Referat fra Det 8. europeiske symposium om selvmord og selvmordsatferd

Ved Ingebjørg Hestetun

Bled er et gammelt kursted i Slovenia, og ga ei vakker ramme for Det 8. europeiske symposium om selvmord og selvmordsatferd 6.–9. september i år. Som president for organisasjonskomiteén ønsket Onja Grad de 300 deltakerne velkommen til foredrag, diskusjoner og hyggelig samvær. De fleste kom fra Europa, men alle verdens-deler var representert med deltakere og faglige innlegg. Det var 30 norske deltakere og 12 norske presentasjoner. Resyméer (abstracts) er lagt ut på SSFFs nettsted.

”Psykososialbiologisk forståelse”

Symposiet hadde som målsetting å belyse ”selvmordsrisiko og beskyttende faktorer i et nytt millennium”. Nasjonale forebyggingsprogrammer ble ikke presentert denne gangen.

Flere av foredragsholderne la vekt på hvorledes ulike forståelsesmåter; biologisk, psykologisk og sosial, ikke representerer motsetninger eller konkurrerende syn, men må sees i sammenheng med hverandre når en bedre vil forstå det komplekse fenomen som selvmordsatferd representerer.

Under overskriften ”Selvmord og den sosiale hjernen: risiko- og beskyttelsesfaktors psykobiologi” understreket K. van Heeringen fra Belgia dette i sitt åpningsforedrag. Han la fram en modell der selvmordsatferd sees som resultat av økt sensitivitet og redusert motstandskraft overfor sosiale stressorer, og underbygget dette med forskning som viste hvorledes sosiale og psykologiske stressfaktorene blir medierte av biologiske faktorer. M. Åsberg fra Sverige la fram nyere biologisk forskning som tyder på at selvmordsatferd er direkte forbundet med biologiske faktorer, uavhengig av psykisk lidelse. Spesielt har en vært opptatt av serotoninomsetningen. L. Träskman-Bendz, også hun fra Sverige, drøftet dette i et genetisk perspektiv.

Kjønn er også biologi. Men det var ulikheter i sosiale forhold N. Sartorius fra Sveits la vekt på i sin diskusjon av kjønnsforskjeller og selvmordsatferd. Det er gledelig at kjønnspektivet blei satt på dagsorden i et plenumsforedrag, av en av nestorene i feltet.

”..at noen bryr seg”

Pasienter med selvmordsrisiko som etter innleggelse avviser et vanlig oppfølgings- eller behandlingstilbud representerer en spesiell utfordring. J.A. Motto fra USA refererte en undersøkelse som viser hvorledes systematisk kontakt kan være selvmordsforebyggende i forhold til slike pasienter. I undersøkelsen blei pasienter som ikke ønsket behandlingskontakt etter utskriving fra sjukehus, og som fortsatt blei oppfattet å være i risiko for selvmord, delt inn i to grupper. Den ene gruppa fikk med jevne mellomrom tilsendt et brev med støttende innhold. Det viste seg at spesielt i de to første årene etter utskriving var det færre selvmord i ”kontakt”gruppa. Motto mener at for mottakerne bidro brevene til en opplevelse av å stå i en sammenheng og være knytta til noe utenfor seg selv. Ca. 1/4 sendte skriftlige tilbakemeldinger av typen: ”Takk for kontakt, godt å vite at noen bryr seg”. Undersøkelsen blei gjort for noen år siden, men er fortsatt svært interessant.

Media

Selvmord og massemedia har vært i fokus i det seinere, også i Norge. K. Hawton fra Storbritannia gikk gjennom forskning som viser sammenheng mellom uheldig eksponering i media og selvmordsatferd.

I hvilken grad media kan brukes for å forebygge selvmord har en forsket lite på. Antakelig er det hensiktsmessig å bruke media for å formidle kunnskap om mental helse, behandlingsmuligheter, og muligheter for å få hjelp. Vi har sett en del uheldig, dels destruktiv informasjon og kontaktetablering via Internett. Men Internett kan også tas i bruk for å formidle selvmordsforebyggende informasjon. I en sesjon blei Internett spesielt fokusert. Her presenterte L. Mehlum vevsidene til SSFF som et virkemiddel i det selvmordsforebyggende arbeidet.

Om møtet med en person i selvmordskrise

K. Michel fra Sveits tok opp møtet mellom behandler og den selvmordstrua pasienten, som det siste foredraget på konferansen. I tradisjonell medisin vil vi årsaksforklare: ”Hun prøvde å ta livet sitt fordi kjæresten gjorde det slutt, eller på grunn av en dyp depresjon”. Pasienter vil imidlertid forstå sine selvmordshandlinger ut fra hensikter og motiver. Ofte vil dette være å komme vekk fra en psykisk smerte som en ikke lenger orker å bære, og fra negativ tanker om seg selv. Pasienter som vi møter etter et selvmordsforsøk er ofte svært sårbare, og regner med at ingen vil forstå dem eller hvorfor de skadet seg selv. De har mistet sin opplevelse av integritet og selvrespekt. Målsettingen for den terapeutiske samtalen mellom pasient og terapeut blir derfor å gjenopprette pasientens opplevelse av integritet og selvrespekt. Dette skjer ved at terapeut og pasient fokuserer på pasientens narrativ eller historie, for å etablere en felles forståelse og gjøre samtalen til en felles meningsfull handling. Dette bidrar til å gjenopprette pasientens opplevelse av mestring. Livsorienterte målsettinger kan komme fram, og pasienten blir igjen den handlende agent i sitt liv.

Dette er kun smakebiter fra et rikholdig og spennende program. Og om to år ønsker Keith Hawton og medarbeidere, i samarbeid med The Samaritans, tidligere og nye symposiedeltakere velkommen til Oxford.

Ingebjørg Hestetun er psykolog og ansatt ved SSFF.

4th Internat. Congress on Thanatology and Suicidology 28.-30.Aug. Referat kan leses på Internett: <http://www.suicide-parasuicide.rumos.com/en/congresses/reviews/stockholm2000.htm>