

Att möta den som inte orkar leva

Ullakarin Nyberg

Konsultpsykiater, suicidforskare, författare

Ordförande Svenska psykiatriska föreningen

Norra Stockholms psykiatri

Centrum för PsykiatriForskning, KI

Ullakarin.nyberg@sll.se

Får man ta sitt liv?

JA

NEJ

Skillnad professionell och privat inställning?

Varför tar man sitt liv?

- Fritt val? ”Hen valde att ta sitt liv”
- Hämnd?
- Ovanligt egoistisk?
- Modig?
- Feg?
-

Lidande som känns outhärdligt. Ofta depression

Sårbarhet - samverkan

INDIVID

- Ärftlighet och biologi
- Personlighetsdrag
- Tidigare s-försök
- Trauma i barndomen, erfarenhet av våld
- Psykisk sjukdom, beroendetillstånd
- Somatisk sjukdom
- Psykosocial situation/kriser
- Tillgång till dödliga metoder
- Uppföljning inom vården
- Kön, ålder, ekonomi, bostadsort, ursprungsland
- Utanförskap
- Grubblande över sexuell identitet

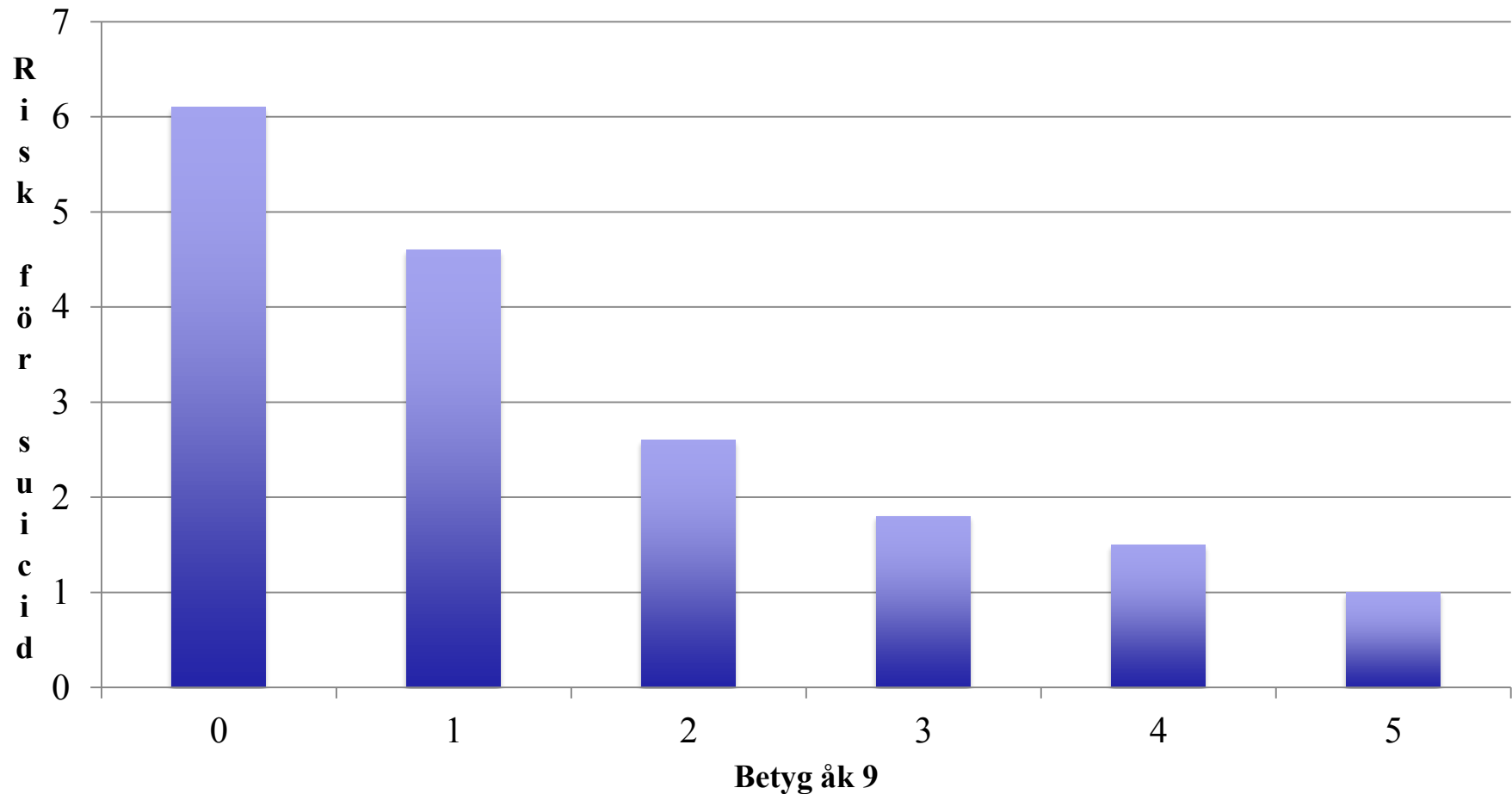
SAMHÄLLE

- Arbetslöshet/finanskras
- Stigma för psykiska sjukdomar och suicid
- Tillgång till dödliga metoder
- Tillgång till alkohol, droger
- Diskriminering, mobbing
- Rapportering av suicid i media
- Ensamhet
- Könroller

VÅRD

- Dålig tillgänglighet
- Bristande kompetens och rutiner
- Dålig kontinuitet och uppföljning
- Säkerhetsbrister
- Bristande samverkan

Risk för suicid i åldern 15-34 år i relation till betyg i åk 9, män (Björkenstam et al, 2011)



Vårt utgångsläge

- Det känns ofta svårt att samtala med en person som inte orkar leva
- Om vi känner oss trygga i samtalet är det lättare att hjälpa den vi talar med

VARFÖR SVÅRT?

Svårigheter

1. Uppgivenhet smittar
2. Tystnad smittar
3. Inga åtgärder att föreslå
4. Egen hjälplöshet
5. Inga ord som tröstar

En person som inte orkar leva

1. Olösliga problem: *Jag klarar inte av det!*
2. Utmattning: *Jag orkar inte längre!*
3. Psykisk smärta: *Jag står inte ut!*
4. Utanförskap: *Jag är alldeles ensam.*

KAOS

HOPPLÖSHET

ISOLERING

ÅNGEST

AMBIVALENS

Vad önskar man sig?

En annan människa:

- Jag kommer att göra allt som står i min makt för att du ska välja att leva lite till
- Jag bryr mig om hur det går för dig
- Jag lyssnar
- Jag vill förstå

Vi kan inte lösa våra klienters problem, hur gärna vi än vill. Vi kan inte heller ta över ansvaret för klientens liv.

Professionell attityd

- *Du är expert på dig och ditt liv*
- *Jag kommer att göra allt som står i min makt för att du ska välja att leva*
- *Någon (jag) blir ledsen om du tar ditt liv, det får inte hända*

Vi kan ofta hjälpa människor att välja livet, även när lidandet är stort

Skäl att leva - ambivalens

It was on the 14th of January 2008, at around 10am, that Jonny went to Waterloo Bridge in central London feeling distressed and hopeless. He was approached by a stranger who offered to buy him coffee. “He was very calm and said ‘Please don’t do this... you can get better. Let’s have a coffee and we can talk about this,’” says Jonny. “*He reminded me of what people do every day so the **normality** of it was really inviting.*”

Den läkande berättelsen

Peter Hoeg:

”Jag berättar en historia, och du lyssnar. Vi möts i berättelsen. Det är berättelsens magi. Och den har sina egna lagar.”

Vad är målsättningen med samtalet?

- Inte att avlägsna suicidtankar
- Öppenhet – det här går att prata om
- Minskad känsla av utanförskap
- Gemensam förståelse
- Förstärka skälen att leva
- Hopp om att förändring är möjlig

Fokus på både liv och död.

47-årig man utan tidigare psykiatrisk anamnes

Socialt väletablerad man (eget företag) kommer tillsammans med sin hustru till primärvården, där han först har träffat sin husläkare och sedan blivit remitterad till mottagningens kurator, dit han kommer ytterst motvilligt med frågeställning suicidrisk. Enligt hustrun har hennes man genomgått en personlighetsförändring. Han är nedstämd, irritabel och misstänksam. Han sover inte på nätterna, klagar över ont i ryggen och dricker mer än tidigare. Vid något tillfälle har han i förtäckta ordalag hotat med att ta sitt liv: ”man skulle lika gärna kunna skjuta sig en kula för pannan”. Mannen har ekonomiska problem och står inför konkurshot. Hans ryggbesvär gör att han inte kan spela golf och tennis. Han kan inte heller jaga. Han skäms över sin situation och har gjort allt för att dölja sina svårigheter inför familj och vänner. Patientens äldre bror tog sitt liv då han var 20 år gammal.

I samtal med kurator bagatelliserar mannen sina problem ”min fru överdriver alltid”. Han är inte hjälpsökande och har svårt att formulera sitt lidande i ord. Han tillstår att han har svåra sömnproblem och ont i ryggen, men förstår inte varför han ska träffa en psykolog eftersom det enda han behöver är smärtstillande och sömnmedicin.

Fortsättning

Kuratorn säger:

- ”Det låter som att du är en person som bryr dig mycket om din familj, stämmer det?”*
- ”Du verkar ha hamnat i en besvärlig situation där du inte ser någon utväg, är det så?”*
- ”Det verkar som att du har stor kompetens inom många områden. Vad jagar du?”*
- ”Jag tror att den här situationen är helt ny för dig och att det är skrämmande att känna som du gör. Jag tror också att du skäms eftersom du är en person som tar stort ansvar för det som händer i ditt liv.”*
- ”Jag vill inte att du går härifrån och tar ditt liv. Jag har varit med om att en patient tog sitt liv och det var fruktansvärt. Det tog mig år att återhämta mig från det. Hur tycker du att vi ska gå vidare?”*

Fortsättning

”Det märks att du bryr dig mycket om din fru. Hon är rädd för att du ska ta ditt liv. Kan du lugna henne?”

”Vad hände med dig när din bror tog sitt liv?”

”Hur brukar du uttrycka vad du känner?”

”Känner du igen dig själv?”

”Din hustru säger att du är personlighetsförändrad, tycker du att det stämmer?”

”Vad skulle det innebära för dig att vara död?”

Hur gör man?

Validering, uppmuntran

du är ledsen

det känns orättvist

du är besviken

berätta gärna mer, det är viktigt att jag förstår

du är modig som berättar

jag är glad att du berättar för mig

jag tror på dig och jag vill förstå

Undvik att argumentera! Is i magen. Att bli mottagare av suicidal kommunikation är ett förtroende. Det är aldrig farligt att fråga om självmordsavsikt!

Balans mellan svårigheter och möjligheter

- *Vad är viktigt i ditt liv?*
- *Vilka är dina styrkor?*
- *Vad har hjälpt dig att orka fram till idag?*
- *I vilka situationer dyker självmordet upp som en möjlig utväg? Kan du se någon annan utväg?*
- *Kan du trösta dig själv? Kan du trösta någon annan?*
- *Vad skulle du säga till en vän som befann sig i den här situationen?*

Gemensamt ansvar - delaktighet

Normalisering och acceptans

- *När man mår som du gör är det vanligt att man tänker att livet inte är värt att leva. Hur är det för dig?*
- *Jag har träffat många i den här situationen, jag vet att man kan tänka att man inte vill leva eftersom allt känns så hopplöst*
- *Vill du berätta hur du tänker om liv och död?*

Existentiella frågor

- *Vad tror du händer efter döden?*
- *Är du rädd för att dö?*
- *Vilka fördelar skulle det innebära för dig att vara död?
Nackdelar?*
- *Om ditt liv inte hade blivit så här, hur hade du då velat att det skulle bli?*
- *Vad har gjort ditt liv värt att leva fram till idag?*
- *Har du en tro?*
- *Brukar du be? Är det en tröst för dig?*

Samtalstips

- Använd öppna frågor: Hur tänker du om liv och död?
- Var tyst lite längre än vad som känns bekvämt för dig
- Acceptera att vissa frågor saknar svar: Vad är meningen med mitt liv?
- Använd patientens expertis: Jag märker att det här är svårt att prata om. Kan jag göra något för att underlätta?
- Tröst utan detaljer: Det brukar gå bra. Vi ska göra allt vi kan
- Ge hopp: Det kan bli bättre

Livsvärden

Kerstin Ekman:

”Under århundradena har vi långsamt erövrat en **humanism** i vårt land. Ibland är den skymd, ibland djupt nergrävd. Men den finns där som en guldreserv.”

Relationer

Natur

Upplevelser.....

Mina böcker och podcast

Podcast om suicid:

Allt du velat veta

<https://aca.st/19129f>

Existenspodden

Inferno podcast

”Sinnessjukt”

Slumpens hjältar

SVTplay: 30 liv i veckan

Föreläsningar på nätet

