

Heimenær spesialisthelsetjeneste



Jæren dps

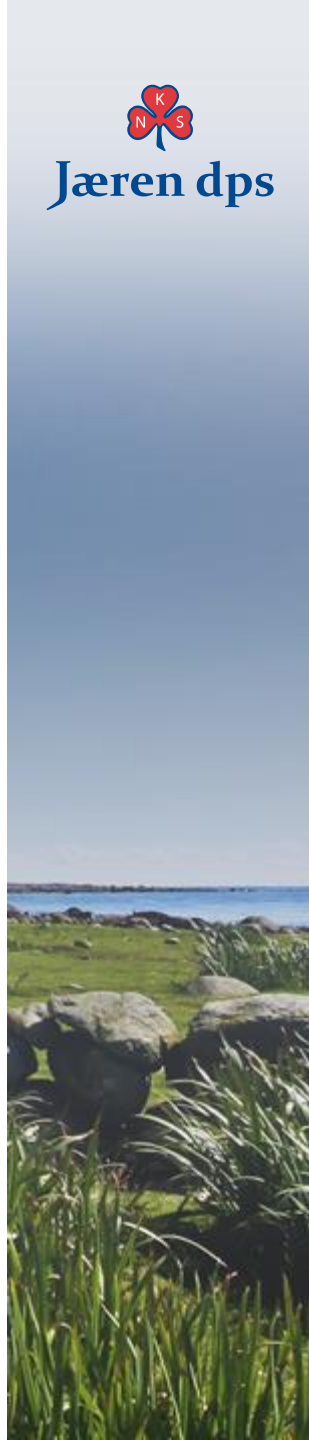
Er sorg sjukdom eller ein naturleg del av livet ?

Einar Steen Jakobsen, Faglig rådgiver/koordinator i FoU

www.jdps.no

3 NORMALITETSIDEAL

- Det statistiske normalitetsideal
- Det normative normalitetsideal
- Det teoretiske normalitetsideal



PSYKIATRIKONFERANSEN
SCHIZOFRENIDAGENE I STAVANGER
ARRANGERER:

DIAGNOSER

GODE ENAGGER - FÅRIGE STEMPLER?

DEPRESJON

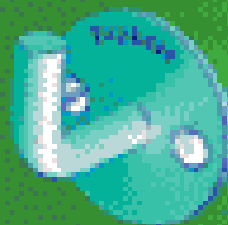
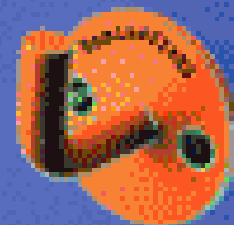


SCHIZOFRENI



AFFEKTIV LIDELSE

PSYKOSE



NORDISK PSYKIATRIKONFERANSE
STAVANGER 3.-5. NOVEMBER 2004

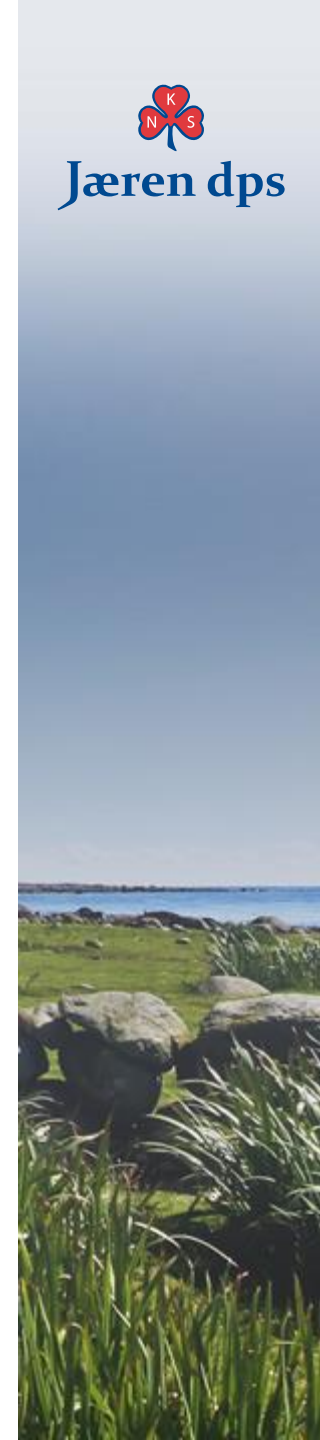


Jæren dps

Internasjonale diagnosesystemer

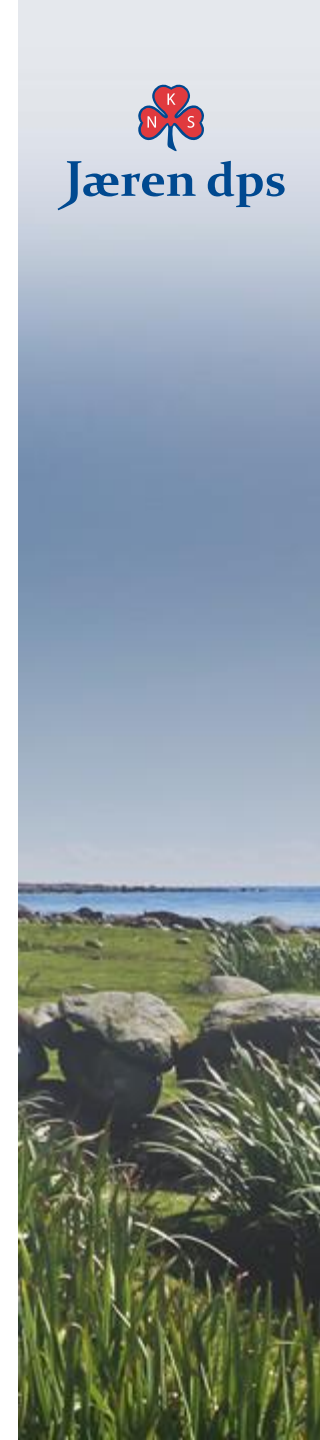
- DSM – V
 - Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders
- ICD – 10
 - International classification of diseases

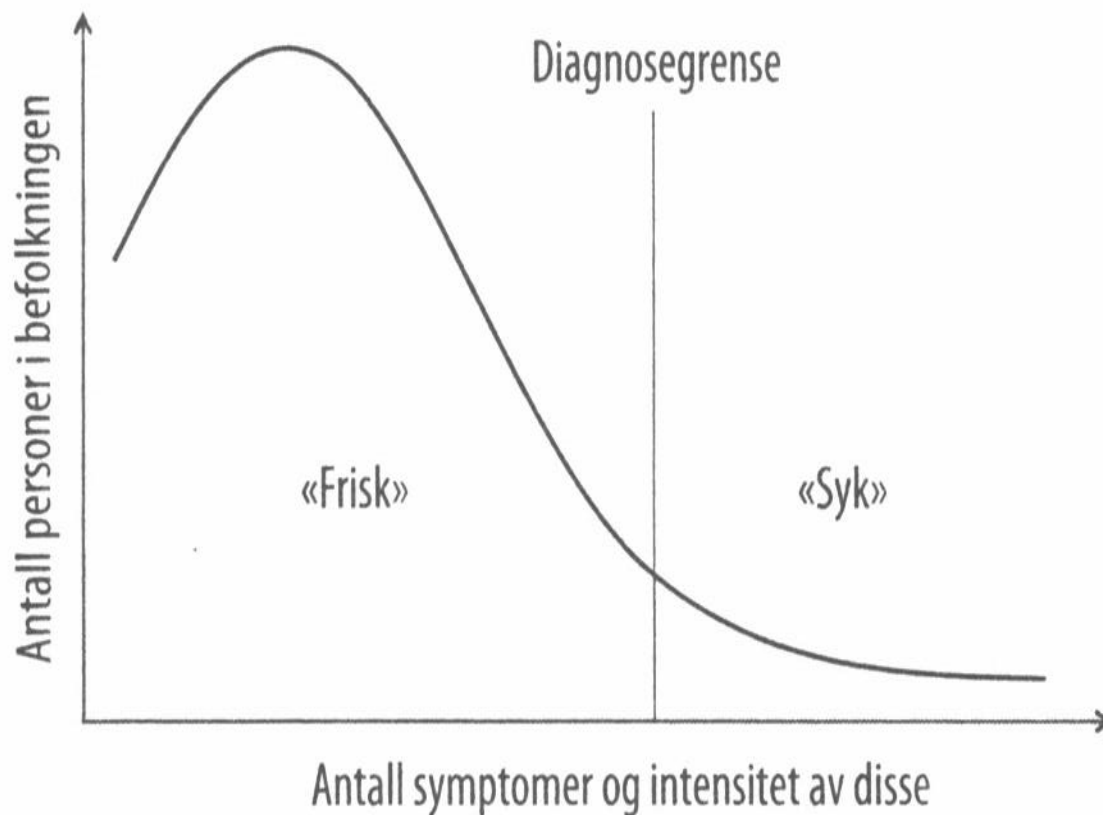
(The International statistical classification of diseases, injuries and causes of death)



Kjennetegn ved diagnosesystem

- ”I psykiatrien vil man ofte strides om årsaksfaktorene, som er komplekse og multifaktorielle. Klassifikasjonen eller diagnostikken vil derfor i første rekke bli symptomatologisk, det vil si basert på symptomer.”
(Kringlen, 8. utg. s. 38)





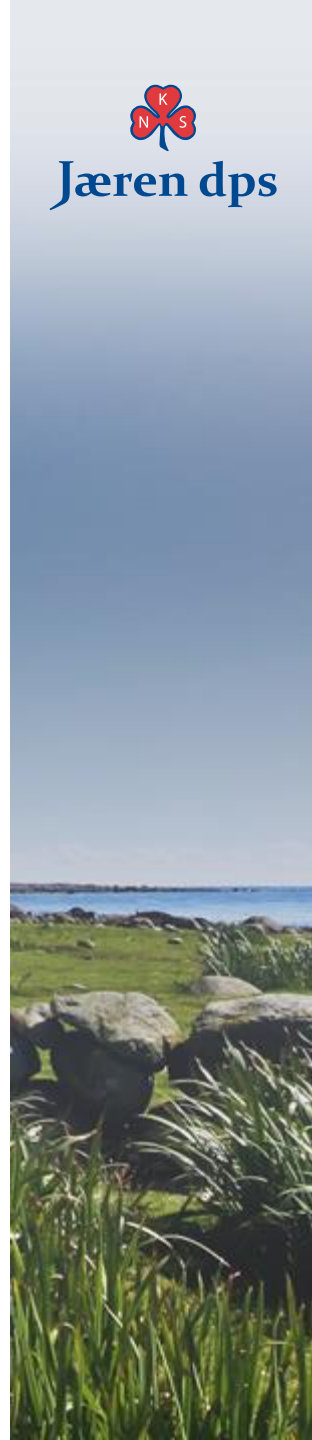
1. Typisk fordeling av symptomer på angstlidelser i befolkningen.

Hentet fra:

Kvale m.f. (red) (2013) Hvordan sikre angstpasienter kunnskapsbasert behandling? Oslo, Universitetsforlaget

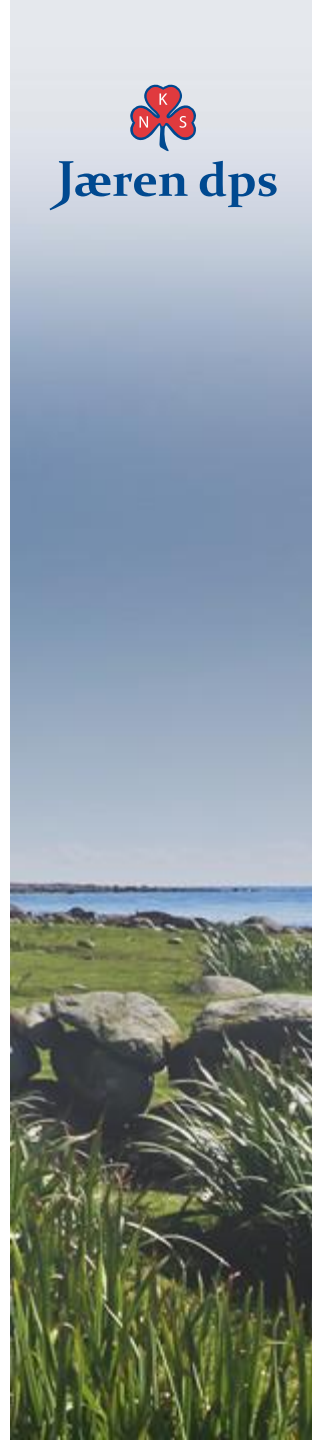
En definisjon på ”det unormale”

- Behavioral, emotional, or cognitive dysfunctions that are unexpected in their cultural context and associated with personal distress or substantial impairment in functioning (DSM – IV – TR)



PSYKISKE LIDELSER

- Relativt uklar etiologi og er komplekse
- Relativt store forskjeller i hvordan lidelse oppstår og forløper
- Relativt store forskjeller i respons på behandling





FN gjør sorg til diagnose

Hvis du fortsatt er slått ut av sorg et halvt år etter at du mistet en av dine nære, kan du få diagnosen «forlenget sorgreaksjon».



av **Geir Ove Fonn**

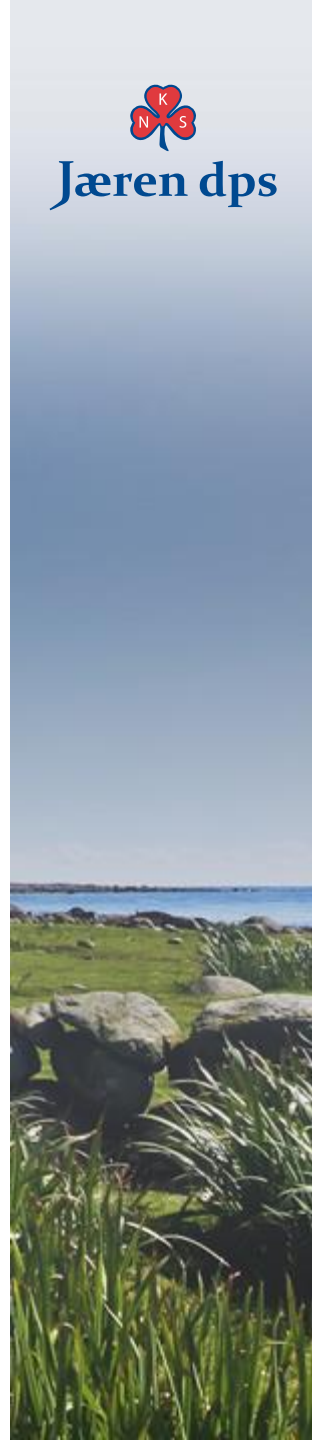
Publisert 31. august 2015 0 delinger   

NVHET Verdens Helseorganisasjon (WHO) vil ta dette ANNONSE
inn i sin diagnosemanual ICD fra 2018, skriver
Kristeligt Dagblad.

Atle Dyregrov, faglig leder for Senter for krisepsykologi i Bergen, sier til avisen at mellom 10 og 15 prosent av alle etterlatte etter hans erfaring vil oppfylle kriteriene. Dyregrov forventer at WHO tar inn «forlenget sorgreaksjon» i sin manual.

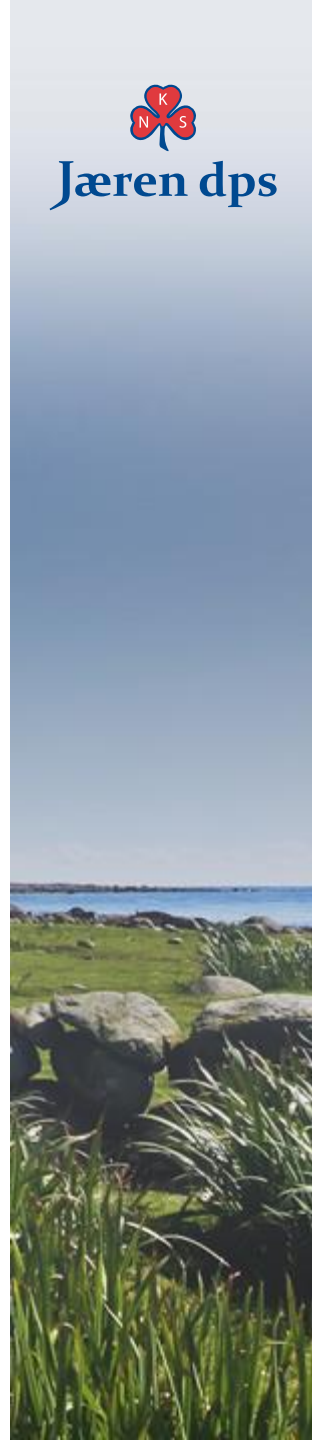
POSITIVE SIDER VED DIAGNOSESYSTEMER

- Trygghet for pasienten (legen kjenner sykdommen min)
- Anslå en behandling, prognose og varighet
- Kan utløse rettigheter (økonomi)
- Kan utløse straffefrihet (men til psykiatrisk behandling)



NEGATIVE SIDER VED DIAGNOSESYSTEMER

- Basert på fullt utviklede lidelser
- Ingen lidelse er identisk med lærebøkene
- Ikke helt vanntette systemer
- Fokus på det negative og på detaljene
- Offisielle og latente funksjoner
- Stigmatisering

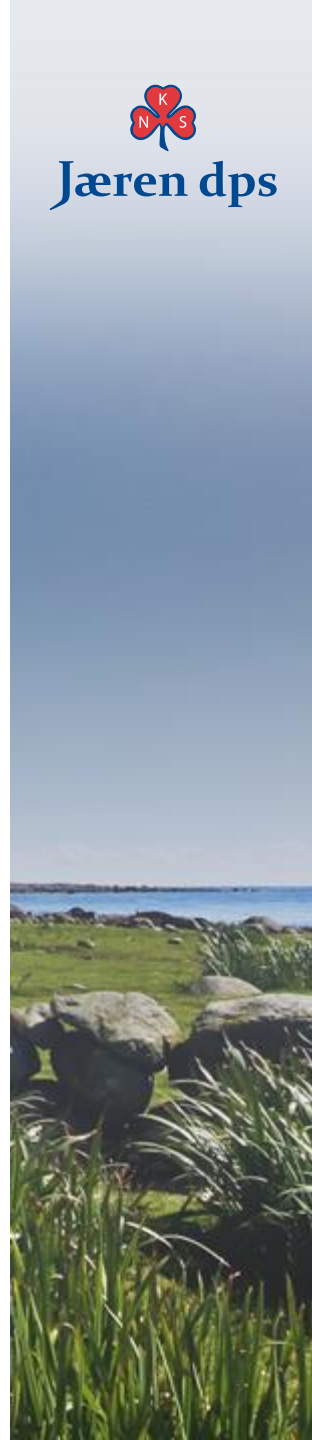


UTVIKLINGSKRISER (livskriser)

- Jamfør Erikssons utviklingsfaser
 - Gir pluss eller minus utbytte
- Studiestart
- Militæret
- Å gifte seg
- Å få barn
- Å bli pensjonist



Jæren dps



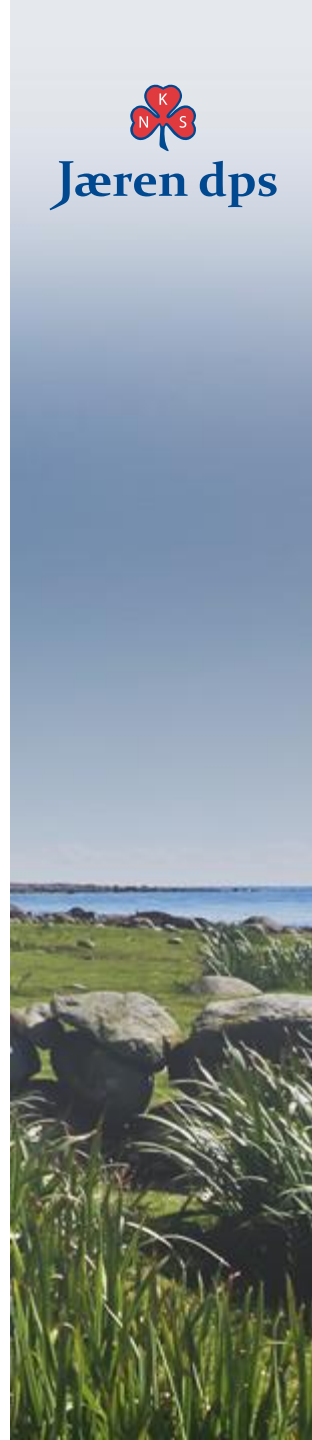
TRAUMATISKE KRISER

- Trusseltraume
- Konflikttraume
- Tapstraume
 - Dødsfall
 - Sykdom og ulykker
 - Objekter
 - Relasjoner
 - Identitet



ULIKE PÅVIRKNINGSFAKTORER

- Type
- Legning
 - Innesluttet – utadvendt
 - Passiv – aktiv
 - Avhengig - selvstendig
- Kultur og oppdragelse
- Kjønn
- Relasjonell tilknytning
- Livssyn
- Tidligere tap

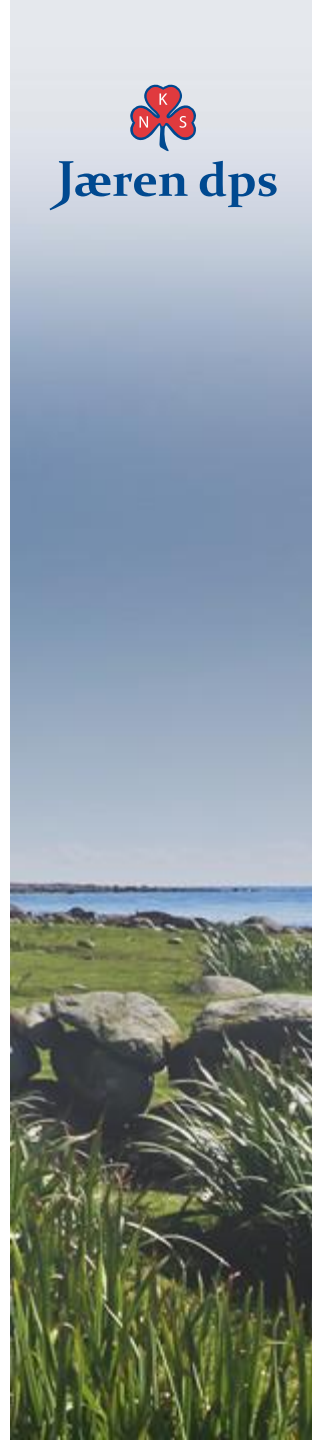
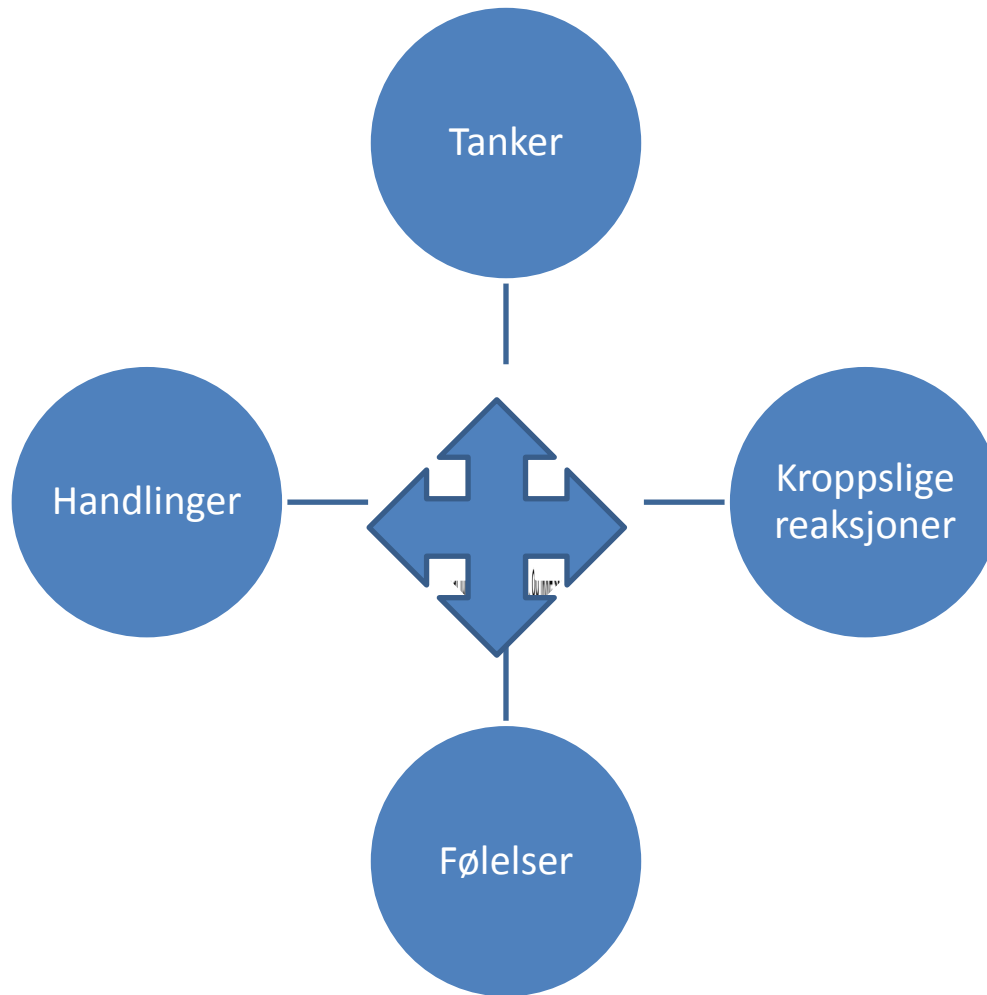


SORG- OG KRISEREAKSJONER

- FYSISKE
- TANKEMESSIGE
- FØLELSMESSIGE
- ADFERSMESSIGE
- SOSIALE

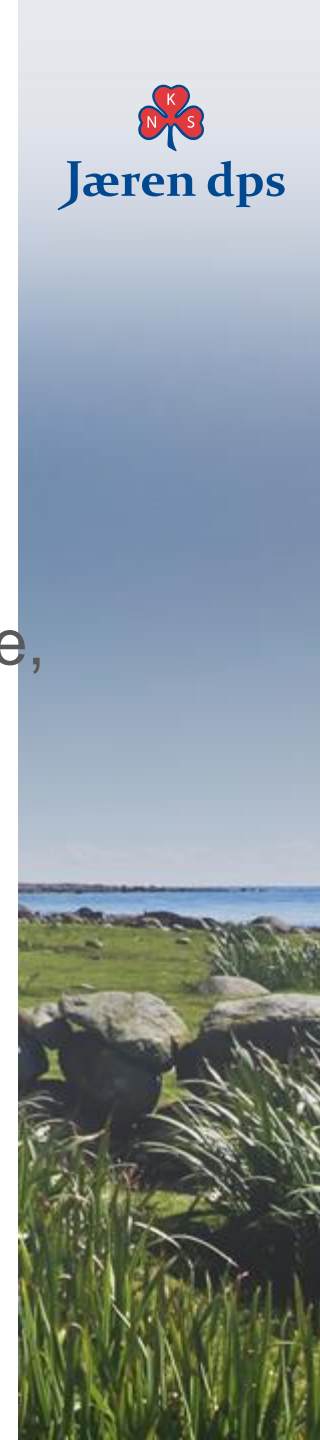


Den kognitive diamant



SORG- OG KRISEREAKSJONER

- Fysiske
 - Akutte:
 - Hjertebank, urolig mage, skjelvinger, svette, klamme hender, munntørrhet, vannlatingstrang, pustebesvær
 - Smerte
 - Tretthet og utslitthet
 - Søvnløshet
 - Økt sensibilitet



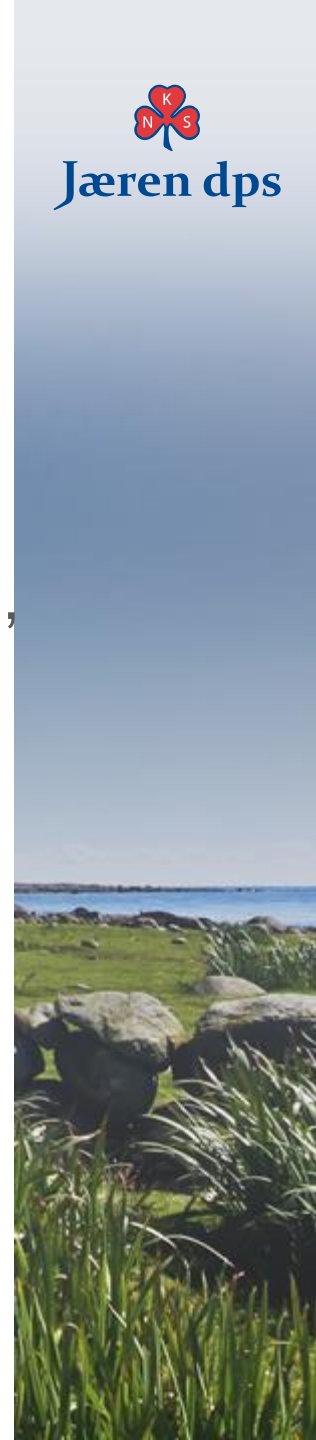
SORG- OG KRISEREAKSJONER

- Tankemessige:
 - Endret virkelighetsoppfattelse (akutt)
 - Hukommelsessvikt (akutt) - hukommelsesvansker
 - Konsentrasjonsvansker
 - Intrusjon - "Flash Backs" – påtrengende minner
 - Opptatthet av døden og dens årsak
 - Søking etter mening
 - Kontroll og trygghet i tilværelsen



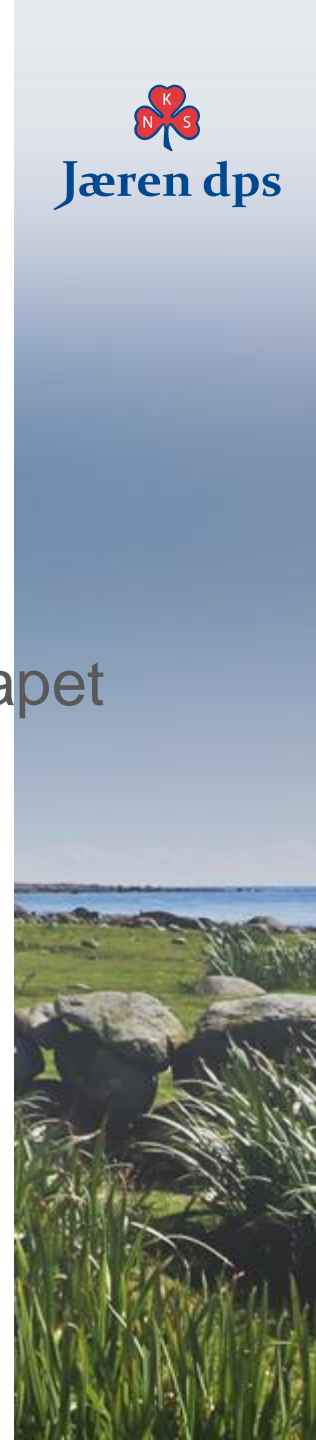
SORG- OG KRISEREAKSJONER

- Følelsmessige:
 - Akutte:
 - Frykt og angst, flukt, uvirkelighet, aggresjon, oppstemthet
 - Fortvilelse
 - Tristhet og ensomhet
 - Skyld og skam
 - Sinne
 - Angst
 - Lengsel
 - Lettelse



SORG- OG KRISEREAKSJONER

- Adferdsmessige:
 - Gråt
 - Leting
 - Unngåelse eller oppsøking av påminnelse av tapet
 - Rastløshet og overaktivitet
 - Passivitet
 - Sosial tilbaketrekking
 - Økt røyk, alkohol eller stoffbruk
- Sosiale:
 - Endringer i relasjoner og roller



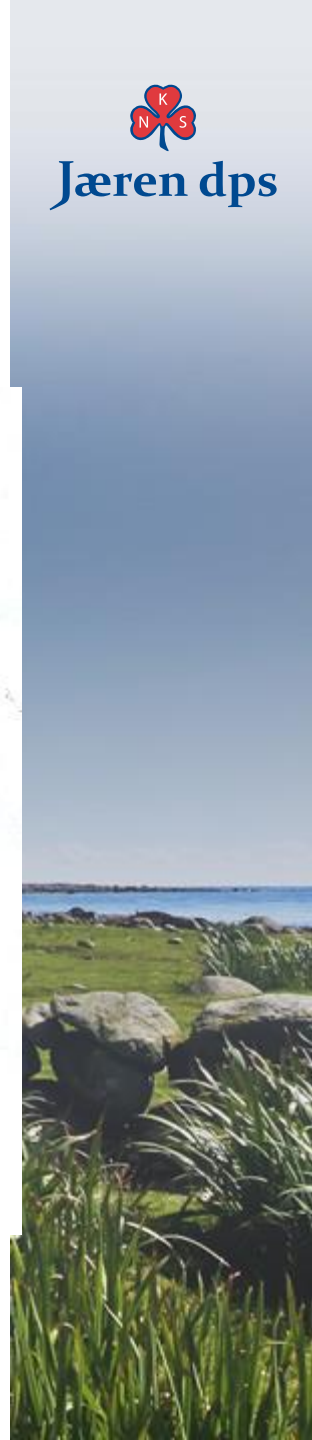


KINESISK TEGN FOR KRISE

危 一 劫

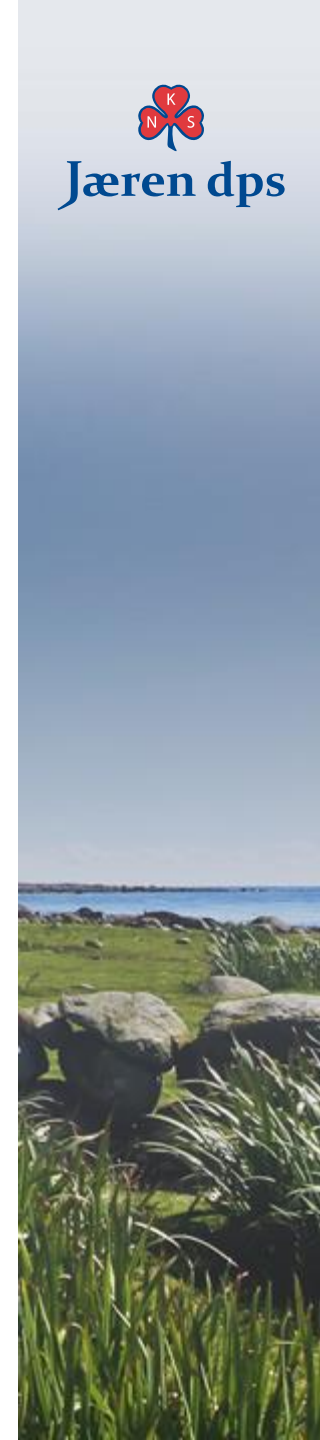
fare

mulighet



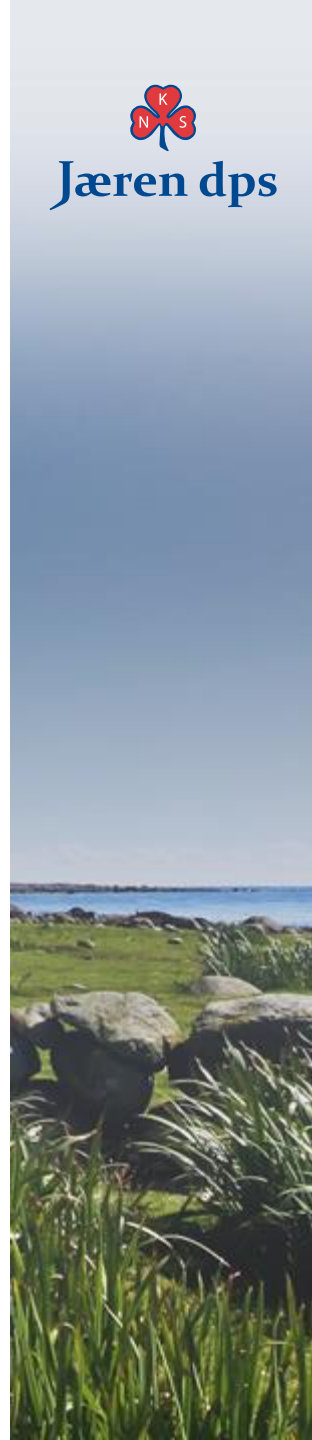
FUNKSJONSNIVÅET ETTER EN KRISE

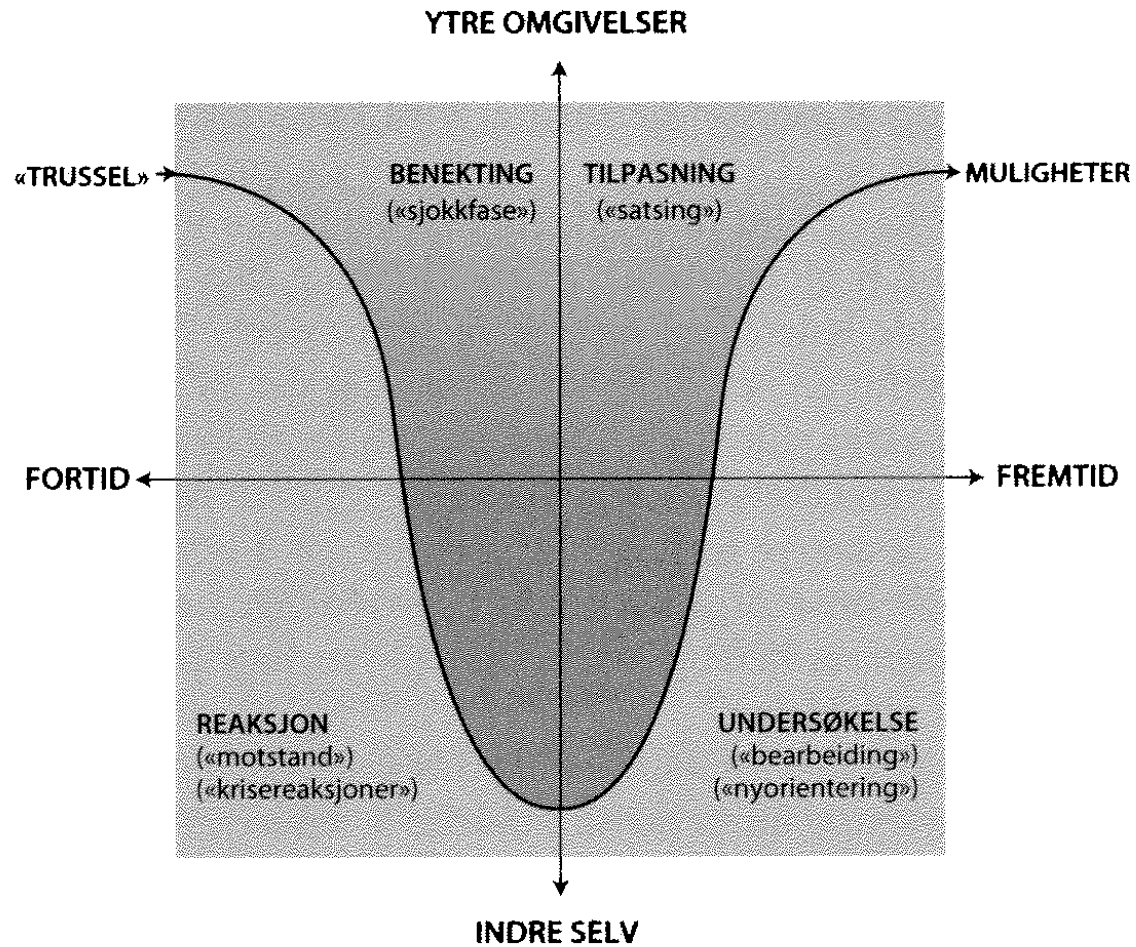
- Muligheter:
 - Økt styrke
 - Uendret livsløp
- Farer:
 - Rusmisbruk
 - Posttraumatisk stresslidelse
 - Depresjoner
 - Angst



DEN «KLASSISKE» SORGPROSESS – UTGÅTT PÅ DATO

- 4 FASER:
 - Sjokkfasen
 - Reaksjonsfasen
 - Bearbeidingsfasen
 - Nyorienteringsfasen
- Fasene forløper ikke skjematisk, men allikevel en viss progresjon





Figur 1 Forandringskurven (Scott og Jaffe 1988)



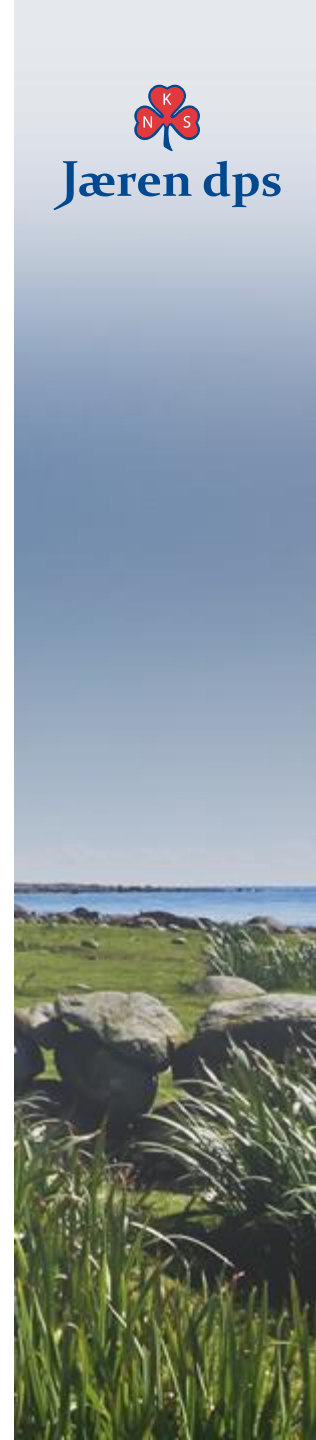
TOPROSESSMODELLEN (tosporsmodellen)

- 2 hovedutfordringer:
 - Tapsorientert mestring
 - Løsningsorientert mestring
- Sorgprosessen krever en nødvendig pendling mellom disse 2 strategiene

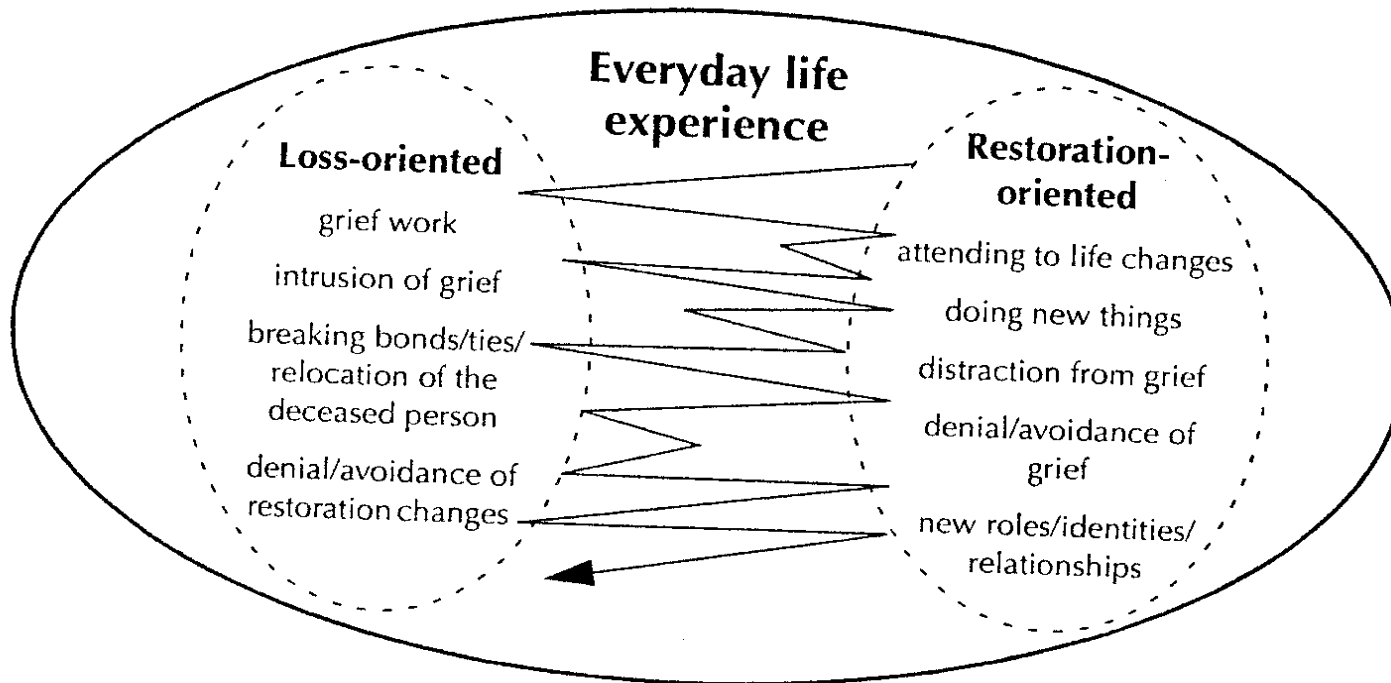
- Stoebe & Schut, 1999, 2001.



Jæren dps



TOPROSESSMODELLEN

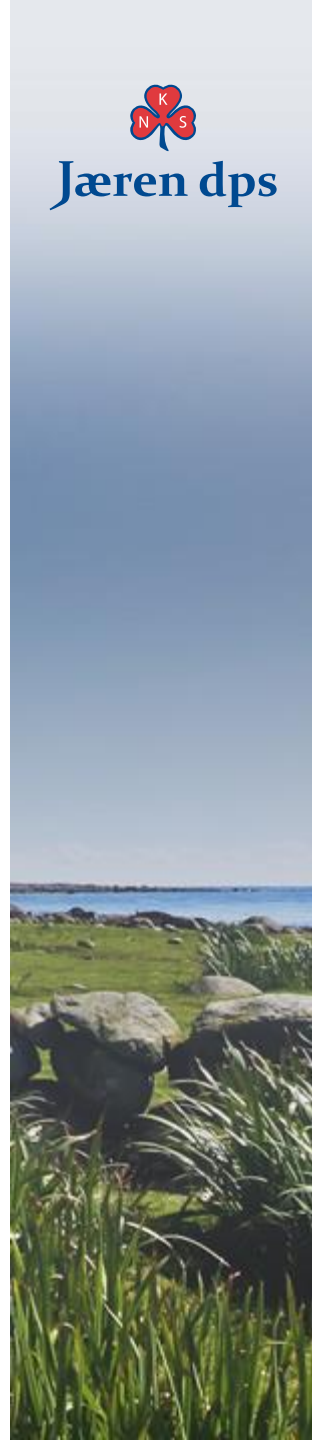


Toprosessmodellen

Illustrasjonen er hentet fra Stroebe og Schut (2001b).

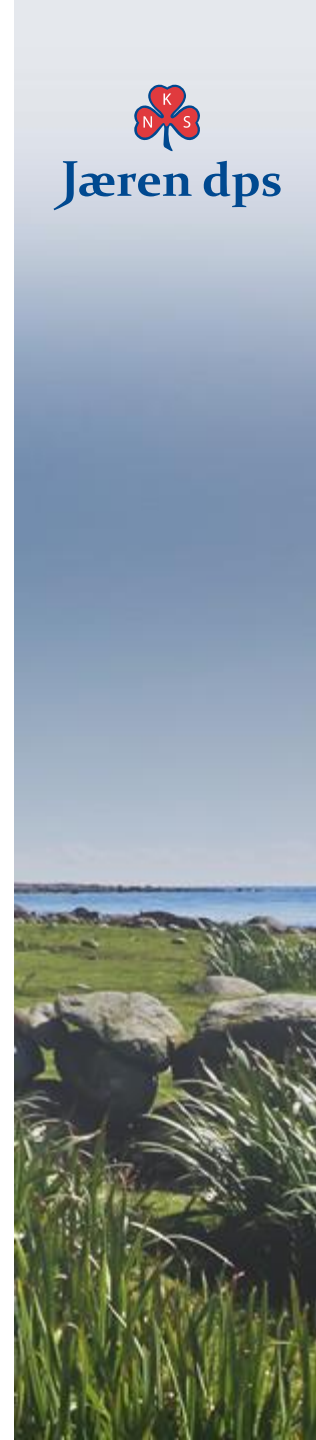
MESTRINGSUTFORDRINGER

- Å akseptere hva tapet består i, og at det er virkelig og ugjenkallelig
- Å erkjenne hva tapet betyr for en selv
- Å oppleve, uttrykke og integrere alle følelsene
- Å tilpasse seg den nye situasjonen
- Å opprettholde helse og funksjonsevne
- Å etablere nye rutiner, regler, samspill og kommunikasjon



MESTRINGSUTFORDRINGER

- Å finne nye livshorisonter
 - Å skape indre rom for den døde
 - Å gjenvinne et godt og stabilt selvbilde
 - Å gjenskape antakelsene om verden som trygg, rettferdig og meningsfull
-
- Worden, 1983 Shuchter & Zisook, 1993

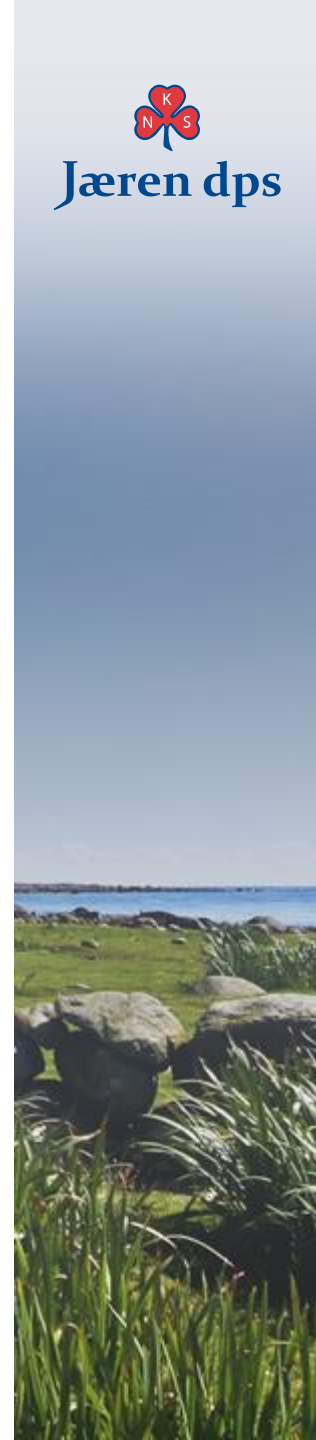


4 AVVIKENDE SORGPROSESSER

- Permanent (ofte ubevisst) lengsel etter å finne igjen det tapte individet
- Intenst, vedvarende sinne og anklager mot seg selv og andre
- Å ta seg av en annen sørgende i stedet for å sørge selv
- Tapet fornektes

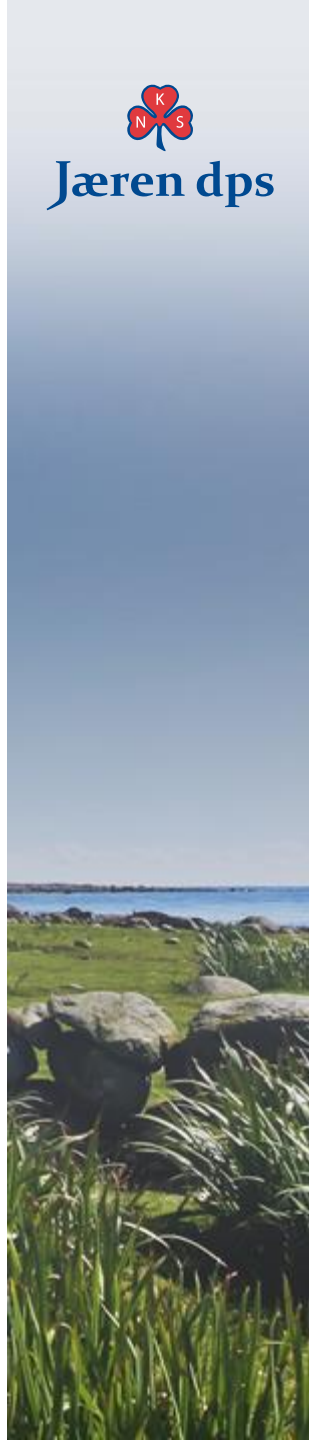


Jæren dps

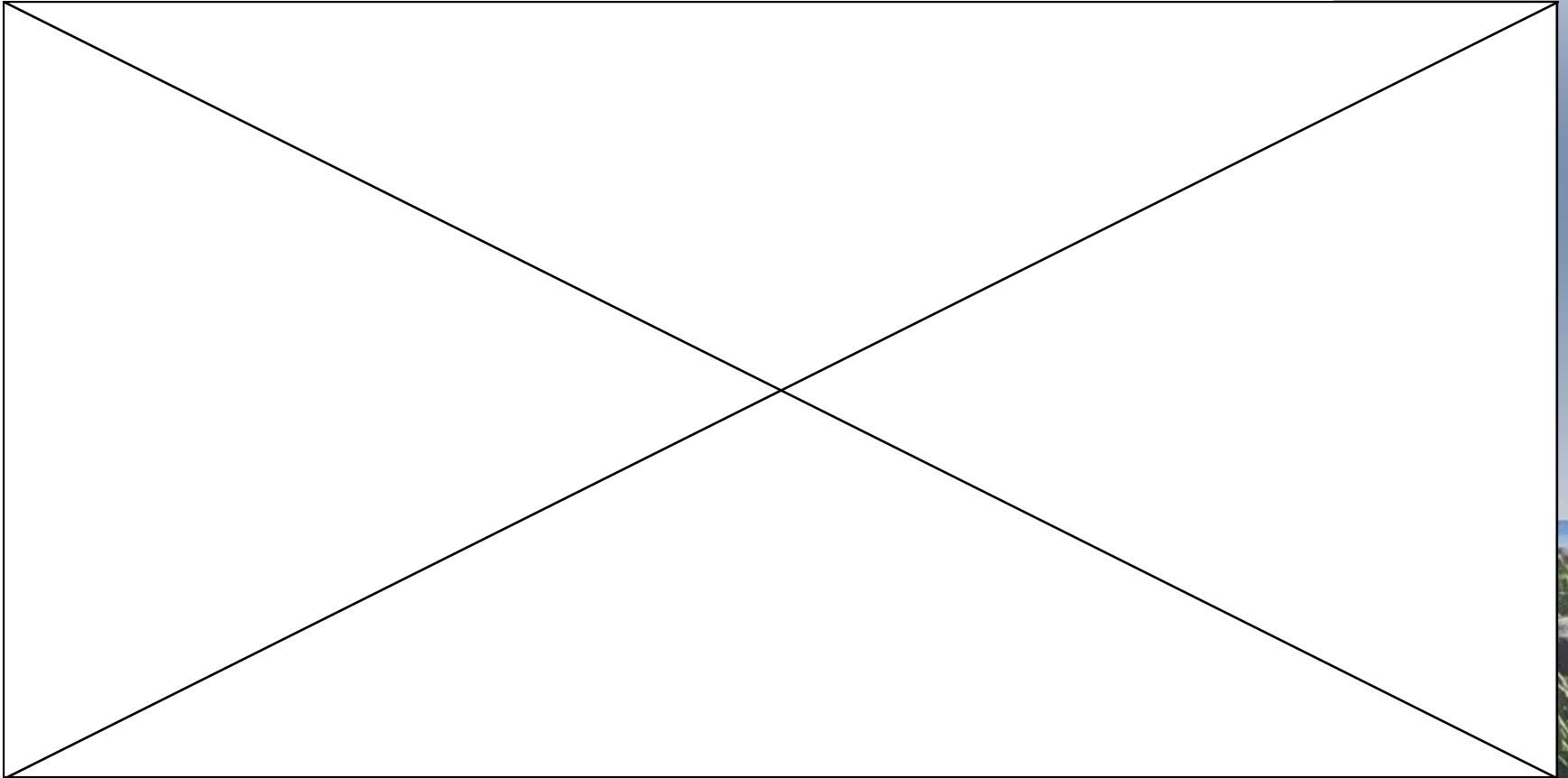


Komplisert sorg versus «vanlig» sorgforløp

- 1. Akutt sorg:
 - Den tidlige reaksjonen på tap.
- 2. Integrert sorg:
 - Den vedvarende sorgen etter tilheling.
- 3. Komplisert sorg:
 - En vedvarende form for akutt sorg som ikke tilheler over tid.

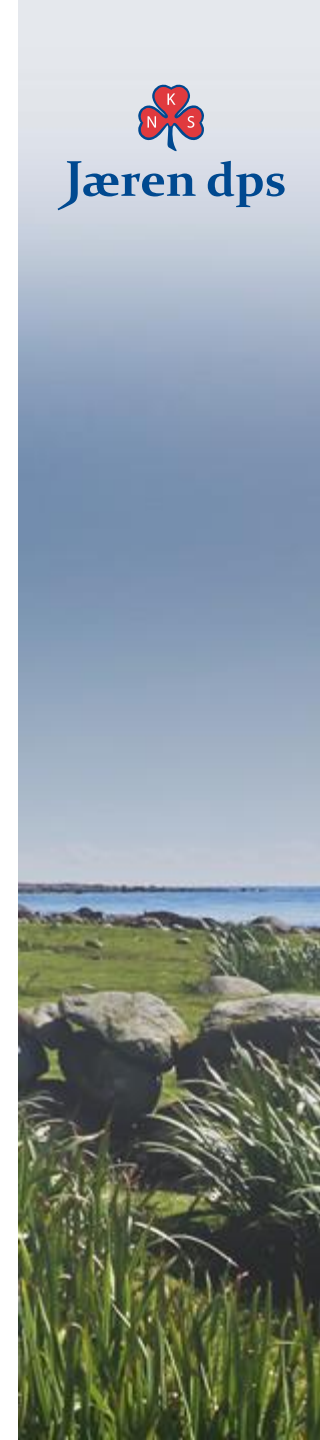


Hva er komplisert sorg ?



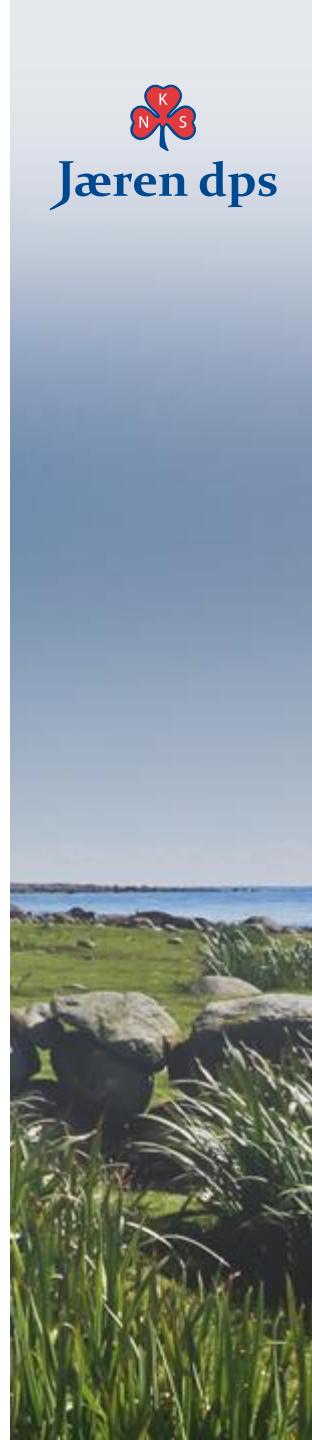
DSM V Persistent complex bereavement disorder

- A. Dødsfall av nær slektning eller venn for minst 12 måneder siden
- B. Minst ett av følgende kjennetegn:
- C. Minst seks av følgende kjennetegn:
- D. Fungerer dårlig sosialt, aktivitetssmessig eller på andre viktige funksjonsområder.
- E. Ute av proposisjon i forhold til kultur og religiøse normer.



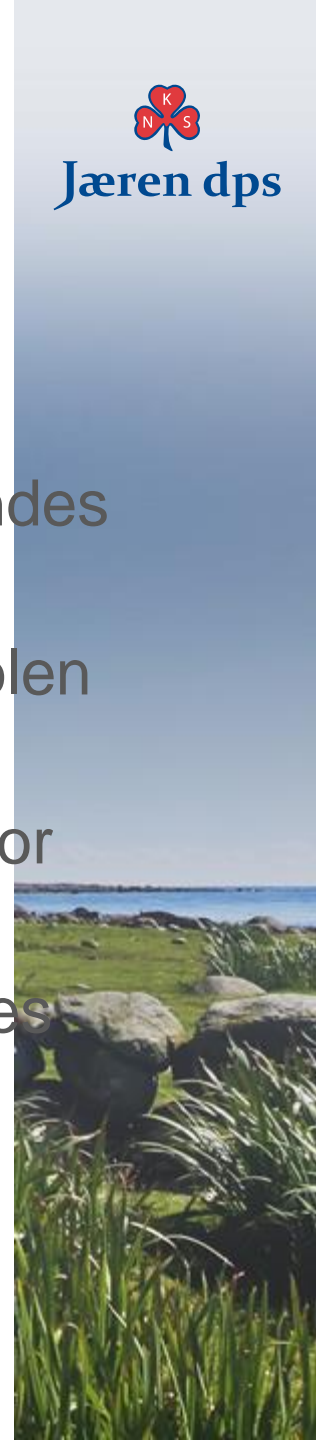
ICD - 11 (2017/2018)

- Prolonged grief disorder
- Intens smertefull, invalidiserende og vedvarende responser på tap med spesifikke symptomer som omfattende lengsel og 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
- (fra Karoline Lindquist forelesning om Komplisert sorg og behandling 18. november 2015)



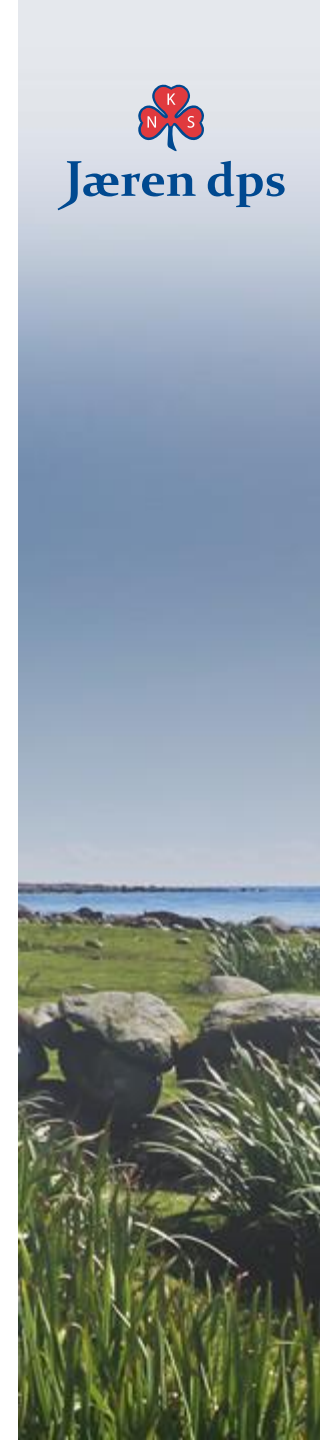
”SJEKKLISTE”- Vurdere behovet for psykososial intervensjon

- 1) I hvilken grad har krisen forstyrret vedkommendes normale livsmønster ?
- 2) Er han/hun i stand til for eksempel å gå på skolen eller klare arbeidet sitt ?
- 3) Klarer han/hun å ta ansvar for dagliglivet sitt (for eksempel personlig hygiene, spise etc.) ?
- 4) Har krise/katastrofesituasjonen forstyrret andres liv (for eksempel pårørende og nære venner) ?



”SJEKKLISTE” - fortsettelse

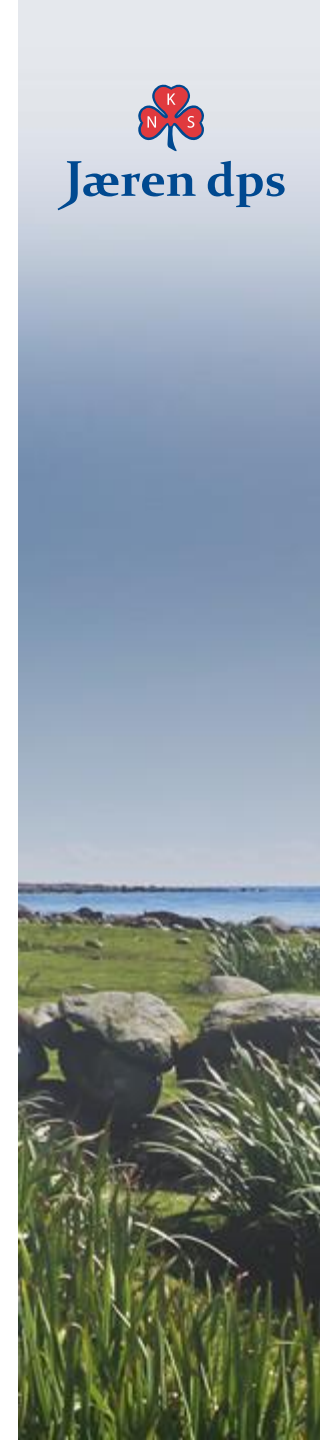
- 5) Har vedkommende så høyt angst- og spenningsnivå at det fordreier realitetssansen ?
- 6) Er vedkommendes vanlige støttesystem til stede, fraværende eller oppbrukt ?
- 7) Hvilke ressurser er til rådighet for hjelperen/hjelpeinstansen i forhold til personens behov ?



VIKTIGE EGENSKAPER FOR EN GOD HJELPER

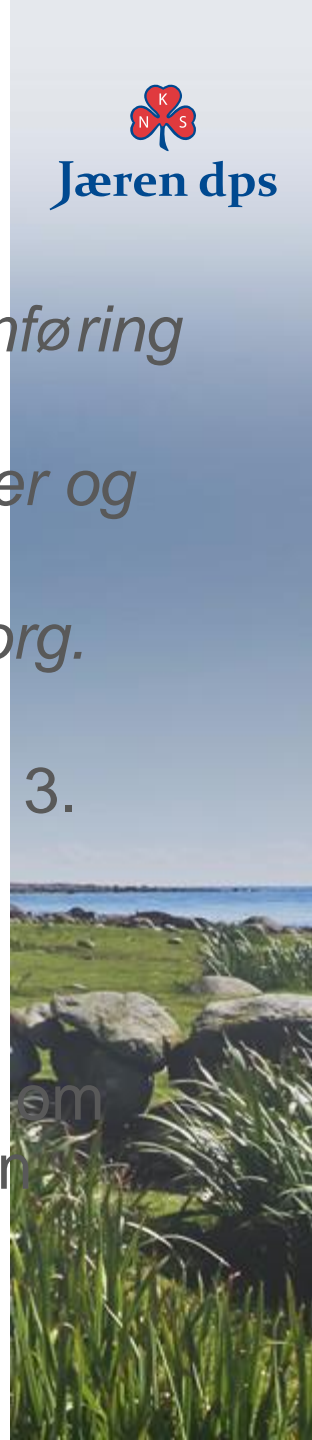
- Evne til å lytte
- Evne til å "glemme seg selv"
- Fantasi til å se mulige løsninger
- Vilje til å lære mer enn å belære
- Evne til å holde avstand
- Kjenne sin egen begrensning

Waldenstrøm, E. (2005)

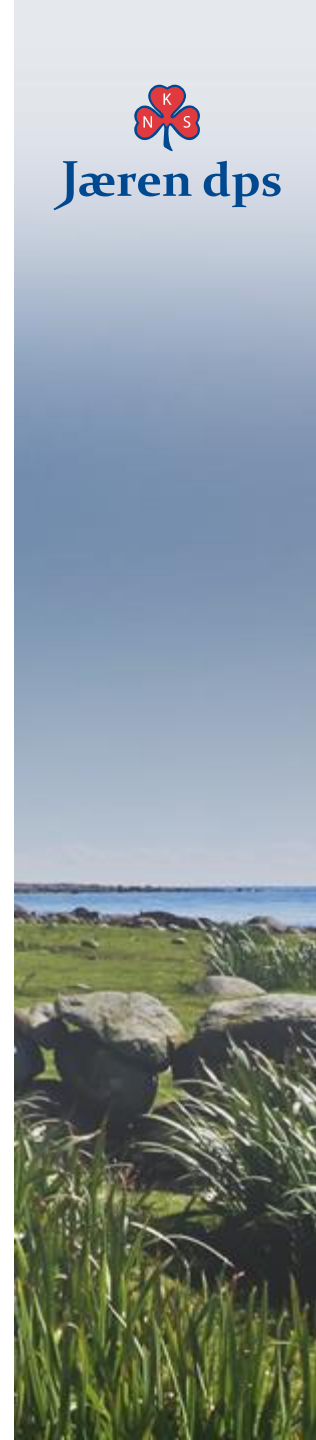


LITTERATUR

- Renolen, Å. (2008) *Forståelse av mennesker – innføring i psykologi for helsefag* Bergen, Fagbokforlaget
- Stubhaug, B. (2008) *Når livet røyner på Livskriser og meistring* Oslo, Det norske Samlaget
- Bugge, K.E., Eriksen, H. og Sandvik, O. (2003) *Sorg*. Bergen, Fagbokforlaget
- Cullberg, J. (1994) *Mennesker i krise og utvikling* 3. utgave Oslo, Aschehoug
- Dyregrov, K. og Dyregrov. A. (red) (2008) *Krisepsykologi i praksis* Bergen, Fagbokforlaget
- Waldenstrøm, E. (2005) *Men livet må gå videre – om kriser, ulykker og katastrofer* Stavanger; Stiftelsen Psykiatrisk opplysning



- Espnes, G.A. & Smedslund, G. (2009). *Helsepsykologi*. (2.utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk. Kap. 5
- Barlow, D.H. & Durand, V.M. (2012) *Abnormal Psychology An Integrative Approach* 6.th edition Wadsworth, Cengage Learning
- Dahl, A.A og Aarre, T.F. (red.) (2012) *Praktisk psykiatri*. Bergen: Fagbokforlaget



- Helsedirektoratets ICD-10 søkeside:
<http://finnkode.kith.no/2012/#|icd10|ICD10SysDel|-1|flow>
- American Psychiatric Publishing:
<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>
- Lindqvist, Karonline: Komplisert sorg og behandling 18.11.15 , NSSF
<https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/aktuelt/arrangementer/8.-nasjonale/komplisert-sorg-og-behandling---lindquist.pdf>

