

Suicidologisk forskningsmetodik

Sommarskola i Båstad 5 – 10 augusti 1990

I forskningsrådsnämndens, FRN, medicinska forskningsrådets, MFR och Folksams satsning på suicidforskning ingår att främja ett tvärvetenskapligt samarbete. Ett led i detta var den sommarskola i suicidologisk forskningsmetodik som genomfördes på Hemmeslövs herrgård utanför Båstad andra veckan i augusti 1990. Syftet var att rekrytera nya doktorander och utbilda forskare och forskarassistenter.

Tio lärare av vilka några stannade hela veckan och andra ett par dagar undervisade 22 elever med skiftande akademisk och yrkesmässig bakgrund. Kursen inleddes med välkomstmiddag och avslutades med en solig utflykt till Hallands Väderö. Rekreation av "recreatio" skulle kunna översättas med att "åter bli skapande". Sådant åstadkoms i dialog med forskarkollegor. Semester före en sådan kontakt ökar mottagligheten för denna "re-kreation".

Fil dr *Thomas Anderberg* inledde kursen. Uppgiften för etikern av facket är att anvisa metoder för att identifiera och lösa bla forskningsetiska problem. I båda fallen har man nytta av att känna till huvuddragen av den etiska diskussion som länge pågått i västerlandet, men som tagit ökad fart senaste decennierna. Professor *Marie Åsberg* redovisade med utgångspunkt från Nürnbergrättegångarna hur de etiska kommittéerna inom medicinska fakulteterna vuxit fram och hur de bedriver sitt arbete. Docent *Peter Allebeck* diskuterade etiska problem inom folkhälsoforskning och berättade om den svenska datalagstiftningen och datainspektionen medan forskningssekreterare *Vera Novakova* presenterade FRN:s organisation och arbetssätt och gav råd om hur man skriver ansökan om forskningsanslag.

Ett spännande arbete i gränslandet mellan psykologi och biologi redovisades av professorerna *Marie Åsberg* och *Daisy Schalling*, docent *Lil Träskman-Bendz* och psykolog *Hans Fribergh*. Fynd med biologiska mätmetoder kombineras med fynd med hjälp av skattningskalor och projektiva test, tex Rorschach och metakontrastteknik, MCT. Uppfattningarna om

vissa samband mellan biologiska faktorer och självmordsbeteende är nu ganska samstämmiga. De rör serotoninssystemet som kan studeras indirekt genom förekomsten av 5-hydroxyindolättiksyra, 5-HIAA, i prov från lumbalvätskan. De som har låga sådana värden (låg 5-HIAA) har en ökad tendens till såväl suicidförsök med våldsamma metoder som död i självmord. Detta kan bero på en sårbarhetsfaktor som troligen har med aggressivitet och impulsivitet att göra.

Det handlar också om reaktioner på svåra påfrestringar som ger ökad utsöndring av cortisol från binjurarna. Hos personer som gjort självmordsförsök eller har självmordstankar finns också ofta små förändringar i det elektroencefalografiska mönstret (EEG). Möjligen tyder dessa på nedsatt förmåga att tänka klart i kritiska situationer.

Genom metakontrastteknik (MCT) kan man fånga upp förmedvetna ångestsignaler och studera vilka försvarsmönster de ger upphov till. Patienter som gjort självmordsförsök och har stereotypa och ofullständiga försvar så att hoten trots försöken kvarstår på ett diffust sätt, verkar löpa större risk att senare avlida i självmord. Andra undersökningar har visat att personer som i en försökssituation alltför snabbt vänjer sig vid ett plötsligt stimulus, tex ett kraftigt ljud (habituerings) i större utsträckning begår självmord samt självmordsförsök med våldsamma metoder. Detta kan bero på att deras försvar reagerar så snabbt att de får svårt att bedöma verkliga risksituationer på rätt sätt. Dessa samband mellan biologiska och psykologiska faktorer är viktiga pusselbitar i våra försök att förstå självmordshandlingarnas bakgrund.

Retrospektiva genomgångar eller psykologiska obduktioner innebär att i efterhand försöka konstruera vad som ledde fram till ett självmord, såsom psykisk sjukdom, andra belastningsfaktorer och den suicidala processen. Hittills har publicerats 25 sådana undersökningar från 11 länder grundade på totalt 2515 självmord. Fyra av undersökningarna har gjorts i Sverige och omfattar 19% av alla på detta sätt undersökta självmord. Metodproblemen redovisades bla av me-

dicine doktor *Bo Runeson* utifrån hans undersökning av personer under 30 år som begått självmord. Utvecklingen går från stora beskrivande material till mer begränsade prövningar av tydligt formulerade hypoteser.

Sociolog *Unni Bille-Brahe* från psykiatriska institutionen i Odense och fil dr *Leif Lenke* från kriminologiska institutionen i Stockholm lade makroperspektiv på utvecklingen av den höga självmordsfrekvensen i Danmark och på sambanden mellan våld, alkohol och självmord. Genom tidsserieanalyser kan man visa att en ökning respektive sänkning av totalkonsumtionen alkohol leder till en ökning respektive sänkning av såväl våldsbrott som självmord. Den ökning av antalet våldsbrott som åstadkoms av en viss ökning av totalkonsumtionen är förvånansvärt konstant. I Sverige har tex antalet våldsbrott per 100 000 invånare per liter alkohol i genomsnittlig konsumtion per individ varit densamma sedan 1700-talet. En del länder har andra samband mellan alkohol och våld. Sannolikt utlöser alkohol våld om det redan finns en hög beredskap för aggressiva handlingar. Denna kan vara betingad av kulturella faktorer och/eller ett aktuellt stresstillstånd i samhället.

Suicidforskningen i Sverige är nu mycket bred och vital. Eleverna fick rika tillfällen att träffa såväl de etablerade forskarna som varandra för att knyta de nära kontakter som är en förutsättning för tvärvetenskaplig forskning. Till tjänst för den som vill orientera sig i suicidologisk forskningsmetodik anges nedan kursens litteraturlista.

Jan Beskow

REFERENSER

Kursbok

Roy A (ed): Suicide. Williams & Wilkins, London, 1986.

Artiklar

Allebeck P, Westrin C-G: Etik i folkhälsoforskning — förslag till riktlinjer. *Läkartidningen*, 1989; 86: 3050—3053.

Bille-Brahe, U: Suicide in the Danish community over a period of 65 years. An epidemiological—sociological study of the years 1922—1986. Odense 1989. Kap 5.5 (sid 90—104) och Kap 6 (sid 109—117). Stencil.

Bürk F, Kurz A, Möller H-J: Suicide Risk Scales: Do they help to predict suicidal behaviour? *Psychiatry and Neurological Sciences.* Springer Verlag 1985; 235: 153—157.

Hawton, K: Suicide and attempted suicide. I Chris Thompson: *The Instruments of Psychiatric Research.* John Wiley & Sons, New York, 1989.

Helsingforsdeklarationen. 1975.

Lenke L: Alkohol och våldsbrottslighet — tidsserieanalyser i komparativt perspektiv. Kriminologiska institutionen, Stockholms Universitet.

Runeson B: Suicide and mental disorder in Swedish youth. Department of Psychiatry, Sahlgrenska hospital, University of Gothenburg, Gothenburg, 1990, avhandling, artikel IV och V.

Rydin E, Åsberg M, Edman G, Schalling D: Violent and nonviolent suicide attempts — a controlled Rorschach study. *Acta Psych Scand* 1990; 00—00.

Schalling D, Åsberg M, Edman G, Orelund L: Markers for vulnerability to psychopathology: Temperament traits associated with platelet MAO activity. *Acta psychiatr scand* 1987; 76: 172—182.

Wolk-Wasserman D: Suicidal communication of persons attempting suicide and responses of significant other. *Acta psychiatr scand* 1986; 73: 481—499.

Wolk-Wasserman D: Some problems connected with the treatment of suicide attempt patients: Transference and countertransference aspects. *Crisis* 1987; 69—82.

Åsberg M: Psychobiology of suicide, impulsivity and related phenomena. *Psychopharmacology: The third generation of progress.* Edited by Herbert Y Meltzer. Raven Press, New York 1987.

Åsberg M: Skattningsmetoder i klinisk prövning av psykofarmaka (manus).

Åsgård U: Suicide among Swedish women. A psychiatric and epidemiologic study. Department of Psychiatry, Karolinska Institute, Huddinge University Hospital and the Department of Psychiatry, University of Gothenburg, Sahlgrenska Hospital, 1990. Avhandling, artikel II och III.