

Umfjöllun um bók

Sjálfsvíg – persónulegt og félagslegt vandamál

NÝLEGA barst mér bókin *Selvmord – et personlig og samfunnsmessig problem* eftir Nils Retterstøl, Övind Ekeberg og Lars Mehlum (1). Þetta er í raun sjötta útgáfa af bók Retterstøls, *Selvmord*, sem kom fyrst út 1970 og sú sjöunda ef með er talin ensk útgáfa frá 1993.

Sjálfsvíg eru alls staðar mikið vandamál. Talið er að um 800.000 manns falli árlega í veröldinni fyrir eigin hendi sem eru álfka margir og farast í umferðarslysum. Hér á landi dóu að meðaltali 31,6 manns árlega á árabílinu 1996-2000, en samtals hafa hátt í 1300 Íslendingar fallið fyrir eigin hendi síðan 1950, mun fleiri en fórust í umferðarslysum. Pennan tíma hefur sjálfsmorðstíðnin hér verið nokkurn veginn óbreytt, um 11 á hverja 100.000 íbúa, en þó sveiflast aðeins (2). Á árunum 1998-2002 létust hins vegar að meðaltali 26,6 manns á ári í umferðarslysum.

Miðað við önnur Norðurlönd er tíðni sjálfsvíga lægst á Íslandi, en er þó of mikil, sérstaklega af því að oft er um að ræða ungt fólk. Því hafa landlæknir og heilbrigðisráðuneytið nýlega ýtt miklu forvarnarátaki úr vör. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin hefur mjög hvatt til slíkra aðgerða og voru Finnar og Norðmenn einna fyrstir til að skipuleggja þær upp úr 1990, enda sjálfsvígstíðnin á Norðurlöndum hæst í Finnlandi, en næst lægst í Noregi.

Þar er hins vegar ötull baráttumaður, prófessor Nils Retterstøl, sem hefur unnið að sjálfsvígsskónum í nálægt 50 ár og meðal annars verið formaður í Alþjóðasamtökum til að koma í veg fyrir sjálfsvíg. Hann hefur mjög yfirgripsmikla þekkingu á öllum hliðum vandans eins og bók þeirra félaga ber með sér.

Bókin skiptist í 24 kafla auk inngangs. Eftir að rætt hefur verið um skýrgreiningar er fjallað um sjálfsvíg frá menningarsögulegu sjónarhorni og hvernig sjálfsvíg og sjálfsvígshugsanir birtast í list. Faraldsfræði sjálfsvíga eru gerð ítarleg skil í næstu sjö köflum. Þar kemur meðal annars fram að tíðni sjálfsvíga hefur verið í hámarki á mismunandi tímum á hinum Norðurlöndunum, 1970 í Svíþjóð, 1980 í Danmörku, 1988 í Noregi og 1990 í Finnlandi og farið lækandi síðan, mest í Danmörku þrátt fyrir að ekki var komið á skipulegu forvarnarstarfi þar eins og í hinum löndunum fyrr en á árinu 2001. Í Noregi fór tíðnin lækandi fram til 1995, er hún var orðin svipuð og 1980, en hefur staðið í stað síðan.

Í næstu köflum er fjallað um tengsl sjálfsvíga við misnotkun áfengis og annarra vímuefna, tengsl við geð- og líkamlega sjúkdóma, geðræna þætti sem

tengjast sjálfsvígum og sjálfsvígstilraunum, sjálfsvígsaðferðir, hvernig skuli meta hættu á sjálfsvíg og misbilning fólks á ýmsu sem varðar sjálfsvíg.

Síðustu sex kaflarnir fjalla um meðferð þegar sjálfsvíg eða tilraun til slíks er yfirvofandi, aðstoð við þá sem eftir lifa, hvernig þeim sem gera sjálfsvígstilraun reiðir af og hvaða afleiðingar slíkar tilraunir hafa fyrir fólk seinna meir. Næst síðasti kafli bókarinnar fjallar um líknardráp og lýkur með áherslu á að lækni megi aldrei valda dauða með vilja.

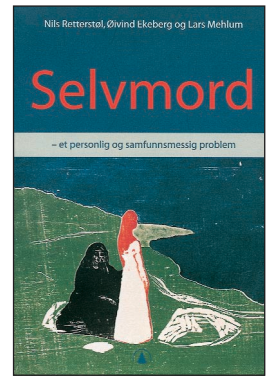
Lokakaflinn er að sjálfsögðu um forvarnaaðgerðir, sögu þeirra og þróun. Nauðsynlegt er að beita margþættum aðgerðum, sérstaklega til að bæta geðheilsu fólks, oft langtíma aðgerðum sem beinast að því að styrkja persónuleika barna og ungmenna svo að þau geti betur tekist á við erfiðleika sem kunna að mæta þeim. Draga þarf úr þessum erfiðleikum að svo miklu leyti sem ekki er hægt að koma í veg fyrir þá. Hefta þarf aðgengi að banvænum tækjum og efnum og stöðva misnotkun áfengis og annarra vímuefna. Nauðsynlegt er að efla geðheilbrigðisþjónustuna, bæta og auka meðferð þeirra sem eru með geðraskanir og tryggja stuðning og eftir meðferð fyrir þá sem gert hafa sjálfsvígstilraunir og kenna heilbrigðisstarfsfólki að meta hverjir eru í sjálfsvígshættu.

Af gefnu tilefni er nauðsynlegt að minna á að betra er að ofmeta hættuna en vanmeta. Jafnframt er ástæða til að minna á að hlutverk lækna er að koma í veg fyrir sjúkdóma og ótímabæran dauða, bæta líðan og stuðla að bættum heilsutengdum lífsgæðum sjúklinganna, það er að gæða árin lífi og ekki aðeins að bæta árum við lífið.

Í lok kaflans er skýrt stuttlega frá forvarnaaðgerðum heilbrigðisyfirvalda í Noregi. Það eru margar leiðir til þess að koma í veg fyrir sjálfsvíg vegna þess að orsakabættirnir eru margvíslegir og verka saman með mismunandi hætti. Þess vegna og með því að sjálfsvíg eru sjaldgæfir viðburðir, þótt þau séu alltof mörg, er erfitt að meta árangur forvarnaaðgerða. Þó að erfitt sé að meta árangurinn megum við ekki sitja með hendur í skauti og hafast ekki að.

Nú þegar er vitað um fjölmargt sem betur má gera til að bjarga lífi og gera það bærilegra. Allir sem hafa áhuga á slíku ættu að lesa bók Retterstøls og félaga hans.

1. Retterstøl N, Ekeberg Ö, Mehlum L. *Selvmord - et personlig og samfunnsmessig problem*. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2002. ISBN 82-05-28077-0. 351 blaðsíður. Verð: 375 nkr.
2. Bjarnason T, Þórlindsson P. Trends in Icelandic suicide rates 1951-1990. *Arctic Medical Research* 1994; 53 (Suppl. 2): 534-6.



Kápa bókarinnar *Selvmord – et personlig og samfunnsmessig problem*.

Tómas Helgason