



## Selvmordstanker

Daniel hadde flyttet til Oslo for å studere. Der hadde han leid seg inn i et bofellesskap. En av de andre ungdommene i kollektivet, hadde lite kontakt med resten av beboerne. Daniel hadde forsøkt å bli kjent med ham.

De hadde delt noen middager sammen og hørt på musikk. I går kveld hadde det kommet frem at han gikk med selvmordstanker. Daniel hadde lovt å ikke bringe dette videre. I natt hadde han ligget søvnløs og tenkt på vennens situasjon.

**Lege** Det er flott at du tar hans problemer på alvor, og at han har tillit til deg. Mange kjenner skam når de forteller om sine vanskeligheter, og ved å dele følelser med andre blir problemene ofte lettere å bære. Når man kjenner seg forstått og akseptert, avtar vanligvis faren for at man faktisk tar livet av seg. Det neste målet er at han tar imot ytterligere hjelp.

**Pasient** Han sier han ikke vil ha noen hjelp.

**Lege** Jeg skjønner. Og du lurer kanskje på om du skal gå videre med betroelsen eller risikere at han skader seg eller i verste fall tar sitt liv.

**Pasient** Ja, han sa det var bare meg han kunne stole på. Hvis jeg bryter løftet mitt, er jeg redd for at hans siste håp vil bryte. Han sa at han syntes tilværelsen var meningsløs. Han sa også at han ikke klarte å følge med på forelesninger og at han var sikker på at han kom til å stryke til eksamen og aldri å få seg noen ordentlig jobb. Jenta han hadde vært sammen med de siste to årene hadde vært utro i sommer. De skulle egentlig bli samboere her i byen, men hun hadde nå

lagt ut på en reise rundt jorden med den nye typen. Familien til han med problemene bor langt fra Oslo.

**Lege** Vet du hvordan han har taklet vonde opplevelser tidligere i livet. Jeg tenker spesielt på situasjoner der han har vært nødt til å skille lag med andre for eksempel et brutt kjæresteforhold, skifte av skole eller arbeid eller flytting hjemme ifra?

**Pasient** Jeg har jo ikke kjent han så lenge, men han fortalte at han likte seg godt på folkehøgskolen etter ungdomsskolen. Han hadde vært sammen med en jente der, men han hadde visst tatt det greitt da hun gjorde det slutt med han og ikke blitt deprimentert den gangen.

**Lege** Det høres bra ut. Slik jeg forstår deg nå virker han tydelig nedfor. Det er uvanlig at alvorlig deprimerede mennesker ikke har selvmordstanker. I slike situasjoner forsøker jeg ofte å finne ut følgende:

? Har han forsøkt å ta livet sitt tidligere? Det øker risikoen for at han vil forsøke på nytt. Hvor konkrete er refleksjonene hans rundt selvmord? Streifer de ham iblant, eller har han klare planer om hvor, når og hvordan han vil gjøre det? Desto mer konkrete tankene er, desto større er risikoen for at han vil iverksette dem. Har han skrevet testamentet eller gitt bort kjære eiendeler?

**Pasient** Hva gjør du hvis du tror at det er en fare for at han kan ta livet sitt?

**Lege** Da må jeg sammen med vedkommende vurdere om det vil være best for han å bli lagt inn på sykehus eller få behandling uten innleggelse.

**Pasient** Det må vel være tryggest å på sykehus?

**Lege** Både ja og nei. På et sykehus har man tilsyn store deler av døgnet og kan få tett oppfølging. Det er betryggende. Men hvis vedkommende ikke ønsker å bli lagt inn, kan det være riktig å respektere dette. Noen opplever en innleggelse som et alvorlig nederlag og et overgrep. De kan føle seg umyndiggjort og fratatt sin verdighet. Det kan for enkelte forsterke ønsket om å dø.

**Pasient** Hvor vanlig er egentlig selvmord?

**Lege** I Norge tar årlig cirka 500 personer livet sitt. Dette er langt flere enn i trafikken. Omkring 10.000 gjør selvmordsforsøk i løpet av et år. To av tre henvendelser på psykiatrisk legevakt dreier seg om selvmordsvurderinger. Av de rundt 500 menneskene som begikk selvmord i fjor var 80 under psykiatrisk behandling. Totalt sett er det få som begår selvmord sett i forhold til hvor mange mennesker som sliter med til dels store livsproblemer. Men det er bra og viktig at du tar vennen din på alvor.

**Pasient** Hvem er det som tar livet sitt? Det er vel ikke uvanlig å ha tanker om døden når livet er vanskelig?

**Lege** Venner og familie bør som regel ikke alene ta stilling til faren for at en person som gir uttrykk for at han eller hun ønsker å ta livet av seg faktisk gjennomfører handlingen. Det er en

vanskelig vurdering og en tung byrde å bære hvis man tar feil. Men jeg kan fortelle deg litt om hva man vet om spørsmålet du tar opp. Omkring halvparten av de som begår selvmord er dypt deprimerte. Langvarig rusmisbruk øker risikoen. Det samme gjør enkelte andre psykiske lidelser som for eksempel schizofreni, maniskdepressiv sinnslidelse, visse typer personlighetsforstyrrelser og panikkangst. Smertefulle fysiske lidelser med fare for varig invaliditet eller død er også forbundet med selvmordsfare. Mennesker som er isolert fra familien er mer utsatt enn andre. Videre skal man være spesielt oppmerksom på personer som har gjort selvmordsforsøk tidligere. Fellesnevneren for mange av disse menneskene er at de føler at det ikke er mulig å gjøre noe med problemene deres og at et rimelig anstendig liv er helt utenfor rekkevidde. Hvis flere av risikofaktorene er til stede samtidig, er risikoen desto større.

**Pasient** For meg virker det meningsløst at han vil ta livet av seg. Vi er jo unge og har livet foran oss. Hvordan er det en selvmordskandidat egentlig tenker?

**Lege** Nøyaktig hva vennen din tenker, vet jeg ikke, men når jeg samtaler med mennesker som vurderer å ta livet sitt framkommer ulike motiver. Noen føler at et selvmord har en mening for eksempel hvis de har blitt forlatt ("uten deg er livet verdiløst"). Enkelte eldre deprimerte mennesker har sagt at de ønsker å bli gjenforent med sin avdøde mann eller kone. For andre er hensikten med selvmordet å slippe plikter og krav de ikke føler at de makter å oppfylle. Noen sier at døden vil gjøre dem fri fra smerter, skam, angst eller ensomhet. Andre ønsker å straffe eller gi skyldfølelse til foreldre, kjæreste, samboer eller ektefelle. Den som vurderer å ta livet sitt synes av og til at tankene om selvmord gir dem en følelse av å ha kontroll over livet som de tidligere ikke har hatt. Et selvmordsforsøk er ofte et rop om hjelp eller en bønn om at noen skal bry seg om og ta vare på en.

**Pasient** Hva kan jeg som venn gjøre?

**Lege** Du kan ta opplevelsene hans på alvor, slik jeg har inntrykk av at du gjør. Ikke prøv å bagatellisere dem, men lytt til hva han har å si. Det er veldig fint om du kan hjelpe ham til å ta kontakt med den psykiske helsetjenesten på universitetet, fastlegen hans eller med meg. ##1## Mennesker som er tungt deprimerte strever med å organisere hverdagen og å ta valg. Du kan gi ham støtte og omsorg ved at dere for eksempel spiser sammen, går turer eller på kino.## I den grad du har anledning kan du også hjelpe ham med praktiske problemer. Vis at du aksepterer at han er passiv og stille og unngå være moraliserende. Når han forstår at du bryr deg, kjenner han en tilhørighet og føler seg ikke så alene i verden. Det tror jeg han trenger i den situasjonen han er nå.

**Pasient** Takk skal du ha! Jeg tror jeg skal få ham med på en frivillig tur hit til deg.

**Samtalen ble utviklet i samarbeid med spesialist i klinisk psykologi Marianne Skar.**

*Foto: © iStockphoto.com/robi-bobi*