

Själv mord – ett beteende med många syften

En alternativ syn på självmord
Dags ändra fokus för vårt självmordspreventiva arbete

Lars Jacobsson

Lars Jacobsson, professor Enheten för Psykiatri Umeå Universitet.
E-post: lars.jacobsson@umu.se

Trots flera olika suicidpreventiva program under åren och ett riksdagsbeslut om en nollvision går inte suicidtalerna ner. Varför? Fokus för det självmordsförebyggande arbetet har under många år i Sverige och västerlandet i stort varit att se på suicid som en konsekvens av psykisk ohälsa/sjukdom. Kanske är det dags att ändra på det?

Suicid är ett universellt mänskligt fenomen och tycks vara ett beteende med många syften som förekommer i en rad olika situationer som inte nödvändigtvis innebär psykisk sjukdom/ohälsa. Det kan lika gärna vara ett försvar av en hotad självbild eller hämnd eller straff eller vapen i en kamp för något viktigare än det egna livet. Kanske är det själva idén om självmord som ett handlingsalternativ i en rad mänskliga dilemman som skulle vara fokus för det självmordspreventiva arbetet?

Själv mordstankar finns hos de flesta människor, men tankar är just tankar. Idéer blir farliga först när de omsätts i handling. Fokus för vårt självmordsförebyggande arbete borde alltså vara att motverka ett destruktivt bruk av självmordsidén och inte som nu fokusera på ett sidospår och hur gör vi det?

In spite of several suicide-preventive programmes and even a parliamentary decision about a zero-vision as regards suicide in Sweden, the suicide numbers have not gone down. Why is it so? Focus for the suicide-preventive work has mostly been on suicide as a consequence of mental distress/disorder. Maybe it is time to change this approach?

Suicide is a universal human phenomenon and seems to be a multipurpose behaviour which occurs in a number of different situations that not necessarily has to do with mental distress/disorder. It might as well be a kind of defence of a threatened self image or revenge or punishment or weapon in a struggle for something more important than the own life. Maybe it is the mere idea of suicide as an alternative way of dealing with a number of human dilemmas that should be the focus of our suicide-preventive efforts?

Suicide ideas are common in most populations, but ideas are just ideas. It is when the ideas – the suicidal thoughts – are converted to actions that they become dangerous. The focus for our suicide-preventive work should thus be to counteract a destructive use of suicidal ideation. So, the crucial question is thus how do we do that?

Själv mord är ett folkhälsoproblem som leder till cirka 1 500 dödsfall per år i vårt land. Globalt beräknar Världshälsoorganisationen WHO att cirka 1 miljon människor dör i självmord. Själv mordstalet har gått ned under slutet av 1900-talet, men nedgången har bromsats och ligger nu oförändrat år efter år. Detta sker trots ett flertal självmordspreventiva program och t.o.m. riksdagsbeslut om en nollvision precis som vad gäller trafikdöden. En stor skillnad är dock att trafikdöden minskat dramatiskt under senare år trots en ökande trafikvolym, medan suicidtalet inte alls minskat lika dramatiskt. Varför sjunker inte suicidtalet? För att arbeta preventivt krävs för det mesta en ingående kunskap om fenomenets natur. När det gäller trafikdöden har man identifierat ett stort antal riskfaktorer vad gäller vägnät, bilarnas konstruktion och förarnas beteende och satt in en mängd åtgärder för att minska riskerna, bilbälten, mitträcken, alkoholrestriktioner ... allt till mycket stora kostnader (miljarder kronor), medan självmordsprevention egentligen inte fått några medel alls.

När det gäller självmord har vi också identifierat ett antal riskfaktorer som dock är alltför ospecifika för att kunna åtgärdas på samma sätt som vad gäller trafikdöden. Just nu fokuseras på psykisk sjukdom/ohälsa, som den viktigaste bidragande faktorn till att folk tar sina liv. Samtidigt vet vi att de flesta som lider av psykisk ohälsa inte suiciderar. Kanske är det dags att ändra fokus för vårt självmordspreventiva arbete, bort från tanken på psykisk sjukdom/ohälsa som ”orsak” till själva idén om självmord som ett

sätt att lösa en outhärdlig livsproblem.

Själv mord är uppenbarligen ett universellt mänskligt fenomen. Folk har i alla tider och i alla kända sociokulturella sammanhang tagit sina liv, men skälen har växlat liksom förekomsten (prevalensen). För att förstå självmordets natur har det utvecklats en rad olika förståelsemodeller. Durkheim och andra sociologer har framför allt sett självmord som en konsekvens av sociala processer. Andra har pekat på psykisk smärta som en stark drivkraft. En vanlig tanke på senare år har varit att se på självmordet som en process som ibland startar väldigt tidigt i livet. Ett annat också relativt nytt synsätt är att se på självmord som en psykologisk olyckshändelse som inträffar när den psykiska belastningen på en människa överstiger hennes förmåga att hantera livssituationen.

Den mest spridda idén f.n., åtminstone i västvärlden är att se på självmord som en konsekvens av psykisk sjukdom/ohälsa, framför allt depression och ångesttillstånd. Suicidforskningen har under många år fokuserat på riskfaktorer och en lång rad sådana har identifierats av social, psykiatrisk och även biologisk natur. De självmordsförebyggande program som utvecklats och förespråkas handlar också framför allt om att identifiera och behandla psykisk ohälsa mot bakgrunden av att en lång rad studier har visat att människor som tar sina liv i vår sociokulturella miljö oftast också har haft psykiska problem, framför allt av depressiv natur. Men trots ett betydande intresse för självmordsproblemet och olika självmordsförebyg-

gande aktiviteter både nationellt och mera lokalt har inte självmordstalet påverkats särskilt påtagligt under de senaste årtiondena.

Kanske är det så att vi borde fokusera på själva idén om varför människor över huvud taget har anammat självmord som en möjlig ”lösning” på en livssituation som upplevs omöjlig att leva med – åtminstone för tillfället. Vad vi oftast glömt i sammanhanget är att självmord inte bara handlar om detta. Självmord har också fungerat som ett medel att hämnas eller straffa någon eller omgivningen för upplevd orättvisa, otrohet, övergivenhet, men också som vapen i en kamp för något som man upplever viktigare än ens eget liv, t.ex. i en politisk kamp. Att tala om ”självmordsbombare” för tanken fel – självmordsbombaren dör inte primärt på grund av en önskan att dö, utan döden blir en konsekvens av den metod man använder i sin ”politiska” kamp. Om man ser suicidet globalt blir det tydligare att det snarast är ett beteende som förekommer i en lång rad olika situationer som inte nödvändigtvis innebär psykisk sjukdom/ohälsa hos en som dör för egen hand.

Freud föreslog möjligheten av någon slags dödsdrift (totentrieb) och andra senare suicidforskare har diskuterat möjligheten av någon form av självdestruktiv process som kan starta tidigt i livet och pågå under många år (kronisk suicidalitet). Rudd introducerade tanken om en suicidal beredskap (suicidal mode) där psykiska symtom och biologiska/fysiologiska faktorer och suicidorienterade föreställningar interagerar (1).

Denna suicidala beredskap har kan-

ske utvecklats hos människor under evolutionsprocessen på grund av ett överlevnadsvärde i självmordet för flocken. I extremfallet kan en individ vilja lämna flocken genom självmord på grund av en kraftigt begränsad överlevnadsförmåga (exempelvis allvarlig sjukdom/funktionsnedsättning) eller på grund av en konflikt med flocken. Eller kanske finns det ett självmordsvirus inbyggt i den mänskliga arvmassan eller för att tala med Rickard Dawkins kanske finns det ett suicidalt ”mem” – d.v.s. ett element i ett kulturellt beteende som överförs mellan individer genom imitation eller någon annan icke genetisk process (2). Ett ”mem” fungerar som informationsbärare och den mänskliga hjärnan fungerar som substrat eller värd för dessa idéer.

Vi vet att idéer är väldigt smittsamma, vilket rimligtvis också gäller för idén om självmord. Det blir tydligt i fall av suicidala kluster, d.v.s. anhopningar av självmord på kort tid i en viss miljö. Detta förklarar också varför självmord kan vara mycket vanligare i vissa kulturella miljöer. I Ryssland t.ex. är ju självmord fortfarande 5-6 gånger så vanligt som i vårt land. Även inom vårt land kan vi se stora skillnader mellan exempelvis så näraliggande län som Jämtland och Västerbotten. Självmordstalet i Jämtland har ibland t.o.m. varit dubbelt så högt som i Västerbotten och stabilt så under många år.

Ett stort antal studier har visat att tanken om självmord är en mycket vanligt förekommande idé hos folk i allmänhet. Trots detta är dessbättre självmord ändå en relativt ovanlig

händelse. För de flesta är tanken på självmord snarast något slags tröst – man vet att om livet blir alltför outhärdligt finns alltid möjligheten att avsluta det hela även om man inte räknar med att genomföra det – men tanken finns där!

Kanske är det dags att fokusera vårt självmordsförebyggande arbete just på själva idén om självmord. Självmord orsakas inte av psykisk sjukdom/ohälsa, men psykisk sjukdom/ohälsa kan förvisso göra livet så svårt att självmord till slut framstår som det enda möjliga.

Men om nu tanken om självmord finns på något vis inbyggd i den mänskliga naturen hur kan vi då förebygga självmordet. Det finns många goda skäl att förebygga självmord. Det finns nästan alltid alternativ till självmord när man ser på situationen utifrån. Psykisk sjukdom kan behandlas, kroppslig smärta kan lindras, ensamhet och kärleksförluster kan hanteras, politiska konflikter lösas på annat sätt, personlig hämnd och straff kan undvikas.

Hur motverkar vi potentiellt farliga idéer? Det första vi kanske skulle göra vore att se på självmord som något ”naturligt” mänskligt och inte nödvändigtvis något som ska ses som ”onormalt”, tecken på svaghet, sjukdom. Självmordstankar är just tankar, idéer, potentiellt farliga om de övergår i handling, men för de allra, allra flesta mer en slags tröst. Fokus för vårt självmordspreventiva arbete borde alltså bli att försöka motverka ett destruktivt bruk av självmordstanken. Det är helt ok att tänka på självmord, men gör det inte – det finns an-

dra möjliga utvägar ur det som i vissa situationer upplevs som en omöjlig livssituation. Den medikalisering av självmord som vi nu lever med borde förändras till en öppen diskussion om existentiella frågor om livets mening, om hur vi tar vara på vår stund på jorden som individer och som samhälls- varelser. Arbetet med att förebygga och behandla psykisk sjukdom och ohälsa måste självklart bedrivas hursomhelst och bidrar genom att inge hopp om förändring till att minska risken för självmord.

Referenser

1. Rudd, MD. (2000). The suicidal mode: A cognitive-behavioral model of suicidality. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(1), 18-33.
2. Dawkins, R. *The selfish gene*. Oxford University Press. Oxford, 1989