

Leren van een suïcide

C. VAN HEERINGEN

In het artikel van De Heyn en collega's over de ervaringen van psychiaters in opleiding in Vlaanderen met suïcide van patiënten wordt een aantal belangwekkende bevindingen gerapporteerd (De Heyn e.a. 2004). Deze bevindingen sluiten aan bij de internationale literatuur (voor een overzicht zie Clark & Goldney 2000). Een belangrijke en terechte conclusie van de auteurs is dat meer aandacht gegeven moet worden aan de opvang en ondersteuning van arts-assistenten die geconfronteerd werden met de suïcide van een patiënt. De noodzaak van deze aandacht zou zelfs nog kunnen toenemen, aangezien – in ieder geval in Nederland – het aantal suïcides bij mensen die in behandeling zijn in de geestelijke gezondheidszorg toeneemt, bij een dalend totaal aantal suïcides. Volgens Kerkhof (1996) wijst dit op het feit dat de hulpverlening in toenemende mate in staat is mensen met een verhoogd risico van suïcide te detecteren en in behandeling te krijgen. Daardoor zouden hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg in de toekomst meer en meer met suïcide geconfronteerd kunnen worden, zelfs als suïcide in de algemene bevolking minder voorkomt.

De vraag van de assistenten naar meer onderwijs in het voorkómen van en het omgaan met een suïcide wordt echter niet door de gerapporteerde gegevens ondersteund, in die zin dat geen oorzakelijk verband tussen een tekort aan opleiding en een negatieve impact van een suïcide kon worden aangetoond. Naast een tekort aan opleiding kunnen immers heel wat andere factoren aan de basis van een negatieve impact liggen en de variatie in de impact van een suïcide verklaren. Hierbij zou men moeten denken aan onder meer persoonlijkheidsfactoren van de assistent, ervaringen met suïcide in de eigen omgeving en opvattingen over

(de mogelijkheden tot preventie van) suïcide. Om een negatieve impact te voorkomen, kan op basis van deze overwegingen gesteld worden dat het nuttig is dat opleiders op de hoogte zijn van de aanwezigheid van deze kenmerken bij hun assistenten.

Mogelijk zou dat in de opleiding meer aandacht moeten worden gegeven aan de confrontatie met het overlijden van een patiënt in het algemeen. Onderzoek bij familieleden en bij betrokken huisartsen heeft immers aangetoond dat de doodsoorzaak weinig tot geen invloed heeft op de uitkomst van het verwerkingsproces (Clark & Goldney 2000). De bijzondere betekenis en 'crisis-atmosfeer' die rond een suïcide hangt, zou zelfs contraproductief kunnen werken door het stigmatiserende effect (Cleiren e.a. 1994). Om de noodzaak van meer aandacht voor de confrontatie met het overlijden van een patiënt, niet specifiek ten gevolge van suïcide, binnen de opleiding tot specialist in de psychiatrie wetenschappelijk te staven, zou het interessant zijn een vergelijkend onderzoek te doen naar de ervaringen met het overlijden van een patiënt bij assistenten in opleiding tot een ander specialisme, zoals bijvoorbeeld cardiologie. Tevens zou vergelijkend onderzoek moeten gebeuren naar de gevolgen van het overlijden van een patiënt van een assistent psychiatrie ten gevolge van suïcide en ten gevolge van een andere doodsoorzaak. Hoewel eerder onderzoek heeft aangetoond dat de beroepsgroep geen invloed heeft op het al dan niet ontstaan van een problematische verwerking van een suïcide (Grad e.a. 1997), zou op deze wijze in kaart gebracht kunnen worden in hoeverre de psychiatrische beroepsuitoefening een dergelijke bijkomende scholing met specifieke aandacht voor suïcide nodig heeft.

Mogelijke positieve effecten van de confrontatie met een suïcide, zoals beschreven bij familieleden, en die misschien ook voorkomen bij hulpverleners, worden door de auteurs slechts zijdelings aangehaald. Zo interpreteren zij de bevinding dat assistenten na een confrontatie met een suïcide sneller protectieve maatregelen nemen om een suïcide te voorkomen als een uiting van minder zelfzekerheid, en dus als het gevolg van een negatief effect. Mogelijkerwijs is hier echter juist sprake van een positief effect van de confrontatie met een suïcide, in die zin dat behandelingen worden aangepast en doeltreffender kunnen zijn. De resultaten van eerder onderzoek geven inderdaad het bestaan van positieve effecten aan, zowel bij familieleden (Séquin e.a. 1995) als bij hulpverleners (Clark & Goldney 2000).

Eerder dus dan een appèl om onze assistenten beter op te leiden in de zin van informatieverschaffing, is een belangrijke verdienste van het artikel van De Heyn e.a. dat het opleiders moet wijzen op de mogelijkheid in het leerproces van hun assistenten die een suïcide met zich meebrengt. De opleider krijgt bij de suïcide van een patiënt de mogelijkheid om de assistent te leren de suïcide te zien als, in de woorden van Clark & Goldney (2000): ‘... a medium for expanding personal and professional horizons by learning from the experience’. Dit leerproces zal de assistent de vaardigheden kunnen verschaffen die hem of haar in staat stellen tegelijkertijd op een adequate manier met eigen gevoelens om te gaan én ondersteuning te bieden aan de getroffen familie. Dit laatste kan van cruciaal belang zijn in het voorkómen van negatieve consequenties, zoals gerechtelijke vervolging.

LITERATUUR

- Clark, S.E., & Goldney, R.D. (2000). The impact of suicide on relatives and friends. In K. Hawton & C. van Heeringen (Red.), *The international handbook of suicide and attempted suicide* (pp. 467-486). Chichester: Wiley.
- Cleiren, M., Diekstra, R.F., Kerkhof, A.J., e.a. (1994). Mode of death and kinship in bereavement: Focusing on the ‘who’ rather than ‘how’. *Crisis*, 15, 22-36.

- Grad, O., & Zavasnik, A. (1998). Similarities and differences in the process of bereavement after suicide and after traffic fatalities in Slovenia. *Omega*, 33, 245-251.
- Grad, O., Zavasnik, A., & Groleger, U. (1997). Suicide of a patient: Gender differences in bereavement reactions of therapists. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 27, 379-386.
- Heyn, E. de, Pieters, G., Joos, S., e.a. (2004). Ervaringen van psychiaters in opleiding in Vlaanderen met suïcide van patiënten. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 46, 579-587.
- Kerkhof, A.J. (1996). Suïcidepogers en suïcideplegers: gegevens en ervaringen. In J. Broerse (Red.), *Suïcidaliteit in de geestelijke gezondheidszorg: Levenshulp of stervenshulp?* (pp. 79-88). Utrecht: Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid.
- Séquin, M., Lesage, A., & Kiely, M.C. (1995). Parental bereavement after suicide and accident: a comparative study. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 25, 489-498.

AUTEUR

C. VAN HEERINGEN is psychiater en als hoogleraar psychiatrie verbonden aan de Universiteit Gent, en is werkzaam als diensthoofd Universitaire Dienst Psychiatrie (Universitair Ziekenhuis Gent), en als directeur van de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek Universiteit Gent.

Correspondentieadres: C. van Heeringen, Eenheid voor Zelfmoordonderzoek, Vakgroep Psychiatrie en Medische Psychologie, Universiteit Gent, De Pintelaan 185, 9000 Gent, België.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 20-4-2004.