

# Jak rozpoznat a předcházet suicidálním sklonům u pacienta v hospici

Alexandr Kasal, Nicolas Say



## Osnova

- Rozsah sebevraždy v ČR
- Jak může vypadat prevence v ČR
- Rizikové a protektivní faktory sebevraždného chování
- Varovné příznaky
- Předpoklady prevence sebevraždného jednání v hospicové péči



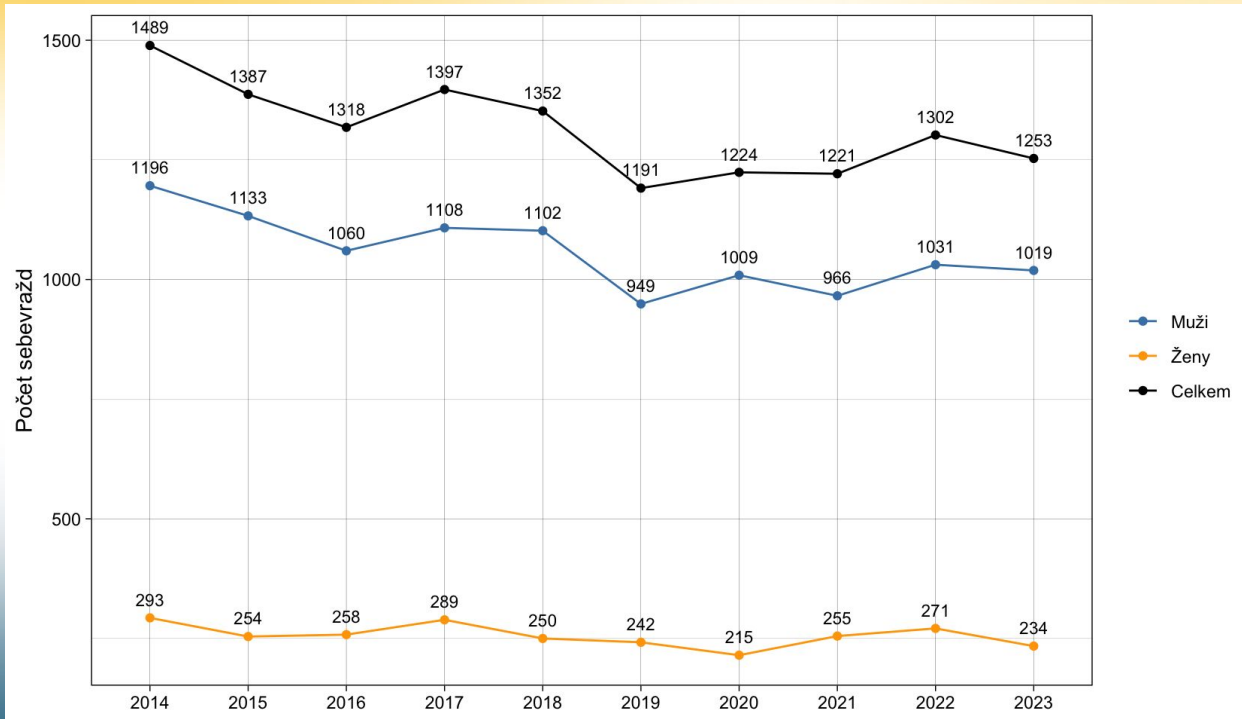
## Sebevražedné jednání

- Sebevražedné myšlenky
- Sebevražedné tendence
- Pokus o sebevraždu
- Sebevražda
  - Akt vzetí si života
  - Úmrtí navozené osobou na sobě samé související s přáním/touhou nežit

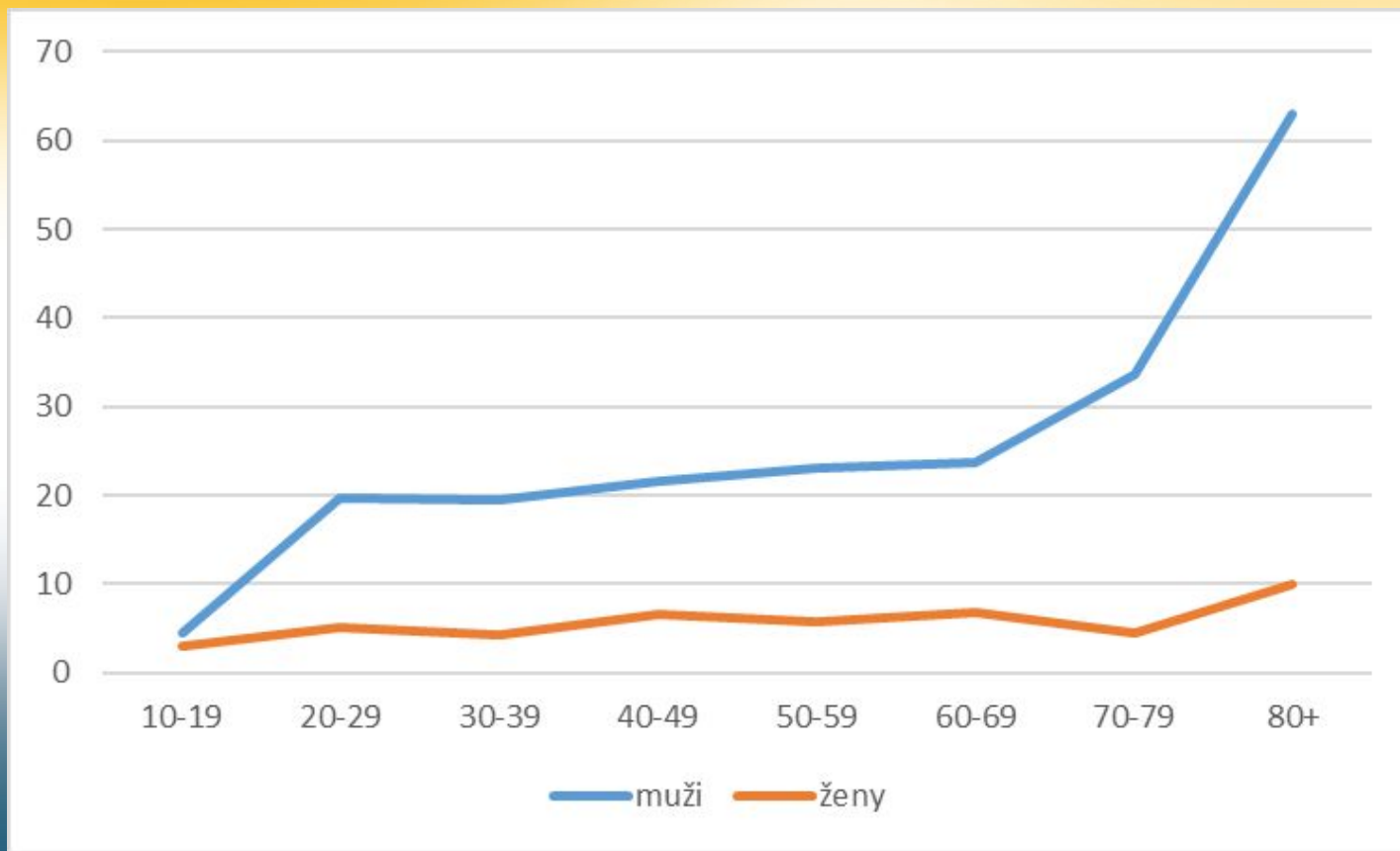


## Rozsah sebevraždy v ČR

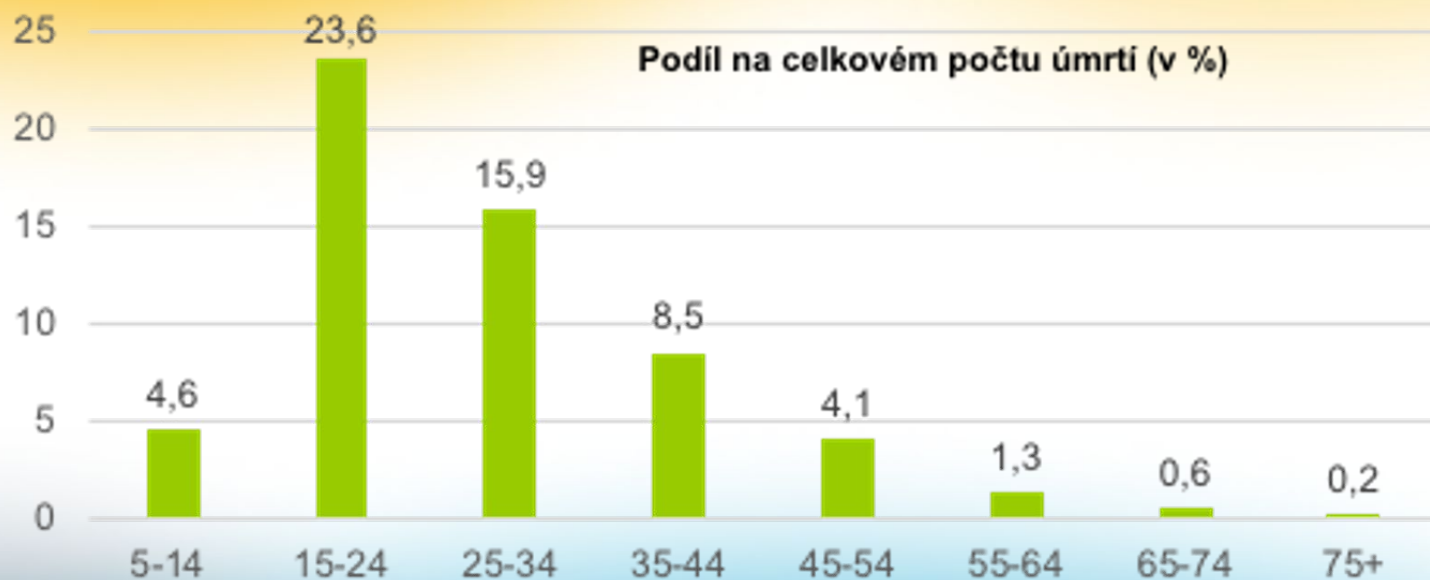
## Celkový počet sebevražd dle pohlaví



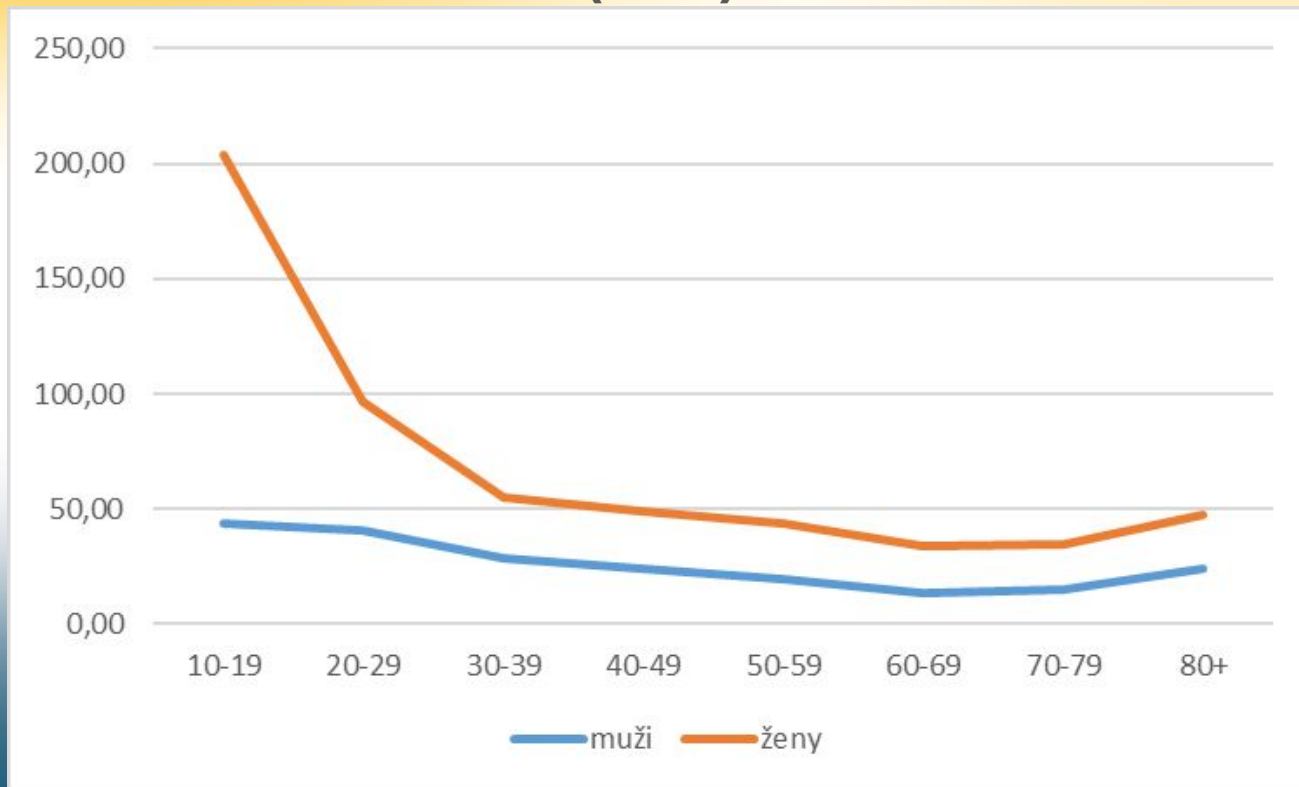
## Míra sebevraždění podle věkových skupin (2022)



## Podíl sebevražd na celkovém počtu úmrtí (2021)



## Míra hospitalizací pro záměrné sebepoškození (2022)





**Co všechno může být prevence  
sebevražd?**

System  
zdravot

Společn

Komun

Vztahy

Individ

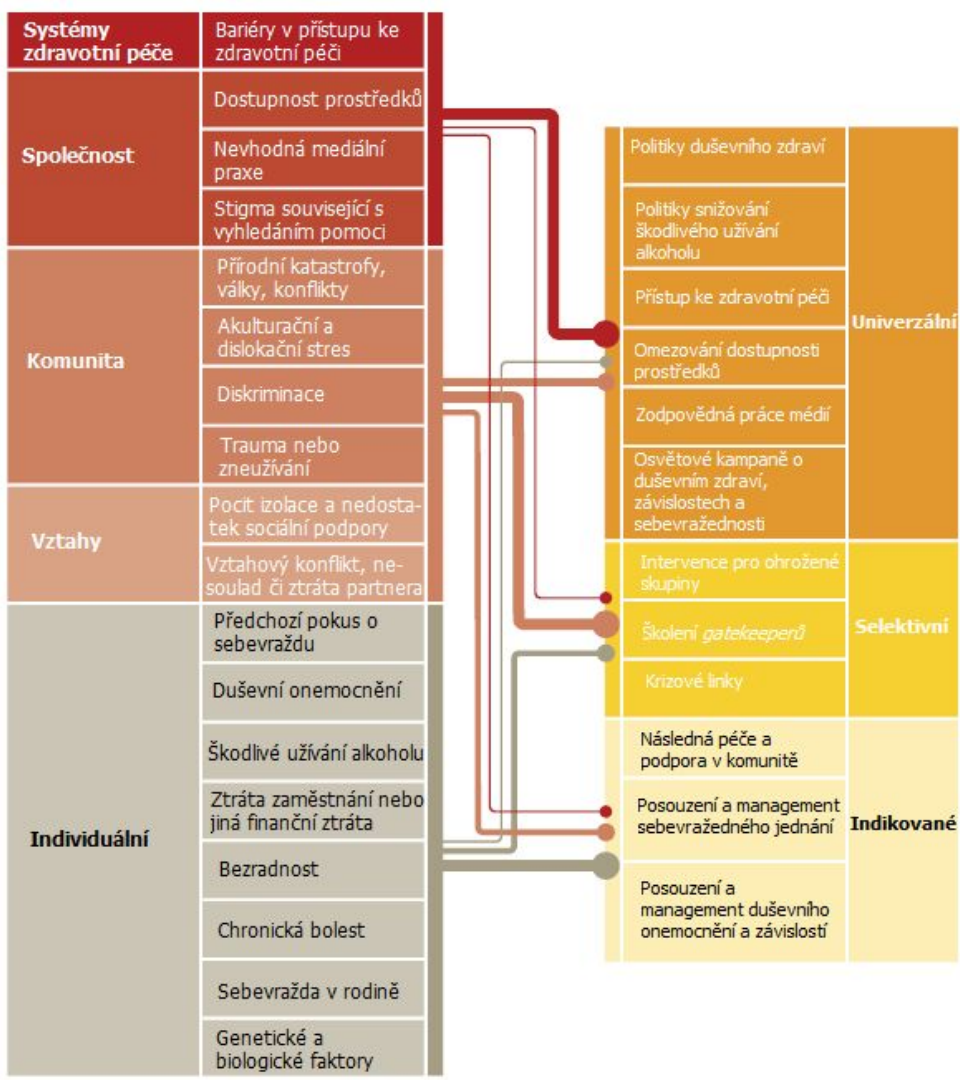
## Národní akční plán prevence sebevražd 2020–2030



Univerzální

selektivní

Indikované



**Univerzální intervence**  
—  
**cílíme na celou společnost**

Politiky duševního zdraví	<b>Univerzální</b>
Politiky snižování škodlivého užívání alkoholu	
Přístup ke zdravotní péči	
Omezování dostupnosti prostředků	
Zodpovědná práce médií	
Osvětové kampaně o duševním zdraví, závislostech a sebevraždě	

**Selektivní intervence**  
—  
**cílíme na ohrožené skupiny**

Intervence pro ohrožené skupiny	Selektivní
Školení <i>gatekeeperů</i>	
Krizové linky	

**Indikované intervence**

—

**cílíme na nejohroženější  
jednotlivce**



Následná péče a podpora v komunitě	<b>Indikované</b>
Posouzení a management sebevražedného jednání	
Posouzení a management duševního onemocnění a závislostí	

# Rizikové faktory a protektivní faktory v kontextu hospicové péče

## **Obecné rizikové faktory sebevražedného chování**

- Pocity izolace a osamělosti
- Problémy ve vztazích
- Neschopnost zvládat zátěžové situace
- Historie duševních onemocnění
- Nezaměstnanost
- Problémy s nadužíváním návykových látek
- Předchozí pokusy o sebevraždu
- ... média

## Média: riziko romantizace & nápodoby sebevraždy

- Způsob, jakým média reportují o sebevraždách nebo eutanázii, tak může vést k nápodobě

### Smrt umělkyně ‚podle vlastních pravidel‘ otrásl Polskem. Opět se debatuje o legalizaci eutanazie

„Zemřela tak, jak žila – podle svých pravidel,“ stálo v nekrologu významné polské kabaretní umělkyně a členky opozice z časů Polské lidové republiky Barbary Nawratowiczové. Ta už v květnu podstoupila ve Švýcarsku eutanazii. Její blízcí se s ní rozloučili až v polovině října. Případ herečky, která „odešla podle svých pravidel“, znovu vzbudil v Polsku diskusi o legální eutanazii, kterou podporuje stále větší část společnosti.

☰ Varšava 21:48 4. listopadu 2024     



Pacient (ilustrační foto) | Zdroj: Shutterstock

#### ☰ ZPRÁVY, KTERÉ JSTE NEČETLI



Zásadní role diaspory? Kreml ji využije k propagandě, říká k prezidentským volbám v Moldavsku politolog



Ceští europoslanci by volili Trumpa. Podpořil by ho Vondra, Zdechovský i většina zástupců ANO



„Je to krok zpátky.“ Většina dotčených starostů nesouhlasí s plánem zavřít 83 poboček úřadu práce



Politolog Just k americkým volbám: Rozhodnout může soubor měst a venkova



„Říkáme našim spojencům, že to není náhoda.“ Za výbušnými balíky z Litvy podle Vilnius stojí GRU

## Smrt, přání zemřít a suicidální chování

- Důležitost rozlišit, jak o smrti pacienti mluví
  - „Přání rychlé smrti” (*wish to hasten death*) vs. suicidální chování
    - konkrétně suicidální ideace
  - Hlavní rozdíl mezi suicidální ideací a přáním rychlé smrti či jeho absencí se ukazuje být přítomnost deprese, sociální opora a naděje ([Robertson, 2008](#))

## **Specifické rizikové faktory**

- Očekávané zhoršení zdravotního stavu a ztráta autonomie
  - Ztráta pocitu kontroly, bezmoc
- Sociální opora
  - Přítež pro blízké
  - Ztráta důstojnosti
- Deprese a beznaděj
  - Beznaděj jako kognitivní styl vs. prognóza

## Specifické rizikové faktory

- Bolest
  - U prvních případů eutanazie v Austrálii to nebyli pacienti s nezvladatelnou bolestí, ale pacienti s depresí
  - Deprese se ukazuje jako silnější prediktor suicidálního chování než prognóza nebo míra bolesti ([Robertson 2008](#), [Spencer et al. 2012](#))

## Specifické rizikové faktory

- **Vnímání sebevraždy u zdravotníků a ošetřovatelů** může být rizikovým faktorem suicidální ideace
- Silné morální či náboženské názory vymezující se proti sebevraždě u personálu může zvyšovat riziko suicidálního chování
- „tabu“ jako rizikový faktor



## **Protektivní faktory**

- Naděje & pocit smyslu
- U starších pacientů pocit ocenění
- Víra, spiritualita a sebepřesah
- Pocitovaná sociální opora
- Možnost otevřeného dialogu a pocit, že žádné téma (včetně sebevraždy) není tabu

## Varovné příznaky v kontextu hospicové péče

## Varovné příznaky v chování

- Stahování se z mezilidských interakcí (vztah k ošetřujícímu personálu, rodině, blízkým osobám)
- Vytváření plánu nebo zkoumání způsobů, jak si vzít život
- Sebepoškozování či myšlenky na sebepoškozování
- Podstupování nebezpečných rizik
- *(Loučení se, rozdávání nebo zbavování se majetku, stahování se z oblíbených činností)*
- **Výrazné změny v chování** → úleva, klid, smíření, optimismus (!)
  - Možné interakce s medikací či stavem pacienta

## **Varovné příznaky v prožívání**

- Silně zúžené vnímání
  - Pocity prázdnoty, beznaděje, bezvýchodnosti
  - Deprese, úzkost
  - Smutek, rozrušení či vztek
  - Pocity izolace, osamění
  - Patrné změny v osobnosti
- Myšlenky na sebepoškození

## Varovné příznaky v řeči

- Chce spáchat sebevraždu – říká věci jako: „Zabiju se.“
- Nemalá část pacientů mluví o myšlenkách na sebevraždu (minimálně v anglosaském prostředí: ([Hultsjö, 2023](#); [Robertson, 2008](#)))

**Předpoklady prevence  
sebevražedného jednání v  
hospicové péči**

## Mýty o sebevraždách

- Nemalá část pacientů mluví o myšlenkách na sebevraždu (minimálně v anglosaském prostředí: ([Hultsjö, 2023](#); [Robertson, 2008](#)))
- **Mýtus: Pokus o sebevraždě budeme mluvit, tak ji můžeme někomu vnuknout**
  - Opak je pravdou a napříč studiemi otevřená, přímá komunikace bez jakýchkoliv „tabu“ pacientům pomáhá
  - V kontextu paliativní péče se doporučuje mluvit o motivech a příčinách suicidálního chování
- V komunikaci: nesoudit, nebagatelizovat, nemoralizovat, neapelovat na víru či blízké → pocity izolace → stáhnutí se ze vztahů



## Specifika hospicové péče a rizika suicidality

### „Nároční pacienti“

- U pacientů, kteří mají akcentovanou osobnost nebo silné bolesti může docházet k problematickému navazování vztahu
  - Absence vztahu s ošetřujícím personálem může „přispět“ k suicidálnímu chování
  - V případě navázání dobrého vztahu → protektivní faktor
- Důležité v počáteční fázích péče
- Při podezření suicidální ideace je důležitá rychlá reakce





## Specifika hospicové péče a riziko suicidality

### „Racionální rozhodnutí“

- V případě „racionální sebevraždy“ je důležité být stále v kontaktu s pacientem, mluvit otevřeně o sebevraždě, ale **vyvarovat se potvrzení „racionálního rozhodnutí“**
- Rozhovory nejen o smrti, sebevraždě, ale i motivech jakými může být bezmocnost, beznaděj, stud nebo vina jsou důležitým nástrojem pro snížení rizika sebevraždy



## **Pokus o sebevraždu v hospicové péči**

### **Dopady na pacienty:**

- Po pokusu může dojít k prohloubení vztahu s personálem a dochází k „hlubším rozhovorům“ o motivech a příčinách pokusu, které mají často terapeutický efekt
- Pacienti mohou zažívat více pozornosti a péče
- Riziko nápodoby



## Pokus o sebevraždu v hospicové péči

### Dopady na personál:

- Po pokusech jsou u personálu časté pocity frustrace, **manipulace**, či **zneužití** (ukrývání suicidálních stavů pacientem)
- Je nutná větší psychohygienu na osobní i systémové úrovni (supervize, intervize atd.)
  - Pokud se pokusy dobře zpracují, tak výsledkem může být zlepšení koheze týmu, posílení vlastních kompetencí
  - Zdravotní sestry v paliativních pracovištích ve Švédsku uváděly, že jsou to pro ně jedny z nejcennějších pracovních zkušeností ([Hultsjö, 2023](#))

## Jak rozpoznat a předcházet suicidálním sklonům u pacienta v hospici?

- Nejúčinnějším nástrojem je navázání blízkého vztahu a otevřený, přímý rozhovor o suicidálních myšlenkách či plánech
  - Často pomůže zmapování pocitů bezmoci, zabřemenění blízkých či pocity viny a studu
- Screeningové nástroje:
- Častým testem je PHQ-9 (Test na depresi; položka 9: Máte za poslední dva týdny: „Myšlenky na to, že by vám bylo lépe, kdybyste nežil/nežila nebo si nějakým způsobem ublížil/a”
  - test na [www.opatruj.se](http://www.opatruj.se)



## P.S. žij

Myslíme si, že by se o sebevraždách mělo mluvit. Tento web jsme vytvořili za účelem poskytování ověřených informací, možností pomoci, inspirativních zdrojů a mnoho dalšího. Obsah zde bude postupem času přibývat. Věříme, že zde naleznete důležité informace.





prevence.sebevrazd

Sleduji ▾

Zpráva

+8


...

Príspevky (52)

Sledující (945)

Sleduji (57)

Jsme pracovní skupina Prevence a výzkum sebevražd Národního ústavu duševního zdraví. Záleží nám na tématu sebevražd. Mluvme o tom.

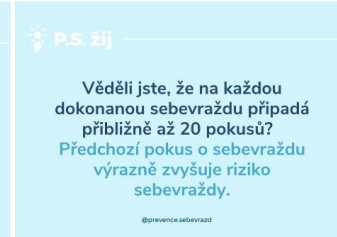
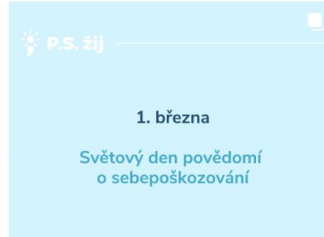
Více na 

[www.sebevrazdy.cz](http://www.sebevrazdy.cz)

Sledují to [suicide.prevention\\_cz](#), [kernmich](#), [klarase](#)

 PŘÍSPĚVKY

 OZNAČENÍ



## ODKAZY NA POMOC A ZAJÍMAVÉ MATERIÁLY:

- <https://sebevrazdy.cz/pomoc/#sit-pomoci>
- <https://www.opatruj.se/prvni-pomoc-1>
- <https://sebevrazdy.cz/materialy/>





# Děkujeme za pozornost!

[alexandr.kasal@nudz.cz](mailto:alexandr.kasal@nudz.cz)

[nicolas.say@nudz.cz](mailto:nicolas.say@nudz.cz)

