



Med barnets ögon

Mötet med sårbara och självmondsnära ungdomar- så kan vi stödja och hjälpa

Britta Alin Åkerman, Professor emerita (britta.alin-akerman@ki.se)

Leg psykolog, leg psykoterapeut

**Anställd vid NASP (Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet och Stockholms
Läns Landsting centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa)**



**Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet och
Stockholms Läns Landsting centrum för suicidforskning och prevention av psykisk
ohälsa
NASP
www.ki.se/suicid**



DISPOSITION

- ❑ **Nationellt suicidpreventivt program**
- ❑ **Några statistiska uppgifter, myter och tabun, definitioner, modeller**
- ❑ **Exempel på självmordsrisk**
- ❑ **Tidiga tecken hos unga i riskzonen att ta sina liv**
- ❑ **Hur hjälper vi ungdomar och deras familjer/vad förväntar sig ungdomar av vuxna**
- ❑ **Preventiva insatser generellt**



Nationellt handlingsprogram för utveckling av självmordsprevention

Uppdrag till Statens Folkhälsoinstitut (FHI) och Socialstyrelsen att ta fram förslag och på strategier och åtgärder riktade mot olika huvudmän. SoS uppdrag överfördes till NASP

Nationellt program för utveckling av självmordsprevention

- Att varaktigt minska antalet självmord och självmordsförsök
- Att därutöver, så långt möjligt undanröja omständigheter som kan leda till att barn unga och vuxna människor tar sina liv
- Att tidigt upptäcka och försöka bryta stigande trender av självmord och självmordsförsök i utsatta grupper
- Att öka den allmänna kunskapsnivån om självmord så att mänsklig gemenskap och samhälleliga åtgärder blir ett stöd för människor med självmordstankar och människor med upplevelser av närståendes självmord



NASP:s nationella uppdrag

En förnyad folkhälsoproposition 2007/08:110 med två regeringsuppdrag

1. 2008: att utveckla självmordspreventiva Första-hjälpen utbildningar och andra folkupplysande åtgärder. Uppdraget utförs av Socialstyrelsen i samarbete med NASP och SPES
2. 2008: Produktion av informationsmaterial om hur självmord och självmordsförsök kan förebyggas bland skolelever. Uppdraget utförs av Statens folkhälsoinstitut i samråd med myndigheten för skolutveckling och NASP



NASP:s internationella uppdrag

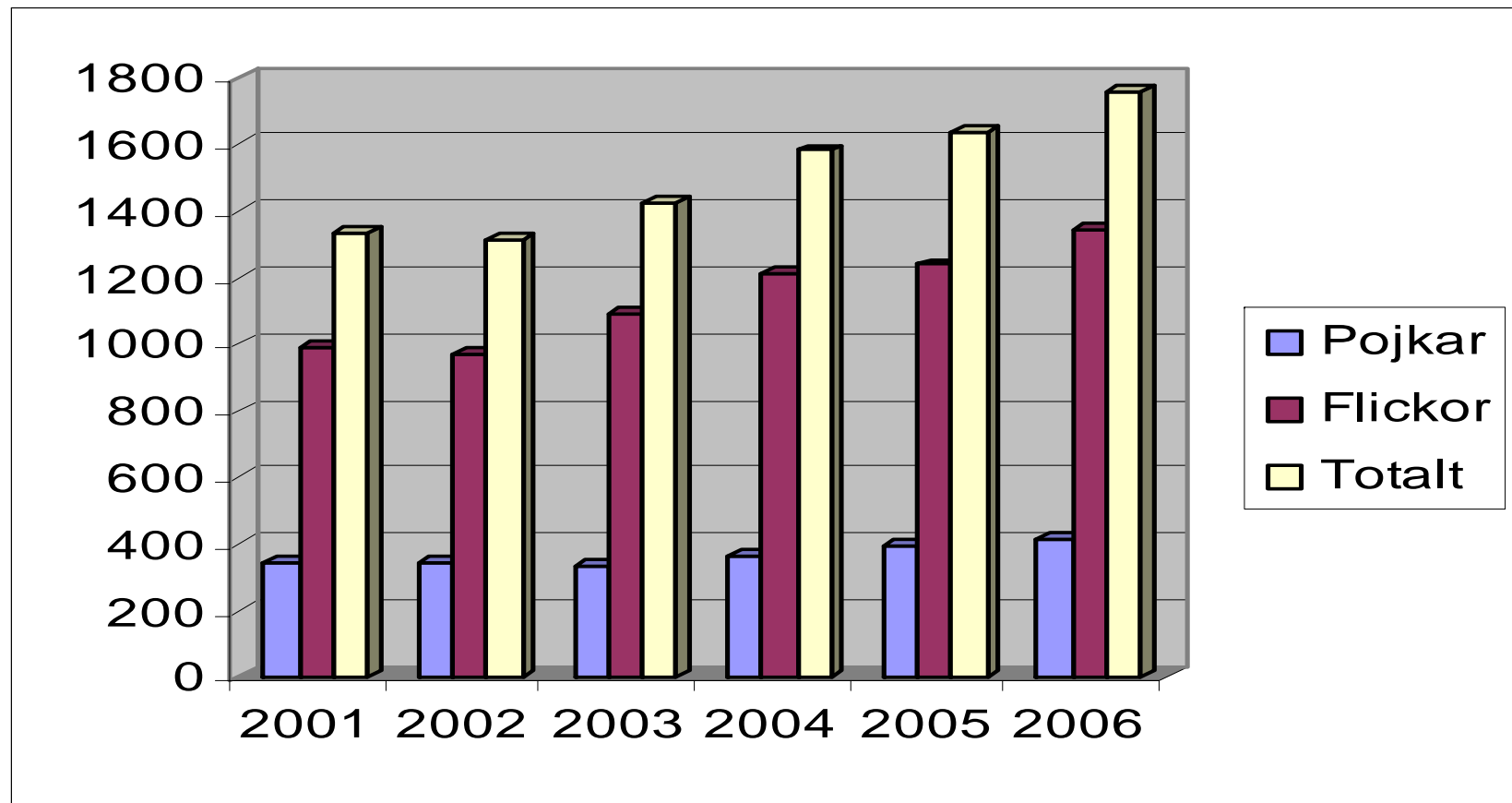
- NASP som är samarbetscenter åt Världsgesundhetsorganisationen, WHO sedan 1997, har medverkat i utarbetande av kunskapssammanställningar för att främja självmordsprevention
 - Stödmaterial för allmänläkare
 - Stödmaterial för yrkesgrupper inom media
 - Stödmaterial för lärare och övrig skolpersonal
 - Stödmaterial för personal inom primärvården
 - Stödmaterial för chefer inom Kriminalvården
 - Stödmaterial för personal på häkten och fängvårdsanstalter
 - Stöd för personer som startar efterlevandegrupp
 - Stödmaterial för kuratorer
 - Stödmaterial på arbetsplatsen

Stödmaterial kan hittas på www.who/int/en

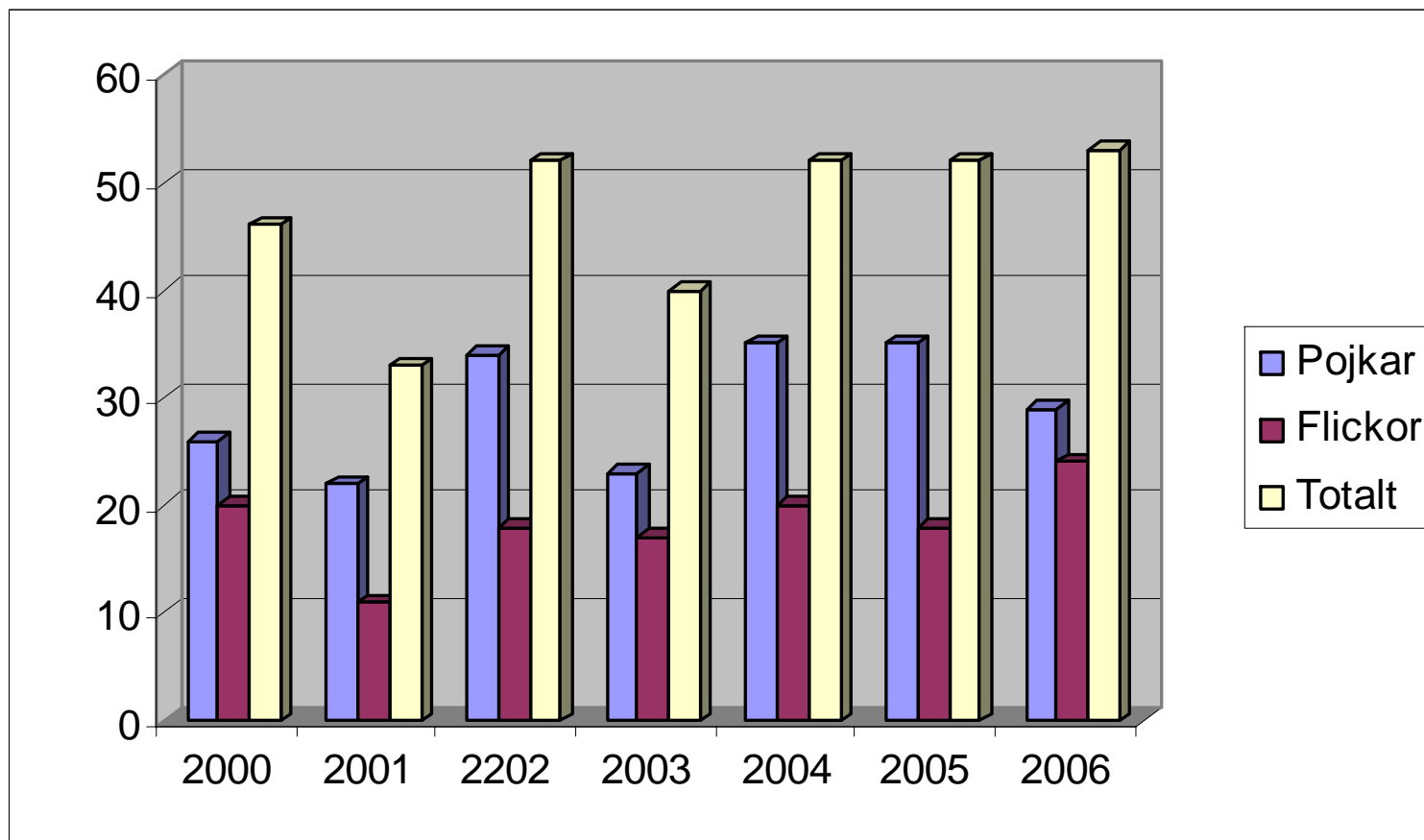


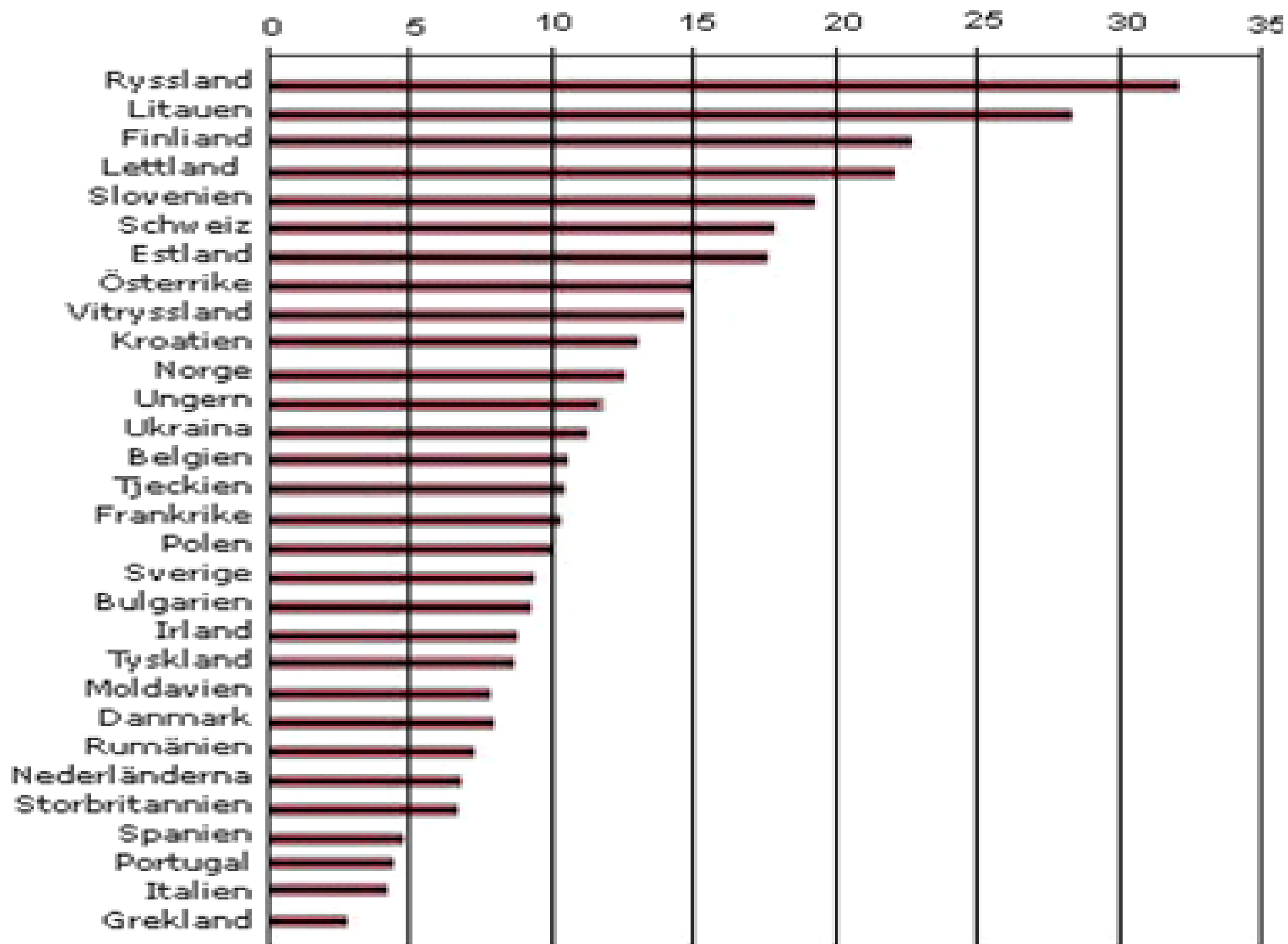
Britta Alin Åkerman
30 mars 2009

Antal självmordsförsök bland unga upp t.o.m. 19 år



Antal självmord bland unga t.o.m. 19 år





Vad är suicid /självmord

Vi ser självmord och självmordsförsök som en kommunikativ handling –en signal att man inte står ut med den psykiska smärtan och sina levnadsförhållanden och vädjar då om hjälp. Önskan att få hjälp är hos de flesta självmordsnära personer större än önskan att dö






Vad är självmord

Självmord är i sig själv ingen sjukdom, det är inte ens nödvändigt att psykisk sjukdom ligger bakom.

Dock är psykisk sjukdom med bl.a. depression en vanlig orsak till självmordsbeteenden



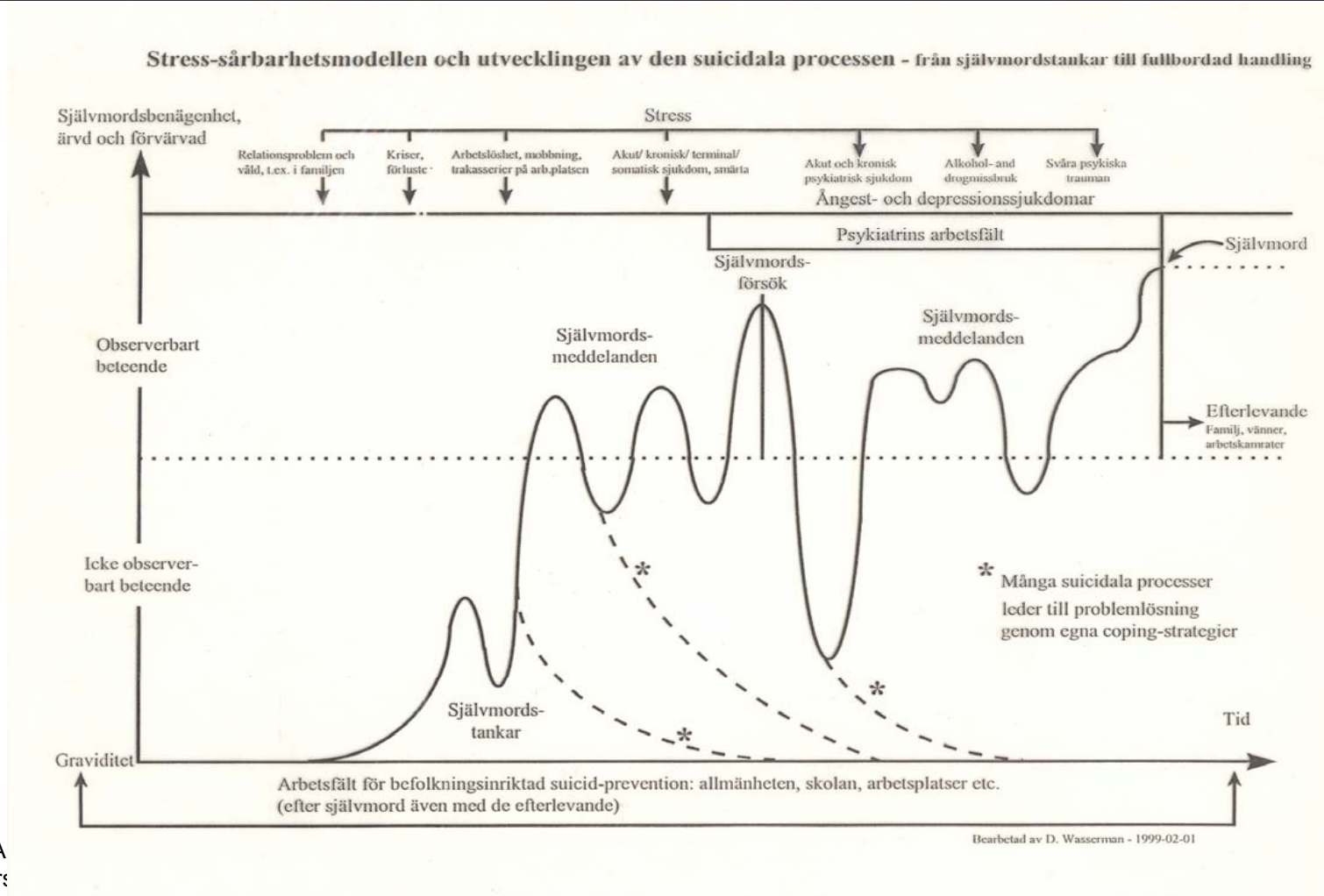
Självmondsbeteende är
mer ett uttryck för
outhärdlig
mellanmänsklig vånda
än en medveten
dödssträvan
enligt Jan Beskow



OLIKA DEFINITIONER

- **Självmondsprocess – utveckling från första tanken, till försök, till fullbordat självmord – självmord har alltid en historia**
- **Självmondstankar – fantasier, önskningar, impulser om att begå självmord**
- **Suicidologi – läran om självmordstankar, självmordsförsök och självmordsprevention**

Sårbarhetsmodellen





Suicid som psykologiskt olycksfall

- De flesta som överlever ett suicidförsök vill fortsätta att leva
- Suicid ett misstag - ”den mänskliga faktorn”



Tabun kring självmord

Självmord är fortfarande omgärdad av känslor av skam, fruktan, skuld och något man inte talar om. Det har associerats med extrem kraft, religiositet och legala sanktioner. I många länder har självmord inte förrän sent 1800-tal accepterats som en laglig handling. Tidigare var det kriminellt. Detta har varit det största hinder för att arbeta självmordspreventivt



Myter kring självmord

- ❑ De som ofta talar om självmord kommer inte att göra ett försök
- ❑ En som varit djupt deprimerad en tid och nu verkar glad kommer inte göra ett försök
- ❑ En som tagit överdos av tabletter, blivit magpumpad kommer inte att försöka igen efter den ångest att ha blivit magpumpad
- ❑ Alla som försöker ta sitt liv måste vara sjuka



Ytterligare myter

- ❑ Ingenting kunde hejdat henne när hon väl beslutat sig för att ta sitt liv
- ❑ Det förvånar mig inte. Självmord ligger i familjen
- ❑ Nämn inte självmord, det väcker bara griller i huvudet hos unga

Ungdomars psykiska hälsa/ohälsa



*Genetisk – förvärvad
sårbarhet vars
grund kan vara:*

- ❑ Ungdomsutveckling
- ❑ Familj
- ❑ Ungdomskulturer
- ❑ Samhälle/media

Generella faktorer för ökad självmordsrisk

- Tidigare självmordsförsök eller tidigare /pågående depression
- Isolering/undandragande
- Tidigare självmord i familjen eller andra familjeproblem
- Bråk/ovänskap eller spricka i relation med den döde
- Visste att det skulle ske (var underrättad) men underlät att göra något åt det





Forts. faktorer för ökad självmordsrisk

- Fann den döde eller såg honom eller henne ta sitt liv
- Omnämnd i ett avskedsbrev
- Var annan nära vän till den döde
- Alkohol/drogmissbruk – förändrat beteende

Kliniska diagnoser eller problem med ökad suicidrisk

- Depression
- Bipolär sjukdom
- Schizofreni
- PTSD/ångestsjukdom
- Personlighetsproblem ex.
aggressivitet/impulsivitet
- Missbruk
- Traumatiska erfarenheter



Identifiering av riskbeteende

- ❑ Bristande intresse för vardagliga aktiviteter
- ❑ Sämre resultat än vanligt på prov
- ❑ Minskade ansträngningar
- ❑ Dåligt uppförande
- ❑ Upprepad ogiltig frånvaro och skolk
- ❑ Kraftigt ökat rökande, alkohol och droger
- ❑ Våld mellan elever
- ❑ Händelser som leder till polisinblandning



Mina möten med barn och ungdomar med självdestruktivt mönster

- Impulsiva, intensiva, emotionellt instabila
- Negativ bild av sig själva – de är värdelösa eller ”omöjliga att älska”
- Svårt att få andra att förstå – skyddar sig bakom en mask
- Många har utsatts för kränkningar, mobbning eller sexuella övergrepp
- Har ibland haft svårt i skolan, svårt med kamrater, svårt med föräldrar
- Andra kulturer, religioner gör möten svåra



Vilka kunskaper behövs?

- **Skapa nära kontakt**
- **Diskutera existentiella frågor inklusive självmord**
- **Var observant på destruktiva beteenden**

- **Identifiera barn och ungdom med riskbeteenden**
- **Lindra ångest genom att samtala**
- **Avdramatisera psykisk sjukdom**



Undvik att bli provocerad



Många uppträder aggressivt, är avståndstagande eller öppet kritiska. Detta har ofta sin grund att inte bli tagna på allvar eller rädsla kring vad som händer inom dem



PREVENTION

1. Öka medvetenheten om problemet
2. Förbättra hur man identifierar riskgrupper
3. Förbättra möjligheten att avbryta självmordsförsök

Fokusera på att:

4. det är vanligt hos tonåringar att någon gång ha självmordstankar
5. Krav på att alltid lyckas påverkar ungdomars sinnesstämningar
6. Familjekonflikters påverkan
7. Alkohol/droganvändningens påverkan



Vad den vuxne kan göra

- ❑ **Respektera ungdomars känslor**
- ❑ **Lyssna även om det verkar vara en bagatellartad fråga**
- ❑ **Säg aldrig – ”jag vet hur du känner” – för vi som vuxna vet aldrig hur ungdomar idag känner**
- ❑ **Tala inte ungdomars språk – de tycker att det är fånigt**
- ❑ **Ha tålamod, var ärliga, ge positiva reaktioner, var tydlig och klargör gränser, dvs. hur mycket man orkar ta emot**



Evidensbaserade insatser

Det finns ett stort antal förebyggande insatser som har vetenskapligt stöd

- **Prevention av depression**
- **Mobbningsförebyggande program i skolan**
- **Program inriktade på alkohol**
- **Skadesäkra väg- och järnvägsmiljöer**

Det går att förebygga självmord och självmordshandlingar

Alla gynnas, inte bara ungdomarna själva utan hela familjen, släktingar, kamrater och alla som har kontakt med de sårbara eleverna





Litteratur med anknytning till ämnet

- Alin Åkerman, B. Kärleken är den bästa kicken, NASP, rapport nr 1/2000
- Alin Åkerman, B. Varför ser dom oss inte? Lärarhögskolan i Stockholm, 2001
- Alin Åkerman, B. Hur upptäcker vi sårbara elever? NASP, rapport 2/2002
- WHO, Att förebygga självmord och självmordsförsök hos skolelever, NASP, 2002
- Wahldén, C För bra för att dö, Tiden, 2007

TACK FÖR UPPMÄRKSAMHETEN

