

Margir taki eigið líf í hvatvísi

Allt of mörg þeirra sem taka eigið líf hafa ekki viðrað þær hugsanir sínar við aðra. Þetta segir Þórgunnur Ársælsdóttir, yfirlæknir bráðateymis geðdeildar Landspítala

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Ástæður þess að fólk fyrirfer sér eru svo óskaplega margar. Þetta er stór og fjölbreyttur hópur, með ólíkan bakgrunn,“ segir Þórgunnur Ársælsdóttir, yfirlæknir bráðateymis geðdeildar Landspítala. Hún heldur fyrirlestur um áhættumat á sjálfsvígum á Læknadögum sem haldnir verða 21.-25. mars.

Hún segir að of margir taki líf sitt hér á landi. Erfitt sé að meta hvort eðli sjálfsvíga hafi breyst eða þeim fjölgað vegna fámennisins.

„Hvert sjálfsvíg er harmleikur. Mikilvægt er að við heilbrigðisstarfsfólk vitum að það er ekkert í okkar mætti sem getur komið í veg fyrir þau öll en samfélagið getur svo sannarlega lagt sitt af mörkum til þess að koma í veg fyrir þau.“ Margt megi gera.

Hindra þurfi aðganginn

„Eitt af því er að takmarka aðgang að þeim aðstæðum og tólum sem gripið er til við sjálfsvíg. Dregið hefur úr sjálfsvígum þegar teknar hafa verið ákvarðanir um slíkt. Til dæmis þegar farið var að byggja grindverk við háar brýr,“ segir hún.

„Annað dæmi er þegar kolmónoxíð var tekið úr eldunargasi í Bretlandi. Ákvarðanir eins og að takmarka aðgang að skotvopnum skiptir máli, því þótt sumir fremji sjálfsvíg að yfirlögðu ráði, hafa skipulagt það án þess að segja frá, er stór hópur sem gerir það í hvatvísi,“ segir hún

og lýsir því hvernig fólk bugist undan erfiðum tilfinningum og sé á valdi þeirra þegar tilraun er gerð.

„Oft eru vímuefni með í spilu og því getur skipt sköpum að ekki sé hægt að grípa eitthvað skyndilega sem getur verið banvænt,“ segir hún. „Við sjáum að ungt fólk og aldraðir eru í meiri áhættu en fólk á miðjum aldri á að falla fyrir eigin hendi.“

Ætla að auka faglegt öryggi

Fyrirlesturinn á Læknadögum er hluti af málþingi fræðslunefndar Geðlæknafélagsins. „Við köllum það: Það sem allir læknar þurfa að vita um bráðan geðvanda, og leitumst þar við að hafa málþingið hag-

nýtt, praktískt, þannig að læknar úr öllum sérgreinum verði einhvers vísari. Þeir fái faglegt öryggi til að takast á við bráðan geðrænan vanda.“

Þórgunnur segir langvinnan geðrænan vanda almennt ekki vefjast fyrir læknunum. „Þá höfum við tíma til að leita svara; fá ráðgjöf eða fletta upp í bókum eða á netinu, en í bráðum aðstæðum þurfum við að kunna að bregðast hratt við.“

Þau komi inn á hvað gera skuli í bráðu geðrofi, við brád áföll og ofsakvíða. Einnig hvað eigi ekki að gera, hvaða geðlyf eigi að nota í fyrstu og hver ekki. „Við ræðum einnig fráhvörf vegna áfengis og vímuefna.“

Hún segir að geðlæknar óttist að missa sjúkling við sjálfsvíg. „En við erum alltaf

Einstaklingshyggjan þvælist fyrir okkur

„Einstaklingshyggjan: ég, um mig, frá mér, til mín, hefur verið áberandi á okkar tímum. Að lífið snúist um að hámarka persónulega hamingju sama hvað það kostar fyrir aðra og að lífið snúist um hvað öðrum finnst um mann. Þessi yfirborðsmennska og fókus á lítt uppbyggilega hluti er ekki alltaf hjálpleg,“ segir Þórgunnur.

„Það er gott fyrir okkur að muna að við berum öll ábyrgð á að láta okkur líða sem best. Ef okkur líður vel hefur það líka góð áhrif á aðra en það gleymist stundum að alheimurinn snýst ekki um hvert og eitt okkar og okkur líður mörgum best þegar við erum til staðar fyrir aðra.“

Að tengjast náttúrunni, tilheyra jörðinni, mannkyninu og vera partur af samfélagi sé hjálpleg tilfinning og vert að rækta. „Ekkert okkar er eyland. Ákvarðanir okkar hafa áhrif á aðra.“



að ræða sjálfsvígshugsanir, lífsleiðahugsanir og annað við sjúklinga okkar en slíkar hugsanir koma fyrir alls staðar í heilbrigðiskerfinu, hjá öllum læknum.“ Allir heilbrigðisstarfsmenn þurfi að geta tekið þetta samtal við sjúklinga sína, farið ofan í saumana og skoðað hvort þeir glími við sjálfsvígshugsanir.

Mikilvægt að ræða málið

„Fólk gengur oft í gegnum erfiða tíma í veikindum sínum sem geta leitt til vonleysis og uppgjafar þótt ekki sé um formlegan geðsjúkdóm að ræða.“ Gott sé að opna umræðuna, spyrja um líðan og þreifa á því hvort skjólstaðingar þeirra beri merki um þunglyndi.

„Spyrja: Hefur þú verið dapur, ekki fundið fyrir gleði, verið áhugalaus? Hafa fleiri dagar en færri verið dimmir?“ segir hún. „Hefur þú fundið fyrir lífsleiða, jafnvel hugsað að það væri betra að vakna ekki af svefni?“ Sé svarið jákvætt þurfi að ræða málið. Alvarleika þess og aðstaðurnar sem þær komi upp í. Smátt og smátt megi fara dýpra í samtalið. „Hefur þú reynt? Hvernig leið þér?“

Engin skotheld leið sé til að meta sjálfsvígsáhættu. „Enginn spurningalisti eða líffræðilegur mælikvarði. Þannig að allt byggist þetta á klínísku mati,“ segir hún og að matið geti verið misjafnt eftir því hvenær dags það sé gert. „Fyrir hádegi getur áhættan verið metin lítil en eftir hádegi getur hún orðið mikil.“ Eitthvað hafi komið upp á ytra eða innra með einstaklingi.

„Samtalið er lykilatriði því það getur haft læknanandi áhrif,“ segir hún. Oft sé gott að ræða við einstaklinginn hvað hann telji að verði við dauða hans. Sumir hafi sektarkennd, vilja ekki vera byrði á fjöl-

skyldu sinni og hafi ranghugmyndir um stöðu sína. „Hver og einn er einstakur og saga hvers og eins er einstök. Samtalið, manneskja við manneskju, er svo dýrmætt og hjálplegt.“

Margir verndandi þættir

Þórgunnur talar einnig um verndandi þætti. Edrúmennsku, að eiga fjölskyldu, vera félagslega tengdur, hafa framtíðarsýn, upplifa tilgang, trú, tengingu. „Við þurfum tengingu og tilgang,“ segir hún. „Það er mikilvægt að ræða þessa þætti við sjúkling.“ Hún segir þó dæmi um að sjúklingar sem glími við mikið þunglyndi og vanlíðan séu ekki endilega í sjálfsvígs-

Þórgunnur Ársælsdóttir fyrir utan geðdeild Landspítala þar sem hún hefur verið yfirlæknir síðustu fjögur ár. Hún heldur erindi um mat á áhættu á sjálfsvígum á Læknadögum í mars. Mynd/gag

hættu þótt þeir hafi ágengar sjálfsvígs-hugsanir.

„Þeir segja samt að þeir myndu aldrei fyrirfara sér. Þeir nefna ástæðu. Hafa tilgang.“

Þórgunnur minnir lækna á bráðamóttöku geðdeildarinnar ef fólk er með sjálfsvígshugsanir og plön og bendir fólk í sjálfsvígshættu á Pieta-samtökin og hjálparsíma Rauða krossins, 1717.

Gefandi að vera geðlæknir

Geðlækningar báru sigurorð af bæði bæklunarskurðlækningum og bráðalækningum hjá Þórgunni Ársælsdóttur sem útskrifaðist 1992 úr læknisfræði, lauk sérnámi 2005 auk náms í hugrænni atferlismeðferð. Hún segir erfitt að meta hvað leiddi hana að geðlækningum. Hún hafi tekið ársfrí þremur árum eftir útskrift úr læknisfræði og sinnt tónlistarnámi, píanóleik og farið í fæðingarorlof og árin því orðið tvö.

„Eftir tveggja ára hlé ákvað ég að fara í geðlækningar. Það er erfitt að segja beint af hverju en báðir bræður mínir glíma við geðrofssjúkdóma. Ég þekki því geðræna sjúkdóma í fjölskyldu minni. Margir hafa spurt mig hvort það hafi haft áhrif. Ég get ekki svarað því,“ segir hún. Þá hafi samnemandi í námi sem glímdi við geðrænan vanda en kláraði geðlækningar verið mikil fyrirmynd.

„Á 5. ári sem læknanemi var ég mjög hrifin af aðferðum Gísla Þorsteinssonar geðlæknis við kennslu. Mér fannst hann besti læknir sem ég hafði nokkurn tíma unnið með. Góður við sjúklinga sína og eldklár. Þessar fyrirmyndir höfðu sín áhrif,“ segir Þórgunnur.

Þótt Þórgunnur grípi nú aðeins stuttlega í píanóið, í stað klukkustundalangrar spilamennsku á dag hér áður, hefur tónlistin haft sín áhrif. „Báðir synir mínir eru tónlistarmenn,“ segir hún stolt.

„En það er mjög gefandi að vera geðlæknir. Þetta er skemmtilegt starf og eitt af því besta við að vinna á geðdeildinni á spítalanum er gott samstarfsfólk. Hér er sérstaklega góður andi.“ Mjög gefandi sé að hjálpa fólk að ná tökum á lífi sínu og eiga gott líf þrátt fyrir erfiða sjúkdóma.