



Lejla Ibrić, Mitra Mirković-Hajduković

Psihološka obdukcija

Sažetak

Psihološka obdukcija predstavlja metodu za utvrđivanje faktora koji su predhodili suicidu. Tokom ovog procesa prikuplja se relevantna medicinska dokumentacija, koja uključuje podatke o prethodnim mentalnih i fizičkim bolestima, kao i informacije iz intervjua sa bliskim osobama premlulog. Koristi se polustrukturirani intervjui u kojem su kombinovana pitanja otvorenog i zatvorenog tipa, a tokom kojeg se moraju poštovati stroga etička pravila, što se naglašava obzirom na osjetljivu tematiku cijelog procesa. Korištenjem ovog metoda otkriveni su mnogi faktori rizika među kojima se kao najznačajniji izdvajaju mentalni poremećaji, među kojima su najčešći poremećaji raspoloženja i poremećaji ovisnosti. Ovaj metod sa sobom nosi i određene metodološke probleme, vezane za standardizaciju samog intervjua, pa zatim i pitanje pouzdanosti i validnosti.

Ključne riječi: psihološka obdukcija, intervjui, faktori rizika, samoubistvo

Uvod

Psihološka obdukcija je sistematska metoda koja procijenjuje psihološke i kontekstualne faktore koji su prethodili samoubistvu (Conner et al, 2012). Obzirom na nemogućnost otkrivanja pravog razloga izvršenja suicida, ova je metoda razvijena kako bi se pokušao dati odgovor na to pitanje (Cavanagh et al, 2003). Kao takva predstavlja jedan od najvrijednijih alata za istraživanje izvršenog suicida. Ova metoda prikuplja i vrši sintezu mnoštva podataka koje dobija iz različitih izvora. Ranije generacije psiholoških obdukcija pokazale su kako je više od 90% izvršenih samoubistava povezano sa mentalnim poremećajima, ali su i otkrile nevjerovatan manjak adekvatnog liječenja ovih poremećaja, bez obzira na to što su preminuli imali kontakt sa psihijatrijskim ili drugim zdravstvenim ustanovama (Isometsä, 2001).

Historija psihološke obdukcije

Kako navodi Isometsä (2001), neki istraživači destruktivnog ponašanja su samoubistvo istraživali već 1920-ih godina u Parizu, te 1930-ih godina u New York-u. Ipak, prvu modernu psihološku obdukciju obavili su Eli Robins i saradnici u St. Louis-u 1956-7 godine. Pažljivo su istražili 134 samoubistva tokom perioda od jedne godine. Njihovi pronalasci replicirani su od strane drugih stručnjaka nekoliko godina kasnije, a u isto vrijeme Robert Litman, Norman Farberow i Edwin Schneidman u centru za prevenciju suicida u Los Angeles-u (LASPC), razvili su metodu koja potpomaže ljekarima da odgonetnu radi li se o samoubistvu ili o nesretnom slučaju, te je Edwin Schneidman zaslužan za termin „psihološka obdukcija“. Rad LASPC centra na klasifikaciji uzroka smrti bio je izimno uticajan, ali, za budućnost psihološke obdukcije važniji je bio rad Robins-a i saradnika jer su ciljano istraživali samoubistva uključujući standardizovane intervjuje članova porodice. Prva psihološka obdukcija u Evropi obavljenja je u Engleskoj od 1966-1969, te je uključivala 100 samoubistava.

Generalno gledano, pronalasci ovih studija pružaju uvid u faktore koji doprinose samoubistvu, bez obzira na kulturološke razloge, međutim, malo je ovakvih studija koje obuhvaćaju samoubistva u ruralnim sredinama te samoubistva starijih osoba. Prva generacija ovakvih istraživanja bila su nekontrolisana, deskriptivna i kao takva pružala su prvi uvid u prirodu fatalnog suicidalnog ponašanja, ali su takođe imala metodološke probleme. Druga generacija psiholoških obdukcija uključuje reprezentativne kontrolne grupe, te standardizovane intervjuje kako bi procijenili prisustvo psihičkih poremećaja i njihov komorbiditet.

Metodologija

Psihološka obdukcija sastoji se iz 2 glavna elementa, detaljnog intervjuja sa članovima porodice i drugim bliskim osobama te može uključivati i zdravstvene radnike sa kojima je preminuli bio u kontaktu i prikupljanje sve medicinske i druge relevantne dokumentacije (Isometsä, 2001).

Intervju u psihološkoj obdukciji

Svrha intervjuja u psihološkoj obdukciji jeste procjena ranijih psihičkih poremećaja, poremećaja ličnosti, tjelesnih bolesti, porodične historije, stresnih životnih događaja i socio demografskih podataka (Cheng et al., 2000). Preporuke za određivanje vremena u kojem će se obaviti intervju variraju između jednog

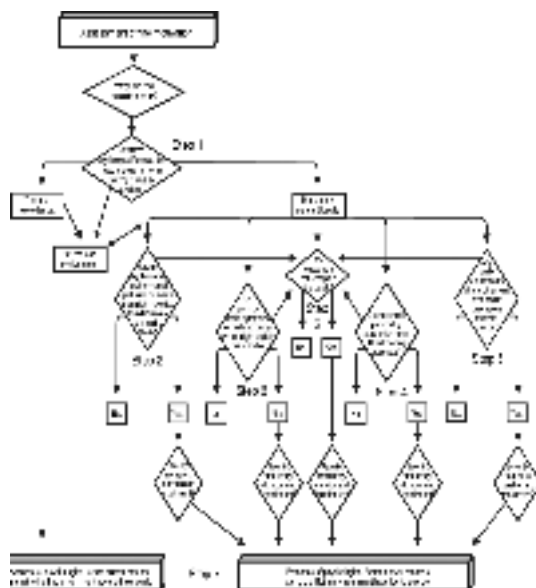
mjeseca i jedne godine. Prilikom odabiranja vremena kada će se obaviti intervju sa članovima porodice i drugim bliskim osobama važno je uvažiti vrijeme tugovanja, ali ne rizikovati da prođe toliko dug vremenski period da dođe do degradacije sjećanja i nevalidne rekonstrukcije događaja koji su predhodili izvršenju suicida (Conner et al., 2012). Intervju treba da započne sa predstavljanjem, a zatim treba da slijedi upoznavanje učesnika sa samim procesom intervjuja i šta mogu da očekuju kako bi mogli da daju svoj informisani pristanak. Ovu uključuje objašnjenje svrhe intervjuja, te načinina na koji će informacije dobijene u intervjuu biti iskorištene. Važno je i zahvaliti učesnicima na njihovom uključenju, iako je sama priroda intervjuja teška.

Conner i saradnici (2012) predlažu da intervju započne kao polustrukturirani. Prva pitanja mogu biti otvorenog tima i mogu se odnositi na odnos učesnika i preminulog, te dati prostora učesnicima da podijele događaje koji su predhodili samoubistvu, onako kako ih se oni sjećaju. Kada intervjuer zaključi da su učesnici imali priliku da diskutuju o smrti svojim riječima, prelazi se na više strukturirani format. U ovome dijelu se detaljnije diskutuje o samoubistvu. Iako se može činiti čudnim da dio intervjuja koji se bavi ovako ozbiljnom temom uključuje strukturirana pitanja, učesnici obično osjećaju veću aksioznost ako se ova tema odlaže. Ako učesnici insistiraju da razgovaraju o uspjesima preminulog, da pokažu fotografije i slično, predlaže se da ih intervjuer ne požuruje sa strukturiranim dijelom intervjuja.

Za završetak intervjuja predlaže se da se učesnike pita koja pitanja oni imaju da postave (ovakva formulacija se doima iskrenijom od one da li imate neka pitanja), te da se njihova pitanja uvažavaju i odgovore (Conner, et al., 2012).

Werlung i Botega (2003), uspjeli su razviti i aplicirati, sa visokom pouzdanošću, model polustrukturiranog intervjuja za korištenje tokom psihološke obdukcije, koji je detaljnije prikazan u figuri 1. Takav model intervjuja koji oni predlažu sadrži 4 modula: precipitirajući faktori (stresori), motivacija, smrtonosnost i intencionalnost. Ova se polja istražuju kroz seriju pitanja otvorenog tipa, zatvorenog tipa i eho pitanja (ponavlja se dio učesnikovog odgovora uz uputu da se nešto dodatno razjasni). Prvi se modul odnosi na događaje prije smrti, te sve što bi moglo biti u relaciji sa smrtnim ishodom. Drugi se odnosi na razlog zbog kojeg se samoubistvo moglo desiti, uključujući psihosocijalne i okolinske faktore, porodičnu historiju, odlike ličnosti te moguće naznake problema sa svakodnevnim functionisanjem. Treći modul razmatra specifičnosti oko uzroga smrti. Na kraju, četvrti modul istražuje dokaze o namjeri da se poćini samoubistvo i samom planiranju ćina.

Figura 1



Polustrukturirani intervju za psihološku obdukciju

Medicinska dokumentacija

Prema Cavanagh i saradnicima (2003), medicinska dokumentacija koja se prikuplja u sklopu psihološke obdukcije uključuje dokaze o prisustvu dijagnoze jednog ili više mentalnih poremećaja, te dokaze o mogućoj ovisnosti. Zatim historija samoozljeđivanja koja bilježi trenutke autodestruktivnog ponašanja, a ne samo prijetnje. Slijedeći je dokaz o dugoročnom primanju psihološke ili psihijatrijske pomoći, uključujući dokaz o izjašnjavanju namjere samoubistva u bilo kojem trenutku tretmana. Zatim dokaz o prisustvu tjelesne bolesti ili poteškoća i na kraju pregled životnih okolnosti tokom posljednje godine života kao i mogućoj socijalnoj izolaciji (živi sam, nepostojeći ili slab kontakt sa bližnjima i slično).

Kritike metodologije psihološke obdukcije

Najčešće kritike upućene ka metodološkim manama psihološke obdukcije uključuju to da se ovaj proces obično obavlja pod medicinskom paradigmom te se izvlači veza između samoubistva i mentalnih poremećaja, bez da se potpuno naglasi to kako je

psihopatologija faktor koji doprinosi riziku od suicida, ali nije pravi i jedini uzrok. Nadalje, tokom procesa psihološke obdukcije često se koriste ne-standardizovani i loše definisani instrumenti, a čak i onda kada se koriste standardizovani instrumenti, oni nisu potvrđeni za upotrebu od strane stručnjaka. Takođe, njihova polustrukturirana priroda otvara vrata ka pristranosti intervjuera. Svi ovi metodološki problemi mogu uticati i na pouzdanost i na validnost instrumenata i metoda koje se koriste tokom psihološke obdukcije (Hjelmeland et al, 2012).

Nadalje, bez obzira na broj pokušaja da se razvije standardizovani protokol, kako navodi Johal, (2024), niti jedan nije univerzalno usvojen od strane stručnjaka. 2021. godine razvijen je PAMC (Psychological Autopsy Checklist Method), kao hibridni instrument koji adaptiran iz ranijih instrumenata uz nove ajteme koji se odnose na specifičnosti psihološke obdukcije, te je pokazao visoku internu i eksternu validnost (Conner et al, 2021), ali ne pokriva kulturološke faktore, niti stresne životne okolnosti kao čimbenike koji doprinose riziku od suicida (Johal et al 2024).

Etički problemi vezani za psihološku obdukciju

Uobičajeni fokus kada je u pitanju etika psihološke obdukcije, jeste to koliko su intervjui neugodna i štetna iskustva za učesnike, te da li je pružena adekvatna procjena stanja nakon intervjua (Johal et al, 2024). Hawthorn i saradnici (2003), prema Johal (2024) navodi kako 98.5% učesnika ne žali učestvovanje u intervjuu. Njih 25,4% tvrdi kako su se nakon intervjua osjećali bolje, a 17,9% se osjeća gore nego inače nakon intervjua. 56,7% učesnika nije osjećalo dugotrajne posljedice nakon intervjua, 51,5% nisu bili uznemireni procesom. 90% učesnika smatralo je da su naknadne procjene stanja poslije intervjua pozitivne. Na kraju, 96,9% učesnika izjasnilo se kako preferiraju da se prvobitni kontakt uspostavi putem pisma, jer im daje dovoljno vremena da razmotre cijelokupnu situaciju i da donesu odgovarajuću odluku bez osjećaja pritiska.

Kako se intervju unutar psihološke obdukcije vrši sa učesnicima koji su izgubili voljene osobe na traumatičan način koji često izaziva osjećaje krivnje i anksioznosti, iznimno je važno razmotriti etiku cijelokupnog procesa. Kako bi se osobama omogućilo adekvatno vrijeme tugovanja, ali isto tako i osiguralo očuvanje njihovih sjećanja vezanih za sam čin, psihološka obdukcija obično se vrši između 3 i 12 mjeseci nakon izvršenog suicida. Uobičajena praksa jeste da se prvobitni kontakt uspostavi putem pisma, a zatim putem telefonskog poziva. Učesnici se u potpunosti upoznaju sa cijelim procesom i može ih se ispitati samo ako daju svoj informisani pristanak, te imaju puno pravo da odustanu u bilo kojem trenutku. Integritet preminulog se

obavezno mora ispoštovati. Ovo može biti izazovno ako je preminuli imao poremećaj ličnosti ili ovisnosti, ali čak i tada pitanja se moraju formulisati sa poštovanjem i naglašavati patnju preminulog i njemu bliskih osoba. Učesnici intervjuu obično smatraju olakšavajućim, ali ako je nekome od bliskih osoba preminulog potrebna dalja psihološka pomoć, nužno je usmjeriti ih (Isometsä, 2001).

Mentalni poremećaji kao faktor rizika

Gotovo sve psihološke obdukcije istražuju mentalne poremećaje žrtava samoubistva kao dio svog osnovnog dizajna. Ovo zahtjeva skupljanje relevantnih dokumenata iz institucija sa kojima je preminuli imao kontakt, kao i obavljanje intervjuja sa osobljem ovih institucija. Naglašava se kako je kod žrtava koje imaju poremećaj ličnosti važno istražiti ponašanje kroz duži vremenski period a ne samo posljednjih nekoliko mjeseci života. Poželjna je integracija informacija iz više izvora, jer neki od bližnjih možda nisu svjesni određenih problema svojih voljenih (Isometsä, 2001).

Više od 20 velikih projekata psihološke obdukcije pokazalo je kako je odsustvo mentalnog poremećaja kod izvršenog samoubistva rijetka iznimka. Najprevalentnije kategorije mentalnih poremećaja kod izvršenog samoubistva su poremećaji raspoloženja i poremećaji ovisnosti, kako je prikazano u tabeli 1 (Isometsä, 2001).

Tabela 1

| <i>Mental Disorder</i> | <i>Range of current prevalence</i> |
|--------------------------|------------------------------------|
| Depressive disorders | 30-90% |
| Bipolar disorder | 0-23% |
| Schizophrenia | 2-12% |
| Alcohol dependence/abuse | 15-56% |
| Personality disorders | 0-57% |
| Any mental disorder | 81-100% |

The prevalence of mental disorders preceding suicide in psychological autopsy studies

Poremećaji raspoloženja, kao rizik za izvršenje suicida, pokazali su se kao prevalentniji kod starije populacije te kod žena više nego muškaraca. poremećaji

ovisnosti izdvajaju se kao drugi najveći faktor rizika, a naročito kada se radi o ovisnosti o alkoholu. Naglašava se i interakcija između ove dvije grupe poremećaja, gdje jedna može da vodi do drugog. Kako je raniji pokušaj samoubistva povećava rizik za izvršenje suicida, raniji autodestruktivni oblici ponašanja takođe se razmatraju kao faktori rizika (Yoshimasu et al, 2008).

Zaključak

Psihološka obdukcija je komplikovana metoda, koja sa sobom nosi mnoštvo odgovornosti, obzirom na osjetljivu tematiku kojom se bavi, te značaj koji nosi u životu bližnjih osoba preminulog. Nužno je osigurati najbolji mogući metodološki pristup, kako bi pronalasci ovakvih studija bili što precizniji i prema tome korisniji. Proces prikupljanja i analiziranja podataka bi trebao biti što detaljniji i precizniji. Iznimno je važno pristupiti bližnjima preminulog sa mnogo empatije, strpljenja i razumijevanja tokom ovog procesa, te se pridržavati etičkog kodeksa kako bi se umanjio rizik od nanošenja psihološke štete učesnicima u intervjuu. Obzirom da su dosadašnje slične studije pokazale da je dijagnoza mentalne bolesti veliki rizik za suicidalno ponašanje, a pogoršava ga neadekvatna njega, ovi pronalasci mogli bi poslužiti kao motivacija za poboljšanje tretmana mentalno oboljelih, efikasnije liječenje ali i u svrhu prevencije suicida.

Abstract

Psychological autopsy is a method used to determine factors that preceded a suicide. During this process relevant medical documentation, including records of previous mental and physical disorders, is collected as well as informations from an interview with the next of kin. A semi-structured interview is applied, which combines open and closed type questions, and during which a strict ethical code must be followed, considering the sensitive subject matter. The use of this method has uncovered many risk factors, the most significant being mental disorders, specifically mood disorders and addiction disorders. This method comes with certain methodological issues, considering standardisation of the interview, reliability and validity.

Key words: Psychological autopsy, interview, risk factors, suicide

Literatura

- Conner, K., Chapman, B., Beautrais, A., Brent, D., Bridge, J., Conwell, Y., Falter, T., Holbrook, A., Schneider, B. (2020). Introducing the Psychological Autopsy Methodology Checklist. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 0(0) 1-11. doi: <https://doi.org/10.1111/sltb.12738>
- Conner, K., Beautrais, A., Brent, D., Conwell, Y., Phillips, M., Schneider, B. (2012). The Next Generation of Psychological Autopsy Studies. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 42(1) 86-104. doi: 10.1111/j.1943-278X.2011.00073.x
- Cavanagh, J., Carson A., Sharpe M., Lawrie, S. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological Medicine*, 33 395-405. doi: 10.1017/S0033291702006943
- Cheng, A., Chen, T., Chen, C., Jenkins, R. (2000). Psychosocial and psychiatric risk factors for suicide. *British Journal of Psychiatry*, 177 360-365
- Hjelmeland, H., Dieserud, G., Dyergov, K., Knizek, B., Leenaars, A. (2012). Psychological Autopsy Studies as Diagnostic Tools: Are They Methodologically Flawed. *Death Studies*, 36(7) 605-626. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2011.584015>
- Isometsä, E. (2001). Psychological autopsy studies-a review. *European Psychiatry*, 16 379-85
- Johal, G., Appleby, L., Turnbull, P. (2024). Is there still a place for psychological autopsy in suicide research? A literature review of methodological limitations and recommendations for future development. *International Review of Psychiatry*, 36 494-502. doi: <https://doi.org/10.1080/09540261.2024.2378075>
- Werlang, B., Botega, N. (2003). A semi-structured interview for psychological autopsy in suicide cases. *Rev Bras Psiquiatr*, 25(4) 212-9
- Yoshimasu, K., Kiyohara, C., Miyashita K. (2008). Suicidal risk factors and completed suicide: meta-analyses based on psychological autopsy studies. *Environmental Health*, 13 243-256. doi: 10.1007/s12199-008-0037-x