

Psykiske lidelser som dødelige sykdommer



Maria Bonita Igland
DPS døgn, Fredrikstad

Urealistiske forventninger og lite fokus på dødelighet kan gjøre nyutdannede psykologer ekstra sårbare.



Maria Igland

Foto: privat

Temaet dødelighet ble nylig aktualisert i et fagmøte på jobben min. Underveis i møtet påpekte en kollega at også vi i psykisk helsevern jobber med dødelige sykdommer. Assosiasjonene i hodet spredde seg som blekk i et vannglass, men ingen av de umiddelbare bildene handlet om psykiske lidelser. Først tenkte jeg at det var et uttrykk for mine egne kognitive skjevheter som ung psykolog, rett ut av psykologfabrikken ved Universitetet i Oslo. Etter hvert har jeg tenkt at det også kan representere en generell oppfatning av hva psykisk lidelse er: lidelsesfulle, men ikke dødelige.

Tungt ansvar

Da jeg studerte, var nettopp suicid et tilbakevendende tema. Flere studenter formidlet en sterk frykt for at pasienter skulle ta livet sitt i løpet av den tiden vi hadde dem i psykoterapi. I begynnelsen var dette en hypotetisk frykt, diskutert inngående på seminarer, men etter hvert som vi tok steget ut i klinisk praksis, fikk redselen en annen undertone. Nå var ikke døden lenger et abstrakt fenomen. Den var helt konkret, kommunisert av en person av kjøtt og blod, med et bankende hjerte. Samtidig lanserte den daværende regjeringen en nullvisjon for selvmord (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020), som gjorde det å avverge pasientenes dødshandling til vårt ansvar.

Uro og urealistiske forventninger

For min egen del ble møtene med pasienter med selvmordsrisiko til en gnagende uro. Den største frykten er selvsagt at en pasient jeg har hatt kontakt med, en gang skal velge bort livet. I første omgang var det en frykt som særlig gjaldt den tiden jeg hadde kontakt med pasientene. Etter å ha sett død i psykisk helsevern, utvidet denne frykten seg til også å gjelde når behandlingen var avsluttet. Målet om å forhindre enhver død fremstår både uoppnåelig og urimelig, for når skulle ansvarsfølelsen

min egentlig avta? For å ikke skulle gå opp i liminga ved hvert pasientmøte vendte jeg meg til skjønnlitteraturen for å se hvordan selvmord tematiseres der. En av de siste leseopplevelsene mine er boka til Maria Kjos Fonn, *Margaret, er du i sorg* (2025). Margaret er seks år gammel da moren hennes tar livet sitt. På disseksjonssalen på Rikshospitalet står en ivrig medisinstudent som skal til å lage et T-snitt under kragebeina på et lik. Til forskjell fra sine medstudenter er ikke Margaret lammet i møte med døden. Hun er uredd, hun har kontroll. Kjos skriver at barn av selvmordere ikke kjenner avmakt, men makt. De har allerede mestret kunsten å få ting til å forsvinne: kråkefjær, rosa glitterdryss og sin egen omsorgsperson (Fonn, 2025, s. 11). Som nyutdannet psykolog i møte med dødelige psykiske lidelser kan jeg kjenne meg igjen i denne motsetningen: å være maktfull i form av en velfylt verktøykasse, men samtidig maktesløs fordi det til syvende og sist ikke er mulig å forebygge ethvert selvmord.



En uuttalt forventning er at vi psykologer, med vår kliniske kunnskap og erfaring, skal kunne forhindre at noen velger bort livet. Iblant er denne forventningen så altoppslukende at den nærmest blir en slags målestokk for å bedømme i hvilken grad vi har lyktes med vårt faglige arbeid. Nullvisjon for selvmord er et eksempel på hvordan denne forventningen ser ut i praksis. Forventningene til psykisk helsevern skiller seg vesentlig fra den somatiske tilnærmingen til dødelige sykdommer. En cellegiftkur eller et kirurgisk inngrep mister ikke troverdighet som behandlingsmetode dersom pasienten dør, fordi deres sykdomslære tar høyde for at sykdom kan ta liv (Store norske leksikon, 2009). Hos psykologstanden er ikke dette en like stor selvfølge.

Potensiell dødelighet

En sykdomsforståelse som ikke i utstrakt grad tar dødelighet med i beregning, kan fort føre til stor slitasje på terapeuten. I en studie av Larsen et al. (2024) så de på hvordan behandlere i psykisk helsevern og rusbehandling reagerer på pasientens selvmordshandlinger. Resultatene viste at særlig psykologene var urolige for at behandlingsforløpet hadde bidratt til forverring av pasientens helsetilstand (Larsen et al., 2024). Til tross for at studien har et begrenset utvalg av informanter, er det likevel på tide at vår egen profesjon stiller seg spørsmålet: Hvor bevisste er vi selv på psykisk lidelse som potensielt dødelige tilstander?

Å formidle potensiell dødelighet ved en lidelse er ikke hverdagskost for psykologer. Oftest når vi snakker om dødelighet, snakker vi om sykdoms*atferd* som kan resultere i død: livstruende selvskading, ukritisk rusinntak eller alvorlig spisevegring. Særlig nyutdannede psykologer blir sårbare i møte med potensiell dødelighet. Fra før av vet vi at ferske psykologer er mer sårbare for utbrenthet sammenlignet med mer erfarne kolleger (Olaussen et al., 2010). Det er heller ikke utenkelig at vi også bebreider oss mer når pasientene ikke oppnår den symptomletten og tilfriskningen vi jobber for. En samtale om hvordan psykiske lidelser kan være dødelige, kunne vært et godt sted å starte for å gjøre oss bedre rustet til å håndtere situasjonen de gangene der døden faktisk inntreffer. Vi er tross alt mennesker av kjøtt og blod, vi også.

Referanser

- Fonn, M. K. (2025). *Margaret, er du i sorg*. Aschehoug.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). *Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-handlingsplan-for-forebygging-av-selv-mord-2020-2025/id2740946/>

- Larsen, K., Stangeland, T. & Qin, P. (2024). Reaksjoner på møter med selvmordshandlinger blant ansatte i psykisk helsevern og rusbehandling. *Suicidologi*, 29(2). <https://doi.org/10.5617/suicidologi.11797>
- Olaussen, I. M., Skaar, E., Hauge, L. J. & Skogstad, A. (2010). Utbrenthet blant psykologer med kortere ansiennitet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(3), 195–202. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2010as03ae-Utbrenthet-blant-psykologer-med-kortere-ansiennitet>
- Store norske leksikon. (2009). Terminalfasen. I *Store norske leksikon*. Hentet 27. juni 2025. <https://sml.snl.no/terminalfasen>

