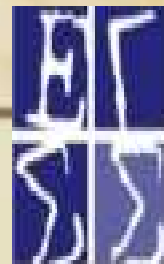


Γνωσιακά – συμπεριφοριστικά μοντέλα πρόληψης και παρέμβασης στην αυτοκτονικότητα

Έλλη Κουβαράκη & Μυρτώ Λεμονούδη,
MSc Κλινικής Ψυχολογίας Παν/μίου Αθηνών
- Ψυχοθεραπεύτριες



Εταιρεία Γνωσιακών
Συμπεριφοριστικών Σπουδών

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ



Ταξινόμηση των Αυτοικτονικών Φαινομένων

- Αυτοικτονία
- Απόπειρα αυτοικτονίας
- Πράξεις σιόπιμου αυτοτραυματισμού
- Αυτοικτονικός ιδεασμός



ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ

1. Μία πράξη, που είτε διαπράττεται είτε οφείλεται σε κάποια παράλειψη, και γίνεται από το ίδιο το άτομο, μέσω της οποίας αυτόνομα επιθυμεί και σιοπεύει στο θάνατό του (Fairbairn, 1995).

2. Ο Π.Ο.Υ. (1995), ορίζει την αυτοκτονία ως :

- Μία πράξη που έχει θανατηφόρο αποτέλεσμα.
- Οργανώνεται και εκτελείται σιόπιμα και αυτοβούλως από το ίδιο το άτομο.
- Το άτομο έχει τη γνώση, ή την προσδοκία, ότι το αποτέλεσμα μπορεί να είναι θανατηφόρο.

Οι πράξεις αυτοκτονίας που δεν οδηγούν σε θανατηφόρο αποτέλεσμα ονομάζονται είτε απόπειρες αυτοκτονίας, είτε πράξεις σιόπιμου αυτοτραυματισμού




ΑΠΟΠΕΙΡΑ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

- Μία μη θανατηφόρα, αυτο-προκαλούμενη συμπεριφορά, ενδεχομένως επικίνδυνη για τη σωματική ακεραιότητα του ατόμου, με την πρόθεση να οδηγήσει στο θάνατο ως συνέπεια. Μια απόπειρα αυτοκτονίας μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα κάποια σωματική βλάβη ή όχι.



Προσχεδιασμένες

Παρορμητικές



Παρ' ότι οι συζητήσεις για την αυτοκτονική συμπεριφορά συχνά συνδέουν τον ιδεασμό, την απόπειρα και την αυτοκτονία, η αυτοκτονιότητα είναι πολύπλοκη και δεν υπάρχουν ισχυρές αποδείξεις ότι κινείται σε ένα συνεχές που μπορεί να προβλεφθεί και να ελεγχθεί (Chiles & Strosahl, 2004).




I'm not as
okay as I
pretend to be.



Πράξεις αυτοτραυματισμού

- Μία αυτο-επιβαλλόμενη επιβλαβή συμπεριφορά, χωρίς όμως να υφίσταται η πρόθεση να επέλθει ο θάνατος (Jacobs et al., 2003).

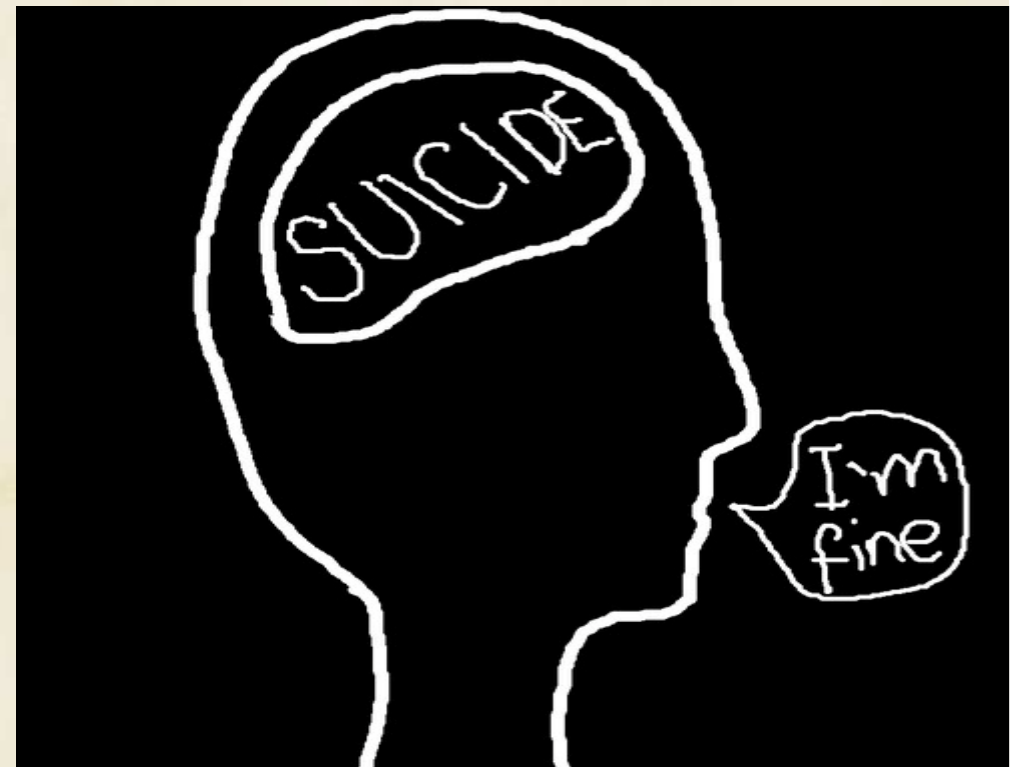
Αυτοικτονική vs. αυτοκαταστροφική συμπεριφορά
η διαφορετικού βαθμού αυτοικτονική πρόθεση και η επίγνωση του κινδύνου για ενδεχόμενο θάνατο



Ένα άτομο είτε αποπειράται είτε διαπράττει αυτοκτονία με κάποια πρόθεση να πεθάνει, τότε λέμε ότι το άτομο έχει εμπλακεί σε μια πράξη αυτοκτονίας (Beck, Beck, & Kovacs, 1975; Brown, Henriques, Sosdjan, & Beck, 2004).

Ιδεασμός


- Σιέψεις, εικόνες, φωνές και πεποιθήσεις, τα οποία αναφέρονται από το άτομο σχετικά με τον τερματισμό της ζωής του).






Ψυχολογικές παράμετροι

- Παράγοντες επικινδυνότητας στους νεαρούς ενήλικες :
 - ο γνωσιακός μηρυκασμός, η απελπισία, και η αδυναμία επίλυσης προβλημάτων, η γνωστική αιαμψία, παρορμητικότητα κτλ.
 - Κυρίως συγχρονικές μελέτες, και ελάχιστες διαχρονικές έρευνες οι οποίες μελετούν τους παραπάνω παράγοντες κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης.



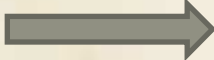
- **Αδυναμία επίλυσης προβλημάτων**


- Περιορισμένες δυνατότητες να βρίσκουν λύσεις σε διαπροσωπικά ζητήματα, εμφανίζουν δυσκολία στην παραγωγή νέων ιδεών, στον εντοπισμό λύσεων και στην παραγωγή εναλλακτικών.
- Γνωστική ακαμψία (Διχότομος τρόπος σκέψης), δηλαδή την αδυναμία του ατόμου να αλλάξει την απόφαση του ως απάντηση στην ανατροφοδότηση που έχει λάβει από το περιβάλλον του.
- Γνωστικός Μηρυκασμός: ορίζεται ως η τάση που έχει το άτομο να εστιάζει στα αισθήματα κατάθλιψης, τις αιτίες και τις συνέπειες της κατάθλιψης. Έχει αναγνωριστεί ως ένας προβλεπτικός παράγοντας του αυτοκτονικού ιδεασμού εκείνη τη στιγμή και με την πάροδο του χρόνου και ως μηχανισμός σχετίζεται επίσης και με τις απόπειρες αυτοκτονίας .



Τα άτομα που έχουν γνωστική ακαμψία μπορεί να μηρυκάζουν λόγω μίας αδυναμίας να εστιάσουν σε κάτι διαφορετικό πέρα από τα δικά τους αρνητικά συναισθήματα, και τελικά έτσι αποτρέπουν την παραγωγή εναλλακτικών στρατηγικών αντιμετώπισης



Οι περιστάσεις δεν μπορούν να αλλάξουν, άρα τελικά είναι μάταιο να προσπαθήσουν  **ΑΠΕΛΠΙΣΙΑ**




- **Αμφιθυμία**

Οι περισσότεροι άνθρωποι διακινδυνεύουν από συγκεχυμένα συναισθήματα σχετικά με τη διάπραξη αυτοκτονίας. Ανάγκη να ξεφύγουν από τον πόνο της ζωής τους και μία υπολανθάνουσα επιθυμία να ζήσουν. Πολλοί αυτοκτονικοί ασθενείς δε θέλουν πραγματικά να πεθάνουν. Αυτό που συμβαίνει είναι ότι νιώθουν μεγάλη δυστυχία στη ζωή τους. Αν δοθεί υποστήριξη και ενισχυθεί η επιθυμία για ζωή, μειώνεται και ο κίνδυνος αυτοκτονίας.

- **Παρορμητικότητα**

Έμφαση στο παρόν, ταχεία λήψη αποφάσεων, η αποτυχία να εξετάσης των συνεπειών μία πράξης, αποδιοργάνωση του ατόμου, ή / και η αποτυχία για προγραμματισμό του μέλλοντος.

- Αυξάνει τον κίνδυνο με έμμεσο τρόπο, όπως δημιουργώντας το πλαίσιο για να προκύψουν πιο κεντρικοί παράγοντες επικινδυνότητας (π.χ., το αλκοόλ και τα ναρκωτικά)



- **Απελπισία**

Πρωταρχικό παράγοντα που συντελεί στην ανάπτυξη της αυτοικτονικής σκέψης και συμπεριφοράς και διαφοροποιεί τους καταθλιπτικούς αυτοικτονικούς ασθενείς από τους καταθλιπτικούς ασθενείς που δεν εμφανίζουν αυτοικτονικότητα.

Ελλείμματα στη διαδικασία επίλυσης προβλημάτων, ενεργοποίηση των πεποιθήσεων που σχετίζονται με αρνητικές προσδοκίες και αντιλήψεις : *«Δεν θα μπορέσω να είμαι ποτέ ευτυχισμένος», «Είμαι βάρος για την οικογένεια μου και θα είναι καλύτερα χωρίς εμένα».*



ΑΠΕΛΠΙΣΙΑ

- Απελπισία εμφανίζει υψηλότερη συσχέτιση με την αυτοικτονική πρόθεση, σε σύγκριση με την κατάθλιψη ή τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων





Ελλείμματα στην εστίαση της προσοχής

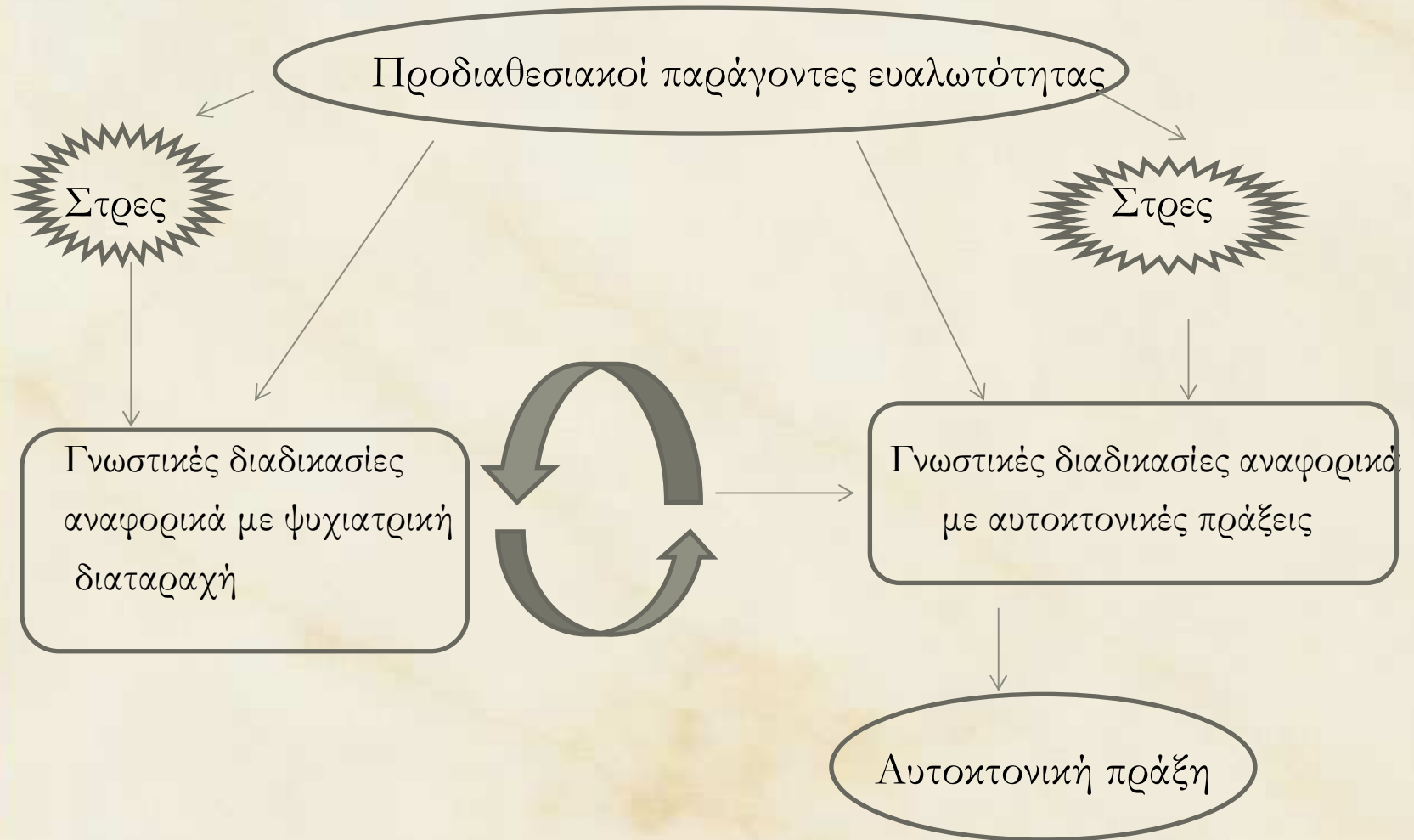
- *Μεροληπτική εστίαση της προσοχής* = επιλέγουν πληροφορίες που σχετίζονται με την αυτοκτονία, περιορίζοντας την οπτική τους, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη τους άλλες ενέργειες πέρα από αυτές που οδηγούν στην αυτοκτονία.
- Ταραχή/ανησυχία, οι σιέψεις κινούνται με ταχύτητα και εναλλάσσονται γρήγορα
- Απώλεια της περιφερικής όρασης, ενώ διατηρείται η κεντρική όραση, με αποτέλεσμα το πεδίο της όρασης να μοιάζει σχηματικά με «σήραγγα» («**Tunnel Vision**»).
- *Καθήλωση της προσοχής* (attentional fixation), δηλαδή δυσκολία στη λογική επεξεργασία των πληροφοριών και δυσκολία στην αποδέσμευση του ατόμου από τις πληροφορίες που είναι σχετικές με την αυτοκτονία, αυξάνοντας το συναίσθημα απελπισίας.



Γνωσιακά – Συμπεριφοριστικά Μοντέλα για την Αυτοικτονιότητα

- Γνωσιακή Θεωρία για τις Αυτοικτονικές Πράξεις σύμφωνα με τον Beck
- Γνωσιακό – Συμπεριφοριστικό Μοντέλο σύμφωνα με τον Matthews (2012)
- Μοντέλο στρες-διάθεση-απελπισία (Schotte & Clum, 1982, 1987)
- Ο ρόλος της Ήττας και της Παγίδευσης στην Αυτοικτονία : Θεωρητικά Μοντέλα

Γνωσιακή Θεωρία για τις Αυτοκτονικές Πράξεις σύμφωνα με τον Beck






Γνωσιακό – Συμπεριφοριστικό Μοντέλο σύμφωνα με τον Matthews (2012)

- Έρευνες σχετικά με τους γνωστικούς προβλεπτικούς παράγοντες επικινδυνότητας και το ρόλο που παίζουν.
- Έμφαση στο ότι ένα άτομο σιέφτεται την απόπειρα αυτοικτονίας, όταν δεν μπορεί να εντοπίσει λύσεις στα προβλήματα του που προκαλούν έντονο ψυχικό πόνο και βιώνονται ως ανυπόφορα, αμετάκλητα και χωρίς το άτομο να έχει τη δυνατότητα διαφυγής από αυτά.

Άρα η ΓΣΘ θα εστιάσει ..

- Αναγνώριση των προβλημάτων που το άτομο θεωρεί ανεπίλυτα
- Μείωση των γνωσιακών διαστρεβλώσεων και των λαθών στη λογική που σχετίζονται με την γνωσιακή τριάδα (εαυτός-κόσμος-μέλλον)
- Βελτίωση των δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων
- Αύξηση του κινήτρου προκειμένου το άτομο να επιλύσει τα προβλήματα του
- Μείωση του συναισθηματικού πόνου που το άτομο βιώνει
- Ενθάρρυνση του ατόμου να αποδεχτεί το συναισθηματικό πόνο σαν μέρος της καθημερινής του ζωής.




Μοντέλο Στρες-Διάθεση-Απελπισία (diathesis–stress–hopelessness model; Schotte & Clum, 1982/1987)

- Απελπισία : ένας μηχανισμός μέσα από τον οποίο η γνωστική ακαμψία θα οδηγήσει στον αυτοικτονικό ιδεασμό.
- Γνωστική ακαμψία : δυσκολία δέσμευσης σε λειτουργικές στρατηγικές για την αποτελεσματική επίλυση ενός προβλήματος όταν το άτομο αισθάνεται στρες και άγχος → μεγαλύτερα επίπεδα άγχους και απελπισίας → αυτοικτονικός ιδεασμός
- Επιπλέον, δυσκολία στην επίλυση κοινωνικών προβλημάτων
- Ελλείμματα στις δεξιότητες & η αντιλαμβανόμενη αίσθηση αναποτελεσματικότητας σχετικά με την επίλυση προβλημάτων οδηγούν
 - σε αυξημένα επίπεδα απελπισίας και αυτοικτονικού ιδεασμού.




Ο ρόλος της Ήττας και της Παγίδευσης στην Αυτοικτονία : *Θεωρητικά Μοντέλα*

- Shneidman (1996) : «ο μόνος σκοπός της αυτοικτονίας είναι η αναζήτηση μίας οριστικής λύσης, με μόνη πράξη την διαφυγή του ατόμου από τον έντονο ψυχολογικό πόνο που βιώνει»
- Άλλοι θεωρητικοί (Baumeister, 1990; Hayes et al., 1996; Williams, 1997) : έμφαση στην σημασία της διαφυγής → θετική πλευρά της αυτοικτονίας ως δρόμος διαφυγής όταν οι περιστάσεις είναι ανυπόφορες.




«Η θεωρία της αυτοκτονίας ως διαφυγής»
(*suicide as escape from the self theory;*
Baumeister, 1990)

- Αρχικό θεωρητικό μοντέλο για την αυτοκτονία & επηρέασε αρκετά την μελέτη των παραγόντων που παίζουν ρόλο στην αυτοκτονία
- Κεντρική έννοια στην αυτοκτονία : η επιθυμία της διαφυγής
- Πλεονέκτημα : επεξήγηση της επιρροής κοινών ψυχολογικών διαδικασιών στην ερμηνεία που δίνει το άτομο στα γεγονότα ζωής του, στην αυτοκτονική σκέψη και συμπεριφορά.
- Μειονέκτημα : δε μπόρεσε να περιγράψει με σαφήνεια πώς οι ψυχολογικές πιέσεις οδηγούν πράγματι στον αυτοκτονικό ιδεασμό.



«Κραυγή Πόνου» (*Cry of Pain model*) *Williams, 1997/2005*

- Ενοποίηση ιδεών και εννοιών από την κοινωνική, γνωστική & εξελικτική ψυχολογική θεωρία (Έννοιες «ήττα και παγίδευση»)
- Αυτοκτονικός ιδεασμός:
 - Οι εμπειρίες ζωής ερμηνεύονται ως ήττες, και λαμβάνουν μία έννοια «αποτυχημένου αγώνα» ή απώλειας κοινωνικής θέσης και αποθεμάτων
 - Το άτομο δεν μπορεί να διακρίνει κάποιο τρόπο διαφυγής από την κατάσταση ή να βρει λύση και, έτσι, βιώνει ένα αίσθημα παγίδευσης.
- Απελπισία : το τρίτο σημαντικό στοιχείο του μοντέλου → απαισιόδοξη στάση για το μέλλον
- Εστίαση στις υποκειμενικές εκτιμήσεις, αποδόσεις και αντιλήψεις σχετικά με την ήττα και την παγίδευση



«Μοντέλο των Γνωστικών Αξιολογήσεων» (*Schematic Appraisals Model of Suicide ; Johnson et al. 2008*)

- Αναθεώρηση προηγούμενου μοντέλου και ενσωμάτωση των στοιχείων που πρότεινε σε ένα πλαίσιο γνωστικών – συμπεριφοριστικών διαδικασιών.
- **Έμφαση** : ρόλος των γνωστικών αποδόσεων στην αυτοκτονία οι οποίες επηρεάζονται από πληροφορίες που αξιοποιεί το άτομο μέσω της μεροληπτικής εστίασης της προσοχής και μέσω των ήδη υπαρχόντων γνωστικών σχημάτων.
 - Η ήττα και η παγίδευση μέρος του υπάρχοντος συστήματος αποδόσεων του ατόμου.
 - Προιούπτει μέσα από το σύστημα των αποδόσεων που κάνει το άτομο για τον εαυτό του (π.χ., για τις ικανότητες του ή τα ψυχικά του αποθέματα να αντιμετωπίζει δυσκολίες) και του συστήματος αποδόσεων που σχετίζονται με το περιβάλλον του, τις προβολές του μέλλοντος και τις παρελθούσες εμπειρίες.




**ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΩΝ
ΚΡΙΣΕΩΝ**

(Management of Suicidal Crises)

Βασικές Αρχές

1. Η αυτοικτονική συμπεριφορά στοχεύει στην επίλυση προβληματικών καταστάσεων, που βιώνονται ως αδιέξοδες, ατελείωτες και ανυπόφορες. Άρα, εφαρμογή βραχυπρόθεσμων στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων
2. Ψύχραιμη, εστιασμένη στα γεγονότα, ειλικρινής, άμεση στάση του θεραπευτή.
3. Οι περισσότερες κρίσεις αυτοικτονικότητας δεν οδηγούν στο θάνατο. Ο ασθενής πρέπει να μάθει από αυτή την κρίση και από αυτή την εμπειρία πώς θα είναι λιγότερο ευάλωτος σε επόμενες κρίσεις.






4. Οι αυτοικτονικές κρίσεις είναι περιορισμένης διάρκειας. Λίγα άτομα μπορούν να διατηρήσουν μία οξεία κρίση για περισσότερο από 24-48 ώρες χωρίς να εισέλθουν σε μια περίοδο συναισθηματικής εξάντλησης. Η παρέμβαση θα πρέπει να επικεντρώνεται στο να τα βγάλει πέρα ο ασθενής τις επόμενες 1 ή 2 ημέρες, ενώ προσδοκούμε ότι το επεισόδιο παρήλθει και θα έρθουν στην επιφάνεια τα βασικά προβλήματα που προκάλεσαν την κρίση

5. Τελικός στόχος: η επίλυση προβλημάτων με μη αυτοικτονικούς τρόπους. Οι τεχνικές παρέμβασης δεν πρέπει ποτέ να ενισχύσουν την αυτοικτονική συμπεριφορά. Ο στόχος σας δεν είναι ούτε να τιμωρήσετε ούτε να ενισχύσετε αυτοικτονική συμπεριφορά, αλλά να το καταστήσετε ένα γεγονός με ουδέτερο σθένος.


Στρατηγικές στην οξεία φάση

- 
- A. Αμεσότητα στη διερεύνηση της αυτοκτονικής συμπεριφοράς
- B. Ηρεμία και μεθοδικότητα-λειτουργική ανάλυση.
- Γ. Επανεξέταση της ψυχικής κατάστασης (ψυχωσικά συμπτώματα, συμπτώματα διάθεσης, χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ)
- Δ. Προγραμματισμός επιπλέον επαφών, εάν είναι απαραίτητο.
- *
- *
- E. Από κοινού διαμόρφωση βραχυπρόθεσμων στόχων.
- ΣΤ. Αυθόρμητες κλήσεις υποστήριξης.
- Z. Διαπραγμάτευση ενός θετικού σχεδίου δράσης.
- H. Ανασκόπηση του πρωτοκόλλου κρίσης.



Πλάνο δράσης θετικής συμπεριφοράς

- Συνεργατική διαμόρφωση ενός εφικτού, σαφούς, λεπτομερούς πλάνου επίλυσης προβλημάτων, που προηγήθηκαν της αυτοκτονικής συμπεριφοράς.
- **Δύο ερωτήσεις-κλειδιά:**
 1. Αν μπορούσες να κάνεις το X τις επόμενες ημέρες, θα το έβλεπες ως ένδειξη προόδου;
 2. Πιστεύεις ότι το X είναι κάτι που μπορείς πραγματικά να κάνεις στις επόμενες ημέρες, δεδομένου του τρόπου που αισθάνεσαι;



Χειρισμός τηλεφωνημάτων με πρωτοβουλία του

- Προσδιορίστε πολύ νωρίς στη θεραπεία πότε και με ποιους όρους θα λαμβάνετε μη προγραμματισμένες κλήσεις
- Συζητήστε τι θα κάνει ο ασθενής σε περίπτωση μη διαθεσιμότητάς σας


1. Διερεύνηση της προσβασιμότητας σε πιθανά μέσα
2. Διερεύνηση του μέρους όπου βρίσκεται και αν είναι μόνος/η
3. Παρότρυνση να πετάξει τα μέσα.
4. Παραπέμπουμε στην κάρτα αντιμετώπισης

Αν αρνηθεί : «Θα είναι δύσκολο για εμάς να μιλήσουμε αν σκέφτεσαι να σιωπήσεις τον εαυτό σου ταυτόχρονα. Ας βάλουμε τα πράγματα αυτά στην άκρη, ώστε να μπορέσουμε να συνεργαστούμε για να ξεδιαλύνουμε την κατάσταση και να βρούμε λύσεις».



Χειρισμός τηλεφωνημάτων με πρωτοβουλία του

5. Σύντομη συζήτηση επίλυσης προβλήματος, όχι αδόμητες, μακροσειλείς συζητήσεις
6. Παροτρύνουμε τον ασθενή να κρατήσει σημειώσεις και να τις φέρει στην επόμενη συνεδρία
7. Ενισχύουμε τον ασθενή που επέλεξε να μας καλέσει αντί να προβεί σε απόπειρα
8. Μετατρέπουμε το τηλεφώνημα σε εργασία για το σπίτι




Ψυχοκοινωνικές θεραπευτικές παρεμβάσεις

Μεγάλος εύρος θεραπευτικών παρεμβάσεων – 4 βασικές κατηγορίες :

- (a) Βραχείες ψυχολογικές θεραπείες
- (b) Αυξημένη εντατική φροντίδα συνδυασμένη με ψυχοκοινωνικές δραστηριότητες
- (c) Εντατικές και μακροχρόνιες θεραπευτικές παρεμβάσεις
- (d) Χρήση καρτών επείγουσας & έκτακτης ανάγκης

❖ Περαιτέρω στοιχεία αποτελεσματικότητας : *National Institute for Clinical Excellence 2004*



Γνωσιακές – Συμπεριφοριστικές Παρεμβάσεις

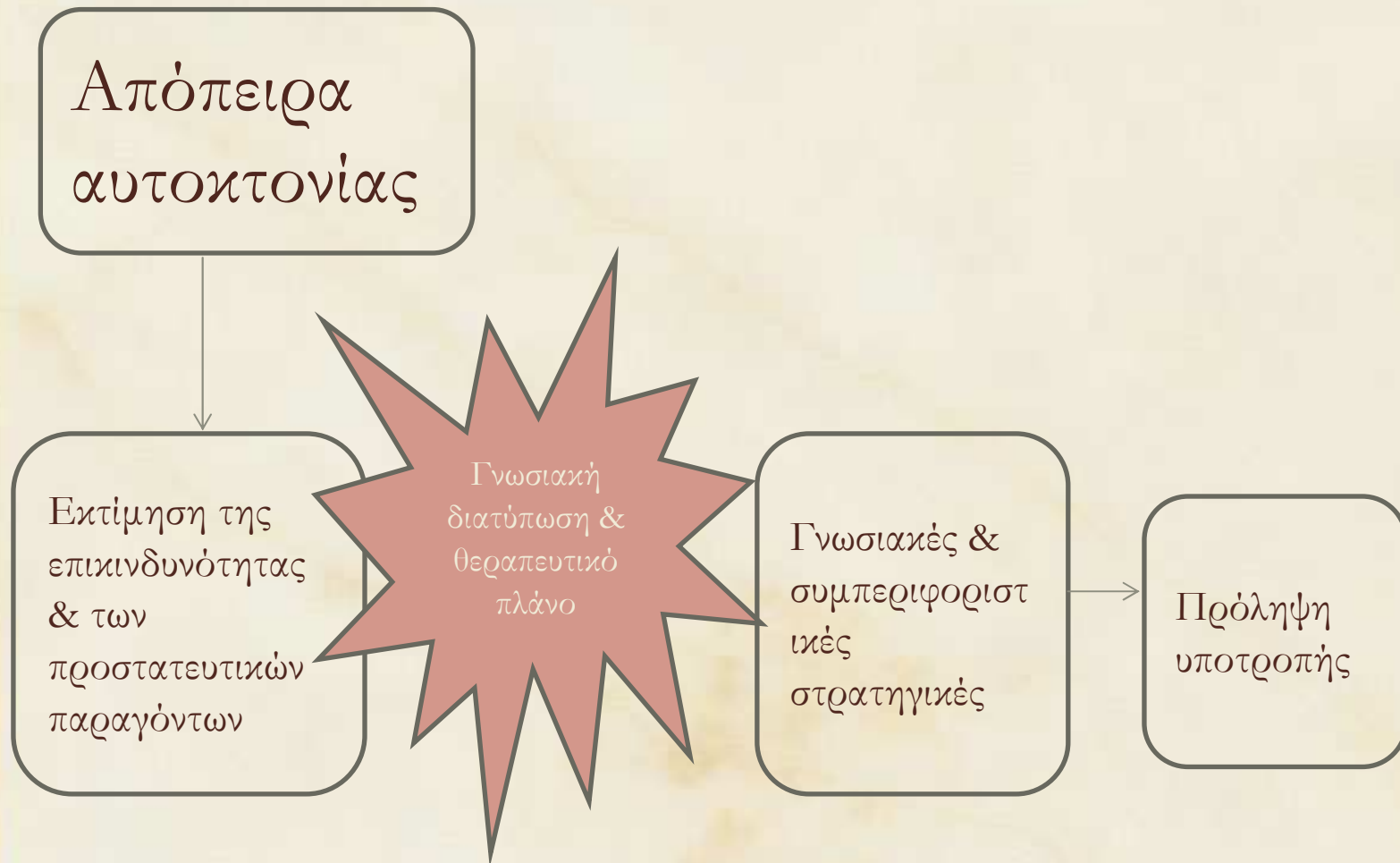
- Γνωσιακό – Συμπεριφοριστικό Μοντέλο παρέμβασης (Wenzel, Brown, & Beck, 2009)


Σημαντικά άρθρα :

- A Cognitive Therapy Intervention for Suicide Attempters: An Overview of the Treatment and Case Examples (Berk et al., 2004)
- Cognitive Therapy for Suicidal Patients: Current Status (Wenzel & Jager-Hyman, 2012)
- Cognitive Behavioral Therapy Approach for Suicidal Thinking and Behaviors in Depression (Matthews , 2012)
- A cognitive-behavioral strategy for preventing suicide (Μοντέλο ΓΣΘ Τριών φάσεων για τη Πρόληψη της Αυτοκτονίας Ghahramanlou-Holloway, Neely, & Tucker, 2014)

Επισιόπηση της θεραπείας

(Wenzel και συν., 2009)





Γνωσιακό – Συμπεριφοριστικό Μοντέλο παρέμβασης

- **Wenzel και συν. (2009) :**

- Γενικές αρχές της Γνωσιακής θεραπείας
- Εξειδικευμένες γνωσιακές και συμπεριφορικές τεχνικές,
- Στοχεύουν στη μείωση των αυτοκτονικών σκέψεων και συμπεριφορών.
- Σκοπός : η πρόληψη μελλοντικών αποπειρών αυτοκτονίας.
- Η μοναδικότητα της θεραπείας : πρωταρχικός στόχος είναι η αυτοκτονική συμπεριφορά αυτή καθαυτή, και δεν προσεγγίζεται ως δευτερογενές πρόβλημα που υφίσταται στα πλαίσια μίας ψυχιατρικής διαταραχής.

- **Βασικός στόχος της θεραπείας :**

- Ανάπτυξη ενός εναλλακτικού τρόπου σκέψης και συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια των περιόδων που βιώνει έντονη συναισθηματική δυσφορία, και να μην βρῖσκει διέξοδο στην αυτοκτονία.
- Δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος μέσα από τη χρήση επιπλέον υπηρεσιών ψυχικής υγείας και να αυξήσει τις επαφές τους με το συγγενικό αλλά και φιλικό περιβάλλον προκειμένου να έχει ένα κοινωνικό δίκτυο στήριξης.



Δομή συνεδριών της παρέμβασης

- Οι συνεδρίες περιλαμβάνουν δομημένες γνωσιακές πρακτικές :
 - καθορισμός της ατζέντας της συνεδρίας,
 - λίστα με στόχους
 - κάρτες υπενθύμισης
 - ανάθεση τακτικών ασκήσεων για το σπίτι κτλ.
 - Κάθε θεραπευτική συνεδρία, επίσης, περιλαμβάνει :
 - αξιολόγηση και παρακολούθηση του αυτοκτονικού ιδεασμού
 - της πρόθεσης, και του σχεδίου
 - της πρόσβασης του ατόμου σε θανατηφόρα μέσα
 - του επιπέδου της απελπισίας, των ψυχιατρικών συμπτωμάτων, της χρήσης ουσιών ή αλκοόλ, και της χρήσης ψυχιατρικής αγωγής.
- ❖ Το πρωτόκολλο της παρέμβασης περιλαμβάνει **10 συνεδρίες** και παρακάτω περιγράφονται οι τυπικές στρατηγικές που χρησιμοποιούνται στην πρώιμη, ενδιάμεση και τελική φάση της θεραπείας.



Πρώιμη φάση της θεραπείας (Συνεδρίες 1-3)

- Αρχικές συνεδρίες :
 - Εστίαση στην εμπλοκή & δέσμευση του ασθενή στη θεραπεία
 - Δημιουργία ή να αύξηση κινήτρου
 - Εκπαίδευση στο γνωσιακό-συμπεριφοριστικό μοντέλο
 - Δημιουργία από κοινού μίας λίστας με προβλήματα προς επίλυση και στόχους για τη θεραπεία.
- Η συμμόρφωση στην θεραπεία είναι συχνά χαμηλή. Χρήσιμο να ορίζεται στη θεραπεία και ένα δεύτερο άτομο ως συνθεραπευτής, το οποίο θα θυμίζει τα ραντεβού στον ασθενή και θα διατηρεί επαφή μαζί του. Με τον τρόπο αυτό, η συμμόρφωση στη θεραπεία είναι μεγαλύτερη.

Πιο αναλυτικά ..

- **Ψυχοεκπαίδευση** σχετικά με το γνωσιακό-συμπεριφοριστικό μοντέλο
 - Εκπαίδευση στη σύνδεση μεταξύ των σιέψεων, των συμπεριφορών και των συναισθημάτων που σχετίζονται με την ενεργοποίηση των σχημάτων που σχετίζονται με την αυτοκτονία.
- **Βελτίωση της δεξιότητας επίλυσης προβλημάτων**
 - Δημιουργία μίας λίστας προβλημάτων και μίας λίστας στόχων.
 - Ο θεραπευτής εργάζεται μαζί με τον ασθενή προκειμένου να τον βοηθήσει να κατανοήσει πως τα προβλήματά του συνετέλεσαν στην απόπειρα αυτοκτονίας.
 - Εκμάθηση της δεξιότητας επίλυσης προβλημάτων θα ενισχύσει τον ασθενή προς την επίλυση των δυσκολιών του στο μέλλον.
 - Εποπτεία του θεραπευτή εβδομαδιαίως.
- Δύο σημαντικές παρεμβάσεις εισάγονται στη πρώιμη φάση της θεραπείας
 - **Γνωσιακή διατύπωση περίπτωσης** της απόπειρας αυτοκτονίας.
 - Ανάπτυξη ενός **πλάνου παρέμβασης** στη κρίση, αν συμβεί κάτι επείγον.





Θεραπευτική δέσμευση (Brown, 2007)

Γενικές δεξιότητες γνωσιακής θεραπείας :

- Κατανόηση της «εσωτερικής πραγματικότητας» του ασθενή και χρήση ενσυναίσθησης στις εμπειρίες του
- Συνεργασία με τον ασθενή και επεξήγηση του πόσο σημαντική είναι η συμμαχία (θεραπευτής & ασθενής ως ομάδα)
- Εκμείευση και ανταπόκριση στην ανατροφοδότηση
- Ζεστασιά, γνησιότητα, ενδιαφέρον, εμπιστοσύνη, επαγγελματισμός



Στοχοθεσία

- Δημιουργία συγκεκριμένων και μετρήσιμων θεραπευτικών στόχων
- Συχνά «αποθαρρυντική» η δημιουργία στόχων : σύνθετες κλινικές εικόνες και πολλαπλά προβλήματα ζωής
- Γενικός στόχος στην οξεία φάση : μείωση της πιθανότητας για μελλοντικές αυτοκτονικές συμπεριφορές
- Χρήση της γνωσιακής διατύπωσης : δημιουργία συγκεκριμένων εξατομικευμένων στόχων για να επιτευχθεί ο γενικός στόχος
- Στόχοι που σχετίζονται με ψυχιατρικές διαταραχές και άλλα προβλήματα ζωής : στη φάση συνέχισης της θεραπείας (όχι στην οξεία φάση)



Γνωσιακή διατύπωση περίπτωσης

- **Βασιικό συστατικό** : η αναγνώριση των αυτόματων σκέψεων και των πυρηνικών πεποιθήσεων του ατόμου που προηγούνται της απόπειρας και την προικαλούν.
- Εξιστόρηση της ιστορίας της απόπειρας με λεπτομέρειες.
- **Συνολική γνωσιακή διατύπωση :**
 - Οι αυτόματες σκέψεις που εντοπίζονται
 - Προηγούμενες σχετικές εμπειρίες
 - Ενδιάμεσες πεποιθήσεις, στάσεις και κανόνες
 - Στρατηγιές
 - Εκλυτικά γεγονότα που προκάλεσαν την αυτοικτονική κρίση.
- Η γνωσιακή διατύπωση συζητείται με τον ασθενή
- Καθορίζει τον θεραπευτικό σχεδιασμό
- Εργαλείο εκπαίδευσης του ασθενή σχετικά με την ενεργοποίηση του σχήματος αυτοικτονίας.



Πλάνο παρέμβασης στη κρίση

- **Από την αρχή της θεραπείας** : σχεδιασμός ενός πλάνου δράσης και παρέμβασης σε ενδεχόμενη μελλοντική κρίση.
- Τα πλάνο δράσης εμπλουτίζεται στη διάρκεια της θεραπείας :
 - Νέες δεξιότητες που μαθαίνει ο ασθενής
 - Λίστα με στρατηγικές αντιμετώπισης (π.χ., εφαρμογή δεξιοτήτων, ή επικοινωνία με τις υπηρεσίες για τα επείγοντα περιστατικά).
- **Στρατηγικές αντιμετώπισης** :
 - Συμπεριφορικές ασκήσεις, όπως το περπάτημα, το τηλεφώνημα σε ένα φίλο, ή η παρακολούθηση μίας αστείας ταινίας κτλ.
 - Στρατηγικές αντιμετώπισης που συζητούνται στην ενδιάμεση φάση της θεραπείας, όπως οι κάρτες υπενθύμισης, ή τεχνικές χαλάρωσης, επίσης περιλαμβάνονται στο πλάνο δράσης.
- **Περιλαμβάνει επίσης** : τα τηλέφωνα του α) θεραπευτή, β) των «επειγόντων» σε ψυχιατρική υπηρεσία, γ) του υποστηρικτικού κοινωνικού δικτύου του ατόμου, δ) και άλλων τηλεφωνικών υπηρεσιών που ο ασθενής μπορεί να απευθυνθεί όταν είναι σε κρίση.



Ενδιάμεση φάση της θεραπείας (Συνεδρίες 4-7)

- **Στόχος** η αυτοικτονική συμπεριφορά μέσα από την γνωσιακή αναδόμηση και τα συμπεριφορικά πειράματα.
 - Κάρτες αντιμετώπισης
 - Κατασκευή μία «εργαλειοθήκης που ενισχύει την ελπίδα»
 - Συμπεριφορικές δεξιότητες αντιμετώπισης
- ❖ *Στις παρακάτω διαφάνειες παρατίθενται ενδεικτικά κάποιες σημαντικές τεχνικές*

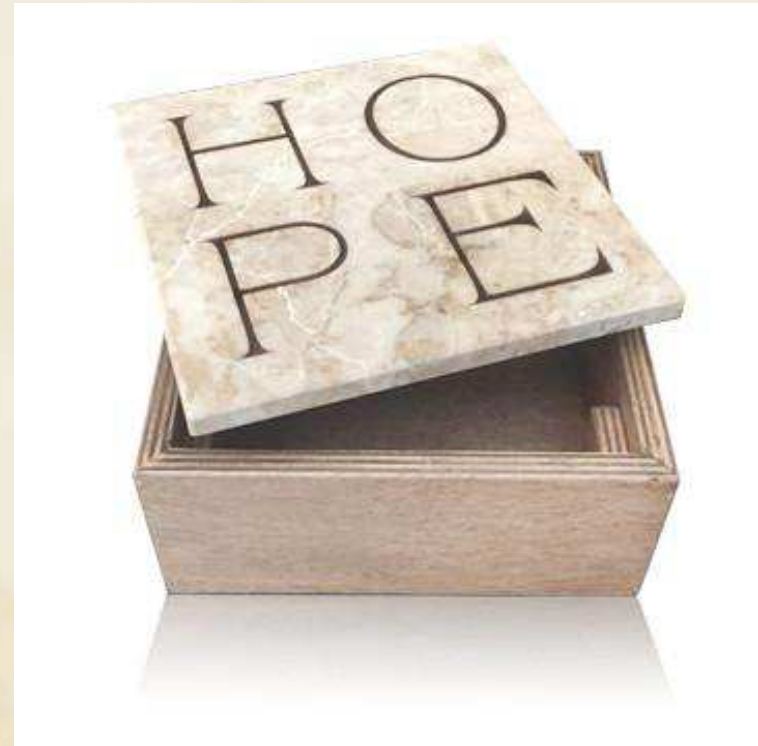



1. Κάρτα αντιμετώπισης

- Αναγνώριση και εντοπισμός των πυρηνικών πεποιθήσεων
- Τεχνικές : ημερολόγια δυσλειτουργικών σκέψεων, παίξιμο ρόλων, συμπεριφορικά πειράματα → δημιουργία εναλλακτικού συστήματος πεποιθήσεων.
- Κάθε πυρηνική πεποίθηση σχετικά με την αυτοικτονία, και η αντίστοιχη εναλλακτική της, καταγράφονται σε μία κάρτα αντιμετώπισης
- Σε μικρό μέγεθος (π.χ., να χωράει στο πορτοφόλι), έτσι ώστε ο ασθενής να έχει άμεσα και εύκολα πρόσβαση σε αυτή, όταν την χρειάζεται.
- Σύσταση του θεραπευτή : να διαβάζει τακτικά την κάρτα για να εξασκείται σε ένα πιο λειτουργικό τρόπο σκέψης.
- Τηλέφωνα για επείγουσες καταστάσεις επίσης καταγράφονται στη κάρτα.

2. «Κουτί πρώτων βοηθειών»

- Σε μία κρίση: είναι συχνά δύσκολο ο ασθενής να μπορεί να αναγνωρίσει τους λόγους για να ζήσει
- Δημιουργία μίας εργαλειοθήκης, «ένα κουτί πρώτων βοηθειών» στο οποίο θα τοποθετήσει αντικείμενα, φωτογραφίες κλπ., που θα λειτουργήσουν ως υπενθύμιση των λόγων που αξίζει να ζει.
- Οι ασθενείς προτρέπονται να γίνουν δημιουργικοί, έτσι ώστε το κουτί αυτό να τους συνδέει με τη ζωή, όταν αισθάνονται άσχημα.





3. Συμπεριφορικές δεξιότητες αντιμετώπισης

- **Τεχνικές απόσπασης προσοχής**, μπορούν να είναι πολύ βοηθητικές για τον ασθενή, καθώς τον βοηθούν να αντέξει την δυσφορία και την ένταση της στιγμής, χωρίς να τραυματίσει τον εαυτό του.
 - Το διάβασμα, η παρακολούθηση τηλεόρασης ή ταινίας, η συζήτηση με ένα φίλο, η μέτρηση μέχρι το 100 ανάποδα, ή οι σωματικές ασκήσεις.
 - Η δημιουργία έντονων σωματικών αισθήσεων (π.χ., ένα καυτό ή κρύο μπάνιο) μπορεί επίσης να βοηθήσει πολύ.
 - Τεχνικές χαλάρωσης μπορούν να ενσωματωθούν στη θεραπεία, προκειμένου το άτομο να μειώσει την σωματική διέγερση που σχετίζεται με επίπονα συναισθήματα και τελικά να προλάβει την εμφάνιση παρορμητικών πράξεων.
 - Δραστηριότητες αυτό-καταπράυνσης (π.χ., ένα ζεστό μπάνιο, ένα ωραίο φαγητό, ο σχεδιασμός μίας εξόδου για το βράδυ κλπ.) μπορούν, επίσης, να μειώσουν την αρνητική συναισθηματική κατάσταση που βιώνει το άτομο.



4. Εκπαίδευση δεξιοτήτων

- Ενίσχυση των δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων
- Εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας
- Εκπαίδευση στη διεκδικητικότητα, στην επίλυση συγκρούσεων
- Εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες

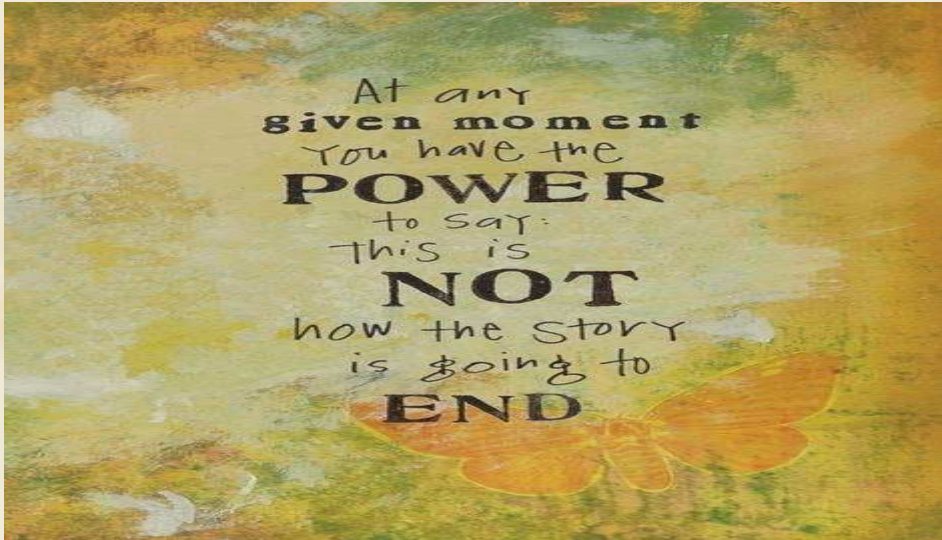


Τελική φάση της θεραπείας (Συνεδρίες 8-10)

- **Βασική παρέμβαση** : πρόληψη υποτροπής.
 - Τεχνική καθοδηγούμενης νοερής απεικόνισης : αναγνώριση τυχόν δυσκολιών ή εικόνα επιτυχούς διαχείρισης μία υποθετικής κρίσης
- **Λήξη θεραπείας** : όταν ο θεραπευτής κρίνει ότι ο ασθενής έχει πλέον τη δυνατότητα να διαχειριστεί επιτυχώς μία μελλοντική κρίση χρησιμοποιώντας τις νέες δεξιότητές του.
- **Εναλλακτικά** : νοερή απεικόνιση → αφιερώνει περισσότερο χρόνο στο να σταθεροποιήσει τις σχετικές παρεμβάσεις προτού τερματίσει τη θεραπεία.
 - Επεξήγηση της συλλογιστικής της άσκησης
 - Προφορική συγκατάθεση της διεξαγωγής
- **Αν** ο ασθενής δε συμφωνήσει, τότε συζητιούνται οι νέες δεξιότητες και τι έμαθε ο ασθενής μέσα από τη θεραπεία, χωρίς την εφαρμογή της νοερής απεικόνισης και την πρόκληση του συναισθήματος .

Τερματισμός της Θεραπείας

- Από την αρχή της θεραπείας : προετοιμασία του ασθενή για τη λήξη της θεραπείας.
- Ενίσχυση στην αναζήτηση επιπλέον βοήθειας σε άλλες υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- Συζήτηση & επικύρωση όλων των συναισθημάτων του ασθενή σχετικά με τον τερματισμό της θεραπείας.
- Προγραμματισμός αναμνηστικής συνεδρίας αν αυτό χρειαστεί.
- Δυνατότητα επιπλέον συνεδριών ενίσχυσης του νέου τρόπου λειτουργίας του ατόμου.
- Πρόληψη υποτροπής.



At any
given moment
You have the
POWER
to say:
This is
NOT
how the story
is going to
END




Γνωσιακή Θεραπεία για εφήβους

(Brown, 2007)

Παρόμοιος τρόπος παρέμβασης εκτός από τα εξής :

1. Περισσότερη έμφαση στη διαμόρφωση καλής θεραπευτικής συμμαχίας & υποστήριξης
2. Περισσότερη έμφαση στη κατανόηση του κινήτρου της απόπειρας
3. Περισσότερη έμφαση σε συμπεριφοριστικές τεχνικές
4. Προσαρμογή ειδικών παρεμβάσεων :
 - Συναισθηματικές δεξιότητες αντιμετώπισης (Θερμόμετρο διάθεσης)
 - Πλάνο ασφαλείας για μέλη της οικογένειας
 - Γράμματα επίλυσης προβλημάτων
 - Κουτί «πρώτων βοηθειών»

- 
- Η εμπλοκή της οικογένειας είναι μεγαλύτερη όταν η δυσλειτουργία της οικογένειας είναι πρόδρομος απόπειρας
 - Ενδυνάμωση της επικοινωνίας της οικογένειας εκμάθηση δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων
 - Διαχείριση θυμού για την οικογένεια
 - Βελτίωση μέσω της διαχείρισης των συνεπειών
 - Τροποποίηση μη ρεαλιστικών προσδοκιών και αύξηση της θετικής ενίσχυσης



Μοντέλο ΓΣΘ Τριών φάσεων για τη Πρόληψη της Αυτοκτονίας

(Ghahramanlou-Holloway, Neely, & Tucker, 2014)

- Εφαρμογή σε ενδονοσοκομειακούς και εξωνοσοκομειακούς ασθενείς : 9 ώρες ατομικής ΓΣΘ φαίνεται να μειώνει τη πιθανότητα επανάληψης της απόπειρας στο 50% των ασθενών
- Τρεις φάσεις θεραπείας βασιζόμενες στη ΓΣΘ – εμπλουτισμός του προηγούμενου μοντέλου
- **Στόχος** είναι η προσαρμογή των γνωσιακών – συμπεριφοριστικών στρατηγιών σε κάθε θεραπευτικό πλαίσιο που ασχολείται με τέτοιο πληθυσμό.
- **Μία συνολική αξιολόγηση** του ψυχιατρικού ιστορικού του ατόμου, της διάγνωσης που έχει λάβει, των παρόντων προβλημάτων, των παραγόντων επικινδυνότητας ή των προστατευτικών παραγόντων πρέπει να διεξαχθεί πριν ξεκινήσει η θεραπεία.



Ψυχοθεραπευτικές Παρεμβάσεις : Κριτική Θεώρηση

- Comtois & Linehan (2006) : αποτελεσματικές → η διαλεκτική-συμπεριφορική θεραπεία, η γνωσιακή – συμπεριφοριστική παρέμβαση & η θεραπεία επίλυσης προβλημάτων.
- Έλλειψη ερευνών που να καταδεικνύει ότι η ενδονοσοκομειακή νοσηλεία είναι αποτελεσματική στη μείωση της αυτοπροκαλούμενης βλάβης.
- Έρευνες σχετικά με τις θεραπείες που στοχεύουν την αυτοπροκαλούμενη βλάβη, δηλαδή τον ειγούσιο αυτοτραυματισμό και τις απόπειρες αυτοκτονίας :
 - Η γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία
 - Η γνωσιακή θεραπεία
 - Η θεραπεία επίλυσης προβλημάτων
 - Η διαλεκτική - συμπεριφορική θεραπεία

Αποτελέσματα ερευνών :

- Γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία (CBT) : 12 τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές
- Τρεις διαφορετικές παρεμβάσεις έδειξαν σημαντικά αποτελέσματα :
 - θεραπεία επίλυσης προβλημάτων (PST; D'Zurilla & Goldfried, 1971 ; Salkovskis, Atha & Storer, 1990)
 - εστιάζει στην εκπαίδευση σε στάσεις και δεξιότητες που αφορούν την εποικοδομητική επίλυση προβλημάτων
 - Στόχοι : μείωση της ψυχοπαθολογίας & ενίσχυση της ψυχολογικής και συμπεριφορικής λειτουργικότητας του ατόμου για την πρόληψη υποτροπών και νέων κλινικών προβλημάτων, καθώς και για την ενίσχυση της ποιότητας ζωής.
- Linehan και συν. (1991) : γυναίκες με ΟΔΠ
- Brown και συν. (2005) : γνωσιακή θεραπεία 10 συνεδριών → περίπου 50% λιγότερο πιθανό να διαπράξουν μια απόπειρα αυτοκτονίας κατά την περίοδο παρακολούθησης & λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης και απελπισίας.

Συμπερασματικά ...


- **Αποτελέσματα ελεγχόμενων μελετών :**
 - Γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία : στρατηγιές για τη μείωση του κινδύνου μελλοντικών συμπεριφορών αυτοπροκαλούμενης βλάβης.
 - Μαθαίνουν πιο προσαρμοστικούς τρόπους για να διαχειριστούν την έντονη δυσφορία και είναι καλύτερα εφοδιασμένοι για να αποτρέψουν μια μελλοντική κρίση αυτοκτονίας.
- **Άλλα εξίσου σημαντικά συστατικά :**
 - Συμπεριφορικές στρατηγιές με έμφαση στη βελτίωση του κοινωνικού δικτύου υποστήριξης των ασθενών και στην ενίσχυση της επαφής τους με τις υπηρεσίες υγείας.
 - Γνωσιακές στρατηγιές εστιάζουν στην τροποποίηση δυσπροσαρμοστικών σκέψεων και πεποιθήσεων που αναδύονται σε κρίσεις αυτοκτονίας, και στην υπενθύμιση των λόγων που υπάρχουν για να παραμείνουν στη ζωή.

❖ **Ανάγκη για περαιτέρω έρευνες !!!!**



Σύνοψη – Κριτική θεώρηση

- Η Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική θεωρία : αποτέλεσμα ερευνών εδώ και 40 έτη, με πρωτεργάτη τον Aaron, T. Beck.
- Η ανάγκη ενσωμάτωσης της και η οργανωμένη διεξαγωγή της σε κλινικά πλαίσια και στη κοινότητα, είναι αναγκαία.
- Το πρωτόκολλο της ΓΣΘ περιλαμβάνει την γνωσιακή αναδόμηση, την εκμάθηση δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, την ενίσχυση συμμόρφωσης προς την θεραπεία, και τον εντοπισμό κοινωνικών υποστηρικτικών ομάδων.
- Δεν είναι όμως ξεκάθαρο ποια θεραπευτικά στοιχεία είναι απαραίτητα για ένα θετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα.
- **Σημαντικό** : να εμπλουτιστεί η ΓΣΘ παρέμβαση με νέες μεθόδους και τεχνικές όπου θα αυξήσουν την αποτελεσματικότητά της.
- Η διάρκεια, η συχνότητα, και η ένταση της θεραπείας ΓΣΘ, πρέπει να καθοριστεί με ακρίβεια, έτσι ώστε να επιτευχθεί το βέλτιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα.



If you want to find your purpose,
and discover what matters
in your life, get rid of
everything that
doesn't.

bemorewithless.com



Στοιχεία επικοινωνίας

Κουβαράκη Έλλη : ellikiak@windowslive.com

Λεμονούδη Μυρτώ : myrto_lem_@hotmail.com