

Uniwersytet Medyczny w Łodzi
Wydział Lekarski
Klinika Psychiatrii Młodzieżowej I Katedry Psychiatrii

mgr Joanna Krawczyk

**Ocena ochronnego oddziaływania lęku przed śmiercią, percepcji
powodów do życia oraz wrażliwości na ból u osób zagrożonych
samobójstwem**

Praca doktorska
napisana pod kierunkiem:
prof. dr hab. n. med. Agnieszki Gmitrowicz

Łódź, 2018

Streszczenie

Wstęp:

Samobójstwo od wielu lat stanowi ważny problem społeczny, medyczny oraz w innych dziedzinach nauki, bezpośrednio lub pośrednio związanych z tym zagadnieniem. Wieloletnie, wysokie statystyki zgonów w wyniku samobójstwa pokazują, iż jest to wciąż aktualny problem, wymagający wielodyscyplinarnej współpracy i badań. Ich celem jest m.in. identyfikacja czynników mających wpływ na podjęcie decyzji o samobójstwie. Zdecydowana większość doniesień naukowych skupia się na czynnikach ryzyka samobójczego, w mniejszym stopniu analizując czynniki ochronne – takie, które w sytuacji trudnej/ kryzysowej mogą oddziaływać protekcyjnie, tym samym zmniejszając ryzyko podjęcia próby samobójczej. Wśród badanych czynników, szczególnie rzadko pojawiają się w literaturze dane, związane z ochronnym oddziaływaniem lęku przed śmiercią oraz wrażliwością na ból w odniesieniu do osób zagrożonych samobójstwem. Nieco więcej doniesień koncentruje się na protekcyjnym oddziaływaniu spostrzegania powodów do życia. Niemniej jednak, na gruncie polskim, nie prowadzono dotychczas takich badań.

Cele pracy:

Głównym celem badań, prowadzonych w ramach pracy doktorskiej, jest identyfikacja czynników, mogących pełnić funkcję ochronną u osób zagrożonych śmiercią samobójczą oraz określenie ich związku z występowaniem prób samobójczych w wybranej populacji polskiej.

Sformułowano również następujące cele szczegółowe:

- ocena nasilenia depresji, poczucia beznadziejności, skłonności samobójczych i poziomu lęku stanu/ cechy w poszczególnych grupach osób badanych;
- ustalenie, czy istnieje związek pomiędzy poziomem lęku przed śmiercią, percepcją powodów do życia oraz wrażliwości na ból a występowaniem depresji i prób samobójczych;
- ustalenie, czy istnieje związek pomiędzy lękiem przed śmiercią, a poziomem lęku – stanu i lęku - cechy;
- weryfikacja, czy zastosowane kwestionariusze do badania powodów do życia oraz poziomu lęku przed śmiercią mogą mieć wartość diagnostyczną w ocenie ochrony przed samobójstwem.

W zakresie lęku przed śmiercią, istotnie różnicującym grupy badanych okazał się być lęk przed śmiertelnością, fizycznym zniszczeniem oraz końcem istnienia. Nie zaobserwowano natomiast znaczących statystycznie różnic międzygrupowych w zakresie lęku przed życiem po śmierci, przed spotkaniem ze śmiercią oraz przed procesem umierania. Poziom lęku przed śmiertelnością oraz końcem istnienia ujemnie, lecz słabo korelował z lękiem – stanem i lękiem – cechą.

Analiza regresji wykazała, iż zarówno kwestionariusz do badania powodów do życia, jak i do badania lęku przed śmiercią mogą być wykorzystywane jako predyktory poczucia beznadziejności, depresji i skłonności samobójczych.

Wnioski:

Na podstawie uzyskanych wyników sformułowano następujące wnioski:

1. Badane osoby po próbach samobójczych (PS) przejawiały istotnie wyższy poziom nasilenia depresji, poczucia beznadziejności oraz skłonności samobójczych w porównaniu z grupą osób z depresją oraz grupą kontrolną - bez historii myśli i prób samobójczych, uzyskując najwyższe wyniki we wszystkich wymienionych powyżej wymiarach.
2. Wykazano istotną zależność pomiędzy *nasileniem spostrzegania powodów do życia* a występowaniem prób samobójczych. Osoby z grupy kontrolnej uzyskały najwyższe wartości w ocenie tej zmiennej, osoby z depresją niższe, natomiast osoby po PS osiągnęły najniższe wartości, co przemawia za stwierdzeniem, iż stanowi on ważny **czynnik ochronny**.
3. *Wiara w umiejętność poradzenia sobie z trudnościami i przeciwnościami, obawa o dzieci, poczucie odpowiedzialności za rodzinę oraz lęk przed społecznym potępieniem aktu samobójczego* okazały się być istotnie wyższe u osób z grupy kontrolnej i z depresją w porównaniu do grupy badanej po PS. Istotnym czynnikiem o potencjalnym wpływie ochronnym, obserwowanym w grupie osób z depresją okazał się być *strach przed samobójstwem*. Osoby te uzyskały najwyższy poziom jego nasilenia w porównaniu z pozostałymi grupami.
4. Badane osoby po PS ujawniały niższy poziom *ogólnego lęku przed śmiercią* w porównaniu z osobami z depresją oraz grupą kontrolną, przy czym grupa osób z depresją przejawiała najwyższy poziom *lęku przed fizycznym zniszczeniem* (niewiedza co się stanie z ciałem i duszą po śmierci). Można przyjąć, że osoby obciążone depresją, a tym samym

11. Badania nie potwierdziły znaczącego wpływu odczuwania lęku przed życiem po śmierci (niewiedza, co będzie się działo po śmierci), przed spotkaniem ze śmiercią (obawa przed kontaktem z osobą umierającą lub zmarłą) oraz przed procesem umierania (obawa cierpienia związanego z umieraniem) na poziom zagrożenia samobójstwem.

Summary

Introduction:

Suicide has posed a serious social and medical problem but it also occurs in other sciences which directly or indirectly are connected with this issue. High suicide-related mortality, observed for many years, implies that suicide is an unresolved problem, requiring multidisciplinary cooperation and studies. The studies should aim at identification of factors which make a person decide to commit suicide. Most authors of scientific studies focus on suicide risk factors but pay less attention to protective factors which, in a critical/difficult situation, may act protectively, and consequently, lessen the risk of a suicide attempt. With regards to studied factors, professional literature contains hardly any studies on protective role of fear of death and sensitivity to pain in people suspected to commit suicide. There are slightly more studies on protective role of perception of reasons for living. However, such studies have not been conducted in Poland as yet.

Study aim:

The main aim of studies, carried out within the framework of the doctoral dissertation, is to identify factors which may have a protective role in people suspected to commit suicide and to determine how these factors are related to occurrence of suicide attempts in a selected Polish population.

The following detailed objectives were also formulated:

- evaluating intensification of depression, feeling of hopelessness, suicidal tendencies as well as levels of state anxiety and trait anxiety in particular groups of patients;
- determining if there is a relationship between a level of fear of death, perception of reasons for living, sensitivity to pain and depression and suicide attempts;
- determining if there is a relationship between a level of fear of death and levels of state anxiety and trait anxiety;
- checking if applied questionnaires for evaluating reasons for living and measuring the level of fear of death have a diagnostic value in the evaluation of protection against suicide.

Material and methods:

The study included 90 patients, aged 20 – 60 years old. They were classified into three groups, depending on the degree of suicide threat: patients with depression and after attempted suicide, patients with depression and without attempted suicide, and, finally subjects from the control group without suicide ideation and attempts. The patients were recruited from in-patient psychiatric units (patients with depression and after attempted suicide). The control group was made up of volunteers who did not demonstrate suicide ideation or attempts. Of the total number of people included in the study, females (54) constituted 60% and males (36 people) – 40%.

The studied people filled in a set of questionnaires which included: a socio-demographic survey, the Beck Depression Inventory (BDI), Beck Hopelessness Scale (BHS), Beck Scale for Suicide Ideation (BSS), State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Fear of Death and Dying Scale (FVTS), Reasons for Living Inventory (RFL- I) and Pain Sensitivity Questionnaire (PSQ).

Results:

Obtained results revealed statistically significant differences among the groups, regarding the level of fear of death and reasons for living. Subjects from the control group without suicide ideation and attempts demonstrated a higher level of reasons for living as well as stronger general fear of death in comparison to patients with depression and after attempted suicide. Levels of state and trait anxiety results appeared to be lower in the control group in comparison to the study groups. There were no statistically significant differences in the perception of pain sensitivity, however, additional analyses have indicated significant differences in physical pain tolerance between the control group and the group after suicide attempts.

Regarding reasons for living, confidence in ability to overcome problems was the factor that most differentiating factor. The highest values of this variable was observed in the control group – without suicide ideation and attempts. A lower value was observed in patients with depression and the lowest one – in patients after suicide attempts. Similar results, regarding fear for children, responsibility for the family and fear of being widely condemned for the suicide attempt were obtained in the groups. Besides, the strongest fear of suicide was another factor, characteristic for patients with depression in comparison to the other groups.

With regards to fear of death, anxiety caused by being mortal, physical annihilation and end of existence appeared to contribute to significant differences. However, the groups were not significantly different with regards to fear of life after death, facing death and the process of dying. The level of fear of being mortal and end of existence slightly negatively correlated with state anxiety and trait anxiety.

A regression analysis showed that both the questionnaires for evaluating reasons for living and measuring the level of fear of death can be used as predictors for the feeling of hopelessness, depression and suicidal tendencies.

Conclusions:

Obtained results allowed to draw the following conclusions:

1. Studied patients after suicide attempts demonstrated a significantly higher level of depression, feeling of hopelessness and suicidal tendencies in comparison to the patients with depression and the control group without suicide ideation and attempts. The fact was manifested with the highest values of all the above parameters.
2. The author observed a significant relationship between *increased perception of reasons for living* and the rate of suicide attempts. Subject from the control group demonstrated the highest values for this variable and patients with depression – lower values. The lowest values were observed in patients after suicide attempts, which implies that the above variable is an important **protective factor**.
3. *Confidence in ability to overcome problems, fear for children, a feeling of responsibility and fear of being socially condemned for attempted suicide* appeared to be significantly higher in subjects from the control group and with depression than in the study group of patients after suicide attempts. *Fear of committing suicide*, observed mainly in patients with depression, appeared to be a significant protective factor. This group of patients demonstrated the highest value of this variable.
4. Patients after suicide attempts demonstrated lower *general fear of death* in comparison to patients with depression and the control group and patients with depression showed the strongest *fear of physical annihilation* (lack of knowledge what will happen to the soul and body after death). It can be assumed that

significantly stronger fear of physical annihilation refrains people with depression, and thus, suspected to commit suicide, from committing suicide.

5. *Lack of acceptance of terminating their own life, inability to come to terms with death, strong fear for family and friends who will suffer and lack of opportunity to fulfil plans for the future* were observed much more often in patients with depression and the control group.
6. Although there were not any significant differences in the three groups with regards to *perception of pain sensitivity*, additional analyses (post- hoc comparisons) confirmed differences between patients after suicide attempts and the control group. Patients after suicide attempts demonstrated higher tolerance to physical pain than the controls.
7. Patients with depression and the control group demonstrated lower levels of state anxiety (currently perceived fear) and trait anxiety (anxiety as a personality trait) in comparison to patients after suicide attempts.
8. Between the levels of state and trait anxiety and the level of fear of death, the studied people demonstrated a significant but slight relationship between two variables: fear of being mortal (negative correlation with the level of state and trait anxiety) as well as fear of the end of existence (negative correlation with the level of state anxiety). The weaker the fear was, the weaker acceptance of lack of opportunity to fulfil plans for the future and acceptance of suffering of relatives and friends. On the other hand, a low level of chronic anxiety was associated with weaker acceptance of own death.
9. The studies confirmed a diagnostics value of the questionnaire of reasons for living (RFL- I) in evaluating protection from suicide. They showed a strong negative correlation of a general level of reasons for living with increased depression and very strong for a feeling of hopelessness and suicidal tendencies.
10. Application of a questionnaire for measuring the general level of fear of death (FVTS) allows to evaluate protection against suicide. However, the protection is not so effective as reasons for living. The author observed a moderate, negative correlation between general fear of death and an increased level of suicidal

tendencies. The correlation was weak with regards to depression and a feeling of hopelessness.

11. The studies did not confirm a significant influence of a feeling of fear of life after death (lack of knowledge what will happen after death), fear of facing death (fear of contact with a dying or deceased person) and fear of the process of dying (fear of suffering accompanying death) on probability to commit suicide.