

Selvordsforsøk blant tenåringar 5-9 år etter akutthjelp

Selvordsforsøk og seksuelle overgrep overfor barn og unge øker risikoen for selvordsforsøk senere i livet dersom ikke hjelpetiltak settes inn.

Tove Skarbø



forsvarte 19. januar 2007 sin avhandling *A retrospective follow-up study of 100 patients in outpatient child and adolescent psychiatry* for dr.psychol.-graden ved Universitetet i Tromsø.

Skarbø kontaktet 100 personer i alderen 18–29 år, som inntil 9 år tidligere ble henvist til akutt behandling i det psykiske helsevern for barn og unge i Nordland. Over halvparten av deltakerne i undersøkelsen var blitt henvist på grunn av selvordsfare eller selvordsforsøk. Ved etterundersøkelse 5–9 år etter henvisning ble pasientene intervjuet og testet for å kartlegge livshistorie, psykiske lidelser, alkoholforbruk, selvordstanker og selvordsforsøk.

Resultatene viser bl.a. at kun én person i denne høyriskogruppen hadde tatt livet av seg i oppfølgingsperioden. Dette resultatet er bedre enn en kunne ha ventet. Resultatene viser likevel at hele 29 av de 100 tidligere pasientene hadde forsøkt å begå selvmord i oppfølgingsperioden. Et av de mest oppsiktsvekkende funnene er at risikoen for selvordsforsøk i oppfølgingsstiden var like høy blant dem som *ikke* hadde blitt henvist på grunn av selvordsfare, som blant dem som *var* blitt henvist på grunn av selvordsfare. Dette betyr at behandlere som arbeider med unge voksne som i tenårene har vært akutt-henvist til psykisk helsevern, må være like oppmerksomme på mulige selvordsforsøk blant dem som ikke har en historie med slike forsøk.

Et annet hovedfunn i undersøkelsen er at pasientene som hadde gjennomført selvordsforsøk i oppfølgingsperioden, hyppigere hadde alkoholproblemer og psykiske lidelser. De hadde også

hyppigere vært utsatt for alvorlige hendelser i livet enn de som ikke hadde forsøkt å ta livet av seg. Dette bekrefter funn fra tidligere undersøkelser. Det som er nytt, er at disse funnene er gjort i en så ung pasientgruppe der lokale tiltak faktisk ble satt inn tidlig og akutt, mens pasientene enda var i tenårene.

Skarbø har også forsøkt å finne ut hva som skiller selvmordsforsøk der den unge hadde til hensikt å dø, fra forsøk der motivene var andre. Først og fremst var det omfanget av psykiske belastninger, særlig personlighetsforstyrrelser, som hang sammen med gjentakelser og dødsønsker. Det understreker betydningen av grundig klinisk utredning når en står overfor unge pasienter som har en historie med akutthenvising i tenårene.

Kontakt tove.skarboe@nlsh.no