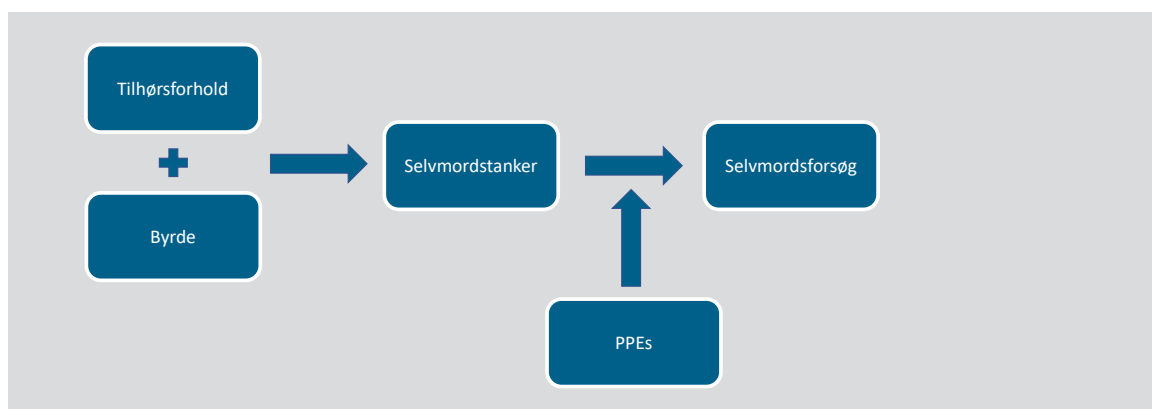
Nyhedsbrev

Skal selvmordsforskningen bidrage til det selvmordsforebyggende arbejde, så skal risikofaktorerne være i stand til at skelne mellem individer med selvmordstanker og individer med selvmordsforsøg, da forholdsvis mange har selvmordstanker, men kun få har selvmordsforsøg. Dette faktum sætter de 3 efterfølgende modeller fokus på.

Den interpersonelle teori om selvmord (IPTS):

Thomas Joiner udviklede i 2005 den første model, som skabte grobund for en ny generation af "tanker til handling"-modeller. IPTS modellens forudsætning er, at kombinationen af ringe tilhørsforhold og en selvopfattet byrdefølelse skaber et selvmordsønske. Ringe tilhørsforhold sker, når et individs fundamentale behov for at høre til ikke bliver imødekommet, og den selvopfattede byrdefølelse sker, når individet føler sig som en byrde for andre. Selvmordsønsket er en nødvendig betingelse, men ikke tilstrækkelig for et selvmordsforsøg.

Næste skridt i processen er fra tanke til selvmordshandling, og ikke alle med selvmordstanker tager dette skridt. Selv blandt nogle individer med et stort selvmordsønske tages skridtet aldrig, da de kan være bange for smerte eller døden. De er altså i det øjeblik beskyttet mod selvmord. På trods af dette så kan smertefulde og proaktive begivenheder (PPEs) tilvende individet til frygt og smerte og derigennem erhverve sig evnen til at handle på sine selvmordstanker. PPEs kan tage mange former fra mishandling som barn, selvskade, sendt i krig og mange flere. Tidligere selvmordsforsøg kan ligeledes ruste individet til at vælge farligere metoder under næste selvmordsforsøg. Evidensen for modellen er moderat (Klonsky, Saffer, and Bryan 2018).

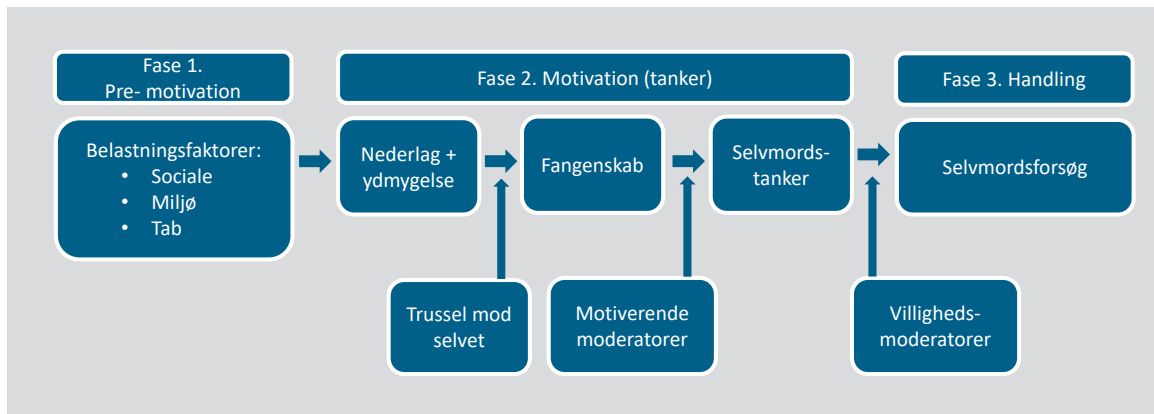


Figur 1. IPTS-Model

Den integreret motivation-villighed model (IMV)

IMV benytter delvis samme struktur som IPTS, men har lidt større kompleksitet og opdeles i 3 faser. Fase 1 er faseren, hvor arv, miljø og negative begivenheder kan føre til en følelse af nederlag og ydmygelse. Fase 2 er faseren, hvor de rigtige moderatører skal være til stede, så som ringe copingsstrategier og problemløsningsevne, før der kan opstå en følelse af "fangenskab". Er andre rigtige moderatører ligeledes til stede, så som ringe tilhørsforhold, byrdefølelse, dårlig evne til at tænke positivt om fremtiden, så kan selvmordstanker opstå. Fase 3 er faseren, hvor en tredje gruppe af moderatører, så som villighed og mulighed for selvmordshandlinger kan udløse et selvmordsforsøg. IPTS-modellen er delvis indlejret i IMV-modellen. De forløbelige modeltest viser en lovende evidens (Klonsky, Saffer, and Bryan 2018).

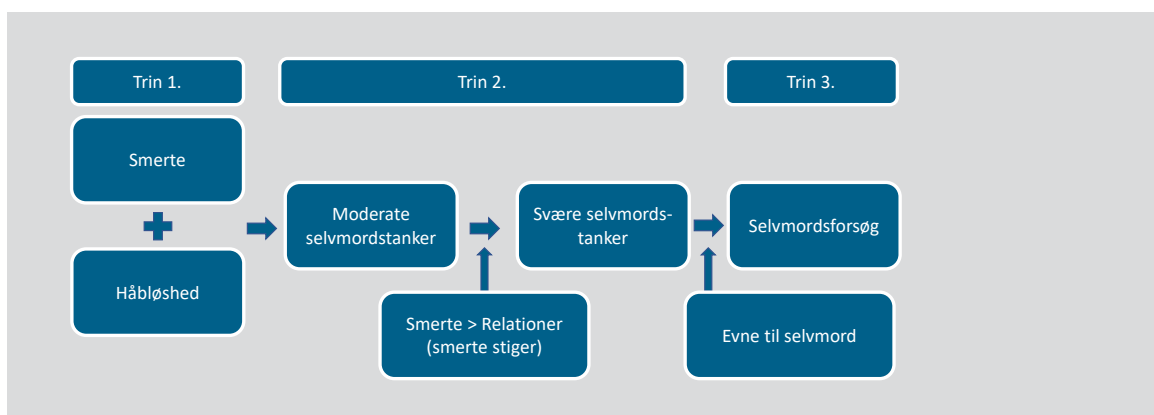
Nyhedsbrev



Figur 2. IMV-Model

Tre-Trin Teorien (3ST)

3ST-modellen er den nyeste af de nævnte modeller og bygger på 3 trin op til selvmordet. Trin 1 tager udgangspunkt i at smerte og håbløshed skaber selvmordstanker. Forskellige former for smerte er tilstrækkelig, så der er ikke kun tale om psykisk smerte. Smerte og håbløshed skaber følelsen af at være straffet til at leve sit liv videre, hvilket skaber et ønske om at undgå livet. Det er en forudsætning for modellen, at både smerte og håbløshed er til stede på samme tidspunkt. Håb om at smerten forsvinder kan derimod få individet til at leve videre uden et ønske om at udgå livet. I trin 2 overstiger smerten den positive værdi af individets relationer til andre. Relationer kan få individet til at leve videre på trods af smerte. I trinnet stiger selvmordstankererne fra moderate og passive til stærke og aktive. I det sidste trin 3 udløser de stærke tanker et selvmordsforsøg, hvis individet har evnen til at forsøge selvmord. Evnen til selvmord kan formuleres som en høj smertegrænse, lav angst for at dø, viden og adgang til selvmordsmetoden, samt en gradvis rustning af individet til at forsøge selvmord, på lige fod med de faktorer som er nævnt i IPTS-modellen. De foreløbig modeltest viser et højt evidensniveau (Klonsky, Saffer, and Bryan 2018).



Figur 3. 3ST-Model

Nyhedsbrev

Anvendelse og perspektivering

Evidensen peger i retning af, at det bedste modelvalg er IMV eller 3ST. Det er forholdsvis nye modeller, og det anbefales, at der udføres studier, hvor hovedformålet er modeltest af de to modeller. Det skal ske for at sikre troværdigheden af modellerne, og de derved opnår et højt evidensniveau.

I forbindelse med det kliniske arbejde med de selvmordstruede patienter, så forsøger modellerne at differentiere mellem individer, som vil forsøge selvmord, og dem som ikke vil. Dette er vigtig klinisk viden. Det er især det sidste trin i de 3 modeller, som i den forbindelse er vigtig, hvor de alle peger på vigtige faktorer; viden og adgang til selvmordsmetoden, evnen til at forsøge selvmord, erfaring med selvskade og selvmordsadfærd og særlige personlighedstræk, blot for at nævne nogle.

Det er oplagt, at den fremtidig selvmordsforskning skal tage udgangspunkt i modellerne, og at de enkelte forskere indarbejder deres hypoteser i en af modellerne. Det vil være med til at kvalificere forskningsarbejdet, i form af, at der kommer fokus på projekternes relevans i forhold til selvmordsprocessen, samtidig med at forskningen bliver delvis teoribundet. Overordnede set så har brede uspecifikke risikofaktorer ringe værdi i det specifikke selvmordsforebyggende arbejde, da de kun er i stand til at prædiktere selvmordstanker og ikke forsøg. Desuden så mangler vi viden om de forhold og faktorer, som skaber selvmordsadfærd og ikke kun selvmordtanker. Sidstnævnte er ikke en nem øvelse, da selvmordsadfærd ikke er en lineære proces, men en dynamisk proces som afhænger af tid og sted.

Kilder

Læs videre: Ønsker du at læse videre om modellerne så anbefaler vi at du starter med artiklen af E. D. Klonsky (se referencelisten).

Franklin, J. C., J. D. Ribeiro, K. R. Fox, K. H. Bentley, E. M. Kleiman, X. Huang, K. M. Musacchio, A. C. Jaroszewski, B. P. Chang, and M. K. Nock. 2017. 'Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research', Psychol Bull, 143: 187-232.

Klonsky, E. D., B. Y. Saffer, and C. J. Bryan. 2018. 'Ideation-to-action theories of suicide: a conceptual and empirical update', Curr Opin Psychol, 22: 38-43.

May, A. E., and E. D. Klonsky. 2016. 'What Distinguishes Suicide Attempters From Suicide Ideations? A Meta-Analysis of Potential Factors', Clinical Psychology - Science and Practice, 23: 5-20.

Nærmere oplysninger

For yderligere information kan der rettes henvendelse til:

Ph. D Erik Christiansen
e-mail: ech@cfsmail.dk

Centerleder Cand.scient.san Christina Petrea Larsen
tlf. 66 13 88 11
e-mail: crpe@cfsmail.dk