Inntrykk fra 5. nasjonale konferanse om selvmordsforebygging, Lillehammer 10.–11. mai 2007

Redigert av Henning Herrestad og Lars Mehlum

5. nasjonale konferanse om selvmordsforebygging hadde tittelen *Vold, traumer og forebygging av selvmord*. Foranledningen til valget av tema var den nye regionale organiseringen av det selvmordsforebyggende arbeidet i Norge. Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging (SSFF), UiO, er som tidligere det nasjonale senter, mens arbeidet i regionene er organisert i regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Det er opprettet slike sentra i Nord, Øst og Vest, mens sentrene i Midt og Sør er under opprettelse. Vi er nå i en tid der mange er opptatt av å se nærmere på hvilke sammenhenger som eksisterer mellom disse problemområdene. Her følger et referat av plenarforelesningene.

Professor Chris Brewin, University College London, innledet det faglige programmet med en forelesning om post-traumatisk stresslidelse (PTSL) og belyste de problemene som personer med PTSL har, i lys av resultater fra forskning på hjernens hukommelsessystemer. Brewin hevder at flashbacks er en del av menneskets normalfungering. Hvis man gang etter gang er oppmerksom på minnene, tenker over innholdet og gjennomgår detaljer av hendelsen, vil minnene gradvis bli inkorporert i det verbale minnet. Men traumatisk eksponering kan gi en opplevelse av å være beseiret, kuert, ydmyket, og æreløs. Flashbacks aktiverer slike negative selvbilder. For å tåle å arbeide med å integrere flashbacks i ens vanlige minne, må personen først ha bygget opp noen positive selvbilder personen lett kan koble seg til når de negative selvbildene blir aktivert.

Professor Lars Mehlum, SSFF, foreleste om sammenhengen mellom traumatisk stress og suicidal atferd. Det er et problem at traumatisk stress ofte overses i kliniske sammenhenger der vi forholder oss til suicidale pasienter. Og ikke sjelden overses suicidalrisiko i sammenhenger der det er traumene som står i fokus i den kliniske settingen. Spesielt tidlig traumatisering og seksuelt misbruk har en tendens til å fremkalle selvmordsatferd og gjentatt repeterende selvskading. Mekanismer som formidler slik atferd er utvikling av psykiske lidelser, kompleks PTSL, dysfunksjonell affektregulering, dissosiative mekanismer og eksistensielle følger som tap av mening, tap av tillit til andre, følelse av å ha verdi etc.

Professor Maria Oquendo, Columbia University New York, foreleste om de nevrobiologiske mekanismene som forbinder traumer og selvmordsatferd. Etter et alvorlig traume regner en med at 15 til 25 % utvikler PTSL. I en undersøkelse fant en også at 23 % utviklet en depressiv episode innen 8 måneder etter et traume. Både PTSL og depresjon medfører økt risiko for suicidal atferd, spesielt i kombinasjon. De biologiske mekanismene for denne sammenhengen er fortsatt ikke kjent, men det er påvist en rekke endringer i hormonene som inngår i den såkalte hypothalamus-hypofyse-binyrebark-aksen (HPA-aksen) hos personer som har vært utsatt for traumatisk stress og hos pasienter som har depresjon. Ved depresjon finner man ofte et abnormt forhøyet cortisolnivå, mens ved PTSL er det motsatt. Når man undersøker pasienter som har begge lidelser samtidig, kan man derfor få ganske uventede resultater. Dersom man i tillegg trekker inn diagnosen ustabil personlighetsforstyrrelse, blir bildet enda mer komplisert. Likevel er det ofte nettopp denne kombinasjonen av PTSL, alvorlig depresjon og ustabil personlighetsforstyrrelse mange traumatiserte pasienter har.

Førsteamanuensis Grete Dyb, leder for seksjon barn og unge ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), foreleste om barn og traumer. Det er vanskelig å tilpasse alle PTSL-kriteriene til små barn. PTSL ble første gang beskrevet som en egen diagnose for barn i 1987. Hun viste til undersøkelser som viser at opptil 36 % av barn utvikler PTSL etter en traumatisk hendelse. Hva slags type traumatisk hendelse er avgjørende for reaksjonene etterpå. Det er for eksempel påvist alvorlige langtidsvirkninger etter seksuelle overgrep, og også en økt sjanse for selvmordsatferd. For små barn er sanseinntrykk viktig. Fysiologiske reaksjoner er tett knyttet sammen med de nærstående reaksjoner. Det er sentralt hvilken trussel barnet oppfattet i hendelsen. Etter hendelsen er også barnet avhengig av de voksnes reaksjoner og atferd. Sosial tilbaketrekning og konsentrasjonsvansker kan innebære store problemer for barnets videre utvikling. All forskning viser at fortsettelse av den traumatiske hendelsen er til skade for barnet.

Spesiallæge i psykiatri Ebbe Munk Andersen, Dansk Røde Kors Asylafdeling,

redegjorde for hvordan Røde Kors i Danmark har ivarettatt arbeidet med asylsøkere siden 1984. De arbeider med å skaffe dem bolig, skole og helsetilbud. En undersøkelse viser at asylsøker i Danmark er 3–4 ganger mer utsatt for selvmordsforsøk enn den øvrige danske befolkning. En journalgjennomgang for perioden 2001–2003 viste at antall selvmord blant asylsøkere holdt seg rimelig stabilt i perioden, mens antall selvmordsforsøk økte. Om lag 60 % av dem som ble innlagt for selvmordsforsøk fylte kriteriene for PTSL. 33 % hadde tidligere vært fengslet, torturert eller hadde opplevd krigstraumer. 75 % hadde vært i kontakt med helsevesenet i måneden før selvmordsforsøket.

Professor Danute Gailiene, Universitetet i Vilnius, snakket om Litauens traume-pregete historie og betydningen av denne historien for dagens skremmende høye selvmordstall. Litauen har gjennomlevd 50 år med Sovjetisk okkupasjon og en motstandsbevegelse som ble knust etter 10 år med motstand. Under Stalin ble 1/3 av befolkningen deportert til Sibir eller drept. Myndighetene knuste også motstand ved å splitte alle allianser og bånd mellom mennesker. Store deler av befolkningen sank ned i apati og håpløshet og druknet sine sorger i hjemmelaget vodka. Selvmordsratene fortsatte å stige blant menn etter frigjøringen i 1990, og det er først de siste årene at ratene ser ut til å synke igjen. Dagens myndigheter har ikke viet disse problemene særlig mye oppmerksomhet.

Konferansedeltagerne hadde hver ettermiddag fem parallelle sesjoner eller workshops å velge mellom. Konferansens organisasjonskomité ledet av Nils Petter Reinholdt ved Enhet for selvmordsforebygging ved Sykehuset Innlandet HF hadde en svært kyndig og smidig hånd om den praktiske gjennomføringen av arrangementet. Det faglige programmet var forberedt av en komité bestående av Henning Herrestad og Lars Mehlum (SSFF), Nils Petter Reinholdt (RVTS Øst) og Siri Thoresen (NKVTS).

Mange av presentasjonene som ble holdt, er lagt ut på SSFFs nettsted www.selv mord.no