

PORODIČNA AFEKTIVNA VEZANOST KOD SUICIDALNIH PACIJENATA

Snežana Samardžić

JZU Specijalna bolnica za psihijatriju, Podromanija bb, 71350 Sokolac, Bosna i Hercegovina,
nenasok@yahoo.com

ORIGINALAN NAUČNI RAD

ISSN 2637-2150

e-ISSN 2637-2614

UDK 616.89-008.44:159.942-057.875

DOI: 10.7251/STED2002019S

Rad primljen: 01.10.2019.

Rad prihvaćen: 10.03.2020.

Rad publikovan: 26.05.2020.

<http://stedj-univerzitetpim.com>

Corresponding Author:

Snežana Samardžić, JZU Specijalna bolnica za psihijatriju, Podromanija bb, 71350 Sokolac, Bosna i Hercegovina,
nenasok@yahoo.com



Copyright©2020 Snežana Samardžić; published by UNIVERSITY PIM. This work licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.

SAŽETAK

Rad se oslanja na Bowlby-jevu teoriju afektivnog vezivanja, u skladu sa pretpostavkom da kvalitet afektivne vezanosti u detinjstvu predviđa kasnije psihološko funkcionisanje osobe, te da samoubistvo, kao autodestruktivni čin, može biti posledica nesigurne vezanosti. Cilj ovog rada bio je utvrditi da li se pacijenti, koji su ispoljili suicidalno ponašanje, češće svrstavaju u neki od nesigurnih obrazaca vezanosti, u odnosu na zdrave ispitanike bez suicidalnih tendencija. Istraživanje je provedeno u Specijalnoj bolnici za psihijatriju u Sokocu, a uzorak je činilo 80 ispitanika muškog pola, svrstanih

u dve grupe: grupu suicidalnih pacijenata (N1=40) i grupu zdravih, nesuicidalnih ispitanika (N=40). Kratkim, strukturiranim upitnikom napravljenim za potrebe ovog istraživanja, prikupljeni su podaci o subjektivnom doživljaju majke i oca. Ispitivanje porodične afektivne vezanosti provedeno je modifikovanim Brennanovim upitnikom, za procenjivanje porodične afektivne vezanosti (Stefanović-Stanojević, 2005). Za testiranje razlika između grupa korišćen je χ^2 test. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika između ispitivanih grupa i to tako, da su se ispitanici iz grupe suicidalnih, značajno češće svrstavali u nesigurno-okupirani i nesigurno-plašljivi obrazac vezivanja ($\chi^2(3)=23,928$; $p=0,000$) i češće su odrastali uz prezaštićujuću, agresivnu ili majku sa psihičkim problemima ($\chi^2(3)=28,976$; $p=0,000$), dok razlike u odnosu na doživljaj oca nemaju statističku značajnost ($\chi^2(2)=3,436$; $p=0,179$).

Ključne reči: porodična afektivna vezanost, suicidalno ponašanje, nesigurna afektivna vezanost

UVOD

Fenomen suicidalnosti predstavlja široko polje istraživanja, u koje su uključena različita naučna područja, a u okviru koga se postavlja niz veoma kompleksnih pitanja, na koja još uvek nije nađen odgovor. Već i po pitanju same definicije suicida postoje neslaganja, tako da ne postoji jasna i opšteprihvaćena definicija ovog pojma. Činjenica je, da je suicid suštinski jedinstven fenomen, karakterističan isključivo za ljudsku vrstu. On podrazumeva krajnje složeno ponašanje, koje za ishod ima smrt kao direktnu ili

indirektnu posledicu delovanja same žrtve. Pri pokušaju suicida takva težnja takođe postoji, često i najavljena, ali je ponašanje zaustavljeno, odnosno, nije dovršeno (Bukelić, 2009).

Samu dinamiku suicidalnog ponašanja razni teoretičari različito objašnjavaju. Psihoanaliza u ovom činu otkriva postojanje suprotnih tendencija, gde s jedne strane suicidalant želi da pobegne od svega, da nestane i umre, a s druge strane očajnički poručuje da želi da živi, ali da je postojeće stanje neizdrživo i da ga mora promeniti, za šta mu treba pomoć drugih (tzv. apel-funkcija), (Bukelić, 2009). Poslednjih godina među psihonalitički orijentisanim istraživačima sve veće značenje dobijaju saznanja psihologije selfa, prema kojima su suicidalne reakcije najčešće izraz narcističke krize, prouzrokovane nekom narcističkom povredom (obično je reč o fantaziranom ili realnom gubitku voljenog objekta, neke životne vrednosti, gubitku samopoštovanja, i sl), (Dragišić-Labaš, 2019).

Danas se za suicid s pravom tvrdi da je to vrlo složeno ponašanje multifaktorske etiologije. Treba pomenuti dijateza-stres model suicida, koji su predložili Mann i saradnici (Mann, Waternaux, Haas, & Malone, 1999), a po kome predisponirajući faktori (suicid u porodici, genetska opterećenost, rana traumatska iskustva, roditeljsko zanemarivanje i zlostavljanje) u kombinaciji sa razvojnim (impulsivne i agresivne crte ličnosti, loša kontrola impulsa) i precipitirajućim faktorima (životni događaji, stres, psihijatrijski poremećaji), povećavaju rizik od suicida.

Suicidalno ponašanje naročito je prisutno kod psihijatrijskih bolesnika. Tako, kao najučestaliji pojedinačni uzrok smrti kod shizofrenih bolesnika navodi se upravo suicid (Roy, 1992; Samuel, 2001; Carlborg, Winnerbäck, Jönsson, Jokinen, & Nordström, 2010). Alkoholizam se takođe povezuje sa povećanim rizikom od samoubilačkog ponašanja (Sher, 2006a; Sher, 2006b). Pri tom, Flensburg-Madsen i saradnici (Flensburg-Madsen et al., 2009) navode da kod zavisnika od alkohola postoji povećan rizik od izvršenog suicida,

bez obzira na to da li su, ili nisu registrovani komorbidni psihijatrijski poremećaji. U tom smislu, alkoholizam je često udružen sa afektivnim poremećajima, koji takođe predstavljaju značajan rizikofaktor suicidalnog ponašanja. Udružena depresija i alkoholizam sreću se kod ličnosti, čije je samopoštovanje izuzetno podložno uticaju sredine, pa se tako nedostatak podrške i pažnje značajnih drugih osoba, interpretira kao pokazatelj sopstvene bezvrednosti. Meta-analiza suicidalnog ponašanja, koju je proveo Lester (Lester, 1993), pokazala je da kod pacijenata sa unipolarnim poremećajem ima više dovršenih suicida, dok se kod bipolarnih javlja više ponovljenih suicidalnih pokušaja.

Istraživanja su pokazala da su i poremećaji ličnosti u povećanom riziku od auto-agiranja (Krysinska, Heller, & De Leo, 2006; Stepp et al., 2008; Blasco-Fontecilla et al., 2009). Ovo se posebno odnosi na granični i antisocijalni poremećaj ličnosti, koje karakteriše visok stepen agresivnih i impulsivnih crta.

Osim navedenih psihijatrijskih dijagnoza, suicidalnom riziku doprinose i brojni drugi faktori, među kojima svakako svoje mesto imaju određene demografske karakteristike, nepovoljni socijalni faktori i životni događaji, stanja bespomoćnosti, beznadežnosti, agitacije, itd. Činjenica je da u svakom pojedinačnom slučaju samoubistva može biti prisutno više faktora, koji se različito kombinuju.

Za teorijski koncept ovog istraživanja uzeta je Bowlbyjeva teorija afektivnog vezivanja. Opisujući afektivno vezivanje, Bowlby se fokusirao na unutrašnji osećaj sigurnosti koji osoba razvija na osnovu ponavljajućih iskustava sa roditeljima, te se u tom smislu razlikuju četiri stila afektivnog vezivanja: sigurni, okupirani, odbacujući i plašljivi. Pri tom, sigurni stil vezivanja karakteriše pozitivan model sebe i pozitivan model drugih: ove osobe su odrastale uz osetljive, tople majke, pa su, zahvaljujući pozitivnim interakcijama, izgradile osećaj sopstvene vrednosti i vrednosti drugih ljudi. Osobe sa odbacujućim stilom vezivanja razvijaju pozitivan model sebe ali negativan

model drugih, što govori o povlačenju, nepoverenju i nesigurnosti u druge, uz ulepšavanje slike o sebi. Nasuprot njima, okupirano vezane osobe definiše negativan model sebe a pozitivan model drugih: ove osobe imaju iskustvo majčine nedoslednosti u reagovanju na njihove potrebe, pa polaze sa pozicije manje vrednosti i visoko su zavisne. Plašljivo vezane osobe razvijaju negativan model i sebe i drugih, dezorijentisane su i neorganizovane, zavisne od tuđeg prihvatanja, visoko anksiozne i nisko vrednuju sebe (Stefanović-Stanojević, 2005).

METOD

Problem istraživanja

Bowlby-jeva teorija afektivnog vezivanja polazi sa stanovišta da su rana iskustva koje dete uspostavlja sa značajnim drugim osobama (pre svega roditeljima) od presudnog značaja za razvoj ličnosti, te da neadekvatno roditeljstvo uglavnom rezultira razvojem nesigurnih obrazaca afektivnog vezivanja kod dece, što kasnije može dovesti do pojave patoloških obrazaca ponašanja i psihičkih poremećaja.

Problem ovog rada bio je da se ispita veza suicidalnosti i porodične afektivne vezanosti kod pacijenata koji su u nekom trenutku svoje bolesti ispoljili ovakvo ponašanje. Predmet interesovanja bio je: da li se suicidalni pacijenti, u odnosu na grupu zdravih, nesuicidalnih ispitanika, češće svrstavaju u neki od nesigurnih obrazaca vezanosti.

Hipoteze

Očekivalo se da će, u odnosu na afektivno vezivanje, postojati značajne razlike između grupe suicidalnih i grupe zdravih ispitanika i to tako, da će za grupu suicidalnih ispitanika biti karakterističan nesigurno-okupirani i nesigurno-plašljivi obrazac, jer je, po Bowlby-jevoj teoriji, u osnovi ova dva obrasca negativni model selfa.

Takođe, očekivalo se, da će se i razlike između ispitivanih grupa u odnosu na subjektivni doživljaj majke, odnosno oca pokazati statistički značajnim.

Uzorak i procedura

Uzorak čini 80 ispitanika muškog pola, prosečne starosne dobi od 45 do 66 godina. Ispitanici uglavnom potiču iz seoskih sredina (62%), srednjoškolskog su obrazovanja (65%) i neoženjeni (52%). Svrstani su u dve grupe za poređenje: grupu suicidalnih pacijenata (N1=40) i grupu zdravih ispitanika, bez suicidalnog ponašanja (N2=40). Istraživanje je provedeno u Specijalnoj bolnici za psihijatriju u Sokocu u periodu jun – decembar 2018. godine, a uključeni su ispitanici koji su, do trenutka provođenja istraživačkog postupka, u svojoj istoriji bolesti imali pokušaj suicida. Što se tiče prve grupe, najveći broj suicidalnih ispitanika dijagnostikovao je kao shizofreni poremećaj (20), zatim alkoholizam (13), poremećaj ličnosti (6) i depresivni poremećaj (1). Pri tom, dužina hospitalizacije ispitanika je različita i u rasponu je od mesec dana do dve godine. Grupi zdravih ispitanika čine osobe koje su dolazile na psihološku procenu radi provere sposobnosti za polaganje vozačkog ispita i za nošenje oružja. Uzorak zdravih ispitanika sačinjen je od onih ispitanika za koje se, posle psihološke provere, utvrdilo odsustvo duševne bolesti ili poremećaja ponašanja, odnosno, za koje se utvrdilo da su duševno zdravi.

Instrumenti

Za svakog ispitanika primenjena su dva upitnika. Kratkim, strukturiranim upitnikom za opšte podatke i socijalnu anamnezu, koji je napravljen za potrebe ovog istraživanja, prikupljeni su podaci o starosti ispitanika, mestu življenja, obrazovanju, bračnom statusu, psihijatrijskom hereditetu unutar primarne porodice, te subjektivnom doživljaju majke i oca.

Za ispitivanje usvojenih obrazaca porodične afektivne vezanosti korišćen je modifikovani Brennanov Upitnik za procenjivanje PAV, čiji su autori Brennan, Clark i Shaver (Stefanović-Stanojević, 2005). Upitnik se sastoji od 18 tvrdnji vezanih za osećanja ispitanika u porodičnim odnosima: 9 tvrdnji meri anksioznost, a

drugih 9 meri izbegavanje. Kombinacijom rezultata na subskalama Anksioznost i Izbegavanje dobijaju se četiri obrazaca afektivne vezanosti: sigurni, okupirani, odbacujući i plašljivi. U originalnoj verziji instrumenta koristi se sedmostepena skala Likertovog tipa, dok je u ovom istraživanju, po ugledu na neka ranija istraživanja (Letić, 2007), a prvenstveno zbog boljeg razumevanja i lakšeg snalaženja psihotičnih

ispitanika, primenjena prilagođena petostepena skala.

REZULTATI

U tabeli 1 su prikazane statističke vrednosti varijabli Upitnika PAV za ukupni uzorak. Dobijene vrednosti skjunisa, kao i Kolmogorov-Smirnov test, ukazuju da dobijeni rezultati statistički značajno ne odstupaju od normalne distribucije.

Tabela 1: Deskriptivne statističke vrednosti varijabli Upitnika PAV za ukupni uzorak (N=80)
Table 1: Descriptive statistical values of variables of Questionnaire PAV for overall sample (N=80)

	N	M	SD	Skew	eSkew	Kurt	eKurt	KS-Z	p
Anksioznost Anxiety	80	24.49	10.173	.468	.269	-.730	.532	.085	.200
Izbegavanje Avoiding	80	21.01	7.873	.616	.269	-.127	.532	.089	.186

U proveravanju hipoteze o razlikama u učestalosti raspodele ispitanika po obrascima vezivanja u odnosu na varijablu uzorak, korišćen je χ^2 test. U cilju provere da li se ispitanici po učestalosti značajno

različito raspoređuju u definisane obrasce PAV, prvo je urađen χ^2 test na nivou celog uzorka, a zatim i na nivou obe grupe ispitanika.

Tabela 2: Frekvencije uzorka po obrascima PAV
Table 2: Frequency of a pattern according to PAV sample

Obrasci PAV PAV patterns	Frekvencije Frequency	Procent Percent	χ^2	Df	p
Sigurni Secure	41	51%	33.000	3	.000
Okupirani Occupied	19	24%	/	/	/
Odbacujući Rejecting	7	9%	/	/	/
Plašljivi Afraid	13	16%	/	/	/

Na osnovu dobijenih rezultata, prikazanih u tabeli 2, zaključuje se da se ispitanici najčešće raspoređuju u sigurni obrazac vezivanja (51%), što je u skladu sa teorijskim okvirom i dosadašnjim istraživanjima, po kojima populaciju odraslih najčešće karakteriše sigurni obrazac afektivnog vezivanja. S obzirom da je dobijeni χ^2 statistički značajan na nivou

0.001, može se zaključiti da postoji statistički značajna razlika u raspodeli uzorka po obrascima vezivanja.

U daljem postupku posmatrana je frekvencija ispitanika koji pripadaju različitim grupama: grupi suicidalnih pacijenata i grupi zdravih ispitanika bez suicidalnih pokušaja. Rezultati su prikazani u tabeli 3.

Tabela 3 : Frekvencije grupa po obrascima PAV
Table 3: Frequency of groups according to PAV patterns

		PAV				Ukupno Total	
		Sigurni obrazac Secure pattern	Okupirani obrazac Occupied pattern	Odbacujući obrazac Rejecting pattern	Plašljivi obrazac Afraid pattern		
Uzorak Sample	Grupa suicidalnih Suicidal group	N	10	13	5	12	40
		%	25,0%	32,5%	12,5%	30,0%	100,0%
	Grupa zdravih bez pokušaja suicida Group of healthy people without attempt of suicide	N	31	6	2	1	40
		%	77,5%	15,0%	5,0%	2,5%	100,0%
Ukupno Total		N	41	19	7	13	80
		%	51,2%	23,8%	8,8%	16,3%	100,0%

$$\chi^2(3)=23,928; p=0,000$$

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u distribuciji frekvencija varijabli ($\chi^2(3)=23,928$; $p=0,000$). Iz priložene tabele se uočava da je, u grupi zdravih ispitanika bez ispoljenih suicidalnih tendencija, još veći broj sigurno vezanih (77,5%), dok se samo četvrtina suicidalnih pacijenata svrstava u sigurni obrazac porodičnog afektivnog vezivanja. Dalje, za ispitanike iz grupe suicidalnih karakterističan je neki od nesigurnih obrazaca vezivanja: pri tom dominiraju okupirani obrazac vezivanja (gde se

svrstava 32,5% ispitanika iz ove grupe), kao i plašljivi obrazac (30% suicidalnih ispitanika).

Provera razlika između grupa u odnosu na doživljaj majke prikazana je u tabeli 4. Vidimo da postoje značajne razlike između grupa i to tako da su suicidalni ispitanici, u odnosu na zdrave ispitanike, češće odrastali uz prezaštićujuću, agresivnu ili majku sa psihičkim problemima. S druge strane, najveći broj zdravih ispitanika prezentuje doživljaj majke kao tople.

Tabela 4: Frekvencije grupa u odnosu na varijablu majka
Table 4: Frequency of groups in relation to variable mother

		Majka Mother				Ukupno Total	
		Agresivna Aggressive	Topla Warm	Sa psihičkim problemima With mental problems	Prezaštićujuća Overprotective		
Uzorak Sample	Suicidalni Suicidal	N	5	17	7	11	40
		%	12,5%	42,5%	17,5%	27,5%	100,0%
	Zdravi ispitanici healthy subjects	N	0	39	0	1	40
		%	0,0%	97,5%	0,0%	2,5%	100,0%
Ukupno Total		N	5	56	7	12	80
		%	6,3%	70,0%	8,8%	15,0%	100,0%

$$\chi^2(3)=28,976; p=0,000$$

Nisu nađene značajne razlike između grupa u odnosu na doživljaj oca ($\chi^2(2)=3,436$; $p=0,179$). Suicidalni pacijenti

jesu češće odrastali uz očeve alkoholičare, ali dobijene razlike ne dostižu nivo statističke značajnosti (tabela 5).

Tabela 5: Frekvencije grupa u odnosu na varijablu otac
Table 5: Frequency of groups in relation to variable father

		Otac Father			Ukupno Total
		Agresivni alkoholičar Aggressive alcoholic	Neagresivni alkoholičar Nonaggressive alcoholic	Psihički zdrav, topao Mentally healthy, warm	
Uzorak Sample	Suicidalni Suicidal	N 4	16	20	40
		% 10,0%	40%	50%	100,0%
	Bez pokušaja suicida Without suicidal attempt	N 3	9	28	40
		% 7,5%	22,5%	70,0%	100,0%
Ukupno Total		N 7	25	48	80
		% 8,8%	31,3%	60,0%	100,0%

$\chi^2(2)=3,436$; $p=0,179$

DISKUSIJA

U literaturi se, u okviru istraživanja suicidalnog ponašanja, može naći više parametara, koji se posmatraju kao potencijalni riziko-faktori eventualne suicidalnosti: od demografskih karakteristika, preko mentalnih poremećaja, do hereditarne opterećenosti. Ipak, veoma mali broj istraživanja bavi se uticajem stila afektivnog vezivanja na pojavu suicidalne ideacije i ponašanja.

U malobrojnim pokušajima ovakvih istraživanja, naveli bismo rezultate studije Palitsky-og i saradnika (Palitsky, Mota, Afifi, Downs, & Sareen, 2013), koji su istraživali vezu obrazaca afektivnog vezivanja, mentalnih poremećaja i suicidalnosti: njihovo istraživanje je pokazalo da su nesigurni stilovi vezivanja u visokoj, pozitivnoj korelaciji sa suicidalnom ideacijom i suicidalnim pokušajima, dok osobe sa sigurnim stilom vezivanja imaju manje suicidalnih ideja i pokušaja, kao i ređe obolevaju od anksioznih poremećaja.

U ovom istraživanju očekivano je, u skladu sa Bowlby-jevom teorijom vezivanja, da će se različito vezani

ispitanici razlikovati u odnosu na suicidalno ponašanje, te da će se suicidalni ispitanici češće svrstavati u nesigurne obrasce vezivanja. U tom smislu, razvijeno je očekivanje da će u grupi suicidalnih ispitanika dominirati okupirani i plašljivi stil vezivanja, što se temelji na činjenici da ova dva obrasca vezanosti karakteriše negativan model sebe: kod oba stila imamo dominantan osećaj manje vrednosti i lične manjkavosti, te povišenu zavisnost u odnosima sa drugima. Smatra se, da je zbog negativnog vrednovanja sebe, moguće okretanje agresije prema sebi.

U literaturi se uglavnom mogu naći istraživanja vezana za adolescente, ali i ti rezultati nisu u potpunosti konzistentni. Neke ranije studije, provedene na adolescentnoj grupi, povezuju suicidalnu ideaciju i pokušaje sa okupiranim i plašljivim stilom vezivanja (Adam, Sheldon-Keller, & Wes, 1996; Lessard & Moretti, 1998). Sheftall i saradnici (Sheftall, Schoppe-Sullivan, & Brige, 2014) su istraživali vezu afektivnog vezivanja kod adolescenata i nesigurno vezivanje, a njihovi rezultati ukazuju na značajno veće prisustvo nesigurnih obrazaca vezivanja

kod suicidalnih adolescenata, mada se, kao značajniji prediktor pokušaja suicida, izdvojio odbacujući stil vezivanja.

S druge strane, Venta (Venta, 2012) je, na grupi adolescenata, istraživala povezanost obrazaca afektivnog vezivanja sa nekoliko kategorija suicidalnog ponašanja (suicidalne ideje, jedan pokušaj suicida, više pokušaja suicida, samopovređivanje). Dobijeni rezultati nisu identifikovali nikakvu značajnu vezu između stila vezivanja s jedne strane, i samoubilačkih misli, pokušaja i kognitivnog stila, s druge strane, ali je identifikovana veza između okupiranog stila vezivanja i višestrukih pokušaja suicida u smislu da su se osobe sa višestrukim suicidalnim pokušajima manje svrstavale u ovaj stil vezivanja.

Na temu afektivnog vezivanja bilo je i istraživanja uticaja stilova vezivanja kod roditelja depresivnih osoba, na samoubilačko ponašanje njihovih potomaka (MacGregor et al., 2014), gde se pokazalo da su nesigurni stilovi vezivanja kod ovih roditelja bili povezani sa impulsivnošću, depresijom i težim suicidalnim ponašanjem kod potomaka.

U odnosu na Bowlby-jevu teoriju afektivnog vezivanja rekli bismo da su nalazi ovog istraživanja u skladu sa pretpostavkom da će se suicidalni pacijenti češće svrstavati u okupirani i plašljivi obrazac afektivne vezanosti. Kao što je već naglašeno, oba ova obrasca karakteriše negativan model sebe: to pokazuje da su negativna iskustva ranog vezivanja verovatno dovela do razvoja pesimističkog sagledavanja sveta, niskog samopouzdanja, mogućeg osećaja beznadežnosti i bespomoćnosti, te niskog opšteg vrednovanja sebe. Istraživanje je pokazalo da su suicidalni ispitanici značajno češće odrastali uz prezaštićujuće majke – što se može teoretski povezati sa razvojem okupiranog obrasca ponašanja i sa tim u vezi, sa razvojem osećanja manje vrednosti i povišene zavisnosti; takođe, značajno češće su odrastali i uz duševno bolesne i

agresivne majke, što je opet u vezi sa plašljivim stilom vezivanja koji, kao i kod okupiranog stila, ukazuje na povišenu zavisnost ali i teškoće u realizaciji bliskosti, te visoku ambivalentnost.

S druge strane, odrastanje uz očeve alkoholičare, bez obzira da li su agresivni ili ne, nije se pokazalo kao statistički značajno u pojavi suicidalnog ponašanja. Ovakav istraživački rezultat svakako nije očekivan. S obzirom da očevi alkoholičari u suštini nisu adekvatne identifikacione figure i da često razvijaju ambivalentan odnos prema svojoj deci, očekivalo se da odrastanje uz njih nosi velike emocionalne frustracije, koje bi doprinele sniženju samopouzdanja, potcenjivanju sopstvenih vrednosti i razvoju inferiornosti, odbačenosti i straha od emocionalnog gubitka, pogotovo što su ispitanici muškog pola. Međutim, ovakav rezultat može svedočiti o teškom deficitu identiteta: moguće je da odrastanje uz ovako slabe očeve nije dozvolilo ispitanicima da otac, makar i delimično, kompenzuje (ili amortizuje) razvojne defekte nastale u, očigledno patološkim, objektivnim odnosima sa majkama.

ZAKLJUČAK

Provedeno istraživanje je pokazalo da su suicidalni ispitanici češće odrastali u interakciji sa neadekvatnim (prezaštićujućim i/ili duševno bolesnim) majkama, što je uticalo da zadrže zavisan odnos u interpersonalnim relacijama i verovatno onemogućilo dalji razvoj stabilnog osećaja identiteta. Ovo, pak, doprinosi njihovoj vulnerabilnosti i neotpornosti u suočavanju sa različitim životnim događajima, te ih predisponira za eventualnu psihološku destabilizaciju u stresnim i provocirajućim situacijama. Razvijajući negativan model selfa, oni razvijaju sklonost ka okretanju agresije prema sebi. Stoga se nesigurno vezivanje, posebno okupirano i plašljivo vezivanje, mogu posmatrati kao faktori koji doprinose suicidalnom ponašanju.

LITERATURA

- Adam, K.S., Sheldon-Keller, A.E., West, M. (1996). Attachment organization and history of suicidal behavior in clinical adolescents. *J Consult Clin Psychol.*, 64(2), 264-72.
- Blasco-Fontecilla, H., Baca-Garcia, E., Dervic, K., Perez-Rodriguez, M.M., Saiz-Gonzalez, M.D., Saiz-Ruiz, J., Oquendo, M.A., De Leon, J. (2009). Severity of personality disorders and suicide attempt. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 119(2), 149-155.
- Bukelić, J. (2009). Autoagresivnost. *MD Medicinska revija*, 1(2), 61-66.
- Carlborg, A., Winnerbäck, K., Jönsson, E.G., Jokinen, J., Nordström, P. (2010). Suicide in schizophrenia. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(7), 1153-1164.
- Dragišić-Labaš, S. (2019). *Samoubistvo – različiti diskursi*. Beograd: Filozofski fakultet.
- Flensburg-Madsen, T., Knop, J., Mortensen, E.L., Becker, U., Sher, L., Grønbaek, M. (2009). Alcohol use disorders increase the risk of completed suicide — Irrespective of other psychiatric disorders. A longitudinal cohort study. *Psychiatry Research*, 167(1-2), 123-130.
- Krysinska, K., Heller, T.S., De Leo, D. (2006). Suicide and deliberate self-harm in personality disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(1), 95–101.
- Lessard, J.C., & Moretti, M.M. (1998). Suicidal ideation in an adolescent clinical sample: Attachment patterns and clinical implications. *Journal of Adolescence*, 21(4), 383-395.
- Lester, D. (1993). Suicidal behavior in bipolar and unipolar affective disorders: a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 27(2), 117-121.
- Letić, N. (2007). *Porodica i psihopatološka ispoljavanja u adolescenciji*. Neobjavljeni doktorski rad. Banja Luka: Filozofski fakultet.
- MacGregor, E.K., Grunebaum, H.C., Galfalvy, H.C., Melhem, N., Burke, A.K., Brent, D.A., Oquendo, M.A., Mann, J.J. (2014). Depressed parents' attachment: effects on offspring suicidal behavior in a longitudinal, family study. *J Clin Psychiatry*, 75(8), 879-885.
- Mann, J.J., Waternaux, C., Haas, G.L., & Malone, K.M. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *Am J Psychiatry*, 156,181–189.
- Palitsky, D., Mota, N., Afifi, T.O., Downs, A.C., Sareen, J. (2013). The association between adult attachment style, mental disorders, and suicidality: findings from a population-based study. *J Nerv Ment Dis.*201(7), 579-86.
- Roy, A. (1992). Suicide in schizophrenia. *International Review of Psychiatry*, 4, 205-209.
- Samuel, G.S. (2001). Suicide and schizophrenia. *Journal of Psychopharmacology*, 15, 127-135.
- Sheftall, A.H., Schoppe-Sullivan, S.J., Brige, J.A. (2014). Insecure attachment and suicidal behavior in adolescents. *Crisis*, 35(6), 426-430.
- Sher, L. (2006a). Alcoholism and suicidal behavior: a clinical overview. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(1), 13-22.
- Sher, L. (2006b). Alcohol consumption and suicide. *QJM: An International Journal of Medicine*, 99(1), 57–61.
- Stefanović-Stanojević, T. (2005). *Emocionalni razvoj ličnosti*. Niš: Prosveta.
- Stepp, S.D., Morse, J.Q., Yaggi, K.E., Reynolds, S.K., Reed, L.I., & Pilkonis, P.A. (2008). The role of attachment styles and interpersonal problems in suicide-related behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(5), 592-607.
- Venta, A. (2012). Attachment style as a risk factor for suicide-related behaviors in youth. Doctoral dissertation, University of Huston, USA. Preuzeto 08.09.2019. sa <https://uh-ir.tdl.org/handle/10657/297>

FAMILY AFFECTIVE ATTACHMENT AT SUICIDAL PATIENTS

Snežana Samardžić

PHI Special hospital for psychiatry, Podromanija bb, 71350 Sokolac, Bosnia and Herzegovina, nenasok@yahoo.com

SCIENTIFIC PAPER

ISSN 2637-2150

e-ISSN 2637-2614

UDK 616.89-008.44:159.942-057.875

DOI: 10.7251/STED2002019S

Rad primljen: 01.10.2019.

Rad prihvaćen: 10.03.2020.

Rad publikovan: 26.05.2020.

<http://stedj-univerzitetpim.com>

Corresponding Author:

Snežana Samardžić, PHI Special hospital for psychiatry, Podromanija bb, 71350 Sokolac, Bosna i Hercegovina, nenasok@yahoo.com



Copyright © 2020 Snežana Samardžić; published by UNIVERSITY PIM. This work licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.

ABSTRACT

In this work we rely on Bowlby's theory of attachment. We are led by assumption that the quality of attachment in the childhood predicts later psychological action of a person, and the suicide, as the auto-destructive act, can be the consequence of unsure attachment. The aim of this work is to find out if patients, who have shown a suicidal behavior, are classified in some of unsure patterns of attachment, and comparing them with healthy subjects without suicidal tendencies. The research has been carried out in Special Hospital for Psychiatry in Sokolac, on a sample of 80 male subjects,

categorized in two groups: a group of suicidal patients (N1=40) and a group of healthy, nonsuicidal subjects (N=40). Short, structural questionnaire has been made for the research purposes; and it helped to collect some data about subjective experience of mother and father. Survey of family affective attachment has been carried out by modified Berann's questionnaire for assessing of family affective attachment (1995, taken from Stojanović-Stanojević, 2005). χ^2 test was used for testing differences between groups. The results show that there is a statistically significant difference between questioned groups. The subjects from suicidal group were quite often classified in unsure-occupied and unsure-frightened pattern of attachment ($\chi^2(3)=23,928$; $p=0,000$), and they would more often grow up with overprotective, aggressive mother or mother with mental problems ($\chi^2(3)=28,976$; $p=0,000$). As the differences in relation to experience of father do not have statistical importance ($\chi^2(2)=3,436$; $p=0,179$).

Keywords: family affective attachment, suicidal behavior, unsure affective attachment