



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП

До Универзитет „Гоце Делчев“ – Штип Фонд за научноистражувачка работа

Барање за финансирање на научноистражувачки проект
Application form for financing of research projects

Датум на поднесување	
Проект бр.	
<i>(Се пополнува во Архивата на Универзитетот)</i>	

Date of submission	
Project No:	<i>(Filled by the University authority)</i>

Наслов на проектот	<i>Клинички релевантни ризик фактори за суицид: Компарација помеѓу клиничка група со пасивни суицидални идеи, со активни суицидални идеи и без суицидални идеи</i>
Клучни зборови	Ризик фактори; клинички релевантни; суицид; пасивни суицидални идеи; активни суицидални идеи
FRASCATI класификација	<u>Медицински науки и здравство</u> Психијатрија (Психопатологија) <u>Бихејвиорални науки и невронауки</u> Психологија (Клиничка психологија; Психопатологија и психотерапија; Когнитивни невронауки)

Proposal Title	<i>Clinically relevant risk factors for suicide: Comparison between clinical group with passive suicidal ideation, active suicidal ideation and without suicidal ideation</i>
Keywords	Risk factors; clinically relevant; suicide; passive suicidal ideation; active suicidal ideation; suicide risk
FRASCATI classification	<u>Medical and Health sciences</u> Psychiatry (Psychopathology) <u>Behavioural and Neuroscience</u> Psychology (Clinical Psychology; Psychopathology and Psychotherapy; Cognitive neuroscience)



ПРВ ДЕЛ/PART 1:

Апстракт (максимум 250 зборови)

Вовед: Во изминатите години, истражувачите и клиничарите не ги третираат пасивните суицидални идеи како клинички релевантен ризик фактор за суицид, потценувајќи ја при ова силата на желбата да се умре, споредбено со правењето план за суицид, кај индивидуи кај кои се присутни активни суицидални идеи. Оваа истражувачка студија е клиничка проспективна, крос-секвенциона но, истовремено и делумно ретроспективна, бидејќи вклучува варијабли и од минатото, како на пример, податоци од историјата на пациентите (број на суицидални обиди, стресни животни настани итн.).

Цели на проектот: истражување на разликите и сличностите помеѓу три групи депресивно болни испитаници: со пасивни суицидални идеи; активни суицидални идеи и без суицидални идеи, во однос на одредени клинички релевантни ризик фактори за суицид (депресија, суицидални идеи, безнадежност, негативни животни настани, суицидални обиди). Посебен акцент ќе биде ставен на улогата на пасивните суицидални идеи.

Примерок и психолошки инструменти: Првиот емпириски дел од овој проект ќе биде пилот истражување за валидација на инструментите на неклинички примерок, на возраст од 19-65 години, додека вториот дел од емпириското истражување е главното истражување кое ќе биде спроведено на 200 испитаници, на возраст од 19-65 години, со дијагностицирана голема депресија (MDD) во Клиничка болница, Штип и Градска болница 8 ми Септември, Скопје. За операционализирање на главните варијабли (депресија, суицидални идеи, безнадежност, негативни животни настани, суицидални обиди) ќе бидат користени следните психолошки инструменти: *Листа на основни податоци*; *M.I.N.I.* психијатриско интервју; *Бековата скала на депресија* (Beck Depression Inventory II; Beck, 1996); *Бековата скала за суицидални идеи* (*Beck Scale for Suicide Ideation*, BSSI, Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) и *Скала за пасивни суицидални идеи* (*Passive Suicidal Ideation Scale*, Moran, 2013); *Бековата скала за безнадежност* (Beck Hopelessness Scale, BHS: Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974); *Модифицирана скала за негативни животни искуства* (*Modified Life Experience Scale*, MLES, Moran, 2013); *Бековата скала за суицидални намери* (Beck Suicide Intent Scale, BSIS, Beck et al., 1974). Со *Бековата скала за суицидални идеи* (*Beck Scale for Suicide Ideation*, BSSI: Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) и *Скала за пасивни суицидални идеи* (*Passive Suicidal Ideation Scale*, Moran, 2013), ќе формираме 3 групи на депресивно болни, кои подоцна ќе ги споредуваме: со пасивни суицидални идеи; со активни суицидални идеи и без суицидални идеи.

Очекувани резултати: Постои значајна поврзаност помеѓу суицидалните идеи (пасивни и активни суицидални идеи), безнадежност, негативни животни настани, суицидалните обиди, и депресијата. Постои значајна поврзаност помеѓу негативните животни настани, суицидалните обиди и суицидалните идеи. Се очекува дека групата со активни, пасивни и групата без суицидални идеи, значајно ќе се разликуваат помеѓу себе во однос на суицидалните идеи, безнадежноста, негативните животни настани, депресивноста и суицидалните обиди. Суицидалните идеи (пасивни и активни суицидални идеи), безнадежноста, негативни животни настани, и депресијата се значајни предиктори за суицидалните обиди.



Abstract (max 250 words)

Introduction: In recent years, researchers and clinicians do not treat passive suicidal ideation as a clinically relevant risk factor for suicide, while underestimating the strength of this desire to die, compared with making a plan for suicide in individuals having active suicidal ideation. This research study is clinically prospective, cross-sequential, but also partly retrospective because it involves also variables from the past, such as patients' history data (number of suicidal attempts, stressful life events, etc.).

Research objective: This research clinical study is aimed at exploring the differences and similarities between the three groups of depressed patients - respondents: with passive suicidal ideation, with active suicidal ideation, and without suicidal ideation, in respect of certain clinically relevant risk factors for suicide (depression, suicidal ideation, hopelessness, negative life events, suicidal attempts). Special emphasis will be placed on the role of passive suicidal ideation.

Sample and psychological instruments: The research will be conducted in two stages. In the *first stage* (pilot study) the reliability of psychological instruments on a sample from R. Macedonia will be established (Cronbach's alpha coefficient) on a non-clinical sample from Stip and Skopje, aged 19-65. In the *second stage*, a clinical sample of 200 respondents who met the criteria for major depression was provided (by DSM-IV classification, Major Depressive Disorder, MDD) in Clinical Hospital in Stip and City Hospital 8th September in Skopje). The variables are operationalized through the following psychological instruments:

The sheet of paper with personal data; M.I.N.I. psychiatric interview; Beck Depression Inventory II, (Beck, 1996); Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI: Beck, Kovacs, & Weissman, 1979); Passive Suicidal Ideation Scale (Moran, 2013); Beck Hopelessness Scale (BHS: Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974); Modified scale for negative life experiences (Modified Life Experience Scale, MLES, Moran, 2013); Beck Suicide Intent Scale (BSIS, Beck et al., 1974).

Based on psychological instruments: *Beck scale for suicidal ideation (Beck Scale for Suicide Ideation, BSSI: Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) and the Passive suicidal ideation scale (Passive Suicidal Ideation Scale, Moran, 2013)*, three groups of depressive patients will be formed that would later be compared: with passive suicidal ideation; with active suicidal ideation; and without suicidal ideation.

Expected results: There is a significant association between suicidal ideas (passive and active suicidal ideation), hopelessness, negative life events, suicidal attempts, and depression. There is a significant association between negative life events, suicidal attempts and suicidal ideas. It is expected that the group of active, passive and the group without suicidal ideation will significantly differ among themselves in terms of suicidal ideas, hopelessness, negative life events, depression and suicidal attempts. Suicidal ideas (passive and active suicidal ideation), hopelessness, negative life events, and depression were significant predictors of suicidal attempts.



Детален опис на проектот:

Вовед

Детален опис на сегашните сознанија на предметот на истражувањето (максимум 1 страница)

Од групата на ментални болести, растројствата во афектот значајно го зголемуваат ризикот за суицид, партиципирајќи со 90-95% од дијагнозите на индивидуите кои починале од суицид (Cavanagh, Carson, Sharpe, Lawrie, 2003; Mogen, 2013). Еден од основните постулати на когнитивно бихејвиоралниот модел на објаснување на суицидите, од кои и ние тргнуваме, е дека штом мислите водат кон акција, тогаш подобро концептуално разбирање на суицидалните идеи може да понуди расветлување на тоа како индивидуата ќе постапи (или нема) според овие идеи. Скринингот на клинички релевантните ризик фактори за суицид и идентификувањето на специфичните разлики помеѓу пасивните и активните суицидални идеи им овозможуваат на клиничарите да идентификуваат група индивидуи под ризик за суицид, да понудат превенција и соодветен ефикасен третман.

Активните суицидални идеи можат да се дефинираат како секоја мисла за самоповредување или планови за одземање на сопствениот живот (Schulberg et al., 2005; Raue, Meyers, Rowe, Neo, & Bruce 2007). Клиничарите многу често гледаат на активните суицидални идеи како на клинички релевантни фактори на ризик за суицид. Постојат емпириски наоди кои се во прилог на тоа дека пасивните суицидални идеи, или „желбата да се умре“ е исто така важен фактор кој треба да се земе предвид при проценка на ризик за суицид (Basa-Garcia et al., 2011; Moran, 2013). Пасивните суицидални идеи можат да се определат како емоционално обоени мисли, повеќе како желба, според кои животот не е вреден за живеење или дека за индивидуата е подобро да биде мртва (Schulberg et al., 2005; Raue et al., 2007). Една третина од индивидуите кои се со суицидални обиди во минатото имале пасивни суицидални идеи, но не и активни суицидални идеи или пак, план тоа да го изведат (Basa-Garcia et al., 2011; Moran, 2013). За жал, во регионот, и во Р. Македонија не постојат воопшто истражувања кои ги испитуваат пасивните суицидални идеи, или пак, споредба за улогата и важноста на пасивните и суицидалните идеи, односно како тие придонесуваат кон суицидалниот ризик и суицидалното однесување и токму поради тоа оваа тема претставува истражувачки предизвик. Во текот на изминатите четири години, во рамки на когнитивниот дијатеза-стрес модел на депресија, Милошева (Miloseva, 2014) спроведе истражување за когнитивната вулнерабилност кај адолесцентите и нивната поврзаност со депресијата, а резултатите имаат клиничка вредност не само за превенција на депресијата, туку и за превенција на суицидот. Во светот постојат многу мал број на истражувања кои ја истражуваат улогата на пасивните суицидални идеи како клинички ризик фактор за суицид, што уште повеќе го оправдува изборот на предметот на истражување. Во едно од попознатите светски истражувања на Бака-Грасија и сор. (Basa-Gracia et al., 2011) кое заедно со истражувањето на Морен (Moran, 2013) претставуваа појдовна основа за нашето истражување, истражувале дали појавноста на „желба за смрт“ може да биде алтернативна појавна точка која влијае дали индивидуата ќе прогресира до суицидален обид.



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП

За нас е важен наодот дека индивидуите со пасивни желби, идеи за смрт имаат повисока стапка на обиди за суицид во текот на животот (5.41%) во споредба со индивидуи кои изразуваат само активни суицидални идеи (2.75%) (Vasa-Garcia et al., 2011). До слични наоди дошла и Морен (Moran, 2013) која направила споредба на ветерани со дијагноза на голема депресија, со пасивни суицидални и активни суицидални идеи. Иако процентот на ветераните во примерокот, со пасивни суицидални идеи (45.83%) не е поголем од оние кои биле со активни суицидални идеи (65.22%) во однос на обидите за суицид, сепак значаен заклучок од ова истражување е дека иако клиничарите понекогаш го потценуваат или не го земаат предвид постоењето на пасивните суицидални идеи, сепак тие можат да бидат клинички релевантен ризик фактор за суицид.



Предложени истражувања

Дефинирајте ги целите и опишете ги детално планираните истражувања, со посебен осврт на предностите на користената методологија и истражувачкиот план со временска рамка (најмногу 3 страници)

Современите истражувања и клиничката пракса укажуваат на важноста на суицидалните идеи како клинички релевантни предиктори за иден суицидален обид (Mann, 2002; Moran, 2013). Би било погрешно да се изедначат постоењето на суицидалните идеи со задолжителен исход на суицидален обид. Но, 30% од индивидуите кои имаат суицидални идеи ќе се обидат да направат суицид (Nock, Borges, Bromet, Alonso et al., 2008; Moran, 2013). Суицидалните идеи ја ставаат индивидуата во голем ризик за суицид, но сепак постојат индивидуи кај кои постојат суицидални идеи, но никогаш не се обиделе да направат суицид. Клиничката важност на разликување помеѓу индивидуи кои ќе направат обид од оние кои имаат суицидални идеи, но нема да направат суицидален обид е многу важно при проценка на суицидален ризик.

Во рамки на предложениот проект, ќе се обидеме да направиме разлика помеѓу двата типа на суицидални идеи, пасивни и активни суицидални идеи во контекст на психолошко мерење на ризик за суицид.

Најновите клинички и истражувачки сознанија не ги третираат пасивните суицидални идеи како значаен клинички ризик фактор за суицид, нагласувајќи дека желбата кај тие индивидуи можеби не изгледа толку силна како кај тие со активни суицидални идеи. Но, при ова не се зема еден значаен факт, а тоа е дека пасивната желба за смрт е сè уште желба која може да ги стави индивидуите на слично ниво на ризик како и оние со активни суицидални идеи, односно со специфичен план и намера. Преку истражување на овие сличности и разлики, можеме да идентификуваме дополнителни „тивки ризични фактори“ за суицидални обиди, кои претходно не биле земани предвид, како на пример пасивните желби за смрт. Дополнително, сметаме дека од голем интерес е и да се идентификува подгрупа која веќе зад себе има обиди за суицид, во рамки на која може да се направи анализа со цел градење на предиктивен модел. Идентификувањето на овие предиктори е од голема важност не само за научниците, туку пред сè за клиничарите за да развијат целни третмани за индивидуи кои се борат со депресијата и суицидалните идеи.

1. Истражувачки дизајн и истражување

Оваа истражувачка студија е клиничка проспективна, крос-секвенциона, но, истовремено и делумно ретроспективна, бидејќи вклучува варијабли и од минатото, како на пример, податоци од историјата на пациентите (број на суицидални обиди, стресни животни настани итн.).

Првиот емпириски дел од овој проект ќе биде пилот истражување за валидација на инструментите на неклинички примерок, на возраст од 19-65 години, додека вториот дел од емпириското истражување е главното истражување.



1.1. Предмет, цел и проблем на истражувањето

1.1.1. Предмет на истражувањето (на овој проект има неколку сегмента):

- Етиолошка слика на депресијата и суицидот, со посебен акцент на активните и пасивните суицидални идеи.
- Подобро разбирање на суицидалното однесување и откривање дали овој вид на однесување се појавува почесто кај индивидуи со пасивни или кај индивидуи со активни суицидални идеи.
- Истражување на улогата и поврзаноста на пасивните и активните суицидални идеи со депресијата и компаративна споредба помеѓу групата со пасивни суицидални идеи, активни суицидални идеи и групата без суицидални идеи кај депресивно болни.
- Истражување на сличностите и разликите помеѓу пасивните и активните суицидални идеи и истражување на улогата на пасивните суицидални идеи како „тивок предиктор“ и клинички значаен ризик во суицидалните обиди.
- Градење на предиктивен модел на суицидално однесување (ниво на депресивност, степен на безнадежност, суицидални идеи, негативни животни настани во предвидување на обиди за суицид) кај подпримерок на индивидуи кои веќе имаат во својот животен век обиди за суицид.

1.1.2. Цел на истражувањето

Оваа истражувачка клиничка студија има за цел истражување на разликите и сличностите помеѓу три групи депресивно болни испитаници: со пасивни; активните суицидални идеи и без суицидални идеи, во однос на одредени клинички релевантни ризик фактори за суицид (депресија, суицидални идеи, безнадежност, негативни животни настани, суицидални обиди). Посебен акцент ќе биде ставен на улогата на пасивните суицидални идеи.

1.1.3. Проблеми на истражувањето

- Испитување на валидноста на новите инструменти и да се прилагодат на примерокот во Р. Македонија.
- Идентификување на потенцијалните разлики и сличности помеѓу три групи депресивно болни испитаници: со пасивни; активни суицидални идеи и без суицидални идеи, во однос на одредени клинички релевантни ризик фактори за суицид (депресија, суицидални идеи, депресија, безнадежност, негативни животни настани, суицидални обиди).
- Да се утврди улогата на пасивните суицидални идеи како клинички релевантен ризик фактор за суицид .
- Идентификување на предиктор варијабли од вклучените варијабли ризик фактори (депресија, суицидални идеи, безнадежност, негативни животни настани) за суицидален ризик во рамки на статистички изграден предиктивен модел.



1.2. Основни хипотези на истражувањето

Во склад со целите и проблемот на истражувањето, поставени се следните истражувачки хипотези:

1. Постои значајна поврзаност помеѓу суицидалните идеи (пасивни и активни суицидални идеи), безнадежност, негативни животни настани, суицидалните обиди, и депресијата.
2. Постои значајна поврзаност помеѓу негативните животни настани, суицидалните обиди и суицидалните идеи.
3. Се очекува дека групата со активни, пасивни и групата без суицидални идеи, значајно ќе се разликуваат помеѓу себе во однос на суицидалните идеи, безнадежноста, негативните животни настани, депресивноста и суицидалните обиди.
4. Суицидалните идеи (пасивни и активни суицидални идеи), безнадежноста, негативни животни настани, и депресијата се значајни предиктори за суицидалните обиди.

1.3. Варијабли и психолошки мерни инструменти со кои се операционализирани варијаблите

Главни варијабли на истражувањето се:

- Депресија (ниво)
- Суицидални идеи (пасивни суицидални и активни суицидални идеи)
- Безнадежност
- Негативни животни настани
- Суицидални обиди (тежината на обидот)

Варијаблите се операционализирани преку следните психолошки инструменти (последователно, во однос на претходно наведените варијабли):

- *Листа на податоци* е структуриран прашалник, конструиран за потребите на ова истражување, со цел добивање на основни социо-демографски податоци, (пол, возраст, образование, место на живеење). На листот исто така се наоѓаат податоци кои се однесуваат на дијагнозата, бројот на суицидални обиди, негативни животни настани итн.

- *M.I.N.I. психијатриско интервју, структурирано клиничко интервју* за скрининг на дијагнози по DSM-IV класификацијата, верзија за возрасни за исполнување на критериумот за голема депресија (Major Depressive Disorder, MDD) (Sheehan & Lecrubier, 2001/2006).

- Присуството и ниво на депресивноста се операционализирани преку *Бековата скала на депресија* (Beck Depression Inventory II; Beck, 1996).

- *Бековата скала за суицидални идеи* (Beck Scale for Suicide Ideation, BSSI; Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) ќе ја користиме за идентификување на



присуство на суицидални мисли и евалуирање на нивната тежина.

-*Скала за пасивни суицидални идеи* (Passive Suicidal Ideation Scale , Moran, 2013) се однесува на операционализирање на пасивните и активните суицидални идеи и е психолошки инструмент со помош на кој ќе ги формираме трите подгрупи од депресивни болни: група со пасивни суицидални идеи, група со активни суицидални идеи и група без суицидални идеи.

-Безнадежноста, односно сопствените негативни очекувања за иднината се операционализирани преку *Бековата скала за безнадежност* (Beck Hopelessness Scale , BHS: Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974).

-*Модифицирана скала за негативни животни искуства* (Modified Life Experience Scale, MLES, Moran, 2013) ќе користиме за операционализирање на животните стресови, односно на негативните животни настани, конструирана врз основа на оригиналната верзија на Скала на животни настани (LES; Sarason, Johnson, & Siegel, 1978).

-Сериозноста, тежината на суицидалниот обид е операционализирана преку *Бековата скала за суицидални намери* (Beck Suicide Intent Scale, BSIS, Beck et all., 1974)

1.4.Примерок на испитаници и процедура на истражувањето

Истражувањето е планирано да се спроведе во согласност со предвидените етички процедури и кодекси на психолошките и медицински истражувања (American Psychological Association Ethical Code; WMA, Declaration of Helsinki-Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects) и ќе биде започнато по добивање на согласност од Етичкиот комитет на Факултетот за медицински науки, УГД, Штип.

Истражувањето ќе се одвива во две фази. Во првата фаза (пилот истражување) ќе се утврдува поузданоста на психолошките инструменти на примерок од Р. Македонија (Kronbuhov koeficient alfa) на неклинички примерок од Штип и Скопје, на возраст од 19-65 години.

Во втората фаза, за потребите на главното истражување, предвиден е клинички примерок од 200 испитаници, кој ги исполнува критериумите за голема депресија (по DSM-IV класификацијата, Major Depressive Disorder, MDD) во Клиничка болница Штип и Градска болница 8-ми Септември, Скопје). Покрај инклузивниот критериум, постои и ексклузивен критериум: испитаници кои не го говорат и разбираат македонскиот јазик; возраст помала од 18; или актуелни дијагнози како ментална ретардација, органски мозочни синдроми, разни психотични заболувања, биполарни пореметувања, деменција.

Испитаниците ќе ги пополнат предвидените и опишани психолошки тестови преку кои се операционализирани варијаблите.

Врз основа на психолошките инструменти : *Бековата скала за суицидални идеи* (Beck Scale for Suicide Ideation , BSSI: Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) и *Скала за пасивни суицидални идеи* (Passive Suicidal Ideation Scale, Moran, 2013), ќе формираме 3 групи на депресивно болни, кои подоцна ќе ги споредуваме : со пасивни суицидални идеи; со активни суицидални идеи и без суицидални идеи. На крајот на истражувањето, од сите испитаници



ќе формираме група само на испитаници кои се обиделе да извршат суицид и во нејзини рамки ќе се обидеме да направиме статистички предиктивен модел на суицидален ризик. Во согласност со етичките принципи на психолошките и медицински истражувања, истражувањето е целосно анонимно, со задолжително претходно писмена потпишана информативна согласност за учество на испитаниците.

1.5. Статистичка обработка и анализа на добиените резултати

Податоците ќе бидат внесени во база на податоци и анализирани во SPSS 18 статистички пакет. Покрај дескриптивна статистика, ќе бидат применети и посложени мултиваријантни анализи на податоци (еднонасочна АНОВА; анализа на коваријанса АНКОВА; мултипла регресија; дискриминативна анализа).

1.6. Очекуван научен, теоретски, истражувачки и општествен придонес

Разјаснувањето на суицидалното однесување, како и клиничките релевантни фактори на ризик кои водат кон суицид се од голема важност за дијагностицирањето, третманот и рехабилитацијата на депресивно болни со ваква клиничка слика. Психолошките мерни инструменти кои ќе се користат во ова истражување никогаш досега не се користени во Р. Македонија, што значи збогатување на психолошкиот мерен инструментариум во клиничката пракса и во истражувачкиот домен. Општествена оправданост за ова истражување е голема пред сè поради големиот предупредувачки процент на преваленца на суициди во земјата. Од јавно-здравствен аспект, очекуваме дека резултатите од ова истражување ќе ја подигнат свеста за потребата од скрининг и превенција кои мораат да се превземат пред пасивните и активните суицидални идеи да се развијат кај болниот.

Од теоретско- истражувачки аспект, придонесот на резултатите би бил акцентирање на неопходноста од комплементарен и интегриран пристап, како и нагласување на важноста на социјалниот контекст, социо-културното опкружување во кое се одвиваат когнициите.

2. Временска рамка на истражувањата

Планирано е предложеното истражување да трае две години, а активностите ќе бидат распределени на следниот начин:

Прва истражувачка година

а) Прво тромесечје

Организација и координација во однос на активностите на целиот истражувачки тим вклучен во проектот. Контакти и посета на одделенијата за психијатрија каде што ќе се одвива истражувањето (Клиничка болница, Штип и 8-ми Септември, Скопје). Запознавање на вработените клинички психолози и психијатри со проектот и истражувањето. Набавка на потрошен тестовен материјал.

Подготовка и спроведување на пилот истражувањето со цел утврдување на психометриските карактеристики (Kronbah-ов коефициент алфа) .



б) Второ тромесечје

Статистичка обработка на добиените резултати од пилот истражувањето за планираните инструменти (тестови) и започнување со вториот, главен дел од истражувањето. Набавка на неопходниот потрошен тестовен материјал.

в) Трето тромесечје

Координирање на истражувањето, постепено собирање на добиените податоци и активно учество како клинички психолог на раководителот на проектот, таму каде дозволуваат условите.

г) Четврто тромесечје

Финализирање на истражувањето-во однос на задавањето на психолошките инструменти на клиничкиот примерок.

Втора истражувачка година

а) Прво тромесечје

Постапно средување (валидни, невалидни психолошки тестови) и внесување на добиените податоци во статистичкиот програм. Почеток на статистичките анализи.

б) Второ тромесечје

Сумирање на сите резултати и нивна статистичка обработка.
Анализа на конечните резултати.
Подготовка на резултатите за публикување.

в) Втора половина од годината

Презентација на резултатите од Проектот на домашни и меѓународни конференции.
Подготовка на завршен извештај од Проектот.



Details of the proposal:

Introduction

Provide a critical evaluation on the status of research in the proposed field (Maximum 1 page)

In the group of mental illnesses, disorders in heat of passion significantly increase the risk of suicide, participating with 90-95% in the diagnoses of individuals who died by suicide (Cavanagh, Carson, Sharpe, Lawrie, 2003; Moren, 2013). One of the basic tenets of the cognitive behavioral model of suicide explanation from which we start, is that having that thoughts lead to action, then better conceptual understanding of suicidal ideas can offer clarification on how an individual will act (or not) according to these ideas. Screening of clinically relevant risk factors for suicide and identifying specific differences between passive and active suicidal ideation allow clinicians to identify the group of individuals at risk of suicide, to offer appropriate prevention and effective treatment. Active suicidal ideation can be defined as any thought of self-hurting or plans for taking one's life (Schulberg et al., 2005; Raue, Meyers, Rowe, Heo, & Bruce 2007). Clinicians often see active suicidal ideation as clinically relevant risk factors for suicide. There are empirical findings that are in favor of that passive suicidal ideation, or the "wish to die" is also an important factor to consider in assessing the risk of suicide (Baca-Garcia et al., 2011; Moran, 2013). Passive suicidal ideation can be characterized as emotionally colored thoughts, more as a wish, according to which life is not worth living or that it is better for the person to be dead (Schulberg et al., 2005; Raue et al., 2007). One third of individuals with suicidal attempts in the past had passive suicidal ideation, or had plans for committing suicide (Baca-Garcia et al., 2011; Moran, 2013). Unfortunately, both in the region and in R. Macedonia there are no general studies that examine passive suicidal ideation, or compare the role and importance of passive and suicidal ideas, i.e. how they contribute to suicidal risk and suicidal behavior, which is why this topic is a research challenge. Over the past four years, within the cognitive diathesis-stress model of depression, Miloseva (2014) conducted research on cognitive vulnerability of adolescents and its association with depression, and the results have clinical value not only for the prevention of depression, but also for prevention of suicide. In the world there are very few studies that explore the role of passive suicidal ideation as a clinical risk factor for suicide, which further justifies the choice of the subject of this research. One of the world's better known research studies conducted by Bacau-Gracia et al. (Baca-Gracia et all., 2011) which, together with the research by Moran (Moran, 2013), that are the starting point of our research, investigated whether the occurrence of the "death wish" can be an alternative point of occurrence that affects whether an individual progresses to suicidal attempt. For us it is an important finding that individuals with passive wishes - ideas about death, have a higher rate of attempted suicide in their lifetimes (5.41%) compared with individuals who express only active suicidal ideation (2.75%) (Baca-Garcia et al., 2011). Moran (Moran, 2013), who made a comparison of veterans with a diagnosis of major depression with passive and active suicidal ideation, had similar findings. Although the percentage of veterans in the sample with passive suicidal ideation (45.83%) is not higher than in those who had active suicidal ideation (65.22%) in terms of suicide attempts, yet the important conclusion from this research is that, although clinicians sometimes underestimate or do not take into account the existence of passive suicidal ideation, they may be a clinically relevant risk factor for suicide.



Research Project

Define the aims and the specific research activities to be pursued during the project period, and provide a comprehensive description of the methods to be used, the advantages of the suggested methodological approach and the research work plan. (Maximum 3 pages)

Modern research and clinical practice suggest the importance of suicidal ideas as clinically relevant predictors of future suicidal attempt (Mann, 2002; Moran, 2013). It would be wrong to equate the existence of suicidal ideas with a mandatory outcome of a suicidal attempt. However, 30% of individuals who have suicidal ideas will try to commit suicide (Nock, Borges, Bromet, Alonso et al., 2008; Moran, 2013). Suicidal ideas put individuals at high risk for suicide, but there are individuals who have suicidal ideas, but have never tried to commit suicide. The clinical importance of differentiating between individuals who will make an attempt and those who have suicidal ideas but will not make a suicidal attempt is important in the assessment of a suicidal risk.

In the frames of the proposed project, we will try to distinguish between two types of suicidal ideation, passive and active suicidal ideation in the context of psychological measurement of risk of suicide.

The latest clinical and research findings do not treat passive suicidal ideation as a clinically significant risk factor for suicide, stressing that the wish in these individuals may not look as strong as in those with active suicidal ideation. But here one important fact is not considered, which is that a passive death wish is still a wish that can put individuals at a similar level of risk with those with active suicidal ideation, i.e. with a specific plan and intent. By investigating these similarities and differences we can identify additional "silent risk factors" for suicidal attempts which have not been taken into account previously, such as passive death wishes. Additionally, we consider that it is of great interest to identify a subgroup that had already had suicide attempts, within which an analysis can be made in order to build a predictive model. Identification of these predictors is of great importance not only for scientists but, above all, also for clinicians to develop targeted treatments for individuals who are struggling with depression and suicidal ideas.

1. Research design and research

This research study is clinically prospective, cross-sequential, but also partly retrospective because it involves also variables from the past, such as patients' history data (number of suicidal attempts, stressful life events, etc.).

The first empirical part of this project will be a pilot study for validation of the instruments of the non-clinical sample, aged 19-65, while the second part of the empirical research is the main research.

1.1. Research subject, objective, and problem

1.1.1. Research subject (This project has several segments):

- Etiological picture of depression and suicide, with special emphasis on active and passive suicidal ideation.



- Better understanding of suicidal behavior and detecting whether this kind of behavior occurs more frequently in individuals with passive or active suicidal ideation.
- Better understanding of suicidal behavior and detecting whether this kind of behavior occurs more frequently in individuals with passive or active suicidal ideation.
- Exploring the role and the relationship of passive and active suicidal ideation and depression and a comparative comparison between the group with passive suicidal ideation, active suicidal ideation and the group without suicidal ideation in depressed patients.
- Exploring similarities and differences between passive and active suicidal ideation and exploration of the role of passive suicidal ideation as "quiet predictor" and clinically significant risk in suicidal attempts.
- Building a predictive model of suicidal behavior (level of depression, level of hopelessness, suicidal ideation, and negative life events in the prediction of suicide attempts) among the subset of individuals who have already had suicide attempts in their lifetime.

1.1.2. Research objective

- This research clinical study is aimed at exploring the differences and similarities between the three groups of depressed patients - respondents: with passive, with active suicidal ideation, and without suicidal ideation, in respect of certain clinically relevant risk factors for suicide (depression, suicidal ideation, hopelessness, negative life events, suicidal attempts). Special emphasis will be placed on the role of passive suicidal ideation.

1.1.3. Research problems

- Examination of the validity of new instruments and their adjustment to the sample in R. Macedonia.
- Identifying potential differences and similarities between the three groups of depressed patients - respondents: with passive, with active suicidal ideation, and without suicidal ideation, in respect of certain clinically relevant risk factors for suicide (depression, suicidal ideation, hopelessness, negative life events, suicidal attempts).
- To determine the role of passive suicidal ideation as a clinically relevant risk factor for suicide.
- Identifying predictor variables of the included variables of risk factors (depression, suicidal ideas, hopelessness, negative life events) for suicidal risk within the statistically built predictive model.

1.2. Basic research hypothesis

In line with the objectives and the research problem, the following research hypotheses are set:

1. There is a significant association between suicidal ideas (passive and active suicidal ideation), hopelessness, negative life events, suicidal attempts, and



depression.

2. There is a significant association between negative life events, suicidal attempts and suicidal ideas.

3. It is expected that the group of active, passive and the group without suicidal ideation will significantly differ among themselves in terms of suicidal ideas, hopelessness, negative life events, depression and suicidal attempts.

4. Suicidal ideas (passive and active suicidal ideation), hopelessness, negative life events, and depression were significant predictors of suicidal attempts.

1.3. Variables and psychological measuring instruments that operationalize the variables

The main variables of the study are:

- Depression (level)
- Suicidal Ideas (passive suicidal and active suicidal ideation)
- Hopelessness
- Negative life events
- Suicidal attempts (seriousness of the attempt)

The variables are operationalized through the following psychological instruments (subsequently, in relation to the aforementioned variables):

-The sheet of paper with personal data is a structured questionnaire designed for the purposes of this research, in order to obtain basic socio-demographic data (sex, age, education, place of residence). The paper also contains data concerning the diagnosis, the number of suicidal attempts, negative life events, etc.

- M.I.N.I. psychiatric interview, a structured clinical interview for screening diagnoses according to DSM-IV classification, version for adults for meeting criteria for major depression (Major Depressive Disorder, MDD) (Sheehan & Lecrubier, 2001/2006).

-The presence and level of depression is operationalized through Beck's scale of depression (Beck Depression Inventory II; Beck, 1996).

-Beck's Scale for suicidal ideation (Beck Scale for Suicide Ideation, BSSI: Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) will be used to identify the presence of suicidal thoughts and to evaluate their weight.

-Scale of passive suicidal ideation (Passive Suicidal Ideation Scale, Moran, 2013) refers to the operationalization of passive and active suicidal ideation and the psychological instrument for forming the three subgroups of depressed patients: group with passive suicidal ideation, group with active suicidal ideation, and group without suicidal ideation.

-Hopelessness, i.e. patients' negative expectations about future is operationalized through Beck's hopelessness scale (Beck Hopelessness Scale, BHS: Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974).



- *Modified scale for negative life experiences* (Modified Life Experience Scale, MLES, Moran, 2013) will be used for operationalizing life stress or negative life events, constructed on the basis of the original version of the scale of life events (LES; Sarason, Johnson, & Siegel, 1978).

-Seriousness, severity of suicidal attempt is operationalized through *Beck's scale for suicidal intent* (Beck Suicide Intent Scale, BSIS, Beck et al., 1974).

1.4. Sample of respondents and the research procedure

The survey is planned to be conducted in accordance with anticipated ethical procedures and codes of medical and psychological research (American Psychological Association Ethical Code; WMA, Declaration of Helsinki-Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects) and will be initiated after obtaining the consent of the Ethics Committee of the Faculty of Medical Sciences, UGD, Stip

The research will be conducted in two stages. In the *first stage* (pilot study) the reliability of psychological instruments on a sample from R. Macedonia will be established (Cronbach's alpha coefficient) on a non-clinical sample from Stip and Skopje, aged 19-65.

In the *second stage*, a clinical sample of 200 respondents who met the criteria for major depression was provided (by DSM-IV classification, Major Depressive Disorder, MDD) in Clinical Hospital in Stip and City Hospital 8th September in Skopje. Beside the inclusive criterion, there is also an exclusive criterion: subjects who do not speak and understand the Macedonian language; age under 18; or current diagnoses such as mental retardation, organic brain syndromes, various psychotic disorders, bipolar disorder, dementia.

Participants will fill in psychological tests which we mentioned above (subsequently, in relation to the aforementioned variables).

Based on psychological instruments: *Beck scale for suicide ideation* (Beck Scale for Suicide Ideation, BSSI: Beck, Kovacs, & Weissman, 1979) and the *Passive suicidal ideation scale* (Passive Suicidal Ideation Scale, Moran, 2013), three groups of depressive patients will be formed that would later be compared: with passive suicidal ideation; with active suicidal ideation; and without suicidal ideation.

At the end of the research, out of all respondents we will form a group of respondents who have tried to commit suicide and, within its framework, we will try to make a statistically predictive model of suicidal risk. In accordance with the ethical principles of psychological and medical research, the survey is completely anonymous, with the obligatory previously signed written informative consent for participation.

1.5. Statistical processing and analysis of results obtained

The data will be entered into a database and analyzed with SPSS 18 statistical package. Besides descriptive statistics, more complex multivariate data analysis will be used (one-way ANOVA; analysis of covariance ANCOVA; multiple regression; discriminative analysis).



1.6. Expected scientific, theoretical, research and social contribution

Explanations of suicidal behavior as well as of relevant clinical risk factors that lead to suicide are important for diagnosis, treatment and rehabilitation of depressed patients with this clinical picture. Psychological measuring instruments to be used in this research have never been used in R. Macedonia before, which means the enrichment of psychological instrumentarium for measurement in clinical practice and in research. Social justification for this research is great, primarily because of the large warning percentage of prevalence of suicide in the country. From a public health perspective, we expect that the results of this research will raise awareness of the need for screening and prevention that must be taken before passive and active suicidal ideas develop in the patient. From theoretical - research aspect, the contribution of the results would be the emphasizing of the necessity for complementary and integrated approach, as well as highlighting the importance of social context, i.e. socio-cultural environment in which cognition takes place.

2. Timeline of the research

The proposed research is planned to last for two years, and the activities will be allocated as follows:

First year of research

a) First quarter

Organization and coordination of the whole research team involved in the project. Distribution of activities of all participants in the project. Visiting and introducing the protocol and project to clinical psychologist and psychiatrist in two main hospitals (Clinical Hospital in Stip and City Hospital 8th September in Skopje) where the main part of the research should be conduct.

Defining the needs of procurement of supplies and psychological test. Preparing and conducting pilot-study.

In the *first stage* (pilot study) the reliability of psychological instruments on a sample from R. Macedonia will be established (Cronbach's alpha coefficient) on a non-clinical sample from Stip and Skopje, aged 19-65.

b) Second quarter

Summing up all the questionnaires and statistical analysis of results which will be gain from the first stage (pilot study) regarding reliability of psychological instruments which we will use in the second stage (main research) and officially starting with main research. Defining the needs of procurement of supplies and psychological test.

c) Third quarter

Coordination with all activities in project, meetings with clinical psychologist and psychiatrist involved in project, active involving of the principal researcher



as a clinical psychologist and subsequently collecting the data from questionnaires from clinical group of respondents.

d) Fourth quarter

Finalizing of data collecting, regarding the part of filling the psychological tests by clinical sample.

Second year of research

a) First quarter

Subsequently dataset and making selection (valid and non-valid psychological tests) and preparing statistical database. Starting with statistical processing.

b) Second quarter

Summing up all the questionnaires and statistical analysis and interpretation of results (quantitative and qualitative).

Summary of all the results and their statistical processing.

Analysis of the final results.

Preparation of the results for publication.

c) Second half of the year

Presentation of project results at national and international conferences.

Preparation of the final report of the Project.



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП

Истражувачка инфраструктура

Истражувачки капацитети/опрема

Дадете детален опис на инфраструктурата и опремата која ќе биде на располагање на истражувачите во институциите кои учествуваат во проектот

Истражувањето ќе биде спроведено во Одделенијата за психијатрија во Клиничката болница, Штип и Градската општа болница 8 ми Септември, Скопје, врз основа на официјално добиени согласности од институциите.

Главниот истражувач, раководител, ќе ги обезбеди оригиналните психолошки инструменти и преостанатиот неопходен материјал (софтвери итн.)



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП

Research infrastructure

Facilities available in the Researchers Team's laboratory (if applicable)

Provide a detailed list of the infrastructure and equipment available and necessary for the proposed research

The research will be done in two main Hospitals in Stip and Skopje (Institution of Public Health, Clinical Hospital, Dept. of Psychiatry, Stip and City General Hospital 8th September, Dept. of Psychiatry in Skopje

The principle researcher will provide original psychological instruments and the rest necessary materials (software etc.).



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП

Анекс 1

Наслов на проектот: „Клинички релевантни ризик фактори за суицид: Компарација помеѓу клиничка група со пасивни суицидални идеи, со активни суицидални идеи и без суицидални идеи“

Проект бр.: _____

Согласност на истражувачите и институциите вклучени во проектот (од сите истражувачи вклучени во проектот - (внатрешни истражувачи-Факултет за медицински науки, УГД):

Главен истражувач: (име, потпис и датум)	Проф. д-р Ленче Милошева
Истражувач: (име, потпис и датум)	Доц. д-р Светлана Јовевска
Млад истражувач: (име, потпис и датум)	Асс. д-р Александар Серафимов
Млад истражувач: (име, потпис и датум)	Асс. д-р Роза Арсова
Раководител на институцијата на главниот истражувач	Име и презиме, звање: Проф. д-р Рубин Гулабоски Декан
	Институција: Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“, Штип
	Потпис и печат
Истражувач: (име, потпис и датум)	Prof. d-r Günter Niklewski
Истражувач: (име, потпис и датум)	Проф. д-р Кнегиња Рихтер
Раководител на институцијата на останатите истражувачи Head of the institution of other researcher	Име и презиме, звање: Prof. d-r Günter Niklewski , Директор Проф. д-р Рубин Гулабоски, Декан
	Институција: Клинички центар Нирнберг Факултет за медицински науки, УГД
	Потпис и печат Проф. д-р Рубин Гулабоски Prof. d-r Günter Niklewski



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП

Анекс 1

Наслов на проектот: „Клинички релевантни ризик фактори за суицид: Компарација помеѓу клиничка група со пасивни суицидални идеи, со активни суицидални идеи и без суицидални идеи“

Proposal title :
„Clinically relevant risk factors for suicide: Comparison between clinical group with passive suicidal ideation, active suicidal ideation and without suicidal ideation,“

Проект бр.: _____

Согласност на истражувачите и институциите вклучени во проектот (надворешни истражувачи):

Researchers` consent and consent of institutions involved (**external researcher**)

Researcher: (name, sign and date)	Prof. d-r Pim Cuijpers
Head of the institution of other researcher	Name, surname, title: Prof. d-r Pim Cuijpers Head of the Department of Clinical Psychology
	Institution: Vrije University of Amsterdam Department of Clinical Psychology
	Sign and stamp (of institution):
Истражувач: (име, потпис и датум)	Проф. д-р Сашо Стојчев
Раководител на институцијата на останатите истражувачи	Име и презиме, звање: Проф. д-р Сашо Стојчев Директор
	Институција: Градска општа болница 8-ми Септември
	Потпис и печат



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП

Анекс 2

И з ј а в а

Јас проф. д-р Ленче Милошева, како главен истражувач, под морална и материјална одговорност изјавувам дека предложениот научен проект не се финансира од други извори на финансирање.

Датум

Потпис