

de dynamiek van chronische suïcidaliteit

Kortrijk
Bert van Luijn
september 2022

referenties

Suïcidaliteit bij EPA patienten

Bert van Luyn

in: Ernstige Psychiatrische Aandoeningen

Wunderink en Kaasenbrood

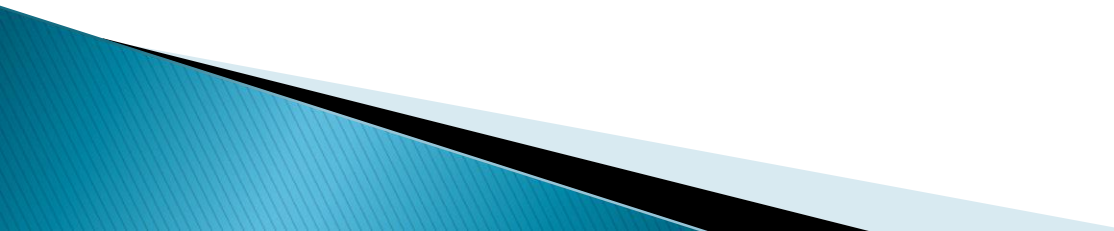
BSL, 2021

Behandeling van suïcidaal gedrag in de praktijk van de GGZ

Kerkhof en van Luyn

BSL, 2016

definitie

- ▶ min of meer voortdurende gedachten/beelden over zelfmoord
 - ▶ langer dan minimaal 3 maanden
 - ▶ al dan niet met pogingen
 - ▶ die wisselen in ernst en suïcidale intentie(s)
 - ▶ maar steeds meer neigen naar 'cry for control'
 - ▶ bij sterk wisselende psychopathologie
- 

- ▶ 2 vignetten

Joke de Gooijer

Joke (35) is een alleenstaande bijstandsmoeder van twee kinderen, met nauwelijks tot geen netwerk.

Ze heeft een EPA-PS, meest cluster B, en is chronisch, ernstig suicidaal met enkele suïcidepogingen in de VG. Veel somatisch lijden.

Ze heeft een geschiedenis van childhood adversity (emotionele verwaarlozing, sexueel misbruik) en gewelddadige partnerrelaties. Ze is extreem wantrouwend, en impulsief.

Haar beste verdediging is de aanval en het contact verbreken.

Ze heeft een lange behandelgeschiedenis, mn FACT; geen psychotherapie; meerdere (dwang-)opnames.

Ze heeft nu een datum voor suïcide gepland, heeft middelen en een plan, en haar afscheid geregeld. Ze is ervan overtuigd dat haar kinderen uiteindelijk beter af zijn zonder haar.

Haar Fact-behandelaar heeft Joke bewogen te onderzoeken of er nog perspectief is. Ze staat zeer ambivalent tegenover een gesprek.

Chantal Bosma

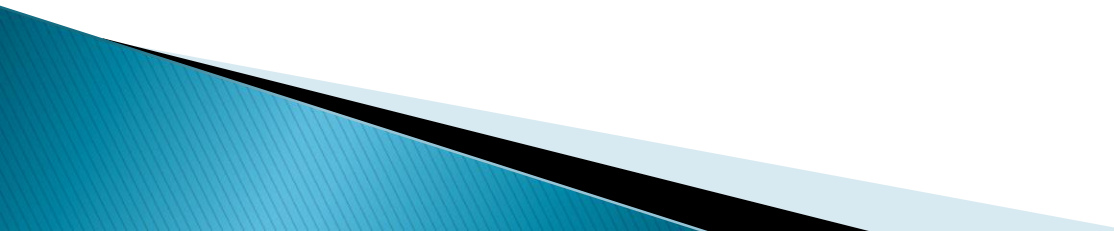
Chantal is 37 jarige, gehuwde moeder van drie kinderen, werkzaam in de zorg, thans in de ziektewet. Het gezin heeft een goed netwerk, beide ouders werken.

Ze heeft al enige jaren suïcidale gedachten, zonder suïcidepoging. Ze is verbitterd, voelt zich in de steek gelaten door met name haar partner, haar werkgever, de medische wereld. Het echtpaar heeft een –door medische missers–ernstig gehandicapt kind, dat veel zorg vraagt. Chantal is een enorme doorzetter, zeer controlebehoefstig en stelt extreem hoge eisen aan zichzelf en haar omgeving. De partner–relatie staat op springen.

Als puber moest zij al voor haar broertjes en zusjes zorgen toen haar moeder overleed. Met vader is het contact verbroken.

De eisen die het leven haar stelt –die zij zz oplegt– zijn zo groot geworden, dat ze zeer ernstig suïcidaal is: ze heeft een in de puntjes uitgewerkt plan, en heeft alle voorbereidingen getroffen voor haar dood, de uitvaart en de zorg voor haar gezin. Er is een hoge doodsintentie. Ze ervaart zz als een last voor iedereen, ook de kinderen.

Wat zijn overeenkomsten en verschillen?

- ▶ childhood adversity
 - ▶ rigide coping
 - ▶ klem in oplossingen
 - ▶ veel interpersoonlijke problemen
 - ▶ ‘burdensomeness’
 - ▶ ‘thwarted belongingness’
-
- ▶ verschil: psychopathologie, levenssituatie, netwerk
 - ▶ Zelf-pathologie van Joke veel ernstiger, meer ‘deficit’ dan ‘conflict’.
 - ▶ werkrelatie veel gemakkelijker te ontwikkelen bij Chantal; bij Joke ook ernstige breuken in de therapeutische relatie.
- 

domeinen van persoonlijkheids-(dys)functieneren

Identiteit

eigenheid, integratie, stabiliteit, eigenwaarde

Zelfsturing

*emotieregulatie, normen en waarden,
zelfreflectie, impulscontrole*

Empathie

*inlevingsvermogen, besef van impact,
perspectief ander*

Verbondenheid

*nabijheid, intimiteit, verdragen afhankelijkheid,
wederkerigheid, vertrouwen in ander*

dynamiek van suicidaal gedrag

- ▶ IMV model Rory O' Connor

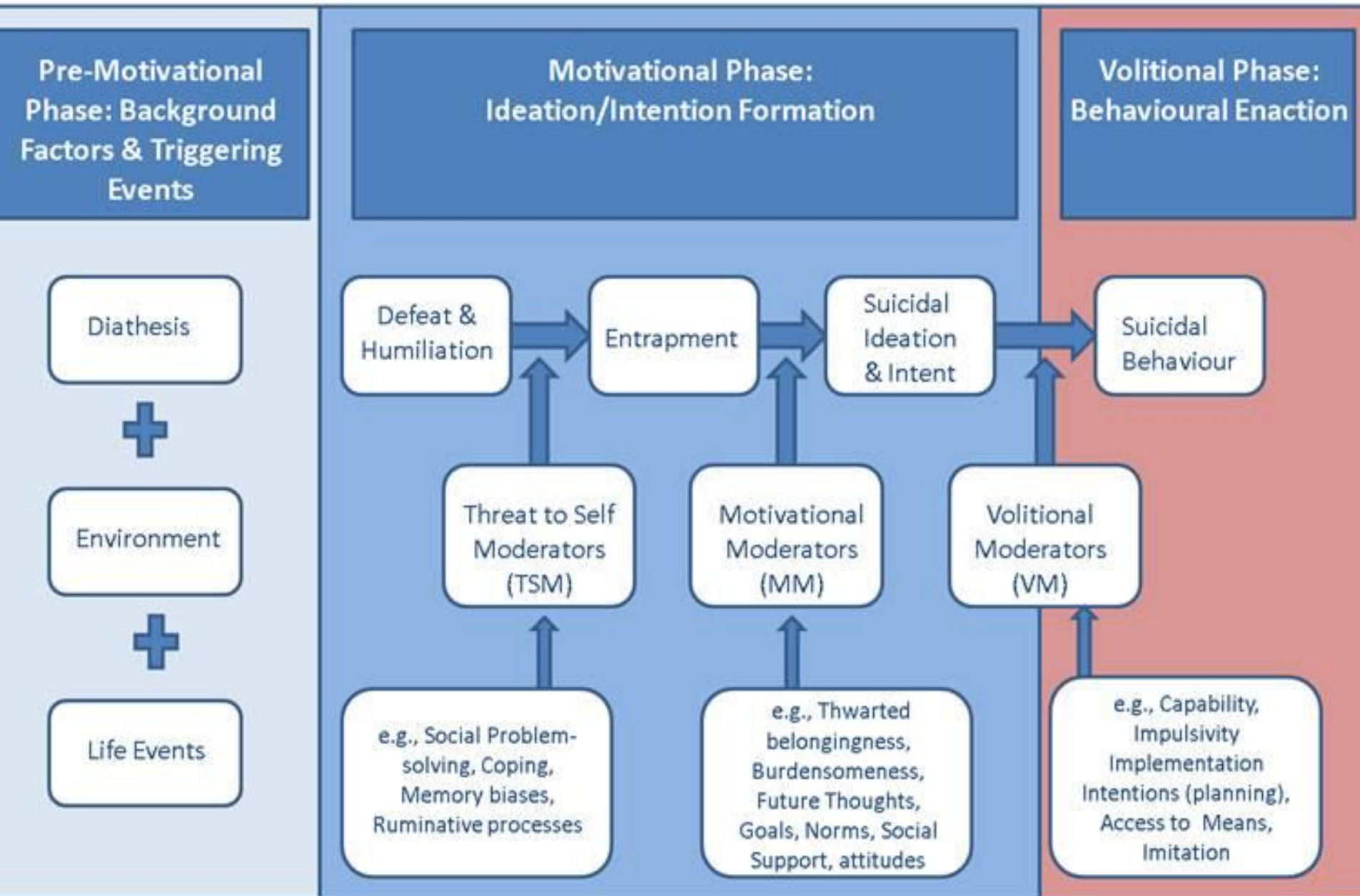
Integrated

Motivational

Volitional

model

Integrated Motivational Volitional model



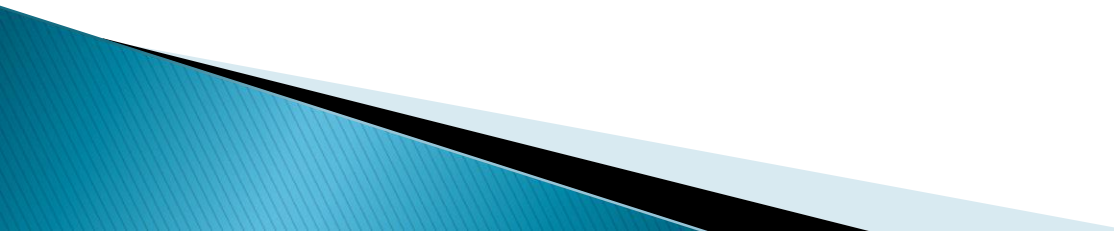
de gelaagdheid van *suïcidale intentie*

- ▶ doodsintentie *‘ik wil dood’*
- ▶ cry of pain: *‘ik houd het niet meer uit’*
- ▶ cry for connection: *‘laat me niet los’*
- ▶ cry for recognition/revenge: *‘je zult het weten!’*
- ▶ cry for submission: *‘als je niet doet wat ik wil....’*
- ▶ cry for control/relief: *‘ik kan het stoppen als ik echt niet meer kan’*

intentie bij chronische suïcidaliteit

- ▶ vorm van emotie-regulatie en pijnreductie
- ▶ ongelukkige manier om grip te krijgen op je leven als je dat niet hebt
- ▶ gewoonte, verslaving, habitueel gedrag
- ▶ enige troostende partner
- ▶ suïcidaliteit is een '*nooduitgang*'
- ▶ en..... maakt doorleven soms juist mogelijk

chronische suïcidaliteit: twee gezichten

- ▶ suicide-ideatie biedt troost (*suïcidaliteit als hoop*)
 - ▶ maar is tegelijk uiterst risicovol
 - ▶ *vooral als je de controle verliest*
 - ▶ dus altijd alert zijn op acute op chronische suïcidaliteit
- 

chronische vs acute suïcidaliteit: houding

- ▶ acute suïcidaliteit: *actie*
(bv. weghalen middelen;
actieve participatie naasten)
- ▶ chronische suïcidaliteit: *geduld, reflectie*
(*terughoudendheid in wegnemen middelen; meer nadruk op eigen verantwoordelijkheid*)
- ▶ acuut op chronische suïcidaliteit: *actie*

acuut op chronische suicidaliteit: *wanneer actie-modus?*

- ▶ toename van ernst, ontstaan comorbiditeit
- ▶ verlies van controle op suicidale gedrag (*SIDAS*)
- ▶ plotselinge –slecht verklaarbare– verbetering
- ▶ de patient gedraagt zich anders dan je van hem/haar kent
- ▶ de context van de patient verandert (levensgebeurtenissen, verandering programma, setting, suicide medepatient, etc) (*CASE*)
- ▶ niet-pluis gevoel
- ▶ de context van de hulpverlener verandert (suicide andere patient, prive-omstandigheden, meerdere suicides op afdeling)

“anders”

principes bejegening / behandeling

- ▶ volledige acceptatie van suiciderisico
 - ▶ validatie van doodswens (dood als troost)
 - ▶ *nooduitgang* niet blokkeren
 - ▶ zoeken naar andere uitgang
 - ▶ *samen*, met patient, systeem, team, organisatie
 - ▶ autonomie *in verbondenheid*
 - ▶ steunend en confronterend
 - ▶ gericht op suicidaliteit maar vooral verbeteren coping
 - ▶ no shaming, no blaming
- 