

## Depression och självmord – Björn Mårtensson

### Frågor och svar

#### **Kan du ge exempel på depressiva tankar?**

Oftast är det tankar som handlar om en själv, mer eller mindre tydligt. Grundtemat är att något är dåligt eller negativt. ”Jag skulle inte ha gjort så eller så”. ”Jag är inte värd det eller det”. ”Det kommer inte att bli bättre, i alla fall inte den här gången eller just för mig.”

#### **Hur bemöter jag klienter/patienter som upplever hopplöshet, det känns så tungt ibland att stå kvar?**

Man visar att man hör vad patienten säger, men det är viktigt att man inte dras med i känslan helt. Det kan vara lätt att uppleva samma hopplöshet själv, och man blir tyst eller stående. Utan att vara överdrivet hurtig, eller döv för vad patienten säger, försöker man i stället förmedla att det finns hopp. Gärna genom att försöka hitta något positivt, något konkret, i patientens situation eller att man sett att det kan vara bättre för patienten vissa dagar. Eller genom att förmedla att man vet att situationen kan förändras med tiden. Som en liten detektiv försöker man hitta positiva spår.

#### **Kan du förklara mer om yttre och inre krav?**

Den enkla förklaringen, tänker jag, är att *yttre krav* är det som man upplever att omgivningen ställer, medan *inre krav* är ens egna krav på sig själv. Nu är det väl inte alltid så enkelt. Det som man upplever som yttre krav kan ju många gånger vara ens egen förstärkning eller tolkning av vad omgivningen tycker eller kräver, eller till och med vid svåra depressioner en vanföreställning. När man är deprimerad är det lättare att se det negativa eller att tolka något på ett negativt sätt.

#### **Förklara mer om skillnaden mellan den normala sorgen eller sorgearbete och depression.**

En enkel skiljelinje kan ju vara att sorgen är en naturlig eller tydlig reaktion på en händelse, medan en depression kommer mera av sig själv. Oftast är det dock inte så enkelt. Den rena sorgen och depressionen delar flera symtom, bland annat att man känner sig ledsen och tom, tankarna mal och man får minskad matlust och sover sämre. Och det som händer ibland är att sorg övergår i depression. Hur vet man då det? En faktor kan vara tiden, men det kan också synas på tyngden i symtombilden eller att de depressiva symtomen mindre handlar om vad som egentligen startade det hela. Sorg kan vara mera avledbar. Sorg och depression är syskon eller åtminstone kusiner. Sorg förknippas ju med en tydlig förlust, men ibland kan förluster eller kränkningar vara av mera subtil natur och upplevs då inte tydligt av varken omgivning eller av en själv, medvetet. Möjligen är det så att om man har en depressiv läggning (sårbarhet) eller sådana anlag så är det lättare för sorgen att övergå i en depression. Men, jag har också träffat bipolära patienter som haft svåra skov av både depression och mani och när de drabbats av sorg eller svåra situationer i livet, så har det inte utlöst depressioner utan de har fungerat på ett bra eller ”normalt” sätt i situationen.

#### **Berätta mer om sambandet mellan livskriser och depression.**

En stor del av svaret på denna fråga finns i svaret på frågan innan. En depression kan vara en komplikation till en livskris hos vissa människor. Hos andra kan det bli andra symtom som komplikation.

### **Vad är skillnaden mellan utmattning och depression?**

Både sorg och utmattning kan vara ingångar i en depression. Rent formellt ställer man inte diagnosen *utmattningssyndrom* om diagnosen depression enligt DSM 5 föreligger. Men en utmattning har ju sina egna, mera specifika, symtom som en depression kan ha börjat med eller som fortfarande finns kvar. För att det ska handla om utmattning ska det ju finnas en långvarig påfrestning (en eller flera stressfaktorer) som utlöst det hela. Känsломässig labilitet och påtagligt nedsatt minnes- och koncentrationsförmåga och förmåga att klara av saker under press, liksom en förlamande trötthet som inte går att vila igen, kan vara mera typiska symtom på utmattning. Det hörs på ordet ”utmattning” vad det kan innebära. Depression drar mera åt skuld och skam och tvivel, ofta utan grund. Kroppsliga symtom kan förekomma vid båda tillstånden men är ofta en mera påtagligt vid utmattning. Den utmattade är också vanligen mera medveten om vad det handlar om.

### **Pat känner sig som att hen är sjukdomen, vad göra?**

Det är svårt att veta exakt vad som menas med frågan. Djupt deprimerade patienter brukar ibland kunna skilja på det depressionstillstånd de befinner sig i och tidigare upplevd sorg. När man är deprimerad på ett mera allvarligt kan det just kännas som att man är sjuk, inte bara i själen utan också i kroppen, till skillnad från att befinna sig i sorg som präglas mera av ledsenhet. Vad göra? Försök att fråga mera vad patienten egentligen menar. Då kanske man får veta något som ger en ledtråd till vad man kan göra.

### **Tycker du att det är bra att kombinera behandlingar? Det känns svårt att jobba bara med det medicinska.**

Forskning och erfarenhet visar att ingen typ av behandling fungerar på alla former av depression, eller på alla patienter. Vanligt är att man i olika utsträckning har resultat av en behandling, och att det ibland inte blir så mycket bättre av att byta. Då kan det vara bra att kombinera, hos vissa inte bara med två utan kanske med ännu flera alternativ. Men en gammal god regel är att man ska göra bara en förändring åt gången och ta tid på sig så att man kan utvärdera just den förändring man gjort. Vid flera förändringar samtidigt vet man inte vad som är vad, och om man prövar under för kort tid så kanske man missar en möjlighet. Men en sak som man alltid måste ha koll på om den dyker upp, och som går utanpå alla åtgärder, är suicidrisken!