

Forlenget sorgforstyrrelse er blitt en diagnose, hva kjennetegner behandlingen?

Lars Mehlum
Professor dr med
Senterleder

Nasjonalt Senter for Selvmordsforskning og -forebygging
Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Oslo

Sorg

er den smertefulle psykiske tilstanden som oppstår etter tap av
en nærstående.

Det er en naturlig reaksjon som tjener en viktig hensikt, selv om
den er smertefull – den hjelper mennesker å tilpasse seg livet
uten den personen som er død.

Tap og sorg kan ha langvarige helsemessige konsekvenser

- Mødre som har mistet et barn vil resten av sitt liv ha økt risiko for tidlig død, fedre har dette i årene etter dødsfallet (Li et al, 2003; Rostila et al 2012).
- Tidlig tap av en forelder:
 - Dobler risikoen for selvmord, risikoen er ytterligere økt når dødsårsaken var selvmord eller når mistet begge foreldre (Burrell et al, 2017)
 - Gir økt risiko for selvmordsforsøk (Greklo et al, 2013)
 - Assosiert med økte helseproblemer gjennom hele livet (Luechen, 2008).

www.selvmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Sorg – ulike scenarier

- Akutt sorg – de tidlige reaksjonene på tap – kan være intense og altomfattende – men reduseres over tid
- Integrert sorg – det som står igjen når tilheling har skjedd
- Forlenget sorgforstyrrelse – en vedvarende form for akutt sorg som ikke tilheler over tid

www.selvmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Forlenget sorgforstyrrelse (ICD-11)

- Intenst smertefull, invalidiserende og vedvarende responser på tap med spesifikke symptomer som omfattende lengsel eller overopptatthet av den avdøde og med assosiert emosjonell smerte
- Varigheten av symptomene er klart økt sammenliknet med hva som vil være en normal sorgreaksjon i lys av personens kulturelle og religiøse bakgrunn

Maercker, et al. Lancet online April 11, 2013

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Symptomer

- Vedvarende sterk lengsel og/eller søking etter avdøde
- Sterk tristhet og emosjonell smerte
- Sterk opptatthet av tanker og minner om avdøde eller av omstendighetene ved dødsfallet
- Dysfunksjonelle tanker
- Intense reaksjoner på ting som påminner om tapet
- Sterk unnvikelsesatferd
- Opplevelse av at livet ikke har noen mening, hensikt, glede eller tilfredsstillelse

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Forekomst av forlenget sorgforstyrrelse

- Forekommer hos 7-10 % av alle som opplever tap av nærstående
 - Men mye høyere forekomst hos foreldre som har mistet mindreårige barn og ungdommer
 - Høyere ved plutselig, voldsom død inkludert dødsfall knyttet til katastrofer
- Påvist i mange ulike utvalg; etterlatte til pasienter i intensivbehandling, m/terminal kreft, etterlatte ved selvmord og drap, hos barn og unge og hos psykiatriske pasienter
- Påvist i utvalg i mange ulike land og kulturer

Shear et.al. *Depression and Anxiety* 2011; 23:103-117

www.selv mord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Hvorfor skal vi stille en slik diagnose?

- ✓ Omfattende vitenskapelig evidens for at lidelsen eksisterer; at mennesker over hele verden opplever at de ikke klarer å forson seg med tapet og at sorgen vedvarer på en måte som legger helt beslag på personens sinn og liv
- ✓ Omfattende evidens for det finnes effektiv behandling og at klinikere kan gi slik behandling hvis de oppdager lidelsen og forstår hva som må gjøres
- ✓ De fleste som har forlenget sorgforstyrrelse får imidlertid ikke korrekt diagnose; tilstanden blir oppfattet som depresjon og de kan derfor få unødvendig og ineffektiv behandling, slik som unødvendig medisiner

www.selv mord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

En modell for å forstå forlenget sorg

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Tilknytning og utforskning Biologisk betingende motivasjonssystemer

Tilknytningsorienterte systemer

- Grunnleggende for å kunne:
 - regulere emosjoner
 - føle at vi har sosial støtte
 - føle oss trygge
 - gi og få omsorg

Utforskningsorienterte systemer

- Grunnleggende for å kunne:
 - utforske verden
 - teste ut våre grenser
 - kjenne oss kompetente, mestre
 - lære nye ting

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Sorg forstått som tap av tilknytning

- **AKTIVERING AV SØKEN ETTER NÆRHET:** lengsel, hyppige påtrengende tanker og minner om avdøde
- **UTFORSKNINGSSYSTEMET HEMMES:** vansker med å bry seg om andre enn avdøde, følelse av inkompetanse

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Viktige tap endrer den verdenen vi lever i på en dyptgripende måte

Tilpasning er den måten vi forholder oss til endringene på og også hvordan vi opplever endringene mens vi tilpasser oss

Tilpasning reduserer stress og gjør ny vekst mulig

Tilpasningen skjer naturlig dersom ikke noe kommer i veien

www.selmord.no

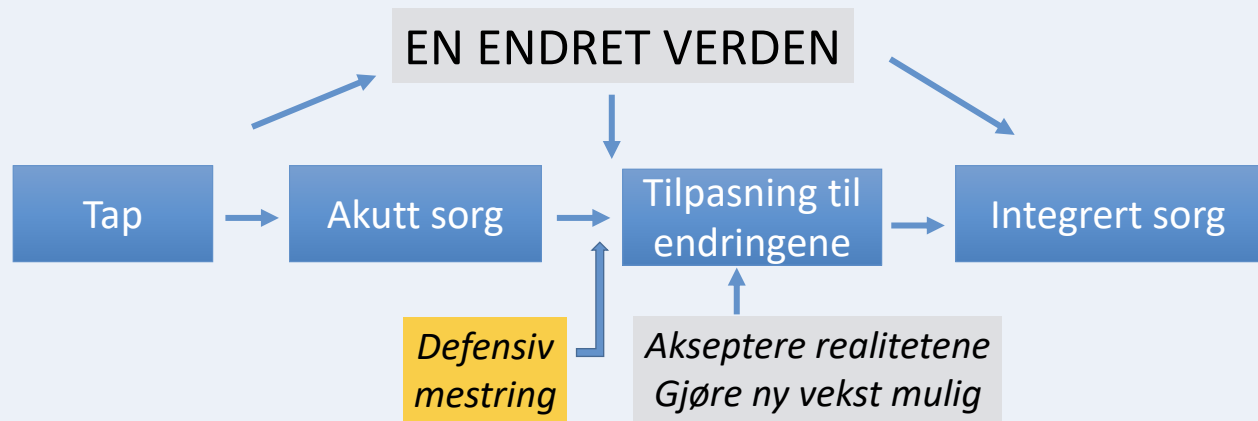
NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

En modell for å forstå forlenget sorg



www.selmord.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Bowlby: Defensiv mestring som naturlig del av responsen på tap

Loss p. 140

“...defensive prosesser kan forstås som måter å stenge av for uønsket informasjon – disse prosessene brukes av nesten alle sørgende”

“Det som klart skiller sunne defensive prosesser fra patologiske er hvor lenge de vedvarer og om de påvirker bare en del av den mentale funksjonen eller dominerer den fullstendig”

www.selmord.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

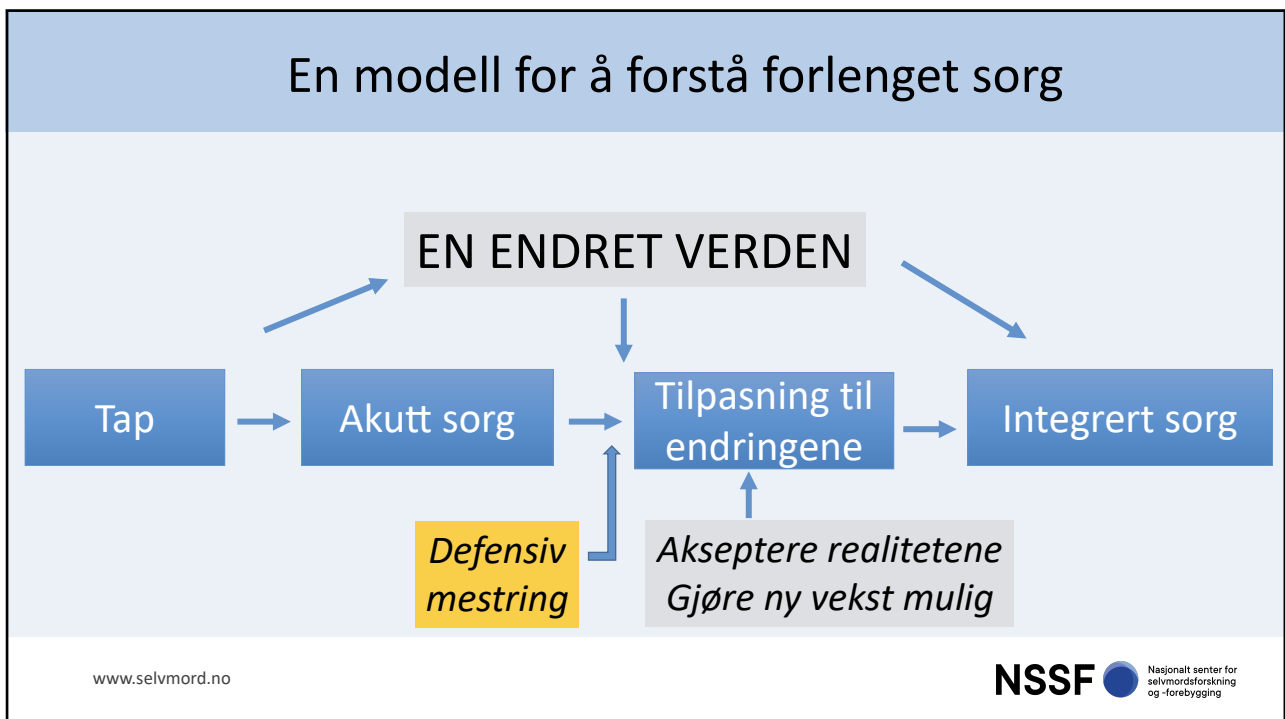
NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Faktorer som kan forstyrre den naturlige tilhelingen

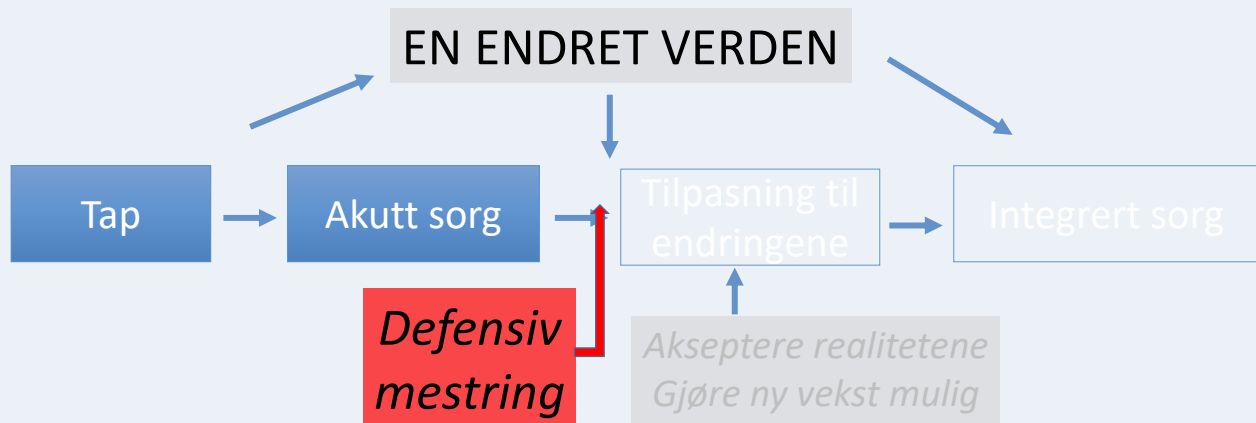
- PROTEST, MANGLENDE AKSEPT AV DØDSFALLET
- KONTRAFAKTISK TENKNING
- ANKLAGE MOT SELV ELLER ANDRE
- OVERLEVERSKYLDføLELSE
- FøLELSEN AV AT DET ENESTE EN ØNSKER ER Å FÅ DEN AVDØDE TILBAKE, KLARER IKKE SE FOR SEG Å GÅ VIDERE I LIVET
- STERK UNNVIKELSESATFERD: Unngå eksponering for det som minner om avdøde, unngå forandring
- Å MISFORSTÅ SORG SOM DET KOMPLEKSE FENOMEN DET ER OG FÅ FOR LITE VALIDERING FRA ANDRE FOR SIN MÅTE Å SØRGE PÅ

www.selvsmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



En modell for å forstå forlenget sorg



www.selvford.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Konsekvenser av dette

- Informasjon om dødsfallet/tapet blir ikke bearbeidet pga
 - Unnvikelse
 - Manglende evne til å regulere følelser
 - Grubling
- De akutte sorgsymptomene fortsetter å være intense – endrer seg ikke
- Tilknytningssystemene forblir sterkt aktivert
 - søkeatferd
- Utforskingssystemene forblir hemmet
 - tilbaketrekning, hemning, unnvikelse

www.selvford.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Faktorer som kan forstyrre den naturlige tilhelingen

- PROTEST, MANGLENDE AKSEPT AV DØDSFALLET
- KONTRAFAKTISK TENKNING
- ANKLAGE MOT SELV ELLER ANDRE
- OVERLEVERSKYLDFØLELSE
- FØLELSEN AV AT DET ENESTE EN ØNSKER ER Å FÅ DEN AVDØDE TILBAKE, KLARER IKKE SE FOR SEG Å GÅ VIDERE I LIVET
- STERK UNNVIKELSESATFERD: Unngå eksponering for det som minner om avdøde, unngå forandring
- Å MISFORSTÅ SORG SOM DET KOMPLEKSE FENOMEN DET ER OG FÅ FOR LITE VALIDERING FRA ANDRE FOR SIN MÅTE Å SØRGE PÅ

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Nøkkelinformasjon om Forlenget sorg-terapi (FST)

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

FORLENGET SORG-TERAPI (FST)

- Utviklet av Katherine M Shear ved Columbia University
- Manualbasert behandling som forener prinsipper fra tilknytningsteori, Interpersonlig Psykoterapi, Motiverende Intervjuing og KAT for PTSD
- 16 sesjoner over en 4 mnd periode
- Vist å gi bedre terapierespons og kortere tid til respons enn mindre strukturert, støttende psykoterapi

Shear et al, JAMA 2005, Shear et al, 2013

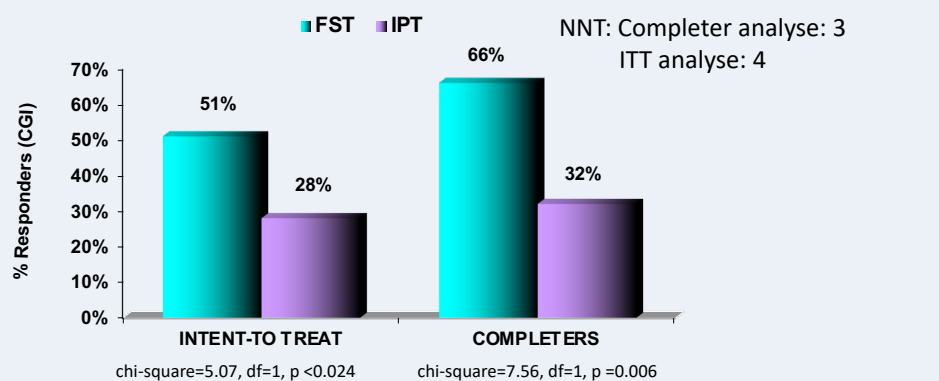
- Studie av FST overfor etterlatte ved selvmord har også vist positive resultater

Shear et al, 2015

www.selvmord.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

FST er vist å gi bedre behandlingsresultater enn annen strukturert behandling (IPT)



Shear et al JAMA 293:2601 2005

www.selvmord.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

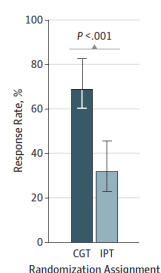
NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Original Investigation

Treatment of Complicated Grief in Elderly Persons A Randomized Clinical Trial

M. Katherine Shear, MD; Yuanjia Wang, PhD; Natalia Skritskaya, PhD; Naihua Duan, PhD;
Christine Mauro, MS; Angela Ghesquiere, PhD

Figure 2. Response Rates at Week 20 Adjusted for Missing Data by Inverse Probability Weighting



- 151 pasienter (> 50 år) ble randomisert til 16 sesjoner med FST eller IPT
- Etter 20 uker:
- Responsraten for FST (70,5%) var mer enn dobbelt så stor som for IPT (32%)
 - NNT = 2,56
 - Resultatene var ikke assosiert med den enkeltes pasientens alder

www.selvmord.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

FORLENGET SORG-TERAPI (FST)

- Utviklet av Katherine M Shear ved Columbia University
- Manualbasert behandling som forener prinsipper fra tilknytningsteori, Interpersonlig Psykoterapi, Motiverende Intervjuing og KAT for PTSD
- 16 sesjoner over en 4 mnd periode
- Vist å gi bedre terapierespons og kortere tid til respons enn mindre strukturert, støttende psykoterapi

Shear et al, JAMA 2005, Shear et al, 2013

- Studie av FST overfor etterlatte ved selvmord viser også positive resultater

Shear et al, 2015

www.selvmord.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

FST

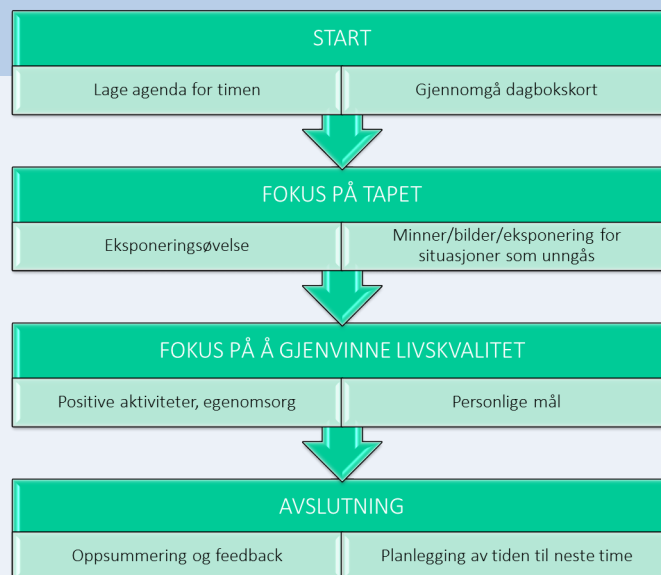
Viktige elementer i behandlingen

- Psykoedukasjon
- Sorgmonitorering
- Arbeide med å sette nye mål
- Rekruttere en støtteperson
- Eksponeringsøvelser
 - For historien om dødsfallet
 - For situasjoner som unngås
- Tenkt samtale

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

INNHALDET I EN TYPISK TERAPITIME



www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Orienterer pasienten om lidelsen og om behandlingen

Psykoedukasjon

www.selvmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Formålet med psykoedukasjon

- Hjelp pasienten til å forstå og akseptere sorg og forlenget sorgforstyrrelse som virkelige utfordringer
- Starte arbeidet med å mestre / regulere de sterke emosjonene
- Bygge terapeutisk allianse
- Vise respekt for pasienten og legge grunnlaget for åpen kommunikasjon
- Motivere pasienten til å delta aktivt i behandlingen
- Styrke pasientens tro på behandlingen og dens effekt
- Komme fram til enighet om behandlingsmål
- Introdusere og forklare behandlingen

www.selvmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Psykoedukasjon

- Eksempler på temaer:
 - Modellen for forståelse av forlenget sorg
 - Tilknytning
 - Sorg som en form for kjærlighet
 - Hva innebærer tilpasning til en verden med fravær av det tapte
- Psykoedukasjon bør foregå som en diskusjon / samtale, ikke som en forelesning
- Sjekk hyppig med pasienten om hun fortsatt "er med", er interessert og engasjert

www.selv mord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

En modell for å forstå forlenget sorg

```
graph LR; Tap[Tap] --> AS[Akutt sorg]; AS --> TE[Tilpasning til endringene]; TE --> IS[Integrert sorg]; EV[EN ENDRET VERDEN] --> AS; EV --> TE; EV --> IS; DM[Defensiv mestrning] --> TE; AR[Akseptere realitetene<br/>Gjøre ny vekst mulig] --> TE
```

Tap

Akutt sorg

EN ENDRET VERDEN

Tilpasning til endringene

Integrert sorg

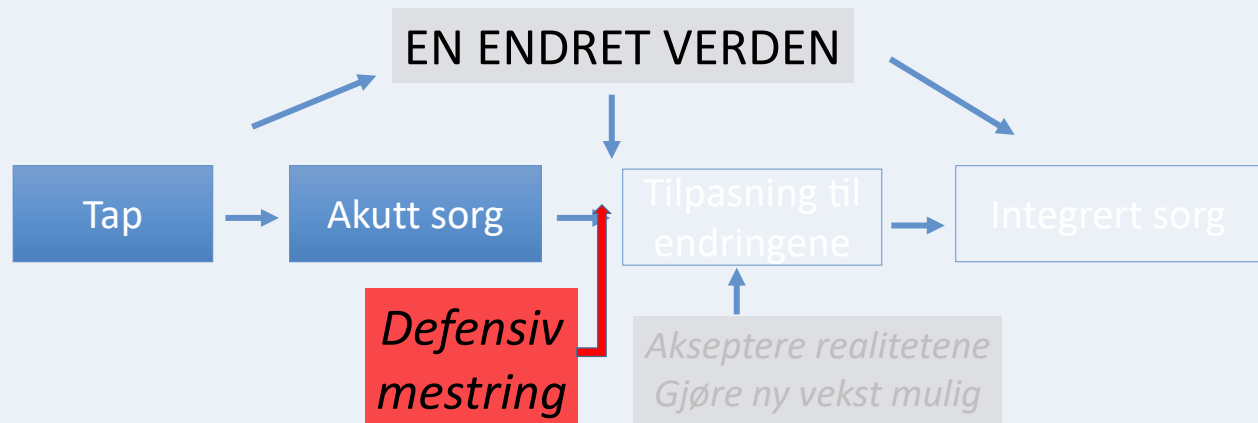
Defensiv mestrning

*Akseptere realitetene
Gjøre ny vekst mulig*

www.selv mord.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

En modell for å forstå forlenget sorg



www.selvford.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Redusere faktorer som hemmer tilhelingen

- FØLELSER – Styrke evnen til følelsesregulering
 - Fremme evnen til å gå inn og ut av sorgen
 - Fremme opplevelsen av positive følelser
 - Styrke kroppslige funksjoner som støtter følelsesregulering
- DYSFUNKSJONELLE TANKER - Strategier fra kognitiv terapi
 - Sorgmonitorering
 - Eksponeringsøvelser (særlig eksponeringsøvelser i forhold til tapet)

www.selvford.no

NSSF Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Redusere faktorer som hemmer tilhelingen

- UNNVIKELSESATFERD strategier for atferdsterapi
 - Eksponeringsøvelser (særlig situasjonell eksponering)
 - Tilføre forsterkere
- MILJØ
 - Fremme pasientens evne til å skaffe seg støtte
 - Involvere signifikant annen person

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Komplisert sorg og behandling En orientering for pasienter og deres pårørende

Katherine Shear M.D. og Krissa Caroff B.S.
Juli 2003

Behandling av komplisert sorg / Instruksjonsmanual © M. Katherine Shear M.D.

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Monitorere sorgintensitet

www.selv mord.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

MONITORERING AV SORGINTENSITET

- Bruker sorgmonitoreringsdagbok for skåring av sorgintensitet for hver dag i uken:
 - Lavest sorgintensitet hver dag, og situasjonen for dette nivået
 - Høyest sorgintensitet hver dag, og situasjonen for dette nivået
 - Gjennomsnittlig sorgintensitet hver dag
- Sorgintensitet skåres på en skala 1-10, hvor 1 = ingen og 10 er den sterkeste intensiteten pasienten noensinne har kjent
- Tar gjerne 5 min - på slutten av hver dag
- Skjemaet gjennomgås i påfølgende behandlingstime
- Sorgmonitoreringen foregår fra første time og gjennom hele behandlingen

www.selv mord.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Daglig monitorering av sorgintensitet

Sorgmonitoreringsdagbok (GMD)

Gitt i sesjon nr 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
Satt ring rundt ett av tallene

Gjennom behandlingen av komplisert sorg er det nyttig å monitorere hvor intens du føler sorgen. På en skala der 1 = den minst intense og 10 = den mest intense sorg du kan forestille deg, skår den minste og maksimale sorgintensiteten du har følt hver dag og skriv ned når disse **laveste** og **høyeste** nivåene av sorg inntraff. Ved slutten av hver dag, anslå hvor intensitetsnivå av sorg du har følt hver dag.

Dag	Høyeste nivå	Notater	Laveste nivå	Notater	Gjennomsnittlig nivå

Pasientens initialer

Sesjon nummer

Dato

Side 1/1

www.selvford.no

NSSF

Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

RASJONALET FOR MONITORERING AV SORGINTENSITET

- Styrke evne til selv-observasjon, refleksjon og medfølelse meg selv
- Styrker evnen til å se sammenhengen mellom utløsende situasjoner, hendelser og minner og økende sorgintensitet
- Styrker evnen til å se at visse aktiviteter og relasjoner gir lave nivå av sorgintensitet, men snarere glede og tilfredsstillelse

www.selvford.no

NSSF

Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF



Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Trekke inn en støtteperson

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Trekke inn en støtteperson

- Målsetting: hjelpe pasienten til å styrke tilknytning til andre mennesker på en positiv måte, få nye og gode erfaringer i relasjon til andre mennesker og føle seg som en del av en større sammenheng
- Støttepersonen er gjerne en nær venn eller et familiemedlem, en person pasienten har tillit til
- Introduseres typisk i sesjon 3 av behandlingen, men kan henlegges til når som helst i behandlingen
- Strategier som benyttes:
 - Psykoedukasjon
 - Diskutere hvordan støttepersonen kan hjelpe pasienten ved å være vitne, til å gjennomføre de ulike delene av behandlingen, eller gjennom vanskelige tider osv

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



EKSPONERING: DØDSFALLET

Stadium 1: visualisering og verbalisering av dødsfallet

- Pasienten lukker øynene og ser for seg situasjonen da hun fikk vite om dødsfallet / dødsøyeblikket
- Pasienten forteller historien om hva som skjedde, i presens
- Terapeuten fungerer som en ledsager, stiller med jevne mellomrom spørsmål om nivået av ubehag (1-10) og oppmuntrer

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

EKSPONERINGSØVELSE: DØDSFALLET

Stadium 2: Pasienten reflekterer, ved terapeutens hjelp, over historien og ledsagende følelser og observasjoner

- Tilslutt legges historien bort, gjerne ved bruk av en visualiseringsøvelse og en forsterker blir avtalt
- Øvelsen blir tatt opp, pasienten tar med seg opptaket hjem og får i lekse å høre på opptaket daglig fram til neste time

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Prosedyren

- Lukk øynene og se for deg øyeblikket da du fikk vite at _____ var død
- Fortell hva som skjedde fra da, i nåtid, hva du tenker og føler
- Jeg vil med jevne mellomrom be deg om å fortelle meg hvor intenst ubehag du kjenner på en skala fra 1-10
- Etter 10-15 minutter vil jeg be deg åpne øynene dine igjen og fortelle meg hvilket ubehagsnivå du har
- Vi gjør et lydopptak av denne øvelsen slik at du kan lytte til den hjemme
- Mens du ser dette for deg, og forteller, prøv å legg merke til hva du føler og tenker
- Etterpå skal vi diskutere hva du har lagt merke til og tenke over det sammen
- Etter det skal vi sjekke hva ubehagsnivået ditt er, og kanskje gjøre enda en øvelse for å legge bort igjen historien du har fortalt
- Jeg kommer til å be deg om å tenke på noe du kan gjøre for å belønne deg selv for at du gjør dette vanskelige arbeidet

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

RASJONALET FOR EKSPONERINGEN

- Gjentatt visualisering og fortelling av historien
 - Reduserer intensiteten i følelsene og styrker evnen til å regulerer følelser
 - Letter læringsprosesser (både implisitte og eksplisitte hukommelsessystemer involveres)
 - Motvirker unnvikelse (gjør det utenkelige tenkelig)
- Refleksjon
 - Identifisere og redusere kompliserende tanker (tenke gjennom påny problematiske omstendigheter og konsekvenser)
 - Erkjenne og innse det endelige i dødsfallet og dets konsekvenser

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

RASJONALET FOR EKSPONERINGEN

- Legge historien bort og forsterke (belønne)
 - Bidrar til å mestre den naturlige vekslingen mellom å bli konfrontert med det smertefulle tapet og få avlastning og hvile fra denne opplevelsen
- Terapeuten er et vitne til smerten og en ledsager i refleksjonen

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Unnvikelsesatferd Situasjoner og gjøremål, eksempler

- Oppholde seg i visse rom i huset
- Forholde seg til etterlatte gjenstander, rydde og kvitte seg med
- Gå på graven
- Lese nekrolog eller hilsener
- Besøke steder som man likte å besøke sammen med avdøde
- Høre på favorittmusikk, se på bilder av avdøde
- Være sammen med felles venner
- Merkedager og høytider

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

EKSPONERING FOR SITUASJONER / GJØREMÅL SOM UNNGÅS

- Situasjonell Eksponering begynner vanligvis i terapisesjon 5
- Diskuterer unnvikelse:
 - Hva er det som unngås og hvorfor?
 - Hvilke problemer kan unnvikelse medføre?
 - Hindrer følelsesmessig bearbeidelse
 - Reduserer funksjonsnivå
 - Innskrenker livskvalitet
- Orienterer pasienten til eksponeringsøvelsene
- Utarbeide hierarki over de viktigste situasjonene å arbeide med

www.selvmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Kartlegge unnvikelsesatferd

UBEHAG	AKTIVITET ELLER SITUASJON	VIKTIGHET
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

www.selvmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

Eksponering forts.

- Avtaler hvilken situasjon som skal gjøres til gjenstand for eksponering
- Innhenter pasientens aktive samtykke til øvelsen
- Pasienten avtaler med terapeuten å utføre øvelsen gjentatte ganger fram til neste time
- Terapeuten støtter og oppmuntrer
- Pasienten utfører øvelsen og skårer sitt eget ubehag før, under og etter øvelsen
- Erfaringene med øvelsen gjennomgås i påfølgende time
- Justeringer foretas. Ny situasjon identifiseres

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

RASJONALET FOR EKSPONERING FOR SITUASJONER OG GJØREMÅL SOM UNNGÅS

- Sørgende kan i virkeligheten ikke unngå faktorer som minner om avdøde
- For personer med komplisert sorg er disse påminnerne ofte meget smertefulle

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging

RASJONALET FOR EKSPONERING FOR SITUASJONER OG GJØREMÅL SOM UNNGÅS

- FST fremmer konfrontasjon med påminnerne som en naturlig del av tilhelingsprosessen
 - Å gå disse situasjonene aktivt i møte
 - Gir en mulighet til å reflektere over tapet
 - Gjør det mulig for en etterlatt å gjeninnføre fullt ut i sitt eget dagligliv
- Arbeidet med disse påminnerne i dagliglivet omfatter
 - Planlagt eksponering for aktiviteter, steder og personer som har vært unngått
 - Vanskelige tidspunkt (høytider, merkedager osv.)
 - Å se på bilder og andre gjenstander (i terapitimene)

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

Andre strategier som benyttes i FST

- Tenkt Samtale
 - Hvis du kunne snakke med NN nå....
 - Formål: Redusere skyld og selvbekreftelser
- Vanskelige Tider
 - Psykoedukasjon
 - Være forberedt, planlegge
 - Rekruttere støtte

www.selmord.no

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

TAKK!

lars.mehlum@medisin.uio.no

www.selvford.no

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging



UiO : Universitetet i Oslo

NSSF  Nasjonalt senter for
selvmordsforskning
og -forebygging