

Pregledni znanstveni članek/Review article

Samomorilne misli pri bolnikih z rakom: pregled literature

Suicidal ideation in cancer patients: A literature review

Sabina Medjedović^{1, *}

Ključne besede: onkologija; samomor; rak; samomorilne misli

Key words: oncology; suicide; cancer; suicidal ideation

¹ Dom starejših občanov Moste-Polje, Ob sotočju 9, 1000 Ljubljana, Slovenija

* Korespondenčni avtor/
Corresponding author:
smedjedovic1415@gmail.com

IZVLEČEK

Uvod: Pri bolnikih z rakom je tveganje za samomorilne misli in samomorilnost višje kot pri ostalem prebivalstvu, zato je razumevanje čustvene stiske in ugotavljanje samomorilnih misli pri bolnikih z rakom izjemno pomembno. Namen pregleda literature je raziskati dosedanje ugotovitve s področja raziskovanja samomorilnih misli pri bolnikih z rakom.

Metode: Pregledana je bila literatura, ki je bila objavljena v obdobju petih let (od leta 2019 do leta 2024) v podatkovnih bazah PubMed, ScienceDirect in Medline s ključnimi besedami: »onkologija«, »samomor«, »rak«, »samomorilne misli« in v angleškem jeziku »oncology«, »suicide«, »cancer«, »suicide thoughts«. Potek pregleda literature prikazuje diagram PRISMA. V pregled je bilo vključenih devet raziskav. Uporabljena je bila metoda vsebinskega združevanja in primerjava spoznanj, vključenih v raziskavo.

Rezultati: Rezultati so pokazali, da so med bolniki z rakom v od 11-ih % do 26-ih % prisotne samomorilne misli in da so na voljo presejalna orodja za ta problem. Težava pa je v tem, da se presejalna orodja ne uporabljajo v klinični praksi rutinsko. Najpogosteje sta uporabljena presejalno orodje *Distress Thermometer* in vprašalnik o zdravju PHQ-9. V organizacijah, v katerih zdravstveno osebje uporablja presejalna orodja, hitreje ugotovijo prisotnost samomorilnih misli.

Diskusija in zaključek: Ugotovitve so pokazale prisotnost samomorilnih misli pri bolnikih z rakom in da obstajajo različna presejalna orodja za ugotavljanje samomorilne ideacije. Potrebna je redna uporaba presejalnih orodij in razumevanje čustvene stiske kot šestega vitalnega znaka. Zdravstvene delavce je treba motivirati in organizirati izobraževanja v obliki delavnic o pomembnosti obvladovanja čustvene stiske pri bolnikih z rakom.

ABSTRACT

Introduction: Cancer patients have a higher risk of suicidal ideation and suicidality than the general population, so understanding emotional distress and recognising suicidal ideation in cancer patients is of paramount importance. The aim of this literature review is to examine the current state of research on suicidal ideation in cancer patients.

Methods. The literature review process is illustrated in the PRISMA diagram. Nine studies were included in the review. The research method comprised content pooling and comparison of the results of the studies included in the literature review.

Results: Our results indicate that suicidal ideation is present in 11% to 26% of oncology patients and that screening tools are available for identifying this problem. However, these screening tools are not routinely used in clinical practice. The most commonly used screening instruments are the Distress Thermometer and the PHQ-9 Health Questionnaire. The presence of suicidal ideation is recognised more quickly in facilities where health care professionals use screening instruments.

Discussion and conclusion: The results show that suicidal ideation is present in oncology patients and that various screening tools are available for its detection. Regular use of screening tools is needed, along with recognition of emotional distress as the sixth vital sign. Healthcare professionals require motivation and training through workshops on the importance and strategies for effective management of emotional distress in cancer patients.



Prejeto/Received: 21. 5. 2024
Sprejeto/Accepted: 19. 6. 2025

© 2025 Avtorji/The Authors. Izdaja Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije./Published by Nurses and Midwives Association of Slovenia. To je članek z odprtim dostopom z licenco CC BY-NC-ND 4.0./This is an open access article under the CC BY-NC-ND 4.0 license.

Uvod

Samomor je globalni problem, ki vpliva na javno zdravje in povzroča znatno povečanje stopnje umrljivosti po vsem svetu. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2024) vsako leto zaradi samomora umre več kot 720 000 ljudi, samomor je tretji najpogostejši vzrok smrti med 15.–29. letniki. Triinšedemdeset odstotkov vseh samomorov na svetu se zgodi v državah z nizkimi in srednjimi dohodki. Razlogi so večplastni, nanje pa vplivajo družbeni, kulturni, biološki, psihološki in okoljski dejavniki, ki so prisotni v celotnem življenjskem obdobju (World Health Organization, 2024).

Izkušnje, povezane s samomorom, kot so samomorilne misli, poskusi samomora, načrtovanje samomora in impulzivne misli na samomor imajo globok in škodljiv psihološki učinek tako na posameznika kot na tiste v njegovi bližini (Levi-Belz et al., 2019). Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (2024) sta v letu 2022 v Sloveniji zaradi samomora umrli 402 osebi, od tega je bilo 321 moških in 81 žensk (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024).

Pojavnost vseh rakavih bolezni se polagoma povečuje in se je v zadnjih dvajsetih letih skoraj podvojila. S staranjem prebivalstva se povečuje tudi ogroženost za rakom (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025). Z napredkom medicinske znanosti in razvojem načinov zdravljenja vse več bolnikov z rakom umre zaradi stanj, ki niso povezana z rakom (Yang et al., 2021). Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 2019 je rak v 112-ih od 183-ih držav opredeljen kot primarni ali sekundarni vzrok umrljivosti pred 70. letom starosti, v nadaljnjih 23-ih državah pa se uvršča na tretje ali četrto mesto (Sung et al., 2021). Osebe, ki izvedo za onkološko diagnozo, preživljajo velik fizični in psihični stres. Čustveni pretresi, ki jih sproži diagnoza raka, škodljivi učinki zdravljenja, družbena stigmatizacija, ki vodi v socialno izolacijo, in finančno breme vplivajo na večje tveganje za samomorilne težnje pri posameznikih, ki se spopadajo z rakom (Du et al., 2020). Spremembe telesne podobe pri bolnikih z rakom, ki so predvsem posledica kirurških posegov in dolgotrajnega zdravljenja s kemoterapijo, lahko na primer povzročijo občutke sramu zaradi njihovega telesnega videza in težave v socialnih stikih s prijatelji in partnerji, kar na koncu vpliva na razvoj samomorilnih misli (Covrig et al., 2021).

Razširjenost samomorilnih misli je zelo različna in se giblje od 0,7 % do 46,3 % (Kolva et al., 2020). Nedavna metaanaliza je pokazala, da je bila splošna razširjenost samomorilnih idej med bolniki z rakom na celinski Kitajski 24,95 % (Ding et al., 2023). Prav tako je bila pri nekaterih podskupinah bolnikov z rakom stopnja še višja, saj je pogostost samomorilnega razmišljanja dosegla 34,7 % (Choi et al., 2014). Samomorilne ideje vsebujejo širok spekter misli, želja in skrbi, povezanih s smrtjo in samomorom. Samomorilne ideje veljajo za enega najpomembnejših opozorilnih

znakov samomorilnega vedenja, zato sta zgodnje odkrivanje in ustrezno zdravljenje samomorilnih idej zelo pomembna. Glede na zbrane dokaze je več raziskav poročalo o vrsti dejavnikov tveganja za samomorilno razmišljanje pri bolnikih z rakom. Splošni demografski dejavniki tveganja, na primer, vključujejo starost (Ernst et al., 2022), spol (Tang et al., 2022), vero (Trevino et al., 2014b), stopnjo izobrazbe (Tang et al., 2022; Zhou et al., 2020) itd. Dejavniki, povezani z boleznijo, so vključevali bolečino (Tang et al., 2016), stadij raka (Hagezom et al., 2021; Yu et al., 2023) in čas od diagnoze (Zhou et al., 2020; Yu et al., 2023). Psihološki dejavniki vključujejo depresijo (Akechi et al., 2020; Chang et al., 2019; Xu et al., 2020), tesnobo (Hagezom et al., 2021; Madeira et al., 2011;) in brezup (Costantini et al., 2014; Zhang et al., 2017).

Samomor je posledica različnih dejavnikov tveganja. Poznavanje in razumevanje dejavnikov tveganja je ključno za preprečevanje samomora tako na ravni posameznika kot tudi na širši, družbeni ravni. Pri ocenjevanju posameznika in njegove ranljivosti za samomor je ključno poglobljeno razumevanje in poznavanje sovplivanja bioloških, psiholoških, socioloških, kulturnih in okoljskih dejavnikov. Številne raziskave kažejo na večjo pogostost samomorov pri bolnikih z rakom v primerjavi z ostalim prebivalstvom (Henson et al., 2019). Pri bolnikih z rakom so pogostejše tudi samomorilne misli. Čeprav imajo lahko samomorilne misli med potekom bolezni različne dejavnike (Senf et al., 2020), so še vedno pomemben napovedni dejavnik samomorilnosti pri bolnikih z rakom (Klonsky et al., 2016). V onkologiji ne obstaja orodje za presajanje stiske, specifično za raka, ki bi vključevalo samomorilnost, vendar so številne raziskave pokazale uporabnost vprašalnika Patient health questionnaire (PHQ-9) in njegove postavke pri presajanju samomorilnosti pri različnih populacijah (Litster et al., 2018).

Namen in cilji

Namen pregleda literature je preiskati obstoječe raziskave v petletnem obdobju (od 2019 do 2024) in opisati prisotnost in ugotavljanje samomorilnih misli pri odraslih bolnikih z rakom. Oblikovali smo dve raziskovalni vprašanji: 1) V kolikšni meri so prisotne samomorilne misli pri odraslih onkoloških bolnikih? in 2) Kakšna je uporaba presejalnih orodij za samomor pri odraslih onkoloških bolnikih?.

Metode

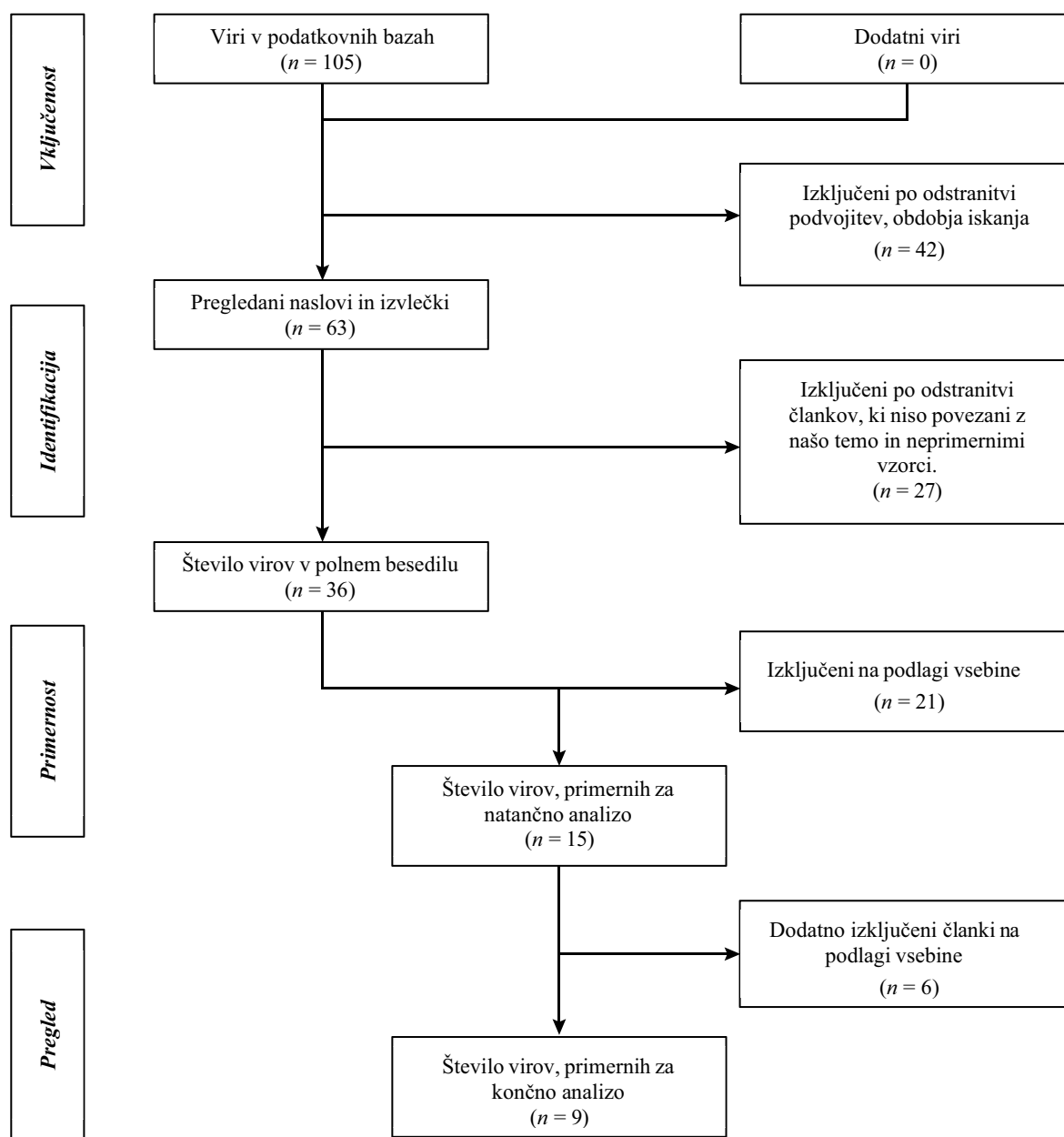
Izvedli smo pregled znanstvene literature, ki obravnava samomorilne misli pri bolnikih z rakom.

Metode pregleda

Pregled literature smo izvedli od februarja do marca 2024 v mednarodnih podatkovnih bazah: PubMed,

Tabela 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji

Kriterij	Vključitveni kriteriji	Izključitveni kriteriji
Tema	samomor, samomorilne misli	samomorilne misli brez onkološke diagnoze
Prebivalstvo	odrasle osebe z onkološko diagnozo	odrasle osebe brez onkološke diagnoze
Starost	>18	<18
Vrste raziskav	izvirni znanstveni članki in pregledi literatur	dvojniki, raziskave primerov, objavljeni protokoli ali druge raziskovalne zasnove
Starost objav	raziskave, objavljene med letoma 2019–2024	raziskave, objavljene pred letom 2019
Dostopnost	besedila dostopna v celoti	nepopolno dostopna besedila
Jezik	angleški jezik, slovenski jezik	vsi drugi jeziki

**Slika 1:** Diagram poteka pregleda in selekcioniranja literature

Medline in ScienceDirect. Za iskanje literature smo uporabili ključne besede v angleškem in slovenskem jeziku »onkologija«, »samomor«, »rak«, »samomorilne misli« in v angl. jeziku »oncology«, »suicide«, »cancer«, »suicide thoughts« ter obdobje objave od leta 2019 do leta 2024. Pri iskanju smo uporabili Boolove operaterje AND (IN) in OR (ALI) v različnih iskalnih kombinacijah. Vključitvene in izključitvene kriterije prikazuje Tabela 1.

Rezultati pregleda

Z iskanjem v podatkovnih bazah PubMed, Medline in ScienceDirect smo pridobili 105 zadetkov. Iz nabora zadetkov ($n = 105$) smo izločili dvojnike ($n = 42$) in nato po pregledu naslovov in povzetkov izključili tiste, ki niso ustrezali vključitvenim kriterijem in niso bili povezani z našo temo ($n = 27$). Nato smo glede na vključitvene in izključitvene kriterije pregledali še polno dosegljiv tekst glede na primernost. Izključili

smo enaindvajset člankov, ki niso bili vsebinsko ustrezni. Za končno analizo smo uporabili devet člankov (Slika 1). Raziskave, ki so bile vključene v končno analizo ($n = 9$), smo ocenili s pomočjo hierarhije dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu (Polit & Beck, 2018).

Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

Rezultati pregleda raziskav so vključevali sedem presečnih raziskav in dve retrospektivni kohortni raziskavi iz različnih držav. V končno analizo je bilo vključenih devet člankov, ki so razdeljeni in prikazani v skladu z naslednjimi podatki: avtor, leto, država; vrsta raziskave in raziskovalne metode, namen raziskave; vzorec; merski instrument in ključne ugotovitve raziskave. V raziskavah je najpogosteje uporabljena kvantitativna metodologija, kar je razvidno iz tabele 2. Kakovost dobljenih virov, ki smo jih uvrstili v končni

Tabela 2: Značilnosti vključenih raziskav

Avtor, letnica objave, država	Vrsta raziskave	Namen raziskave	Vzorec raziskave	Temeljne ugotovitve	Stopnja dokazov
Bobeviski et al., 2022 Nemčija	presečna raziskava	Demoralizacija je bila merjena z lestvico demoralizacije II, depresivni simptomi pa z vprašalnikom PHQ-9.	1529 bolnikov z rakom	Demoralizacija je klinično pomemben problem med bolniki z rakom, saj je razširjena v 13–18 %. Kaže se s simptomi, ki jih razporedimo v štiri skupine: 1. izguba upanja in smisla; 2. nespecifična čustvenost; 3. ujetost; 4. depresivni simptomi.	4
Chiang et al., 2022 Tajvan	retrospektivna kohortna raziskava	Oceniti povezo med rezultatom lestvice distres in tveganjem za samomor pri bolnikih z rakom.	260 bolnikov z rakom	Samomorilne misli so bile ugotovljene v 33-ih primerih, pri katerih so bili bolniki napoteni na psihološko intervencijo. Rezultati lestvice distres pri bolnikih s samomorilnimi mislimi so bili bistveno višji kot pri bolnikih brez samomorilnih misli ($6,30 \pm 2,11$ proti $4,29 \pm 1,72$, $p < 0,05$). Lestvica distres je lahko koristno klinično orodje za oceno čustvene stiske in tveganja za samomor pri bolnikih z rakom.	4
Gascon et al., 2021 Združene države Amerike	retrospektivna kohortna raziskava	Ugotoviti uporabnost presejalnega orodja in prisotnost samomorilnih misli	78 650 bolnikov z rakom	Ugotovitve so pokazale, da je uporaba presejalnega orodja povezana z nižjo umrljivostjo zaradi samomora in večjim dostopom do psihosocialne oskrbe. Nujne so nadaljnje raziskave za opredelitev ustrojev za zagotavljanje psihosocialne ocene in ocene samomorilnosti pri bolnikih z rakom, pri katerih ni bila uporabljena lestvica za ugotavljanje prisotnosti samomorilnih misli.	4
Mulholland et al., 2021 Velika Britanija	presečna raziskava	ugotavljanje prisotnosti samomorilnih misli	4319 bolnikov z rakom	454 (11 %) udeležencev je poročalo o samomorilnih mislih v zadnjih dveh tednih. Raziskava kaže, da bi bilo koristno povečati podporo skupnosti in občutek pripadnosti z uporabo javnozdravstvenega pristopa za ranljive skupine (npr. bolnike z rakom) in vrstniške podpore za osebe, ki se opredeljujejo z drugačno spolno usmerjenostjo.	4

Se nadaljuje

<i>Avtor, letnica objave, država</i>	<i>Vrsta raziskave</i>	<i>Namen raziskave</i>	<i>Vzorec raziskave</i>	<i>Temeljne ugotovitve</i>	<i>Stopnja dokazov</i>
Lai et.al, 2022 Kitajska	presečna raziskava	Ugotoviti pojavnost samomorilnih misli v skupini kitajskih bolnikov z mešanimi vrstami raka in uporaba lestvic.	588 bolnikov z rakom, ki so bili hospitalizirani.	Približno četrtnina bolnikov z rakom v tej raziskavi je poročala o samomorilnih mislih, na katere so vplivali zunanji in notranji dejavniki.	4
Luo et al., 2022 Kitajska	presečna raziskava	uporaba presejalnega orodja, za odkrivanje samomorilnih misli	820 bolnikov z rakom	Samomorilne misli so pogoste pri bolnikih z rakom. Od 820 bolnikov za rakom se je pri 213-i (25,98 %) porajalo samomorilno razmišljanje. Stopnje demoralizacije, depresije in stopnje raka so bili neodvisni napovedni dejavniki samomorilnega razmišljanja. Presejalno orodje je učinkovito za napovedovanje samomorilnih idej pri bolnikih z rakom.	4
Senf et al., 2022 Nemčija	presečna raziskava	uporaba strokovnih ocenjevalnih lestvic PHQ-9 in ugotoviti odstotek samomorilnih misli	226 bolnikov z rakom	O samomorilnih mislih je poročalo 15 % bolnikov z rakom. Presejalno orodje PHQ-9 za oceno samomorilnih misli bi lahko bilo pomembno pri preprečevanju, vendar je potrebnih več raziskav.	4
Thapa et al., 2023 Indija, Nepal	presečna raziskava	Raziskali smo učinkovitost distres lestvice za napovedovanje samomorilnih misli	162 bolnikov z rakom	Distres termometer (DT) je učinkovito orodje za presajanje depresije in anksioznosti pri bolnikih z rakom. DT ima dobro splošno natančnost za napovedovanje samomorilnih projekcij pri bolnikih z rakom. Pri bolnikih z znanimi psihosocialnimi težavami, ki imajo visoko oceno DT, je treba večkratno presajanje, saj lahko s tem preprečimo samomorilno tveganje.	4
Xu et al., 2020 Kitajska	presečna raziskava	Namen raziskave je bil preučiti povezavo med telesnimi simptomi in samomorilnimi mislimi.	544 hospitaliziranih bolnikov z rakom	Raziskava je pokazala večje tveganje za samomor pri bolnikih z rakom v primerjavi z ostalim prebivalstvom. Te ugotovitve kažejo na pomembne povezave med telesnimi simptomi (nespečnost in/ali pomanjkanje apetita) in samomorilnimi mislimi.	4

pregled literature, smo kategorizirali s pomočjo hierarhije dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu (Polit & Beck, 2018). Glede na hierarhijo dokazov po Polit & Beck (2018) smo vseh devet člankov razvrstili na nivo 4 (Tabela 2). V prvem dejanju smo članke najprej večkrat prebrali. Za analizo virov smo uporabili kvalitativno vsebinsko analizo, pri kateri predstavlja odprto kodiranje po Vogrincu (2008) osrednji postopek analize besedil.

Rezultati

V končno analizo smo vključili devet znanstvenih člankov, ki so obravnavali samomorilnost pri bolnikih z rakom. Temeljne značilnosti zajete literature smo sistematično prikazali s Tabelo 2. V analizo je

bilo vključenih devet člankov: po eden iz Tajvana, Združenih držav Amerike, Velike Britanije, Nepala, dva iz Nemčije, tri iz Kitajske. S kvalitativno vsebinsko analizo dobljenih zadetkov smo identificirali 60 kod, ki smo jih združili v dve glavni kategoriji, in sicer »prisotnost samomorilnih misli« in »uporaba presejalnih orodij«, ki jih predstavlja Tabela 3.

Diskusija

Ugotovili smo, da so med onkološkimi bolniki pogosto prisotne samomorilne misli in so na razpolago presejalna orodja, ki se ne uporabljajo rutinsko v klinični praksi. Prav tako ni specifične lestvice, s katero bi lahko ugotovili prisotnost suicidalnih misli v izbrani skupini bolnikov. Najpogostejše uporabljeni

Tabela 3: Vsebinske kategorije pregleda literature

Kategorije	Kode	Avtorji
Prisotnost samomorilnih misli	samomor – samomorilne misli – samomorilno razmišljanje – samomorilno razmišljanje – bolniki z rakom – uporaba presejalnega orodja	Gascon et al., 2021; Lai et al., 2022; Luo et al., 2022; Mulholland et al., 2021; Senf et al., 2022; Xu et al., 2020
Uporaba presejalnih orodij	bolniki z rakom – demoralizacija – samomorilne misli – presejalno orodje – distress lestvica (DT) – vprašalnik PHQ-9	Bobevski et al., 2022; Chiang et al., 2022; Gascon et al., 2021; Luo et al., 2022; Senf et al., 2022; Thapa et al., 2023,

presejalni orodji sta lestvica distress (DT) in vprašalnik o zdravju PHQ-9. Glede na rezultate pregleda literature ugotavljamo, da je dobro poznavanje dejavnikov tveganja za samomorilne misli osnova za načrtovanje ukrepov za njihovo preprečevanje. Lai et al. (2022) in tudi Xu et al. (2020) so opravili raziskavo in ugotovitve so pokazale, da je približno četrtnina bolnikov z rakom poročala o samomorilnih mislih. Ravni demoralizacije, depresije, stadij raka, zakonski stan, prebivališče, zdravstveno finančno breme in življenjske razmere so bili dejavniki, ki so vplivali na samomorilne misli.

Ugotovili smo, da tam, kjer zdravstveno osebje uporablja presejalna orodja, hitreje ugotovi prisotnost samomorilnih misli. V raziskavi Senf et al. (2022) je sodelovalo 226 bolnikov, ki so se zdravili na primarnem nivoju zdravstvenega varstva. Ugotovitve so pokazale, da je 15 % bolnikov poročalo o samomorilnih mislih. Simptome, ki so bili dovolj hudi za vsaj srednje veliko depresivno epizodo, je označilo 23,5 % bolnikov. Dejavniki, povezani s samomorilnimi mislimi, so bili slabo počutje, občutek potrnosti, depresivnosti in brezupnosti, psihosomatske stiske, socialne omejitve in omejitve v vsakdanjem življenju. Bivanje v partnerskih/družinskih odnosih je pozitivno učinkovalo. Mulholland et al. (2021) so ocenjevali samomorilne misli z vprašalnikom PHQ – 9. 11 % udeležencev je poročalo o samomorilnih mislih v zadnjih dveh tednih. Ta raziskava kaže, da bi bilo koristno povečati podporo skupnosti in občutek pripadnosti z uporabo javnozdravstvenega pristopa za ranljive skupine (npr. bolnike z rakom) (Mulholland et al., 2021). To je potrdila tudi raziskava Bobevski et al., (2019) s tem, da je bila demoralizacija tista, ki je bila močno povezana z željo po hitrejši smrti in samomorilnimi mislimi.

Raziskava Chiang et al. (2022) je ocenila povezavo med številom točk DT in tveganjem za samomor pri bolnikih z rakom. Bolniki, ki so bili na DT ocenjeni z višjim številom točk, so poročali o samomorilnih mislih. Ocena DT je lahko koristno klinično orodje za oceno čustvene stiske in tveganja za samomor pri bolnikih z rakom. Klinično gledano, se pri bolnikih z rakom pri vrednosti DT, večji od 5, tveganje za samomor močno poveča (Chiang et al., 2022). Isto menijo tudi Thapa et al. (2023), da so samomorilne misli in depresivni simptomi pogosti pri bolnikih z rakom. Ugotovili so, da je termometer distress učinkovito orodje za presajanje depresije in anksioznosti. Raziskali smo

vrednost DT za napovedovanje samomorilnih misli ter razširjenost in z njo povezane dejavnike tveganja. Rezultati DT so lahko hitro napovedno orodje za prepoznavanje samomorilnih misli pri bolnikih z rakom. Višje ocene termometra distress in bolnike s psihosocialnimi težavami je treba rutinsko presejati za ugotavljanje samomorilnih misli, kar lahko pomaga preprečiti samomorilno tveganje (Thapa et al., 2023).

Pri tistih, ki izpolnijo pred samim onkološkim zdravljenjem presejalni vprašalnik za ugotavljanje čustvene stiske, je bila ugotovljena nižja umrljivost zaradi samomora in večjim dostopom do psihosocialne oskrbe, bolniki, ki niso opravili presejalnega vprašalnika, so bili najbolj ogroženi zaradi samomora (Gascon et al., 2021).

Pri prepoznavi, ali imajo bolniki z rakom samomorilne misli, so ključne medicinske sestre, saj so stalno prisotne ob bolniku. Ovire pri obravnavanju stiske so bile pomanjkanje usposabljanja, stigmatizacija, delovna obremenitev ali pomanjkanje časa ter omejena razpoložljivost in dostopnost virov za duševno zdravje. Ovire pri obravnavi samomorilnosti so bile pomanjkanje, nepripravljenost bolnikov na oskrbo in pomanjkanje protokolov. Razvoj smernic za obravnavo in odzivanje na duševne stiske in samomorilnost je bistvenega pomena za izboljšanje kakovosti življenja bolnikov ter zmanjšanje obolevnosti in umrljivosti, povezane z boleznijo. Ključnega pomena je zmanjšanje stigmatizacije bolnikov na področju duševnega zdravja (Granek et al., 2019).

Kronična bolečina je dejavnik tveganja za samomor, saj se stopnja samomorilnih misli med bolniki s kronično bolečino giblje med 18 % in 50 %. Mednarodne smernice za preprečevanje samomora priznavajo kronično bolečino kot dejavnik tveganja za samomor in navedbe kažejo, da je 8,8 % smrti zaradi samomora povezanih s kronično bolečino, vendar ta podatek morda ne upošteva drugih dejavnikov tveganja in ne odraža v celoti čustvene stiske, ki jo posamezniki doživljajo, preden razmišljajo o samomoru (Themelis et al., 2023).

Misli na samomor med zdravljenjem raka so zelo pogoste, čeprav relativno malo bolnikov poskuša storiti samomor. Na splošno velja, da je stopnja samomora med bolniki z rakom dvakrat višja kot pri splošnem prebivalstvu. Vendar je pri bolnikih z nekaterimi vrstami raka tveganje za samomor veliko večje; bolniki so lahko bolj ogroženi tudi v določenih obdobjih svojega

onkološkega zdravljenja. Čeprav samomorilnega dejanja ni mogoče napovedati, s pomočjo raziskav pa poznamo ključne značilnosti oz. dejavnike tveganja, na katere moramo biti še posebej pozorni. Depresija, psihiatrična anamneza, predhodni poskusi samomora, brezup, demoralizacija, bolečina, pomanjkanje socialne podpore, občutek, da so drugim v breme, in eksistencialne skrbi (obžalovanje, izguba smisla, cilja in dostojanstva) skupaj s posebnimi demografskimi značilnostmi in vrstami raka povečujejo samomorilnost. Zdravstveni delavci, ki delajo z onkološkimi bolniki, imajo ključno vlogo pri prepoznavanju bolnikov z visokim tveganjem (McFerland et al., 2019).

Čustvena stiska velja za šesti vitalni znak, ki je osredinjena na dobro počutje bolnika z rakom, skupaj z znaki dihanja, telesne temperature, krvnega tlaka, srčnega utripa in bolečine. Z naraščajočo ozaveščenostjo in osrednjo pozornostjo, namenjeno duševnemu zdravju, so se številni raziskovalci na področju onkologije osredotočili na psihološko počutje bolnikov z rakom (Granek et al., 2019) z uporabo presejalnih orodij.

Ugotovitve pregleda literature so za našo klinično prakso dobrodošle, saj smo dobili podatek, da imajo lahko bolniki z rakom, ki se zdravijo na vseh nivojih zdravstvenega varstva, prisotne samomorilne misli. Na voljo imamo tudi presejalna orodja, ki bi jih bilo treba uporabljati v klinični praksi. Zato je treba zaposlene motivirati in s pomočjo različnih strokovnjakov organizirati izobraževanja in delavnice za vse zdravstvene delavce, na področju obvladovanja čustvene stiske. Prav tako bi bilo dobrodošlo izobraževanje zdravstvenih delavcev v smislu edukativnih delavnic, na katerih bi si pridobili dodatna znanja, da bi prepoznali bolnike, ki so bolj ogroženi za samomorilne misli. Ustvariti je treba okolje, kjer se bodo bolniki počutili varne in bodo sami spregovorili o svojih čustvenih stiskah.

Samomorilne misli pri bolnikih z rakom so slabo raziskane. Omejitve pri raziskavi predstavlja pomanjkanje literature, ki bi se osredotočala na samomore, povezane z onkološko diagnozo. Priložnosti za nadaljnje raziskovanje je veliko in so nujne, saj je vsako leto več bolnikov, ki zbolijo za rakom in ob boleznijo doživljajo čustveno stisko. V slovenskem prostoru še ni raziskav na tem področju, zato bi bilo smiselno podrobneje raziskati to področje in v raziskavo vključiti vse onkološke bolnike. V prihodnje bi bilo smiselno opraviti raziskavo, s katero bi podrobneje preučili vpliv onkološke diagnoze in z njo povezane samomorilne misli pri bolnikih.

Zaključek

Pri bolnikih z rakom je tveganje za samomorilne misli in samomorilnost večje kot pri ostalem prebivalstvu, zato je ključno, da samomorilne misli pravočasno prepoznamo in jih obravnavamo. Bolniki, ki so dobro informirani in poučeni, imajo manj strahu, njihova

stiska se zaradi zdravljenja zmanjša in bolje sodelujejo v procesu rehabilitacije. V prihodnosti si želimo, da bi čustveno stisko vpeljali kot šesti vitalni znak, da bi tudi pri nas, kot v tujini začeli rutinsko uporabljati presejalna orodja za odkrivanje samomorilnih misli pri bolnikih z rakom na vseh nivojih zdravstvenega varstva.

Nasprotje interesov/Conflict of interest

Avtorica izjavlja, da ni nasprotja interesov./The author declares that no conflicts of interest exist.

Financiranje/Funding

Raziskava ni bila finančno podprta./The study received no funding.

Etika raziskovanja/Ethical approval

Za izvedbo raziskave glede na izbrano metodologijo raziskovanja dovoljenje ali soglasje Komisije za medicinsko etiko ni bilo potrebno./Due to the chosen research methodology, no approval by the National Medical Ethics Committee was necessary to conduct this study.

Prispevek avtorjev/Author contribution

Avtorica je sama izvedla celoten raziskovalni proces, pripravila celoten rokopis. Avtorica potrjuje, da je edina odgovorna za vse vidike raziskave in pisanja in rokopis v celoti odraža njeno lastno delo./The author independently conducted the entire research process, including literature search and analysis. She also wrote the complete manuscript and performed its final revision. The author confirms sole responsibility for all aspects of the research and writing.

Literatura

- Akechi, T. (2020). Suicide prevention among patients with cancer. *General Hospital Psychiatry*, 64, 119–120. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2019.09.004> PMID:31767212
- Bachmann, S. (2018). Epidemiology of suicide and the psychiatric perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), Article 1425. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071425> PMID:29986446; PMCID:PMC6068947
- Bobevski, I., Kissane, D. W., Vehling, S., Mehnert-Theuerkauf, A., Belvederi Murri, M., & Grassi, L. (2022). Demoralisation and its link with depression, psychological adjustment and suicidality among cancer patients: A network psychometrics approach. *Cancer Medicine*, 11(3), 815–825. <https://doi.org/10.1002/cam4.4406>

- Chang, D., Chen, A. W., Lo, Y., Chuang, Y., & Chen, M. (2019). Factors associated with suicidal ideation risk in head and neck cancer: Longitudinal study. *The Laryngoscope*, 129(11), 2491–2495.
<https://doi.org/10.1002/lary.27843>
PMid:30690748
- Choi, Y., Kim, Y., Yun, Y. H., Kim, S., Bae, J., Kim, Y., Ryu, K. W., Lee, J. H., Noh, J., & Sohn, T. (2013). Suicide ideation in stomach cancer survivors and possible risk factors. *Supportive Care in Cancer*, 22(2), 331–337.
<https://doi.org/10.1007/s00520-013-1975-4>
PMid:24057109
- Covrig, V. I., Lazăr, D. E., Costan, V. V., Postolică, R., & Ioan, B. G. (2021). The psychosocial role of body image in the quality of life of head and neck cancer patients. What does the future Hold?: A review of the literature. *Medicina*, 57(10), Article 1078.
<https://doi.org/10.3390/medicina57101078>
PMid:34684115; PMCid:PMC8541191
- Ding, X., Wu, M., Zhang, Y., Liu, Y., Han, Y., Wang, G., Xiao, G., Teng, F., Wang, J., Chen, J., Zhang, W., Cai, M., Zhang, Y., Zhou, S., & Hu, D. (2023). The prevalence of depression and suicidal ideation among cancer patients in mainland China and its provinces, 1994–2021: A systematic review and meta-analysis of 201 cross-sectional studies. *Journal of Affective Disorders*, 323, 482–489.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.011>
PMid:36496103
- Du, L., Shi, H., Yu, H., Liu, X., Jin, X., Yan-Qian, N., Fu, X., Song, Y., Cai, J., & Chen, H. (2020). Incidence of suicide death in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 276, 711–719.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.082>
PMid:32794450
- Ernst, M., Beutel, M. E., & Brähler, E. (2022). Cancer as a risk factor for distress and its interactions with sociodemographic variables in the context of the first wave of the COVID-19 pandemic in Germany. *Scientific Reports*, 12(1), Article 2021.
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-06016-x>
PMid:35132127; PMCid:PMC8821553
- Gascon, B., Leung, Y., Espin-Garcia, O., Rodin, G., Chu, D., & Li, M. (2021). Suicide risk screening and suicide prevention in patients with cancer. *JNCI Cancer Spectrum*, 5(4), Article pkab057.
<https://doi.org/10.1093/jncics/pkab057>
- Granek L, Nakash O, Ariad S, Shapira S, Ben-David M. (2019) Strategies and barriers in addressing mental health and suicidality in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 46(5), 561–571.
<https://doi.org/10.1188/19.ONF.561-571>
PMid:31424452
- Hagezom, H. M., Amare, T., Hibdy, G., & Demeke, W. (2021). Magnitude and associated factors of suicidal ideation among cancer patients at Ayder Comprehensive Specialized Hospital, Mekelle, Ethiopia, 2019: Cross-sectional study. *Cancer Management and Research*, 13, 4341–4350.
<https://doi.org/10.2147/cmar.s268669>
PMid:34103989; PMCid:PMC8179746
- Henson, K. E., Brock, R., Charnock, J., Wickramasinghe, B., Will, O., & Pitman, A. (2019). Risk of suicide after cancer diagnosis in England. *JAMA Psychiatry*, 76(1), Article 51.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.3181>
PMid:30476945; PMCid:PMC6583458
- Kolva, E., Hoeffcker, L., & Cox-Martin, E. (2019). Suicidal ideation in patients with cancer: A systematic review of prevalence, risk factors, intervention and assessment. *Palliative & Supportive Care*, 18(2), 206–219.
<https://doi.org/10.1017/s1478951519000610>
PMid:31554521
- Levi-Belz, Y., Gvion, Y., & Apter, A. (2019). Editorial: The psychology of suicide: From research understandings to intervention and treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00214>
PMid:31019475; PMCid:PMC6458543
- Litster, B., Bernstein, C. N., Graff, L. A., Walker, J. R., Fisk, J. D., Patten, S. B., Bolton, J. M., Sareen, J., El-Gabalawy, R., & Marrie, R. A. (2018). Validation of the PHQ-9 for Suicidal ideation in persons with inflammatory bowel disease. *Inflammatory Bowel Diseases*, 24(8), 1641–1648.
<https://doi.org/10.1093/ibd/izy032>
PMid:29522100
- Luo, Y., Lai, Q., Huang, H., Luo, J., Miao, J., Liao, R., Yang, Z., & Zhang, L. (2022). Risk factor analysis and nomogram construction for predicting suicidal ideation in patients with cancer. *BMC Psychiatry*, 22, Article 353.
<https://doi.org/10.1186/s12888-022-03987-z>
PMid:35610595; PMCid:PMC9128228
- Ma, Z., Mao, Y., Wang, Y., Duan, Z., Qu, D., Li, C., Chen, R., & Liu, Z. (2022). Suicidal ideation and attempted suicide among cancer patients during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Virology*, 94(12), 5827–5835.
<https://doi.org/10.1002/jmv.28076>
PMid:35982024; PMCid:PMC9538100
- McFarland, D. C., Walsh, L., Napolitano, S., Morita, J., & Jaiswal, R. (2019). Suicide in patients with cancer: Identifying the risk factors. *Oncology (Williston Park, N.Y.)*, 33(6), 221–226.
- Mulholland, H., McIntyre, J. C., Haines-Delmont, A., Whittington, R., Comerford, T., & Corcoran, R. (2021). Investigation to identify individual socioeconomic and health determinants of suicidal ideation using responses to a cross-sectional, community-based public health survey. *BMJ Open*, 11(2), Article e035252.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035252>

- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2025). *Samomor*. <https://niz.si/obmocna-enota-kranj/10-september-2024-svetovni-dan-preprecevanja-samomora-2/>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer Health.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA a Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660> PMID:33538338
- Tang, L., He, Y., Pang, Y., Su, Z., Zhou, Y., Wang, Y., Lu, Y., Jiang, Y., Han, X., Song, L., Wang, L., Li, Z., Lv, X., Wang, Y., Yao, J., Liu, X., Zhou, X., He, S., Zhang, Y., . . . Wang, B. (2022). Suicidal ideation in advanced cancer patients without major depressive disorder. *Psycho-Oncology*, 31(11), 1941–1950. <https://doi.org/10.1002/pon.6033> PMID:36109867
- Themelis, K., Gillett, J. L., Karadag, P., Cheatle, M. D., Giordano, N. A., Balasubramanian, S., Singh, S. P., & Tang, N. K. Y. (2023). Mental defeat and suicidality in chronic pain: A prospective analysis. *The Journal of Pain*, 24(11), 2079–2092. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2023.07.010>
- Trevino, K. M., Abbott, C. H., Fisch, M. J., Friedlander, R. J., Duberstein, P. R., & Prigerson, H. G. (2014). Patient-oncologist alliance as protection against suicidal ideation in young adults with advanced cancer. *Cancer*, 120(15), 2272–2281. <https://doi.org/10.1002/cncr.28740> PMID:24888503; PMCID:PMC4356118
- World Health Organization. (2021). *Suicide worldwide in 2019: Global Health estimates*. World Health Organization: Geneva.
- World Health Organization. (2025). *Suicide worldwide: Global Health estimates*. World Health Organization.
- Xu, K., Hu, D., Liu, Y., Han, Y., Guo, X., Teng, F., & Zhou, Y. (2019). Relationship of suicidal ideation with demoralization, depression, and anxiety. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(5), 326–332. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000974> PMID:30958419
- Xu, Q., Jia, S., Fukasawa, M., Lin, L., Na, J., Mu, Z., Li, B., Li, N., Zhao, T., Ju, Z., He, M., Yu, L., Kawakami, N., Li, Y., & Jiang, C. (2020). A cross-sectional study on associations of physical symptoms, health self-efficacy, and suicidal ideation among Chinese hospitalized cancer patients. *BMC Psychiatry*, 20, Article 544. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02945-x> PMID:33213416; PMCID:PMC7678141
- Yang, P., Zhang, L., & Hou, X. (2021). Incidence of suicide among adolescent and young adult cancer patients: A population-based study. *Cancer Cell International*, 21, Article 540. <https://doi.org/10.1186/s12935-021-02225-y> PMID:34663328; PMCID:PMC8522157
- Yu, T., Hu, D., Jiang, Y., Wang, C., & Liu, S. (2023). Influencing factors of suicidal ideation in lung cancer patients in Midland China: A mixed-method study. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1072371> PMID:37181910; PMCID:PMC10174430
- Vogrinc, J. (2008). *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta
- Zhang, Y., Li, W., Zhang, Z., Sun, H., Garg, S., Yang, Y., & Wang, H. (2020). Suicidal ideation in newly-diagnosed chinese cancer patients. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00708> PMID:32793000; PMCID:PMC7390886
- Zhou, Y., Hu, D., Zhang, K., Mao, J., Teng, F., Yu, T., Xu, K., Tan, R., Ding, X., & Liu, Y. (2020). The mechanism of family adaptability and cohesion in suicidal ideation among Chinese cancer patients. *Journal of Psychosocial Oncology*, 38(5), 612–626. <https://doi.org/10.1080/07347332.2020.1757799> PMID:32508254

Citirajte kot/Cite as:

Medjedović, S. (2025). Samomorilne misli pri bolnikih z rakom: pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 59(3), 199–207. <https://doi.org/10.14528/snr.2025.59.3.3299>