



**GRUPPEUNDERVISNING FOR PATIENTER I  
ENHED FOR SELVMORDSFOREBYGGELSE, AALBORG  
UNIVERSITETSHOSPITAL**



**PSYKIATRIEN**  
– i gode hænder



## PROGRAMMET FOR I DAG

- Velkomst
- Rammer for kursusforløb
- Præsentation af undervisere og deltagere
- Forventninger til emner og udbytte
- Om at være selvmordstruet
- At være i krise
- Søvn og søvnforstyrrelser - Søvnskema – måling af søvn
- Afslutning med spørgsmål og kommentarer



## RAMMER FOR FORLØBET

- Fire mødegange
- Tavshedspligt. Er der nogen der kender hinanden?
- Vi anbefaler, at der ikke er kontakt udenfor gruppen
- Fremmøde er vigtigt. Både for jer selv og andre
  - Hvis afbud pga. sygdom kontaktes sekretær: 9764 3610
- Undervisning baseret på viden og erfaring
  - Vi opfordrer til at I er aktive og deltager med jeres erfaring og tanker
- Har I brug for at forlade lokalet er det i orden
- Jeres forventninger til forløbet



## PRÆSENTATION

- Fornavn
- Hvorfor er du i behandling? Selvmordstanker eller selvmordsforsøg
- Hvor i behandlingsforløbet er du (antal samtaler)?
- Andet



## TEMAER I FORLØBET

### 1. Mødegang

- Om at være selvmordstruet og i krise
- Søvn og søvnforstyrrelser - Søvnskema

### 2. Mødegang

- Din søvn og hvad du kan gøre
- Lidt mere om selvmordstanker og forsøg
- Om behandling og forandring

### 3. Mødegang

- Hvordan kan man forholde sig til sine følelser?
- Adfærdens og handlingers store betydning
- Balance mellem pligt og lystbetonede aktiviteter
- Om håndtering af tanker og bekymringer

### 4. Mødegang

- Værdier og grunde til at leve
- Forebyggelse af tilbagefald
- Hvad hjælper



# FAKTA OM SELVMORDSADFÆRD

- Alle kan principielt blive selvmordstruet
  - det afhænger af hvordan den enkeltes ressourcer og reaktioner er i forhold til de vanskeligheder vedkommende står overfor
- Undersøgelser viser, at mellem 10 - 15% af befolkningen på et eller andet tidspunkt i deres liv har haft selvmordstanker
- Det anslås at mellem 18-32 personer dagligt forsøger selvmord
- Både selvmordstanker og selvmordsforsøg skal tages alvorligt



# AT VÆRE SELVMORDSTRUET

## Eksempler

- "Bare jeg ikke vågner op i morgen / kommer ud for en ulykke"
- "Det er bedre at være død end levende"
- "Nu kan jeg ikke holde det ud længere"
- "Hvis det og det sker / ikke sker, så kan jeg altid tage livet af mig selv!"
- Ønske om fred fra pinefulde tanker, billeder og følelser
- Begynder at overveje måder hvorpå, man kan tage livet af sig selv
- Har indre og påtrængende billeder af, at man tager livet af sig selv
- Bliver bange for egne tanker og bange for at miste kontrollen / forstanden



# AT VÆRE SELVMORDSTRUET

## Forskellige former for handlinger

- Nogle er hjælpsøgende og fortæller andre om sine selvmordstanker
- Andre giver udtryk for sin afmagt og siger til andre, at det hele kan være lige meget
- Nogle forsøger impulsivt selvmord. Eksempelvis efter en konflikt med ens partner, hvor det hele føles uoverskueligt
- Andre har en række forberedende handlinger. Man går eksempelvis og overvejer metoder. Skriver f. eks. også afskedsbreve
- Nogle er lige ved at forsøge selvmord, men stopper sig selv og opsøger hjælp i stedet
- Andre bliver forstyrret af andre, mens de forsøger selvmord





## SELMORDSADFÆRD ER ET FORSØG PÅ AT LØSE ET FASTLÅST PROBLEM

Selvordshandlinger kan ses som et forsøg på at håndtere en smertefuld situation

Selvordstanker kan eksempelvis opstå på baggrund af, at man:

- Har mange tanker om at være en fiasko eller at man ikke dur til noget
- At man føler sig ensom eller har mistet nogen
- Pludselige livsforandringer
- At man ikke kan overskue eller håndtere situationen
- At man synes smerten (fysisk/psykisk) er uudholdelig og alt har mistet sin mening
- At man synes alt er uden håb
- Nogle foretager selvmordshandlinger på baggrund af stort følelsesmæssigt kaos (uro), hvorimod andre oplever ro og afklarethed forinden



## **NÅR MAN ER SELVMORDSTRUET KAN MAN OPLEVE AT**

- Føle sig forkert, fordi man har selvmordstanker
- Føle sig unormal
- Føle at man er ved at blive skør
- Betragte selvmord som den eneste løsning, fordi man ønsker sig at komme væk fra smerten

Det betyder, at du er presset og højst sandsynligt har været det over længere tid



## VILKÅR & FORANDRING

- Alle har ret til at bestemme over deres eget liv...  
men man skal aldrig taget livet af sig selv, når man er selvmordstruet
- Mange er ambivalente i forhold til behandlingen. På den ene side ønsker man at få det bedre, på den anden side synes man, at man mister man en handlemulighed.
- At gå i behandling indebærer, at man vælger livet og prøver at finde andre løsninger end selvmordet
- Vi har erfaring med, at jo længere tid der går, jo lettere bliver det at tro på at løsningen er i livet



## FORUDSÆTNINGER FOR AT SAMTALERNE SKAL ÆNDRE NOGET

- Er et samarbejde mellem dig og psykologen
- Dit ansvar er, at komme til samtalerne og bringe det op, som fylder for dig
- Du er eksperten i dit liv, psykologen ved noget om mennesker generelt
- Sammen arbejder I på, at forstå dig og din situation bedre. I er sammen om at bære det, som er svært for dig
- Psykologen kan hjælpe til at se alternative løsninger til selvmord

## DER ER SOM REGEL MERE END ÉN ÅRSAG

Udfordringer / problemer er sværere at håndtere  
pga. f.eks. krise og selvforringende tanker

Problemer med familie,  
venner el. kolleger,  
tab af nærtstående

Vanskeligt at bruge  
sit netværk og offentlige  
ressourcer

Helbredsproblemer: smerter  
og nedsat arbejdsevne

Psykiske problemer: depression,  
stress og angst



## HVAD GØR AT NOGEN BLIVER SELVMORDSTRUET?

- Der er typisk et misforhold mellem beskyttende og belastende forhold
- Eksempelvis kan man stå overfor en lang række belastende faktorer, f.eks.:
  - At man føler det hele er blevet meningsløst og tomt
  - At man føler sig ensom
  - Uanset hvad man gør, føler man ikke det er godt nok
  - At man oplever svigt eller har mistet en nær relation
- Samtidig med at man har få beskyttende faktorer, f.eks.:
  - Manglende støttende netværk
  - At man generelt føler man ikke kan klare tingene selv
  - Manglende tro på, at tingene nok skal gå



Pause



# AT VÆRE I KRISE





## HVAD ER EN KRISE?

I en krise befinder man sig i en situation og tilstand:

- hvor strategier og indlærte reaktionsmønstre man ellers har brugt ikke længere slår til
- hvor man ofte bliver ramt af en følelse af uoverskuelighed, uro og fastlåsthed
- hvor man ofte ikke længere ved, hvad man kan gøre



## KRISER

- Alle mennesker kan komme i krise
- Kriser er oftest smertefulde og ensomme
- Kriser ryster os i vores identitetsoplevelse og kan gøre vi oplever livet som meningsløst
- Vi kan opleve afmagt og følelsen af at miste kontrol i forhold til vores eget liv, hvilket kan være skræmmende og skamfuldt
- Kriser kan for nogle medføre forandring eller udvikling



# STRESS

- Når vi er i krise medfører det oftest stress
- Man bliver stresset, når man oplever et pres man ikke kan handle på (fastlåsthed)
- Derfor handler stress ikke nødvendigvis om at have travlt, men om man har ressourcer til at håndtere sin situation
- Stress kan opstå pludseligt eller komme som følge af længerevarende belastning
- Ofte begynder man at opleve advarselssignaler på, at systemet er overbelastet. Eksempelvis husker man ikke så godt mere, sover ikke så godt, bliver styrende og kontrollerende eller giver helt slip, fordi man ikke orker noget
- Hvis man ikke lytter til disse signaler, vil kroppen på et tidspunkt råbe STOP, fordi grænsen er nået. Man begynder at udvikle hovedpine/migræne, spændinger i kroppen, man kan få næseblod, nedsat immunforsvar og får ondt i kroppen uden at egen læge kan finde en somatisk forklaring



## HVAD KALDES DET JEG HAR?

- En krise kan diagnosticeres som en ”tilpasningsreaktion”
- Dette er betegnelsen for en tilstand, der opstår som følge af en svær belastning eller livsændring
- Ved tilpasningsreaktioner ændres den ramtes evne til at fungere som vanligt og krisen er forbundet med voldsomt ubehag. Man påvirkes på flere måder:
  - Følelsesmæssigt (ked af det, vrede, angst, sorg, ligegyldighedsfølelse)
  - Kropsligt (f.eks. hovedpine, mavepine, svimmel, kvalme eller uro i kroppen)
  - Tankemæssigt (vanskeligt at huske, koncentrere sig og holde overblik)
  - Adfærdsmæssigt (man kan f.eks. ikke udføre dagligdags gøremål mere/ i samme grad)



## STRESS-SÅRBARHEDSMODELLEN

- SÅRBARHEDSFAKTORER

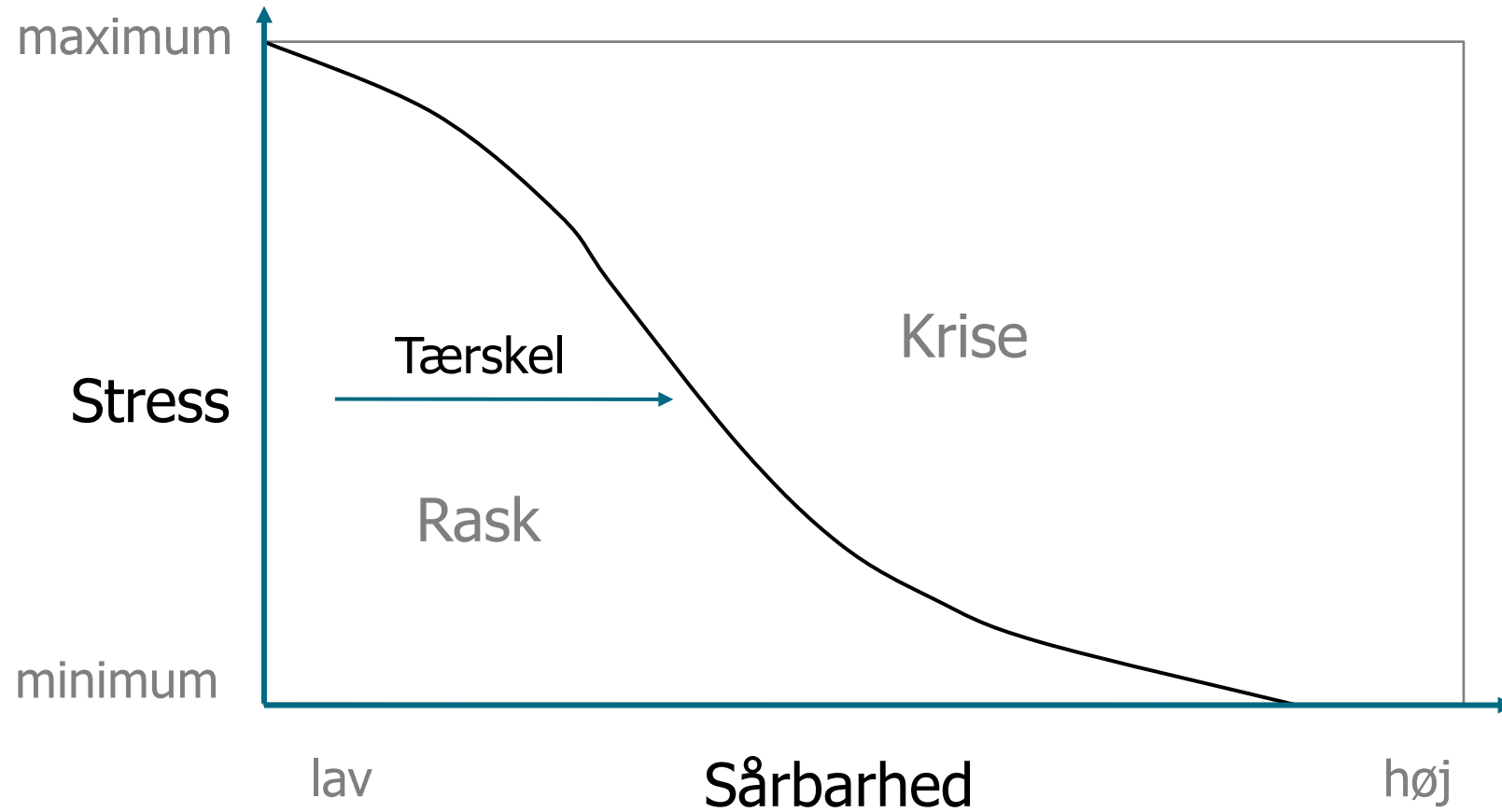
- Særlige træk eller handlemønstre, som enten er nedarvede eller erhvervede gennem opvæksten (biologi, personlighed)
- Kroniske lidelser eller varige tab af ressourcer (invaliderende sygdom, smerter, langvarigt belastet af sociale hændelser / gradvist forværret livssituation)

- UDLØSENDE FAKTORER

- Pludseligt opståede belastninger - såkaldte stressorer (det kan være skænderier med andre, mobning, alvorlig sygdom / ulykke, pludselige tab som nærtståendes død, skilsmisse, konkurs etc.)



# SÅRBARHEDS- STRESSMODEL

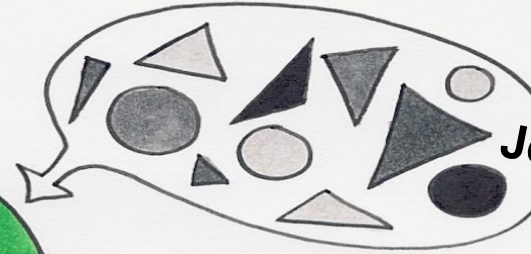
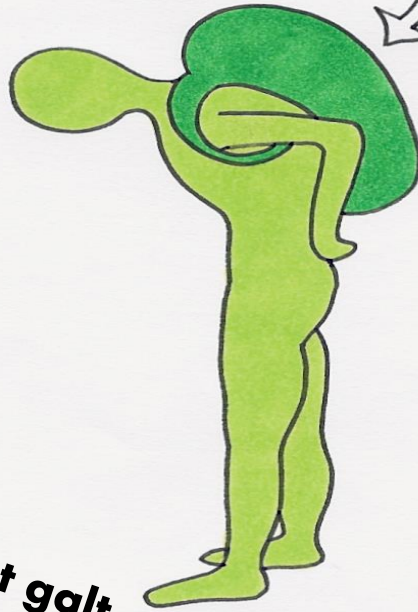


# VI HAR ALLE NOGET I RYGSÆKKEN, DER KAN GØRE OS MERE SÅRBARE

Det bliver ikke bedre,  
ingenting der lykkes

Jeg skal klare  
alting selv – også nu

Der er altid noget galt  
med mig



Jeg er en fiasko

Jeg er forfulgt af uheld – det går  
altid galt for mig

Ingen forstår mig!

*Jane Vgaard*



## TIL OVERVEJELSE



- Hvilken sårbarhed og udløsende begivenheder, kan have haft betydning for din krise?
- Nedskriv i skemaet hvilke sårbarheder du kommer frem til, samt hvilke belastninger du mener der har været.
- Hvilke beskyttende faktorer og styrker har du i dit liv?





## ANDRE HAR SAGT:

- Sårbarheder: svært ved at håndtere vrede, svært ved at sige fra, reagerer voldsomt udad når jeg bliver presset, stolthed, selvbebrejdelser, kulturel splittelse (jeg ligner ikke andre), jeg hjælper andre og glemmer mig selv, jeg har ingen selvtillid, jeg tænker jeg skal klare alting selv, jeg har svært ved at åbne mig for andre/have tillid, fordi jeg blev mobbet i skolen, jeg har en facade og lader ikke andre se den virkelige mig, jeg føler ikke jeg fortjener hjælp, jeg skal være perfekt, jeg frygter andre vil sige det er mig skyld, så jeg deler ikke mine problemer, jeg hader mig selv, jeg drikker alkohol når jeg får det dårligt, jeg forventer på forhånd at blive skuffet, jeg har aldrig lært at håndtere konflikt i min barndom, jeg har stort behov for forudsigelighed og tryghed,
- Belastninger: Jeg har mistet mit job, jeg er blevet skilt, jeg har konstante smerter i ryggen, jeg har været i et voldeligt ægteskab, jeg bliver mobbet på min arbejdsplads, jeg er økonomisk presset og kan ikke finde en løsning, jeg kan ikke leve op til de krav der stilles på min uddannelse, jeg sover dårligt
- Ressourcer: Min kollega som jeg har talt med omkring mine problemer, ønsker at beskytte min familie, tanker om at det er ok at jeg reagerer som jeg gør, mine venner, at blive forstået og få hjælp, mine forældre, min mand, at gå tur og kæle med min hund,



## TÆNKNINGEN PÅVIRKES UNDER KRISE

- Dårlig hukommelse. Man glemmer aftaler, hvad folk har sagt, eller hvad vi lige har gennemgået
- Svært ved at planlægge dagene
- Dårlig koncentration. Man kan ikke læse avisen, holde koncentration under film, eller lytte i længere tid
- Dette er invaliderende. Bedring tager tid, men tilstanden er oftest forbigående
- Selvom man får det bedre kan tænkningen fortsat være påvirket



## KRISEPRÆGET TÆNKNING

- Tendens til "*Alt eller intet- tænkning*" (hvis jeg ikke..... så kan alt være lige meget!)
- Selvhenførende tænkning (*det er min egen skyld/jeg er en belastning for andre/ikke stærk nok*)
- Eller at *alt er alle andres skyld* (jeg orker ikke tage ansvar for noget)
- Tunnelsyn. Ufleksibel tænkning, hvor det bliver svært at se alternative muligheder
- Fastlåsthed. Når man er krisepræget vil man ofte forsøge at gøre som man plejer. Også selvom det er mindre hensigtsmæssigt (f.eks. isolere sig eller opretholde facade). Jo færre ressourcer man har, jo mindre energi er der til at prøve nyt



## HVORFOR ER DET VIGTIGT VI HAR EN GOD NATTESØVN?

Der findes en række teorier om søvn, b.l.a.:

- at søvn er energibesparende
- at søvn genopbygger fysiske skader
- at søvn skaber en fleksibel hjerne og styrker indlæring samt hukommelse



## SØVNFORSTYRRELSER

- Søvnforstyrrelse kan være
  - Vanskeligheder med at falde i søvn i en længere periode (> 30 min). F.eks. pga. mange tanker og kaos i hovedet
  - Hyppig uønsket opvågning i løbet af natten. Dette kan f.eks. skyldes mareridt
  - Tidlig uønsket opvågning
- Søvnforstyrrelser er typisk forbundet med træthed, uoplagthed og forringet funktion i dagtimerne



## ÅRSAGER TIL SØVNFORSTYRRELSER

Søvnforstyrrelser kan skyldes, at man er i krise, stresset eller står foran store livsændringer

- Ved krise og stress bliver vi anspændte og parat til at handle. Vi reagerer med en kamp- eller-flugt-respons, der bevirker man ikke kan sove

Associationer, adfærd eller tanker forbundet med søvn og soveværelse kan påvirke søvnen

- Vaner med at tjekke mobil/tablet for de sidste opdateringer på Facebook eller Instagram, læse nyheder, se TV eller svare mails er u hensigtsmæssige, hvis man har været ved at sove
- Bruger man sengen til at ligge i, når der er brug for lidt ro eller laver man lektier/arbejde i sengen i løbet af dagen skabes der associationer, der ikke handler om nattesøvn
- Drøfter man morgendagens opgaver eller dagens problemer med kæresten/ægtefællen inden man skal sove, aktiverer man hjernen



## UHENSIGTSMÆSSIGE TANKEMØNSTRE OMKRING SØVN

Eks. på katastrofetanker, der typisk øger anspændthed

- Hvis jeg ikke får 8 timers søvn går det helt galt / jeg bliver syg / jeg kan ikke fungere i morgen
- Jeg kan garanteret ikke falde søvn. Nu bliver det en søvnløs nat igen

Virkeligheden er ofte en anden

- Man kan godt klare sig igennem en dag med meget lidt søvn, selvom det er hårdt
- Forskning viser, at mange vurderer de ikke får nok søvn selvom de faktisk sover tilstrækkeligt
- Der er en tendens til at undervurdere søvnlængde og overvurdere indsovningsproblem



## TIL DRØFTELSE AF SØVN



- Har du vedligeholdende adfærd, der fastholder katastrofetanker og dårligt søvnmønster?

.

Eksempelvis

Jeg er nødt til at aflyse planlagte aktiviteter og sove i løbet af dagen





## SØVNSKEMA

- Formålet med søvnskema er at få registreret nogle forskellige forhold omkring søvnen
  - Det kan være søvnevanskeligheder, der går igen
  - Vaner omkring søvn
  - Måder at håndtere søvnproblemer på



## TAK FOR I DAG

- Hvordan har det været at deltage i dag?
- Hvad tager du med dig i dag?
- Er der noget der skal uddybes ved næste session?