

Selvmordsforebyggelse - behandling med DAT og CAMS

Psykologer i psykiatrien
Foredragsrække forår 2014

Modoverføringsreaktioner ved selvmordsforsøg

- forvirres: terapeuten ved ikke, hvad han/hun skal tænke og gøre og kan ikke fastholde en linje i terapien
- ikke kan lytte til patientens psykiske smerte og angst: terapeuten taler om andre (måske ligegyldige) emner eller konverserer for at holde en jovial kontakt
- nedtoner problemerne eller generaliserer problemerne; siger eksempelvis at de suicidale tanker ikke mere har betydning, at de forsvinder af sig selv, eller overdriver umådeholden patientens ressourcer til selv at kunne klare sine problemer,

Modoverføringsreaktioner ved selvmordsforsøg

- overvurderer smerten og risikoen: mener ikke at det er rimeligt at tale med patienten om dennes problemer, fordi det skønnes for smertefuld eller stressende; er bange for at hvis man taler med patienten om problemerne, så vil de forværres
- fralægger sig ansvar for at ændre tilstanden og overdrager ansvaret til andre

CAMS

Collaborative Assessment and Management of Suicidality (Jobes, 2004)

Cams-protokollen er specielt udviklet til at strukturere det ambulante arbejde med selvmordstruede mhp. eliminering/minimering af selvmordsrisiko.

CAMS sikrer :

- en struktur for vurdering af suicidalitet
- tilrettelæggelse af en relevant behandlingsplan og dens gennemførelse
- fokus på centrale, suicidalitetsfølsomme, temaer
- evaluering af behandlingsudbytte

Theoretical Foundation of the Suicide Status Form (SSF)

- Shneidman's (Cubic Model) Theory
 - Psychological Pain
 - Press
 - Perturbation
- Beck's Cognitive Theory
 - Hopelessness - an overarching expectation that things will not get better no matter what you do - this sense pertains to self, others, and the future.

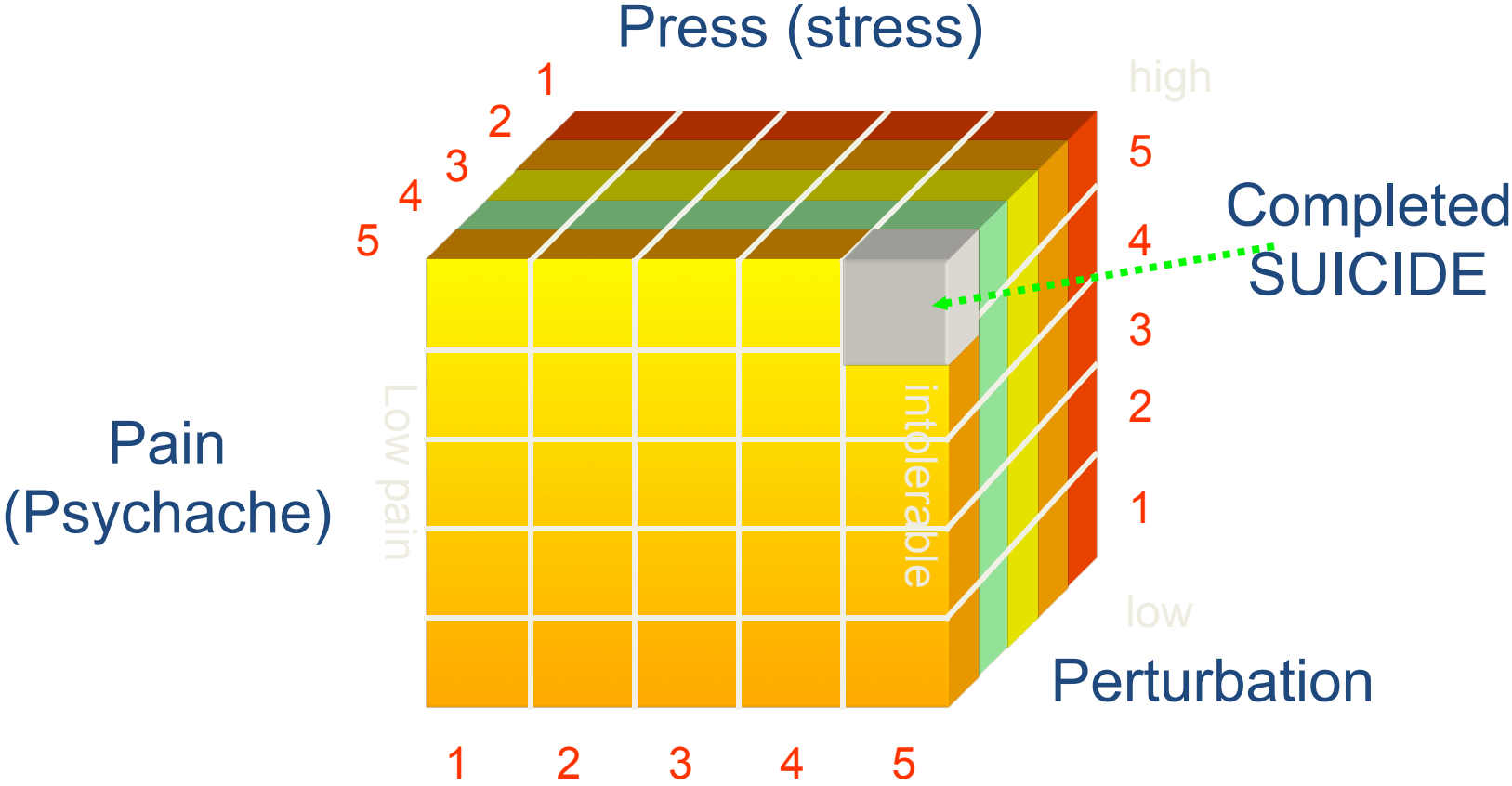
Theoretical Foundation of the Suicide Status Form (SSF)

- Baumeister's Escape Theory
 - Intense self-hate -
a general and intense feeling of disliking oneself; having no self-esteem; having no self-respect.
 - Escaping intolerable experiences of self -
suicide becomes a compelling option for escaping an intolerable conscious experience of oneself.

Essential aspects of CAMS

- Therapeutic Philosophy;
- Suicide Risk Assessment;
- Crisis Response Planning; and
- Clinical Session/Framework

Shneidman's Cubic Model of Suicide

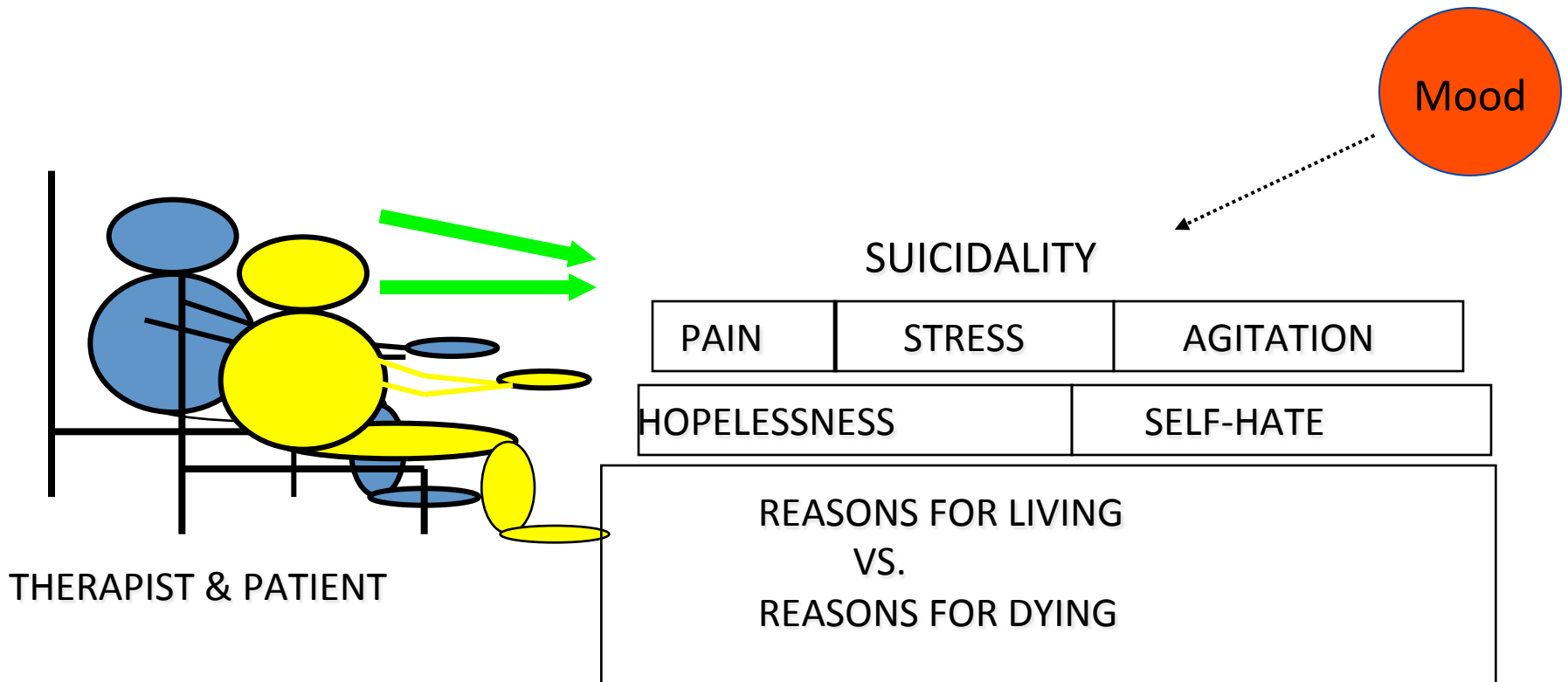


(Shneidman, 1987)

Therapeutic Philosophy

- Collaboration
- Focusing on factors related to suicidality

COLLABORATIVELY ASSESSING RISK



CAMS - 1

Dato:

Initial Assessment – Afsnit A (Patient)

Overordnet set: Jeg har tanker om at afslutte mit liv (sæt ring om tallet)

Aldrig	Sjældent	Nogle gange	Ofte	Hele tiden
0	1	2	3	4

Nedenfor beder vi dig om at vurdere dig selv på 10 måder.

På en skala fra 1-5 skal du sætte en ring om det tal, du mener svarer bedst til din vurdering af, hvordan du har det lige nu.

1. Graden af psykisk smerte

(Følelsen af at være sårbar, forpint, ulykkelig i sindet, **ikke** stress og **ikke** fysisk smerte)

Føler lidt eller ingen smerte 1 2 3 4 5 Føler megen smerte

Det jeg oplever som mest lidelsesfuldt er: _____

2. Stressniveauet

(Følelsen af at være stresset, overbebyrdet af ydre begivenheder eller af indre pres)

Lavt stressniveau 1 2 3 4 5 Højt stressniveau

Det jeg oplever mest stressende er: _____

3. Følelsen af indre uro (sindsbevægelse)

(Følelsen af at være oprevet og ude af stand til at være i ro)

Ingen uro 1 2 3 4 5 Ekstrem uro

Jeg har behov for impulsivt at gøre noget når: _____

6. Impulsivitet Ja Nej

Beskriv: -----

7. Alkohol/stofmisbrug Ja Nej

Beskriv: -----

8. Betydningsfulde tab Ja Nej

Beskriv: -----

9. Isolation fra andre Ja Nej

Beskriv: -----

10. Problemer i forhold til andre Ja Nej

Beskriv: -----

11. Helbredsproblemer Ja Nej

Beskriv: -----

12. Retlige problemer Ja Nej

Beskriv: -----

13. Sociale problemer Ja Nej

Beskriv: -----

9. Jeg ønsker fortsat at ville leve:

Slet ikke 1 2 3 4 5 I meget høj grad

Grunde til at jeg vil fortsætte med at leve (Prioriter disse grunde efter vigtighed og skriv tallet i boxen).

_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>

10. Jeg ønsker fortsat at dø:

Slet ikke 1 2 3 4 5 I meget høj grad

Grunde til at jeg ønsker at dø (Prioriter disse grunde og skriv tallet i boxen)

_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>

SSF Reasons for Living vs. Reasons for Dying (Jobes & Mann, 1999; Jobes & Mann, 2000)—Reliable coding categories (Kappa's > .80)

Reasons for Living

- Family
- Friends
- Responsibility to Others
- Burdening Others with Suicide
- Unrealized Plans and Goals
- Hope for the Future
- Enjoyable Things
- Beliefs (Religion)
- Preservation of Self

Reasons for Dying

- Others (Retribution)
- Unburdening Others
- Loneliness
- Hopelessness
- Issues about Self
- General Escape
- Escape the Past
- Escape the Pain
- Escape Responsibility

CAMS deltageres evaluering

48-årig kvinde, henvist fra psyk.skadest. efter selvmordsforsøg med.forgiftning. CAMS-forløb på 8 samtaler.

” Jeg har fået fjernet den dårlige samvittighed jeg har haft lige siden min handling, og det er en stor lettelse !”

” ...hvis jeg kom så langt ned igen, ville jeg reagere og ikke være bange for at søge hjælp”

65-årig kvinde, henvist fra med.afd. efter selvforgiftning, (3.selvmordsforsøg). CAMS-forløb på 5 samtaler, herefter terapeutisk forløb på 20 samtaler.

” Jeg har ikke følt mig presset til at tale, men har følt det meget trygt at få talt om alle de ting som jeg har gemt i så mange år”

”..har lært at tænke positivt”