

Kritisk blikk på tradisjonell selvmordsforebygging



Illustrasjon: Nora Skjerdingsstad

Heidi Hjelmelands bok *Selvmordsforebygging* er et mangefasettert oppgjør med tradisjonell suicidologi, og stiller sentrale spørsmål om hva som er gyldig kunnskap.

TEKST

Per Are Løkke

Birgit Nordtug

PUBLISERT 31. august 2022

Som terapeuter arbeider vi med det negative i pasientenes indre og ytre verden, eller kanskje snarere effekten av indre og ytre destruktive krefter. Det ultimate negative er selvmordet og også redselen for selvmordet. Terapeuters erfaringer med pasienter som befinner seg i det vi kan kalle selvmordssonen, bærer på viktig kunnskap for faget vårt. Likeledes alle de som tar livet sitt i kontekster hvor psykologien og psykiatrien ikke er involvert, og hvor de nærstående kan være en kilde til viktig kunnskap. Psykologien som vitenskap favoriserer imidlertid en annen type kunnskap enn den erfaringsbaserte; nemlig evidensbasert forskning. Hjelmelands kritikk av selvmordsforskningens favorisering av kunnskap som er basert på metoder i evidenshierarkiet for gyldig kunnskap, er derfor også relevant for vårt fag. Kvalitative studier med et førstepersonsperspektiv eller andre former for systematisert erfaringsbasert kunnskap, for eksempel basert på klinisk praksis, inngår ikke i dette hierarkiet. Resultatet er at mye god kunnskap går under radaren i politikernes kunnskapsbaserte beslutninger, i

behandlingsapparatets tilnærminger og i den enkeltes forståelse av hva selvmord og andre psykiske helsetemaer kan handle om, og hva vi kan bidra med.

Overbevisende argumentasjon

Boken bærer preg av at Hjelmeland har 30 års erfaring med forskning i dette kunnskapsfeltet både nasjonalt og internasjonalt, og med bruk av avanserte statistiske metoder i de første årene og senere med bruk av kvalitative forskningsmetoder. Denne dobbelkompetansen, som utfylles av relevante kunnskapsteoretiske resonnementer, gjør at boken i undervisningssammenheng både kan brukes i psykisk helsearbeid og i metode og vitenskapsteori, noe som er kjærkomment for studentenes bokbudsjett. Doblekompetansen bidrar også til at hennes kritikk av den rådende forskningsbaserte kunnskapen om selvmord og selvmordsforebygging, fremstår som overbevisende. Det gjelder både kritikken av risikofaktorforskningen generelt, og mer spesielt av den såkalte 90 %-sannheten om selvmord; at 9 av 10 som tar livet av seg, har en diagnostiserbar psykisk lidelse. Som lesere sitter vi igjen med forundring over at denne typen forskning favoriseres gjennom direkte bevilgninger over statsbudsjettet: Flere hundre millioner til Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging siden 1996 (Hjelmeland, 2022, s. 40), og også store summer til Folkehelseinstituttet brukt på lignende forskning (s. 384).

Boken er delt i tre. Den første delen har overskriften «Kritisk blikk på mainstream suicidologi». Vi har allerede nevnt noe av det som Hjelmeland tar opp: Kritikken av risikofaktorforskningen og favoriseringen av evidenshierarkiets metoder, der den normgivende gullstandarden for gyldig kunnskap er statistiske effektstudier med metaanalyser av veldefinerte, målbare forhold (jf. Nielsen & Malterud, 2019). Hjelmeland viser hvordan dette bidrar til å selektere bort mye relevant kunnskap, og til at selvmordsforskningen *går på tomgang*. «Selvmordsforskningen går for en stor del i ring. Igjen og igjen leter forskerne etter og finner, de allerede godt kjente risikofaktorene» (Hjelmeland, 2022, s. 79). Med Luhmann (1995) kan man si at den rådende selvmordsforskningen synes å ta form av en autopoiesis hvor forskningen blir lukket om seg selv – ikke fordi den er uavhengig av omverden, men fordi den selv skaper omverden gjennom sine iakttagelser og handlinger. Følgen er at det forskningsbaserte kartet som tegnes over omverdenen, ikke er relevant for livene slik de leves og avsluttes under ulike omstendigheter, eller *kontekster*, som er Hjelmelands begrep, og som hun etterlyser mer oppmerksomhet mot i selvmordsforskningen og i selvmordsforebyggingen.

Den andre delen har overskriften «Hvordan kan suicidalitet forstås?». Her løfter Hjelmeland frem et utvalg teorier om selvmord, kvalitative intervju med nærstående og med personer som har forsøkt å ta sitt liv, og selvbiografier hvor sistnevnte er et sentralt tema. Del tre har overskriften «Implikasjoner for selvmordsforebygging». Hjelmeland diskuterer her blant annet regjeringens nullvisjon mot selvmord, og faren for at det igangsettes tiltak som innskrenker handlingsrommet så mye at det fremmer heller enn å forebygge suicidale handlinger. Vi kan ikke gardere oss mot selvmord, men vi kan alle

bidra til forebygging gjennom å være til for hverandre – på et politisk plan, på ulike arenaer, i relasjoner og gjennom å utvide meningsrommet i defineringen av oss selv og andre. Vi leser dette som kjernen i Hjelmelands argumentasjon i del 3.

Boken berører mange temaer til ettertanke og påfyll av mening. Inspirert av Barthes' (1998, s.79) utsagn om at «Verket holdes i hånden, teksten i språket», har våre lesninger vært preget av en tekstskapende tilnærming. Det innebærer at vi har podet inn ulike greiner i teksten underveis i lesningen av boken (jf. Barthes' bruk av treet som metafor i beskrivelsen av hvordan teksten vokser i lesningen). Vi vil løfte frem noen av disse greinene.

Hadde bare ... ville det ikke ha skjedd



BOK Selvmordsforebygging. For å kunne forebygge selvmord må vi forstå hva suicidalitet handler om **FORFATTER** Heidi Hjelmeland **ÅR** 2022 **FORLAG** Cappelen Damm Akademisk **SIDER** 432

Det er mye skyld rundt selvmord. For noen fortoner skylden seg som et vedvarende *nachträglich* forsøk på å hele den traumatiske hendelsen: «Hadde bare ... ville det ikke ha skjedd». Men det har skjedd, og det vil skje igjen. Nullvisjonen kan gi næring til denne vedvarende skyldfølelsen fordi den skaper et allmektig bilde av at bare vi er gode nok, forutseende nok, faglige nok, følger retningslinjer nok, vil vi klare å forebygge selvmordet. Det skapes en illusjon der kampen mellom de gode og onde kreftene som vi gjenfinner i alle religioner, myter og livsfortellinger, oppheves.

Vi vil her spørre om ikke selvmordets vesen; at noe fatalt og ukontrollert skjer, som også kan være uhyggelig veloverveid, peker mot en splittelse som kanskje blir større og større i dagens helsevesen? Kløften mellom den virkeligheten klinikerne lever i, og de

ordene helsevesenet setter på deres virkelighet. Det kan synes som om den sammensatte og ofte uforutsigbare virkeligheten de som arbeider i klinikken står i, forsvinner når deres mellomledere, ledere, statsråder og politikere formulerer sine visjoner om psykisk helse. Styringsbyråkratene frafaller dermed sin forpliktelse overfor virkelighetens sammensatte natur, og bevilger ofte penger til de som lover enkle løsninger.

I et psykoanalytisk perspektiv kan vi med Lacan (2006) hevde at de som er øverst i makthierarkiet – enten konteksten er politikk, helsevesen eller definering av hva som er gyldig kunnskap om selvmordsforebygging – ikke inndrar livets mangler i sitt perspektiv. Det tas ikke høyde for at vi som mennesker kan stå overfor noe uløselig. Tilværelsen er mangelfull, og den enkelte av oss er ikke ufeilbarlig. Det er en brist, en revne, noe ukjent, noe som ikke kan måles og kontrolleres i alle mennesker. Derfor eksisterer det også en imaginær drøm om å oppheve denne mangelen. Lacan-filosofen Kjell Roger Soleim (2009) beskriver denne mangelen som en ramme man ikke kan hoppe ut av. «Er det ikke dette hoppet dragingen mot selvmordet dreier seg om?» (s. 143). «Vekk fra løftene om at en dag vil alt bli så meget bedre. Vekk fra anerkjennelsens dialektikk og dens løfter om fremtidig 'mestring' på de felter hvor man ble ydmyket» (s. 144). Å arbeide klinisk handler i tusen variasjoner ofte om å vise pasientene at mangelen kan leves med, og at den kortsiktige trøsten det imaginære gir, ikke gir gevinster på lang sikt. Et godt bilde på det imaginære er når forebyggingslandskapet tar mål av seg å oppfylle nullvisjonen for selvmord, og samtidig har reduksjonen av dødsulykker i trafikken som forbilde for arbeidet som skal gjøres. Å ikke se forskjellen på dødsulykker i trafikken og selvmord er en brist som tydeliggjør kraften i de imaginære drømmene: «hadde bare ... ville det ikke ha skjedd».

Et profylaktisk helvete?

Den sagnomsuste barnpsykoanalytikerens Françoise Dolto (1990) hevdet at det største feiltrinnet i vår tids måte å behandle barn på, er troen på at psykisk lidelse kan forebygges. Til slutt ender vi opp med å forebygge livet selv og ender i et «profylaktisk helvete». For hva skjer? Det bygges ut et helt apparat av skrekkpropaganda og kartleggingsprosedyrer som barna eksponeres for. Dette er fornuft på avveie og et svik mot våre barn, skriver Dolto. Barna trenger en skole i kjærlighet og ikke i frykt. Mye kan tyde på at denne ideen kan overføres til selvmordsfeltet. Hjelmeland har flere referanser til forskning som kan tyde på at dagens fokus på å forhindre selvmord og retningslinjene knyttet til dette, har skapt en fryktkultur som hindrer forebygging mer enn den fremmer.

«Som lesere sitter vi igjen med forundring over at denne typen forskning favoriseres gjennom direkte bevilgninger over statsbudsjettet»

For hvordan skal selvmord forebygges? Når skal forebyggingen begynne? Hvem skal snakke til hvem? Som barne- og ungdomspsykolog har førsteforfatteren sett mange effekter av at det kommer velmenende folk fra kritesenter, rusfeltet, voldsfeltet, overgrepfeltet, seksuelt mangfoldsfeltet, psykisk helsefeltet, angst- og depresjonsfeltet for å informere (forebygge) barn og ungdom. Og hvor de unge ofte til slutt får forskjellige telefonnummer som de kan ringe dersom de føler seg truffet. Og dersom de ringer, hvem snakker de da med og hva slags svar får de? Vår erfaring er at denne typen forebygging som er opptatt av å informere, skaper mer frykt enn den åpner for at de unge kan fortelle om traumatiske erfaringer.

Vi glemmer ikke gutten som løp gråtende ut av klasserommet da to personer fra et kritesenter prøvde å oversette seksuelle overgrep til et barnespråk. «Det er ikke slik som dere forteller» ropte han, mens han løp ut.

Eller jenta som kom hjem i sjokk og fortalte om alle de skremmende bildene som hadde kommet inn i hodet hennes etter en time med forebygging, eller pubertetsgutten som var fullstendig forvirret etter at han ble fortalt at overgriperen ofte er i den nærmeste familien: en onkel, tante, bror, far eller mor.

Ideen om forebygging blir aldri bedre enn det leddet som møter den enkelte, klassen, gruppen. Og her er vi enige med Dolto; forebygging i sin alminnelige essens er å gå en skole i omsorg, lek, kjærlighet og kreativitet, ikke å forsterke fryktkulturen. Dette innebærer kanskje mer å styrke den enkelte voksnes kompetanser til å nå frem til de utsatte, enn å oppruste et korps av omreisende i generell forebygging.

Det finnes ingen garanti

Forfatteren Kristin Ribe (2015) skrev boken *Ut av selvskading. Veier til forståelse* sammen med psykiateren Lars Mehlum. Mehlum tilhører det norske miljøet som Hjelmeland kritiserer. Ribe insisterer i boken på at det var en bestemt behandler som så, bekreftet og ga plass til henne. Det var akkurat denne behandlerens måte å være på og å møte henne på, som reddet henne. Han skilte seg ut fra psykiatriens svingdørsvirksomhet, diagnosefokus og retningslinjer. Behandleren møtte henne i sin unike opplevelse av sin egen situasjon. Mehlum skriver på sin side at selvskading er et folkehelseproblem som samfunnet må få bedre forståelse for, og at et av svarene er å implementere den generelle og evidensbaserte metoden dialektisk adferdsterapi landet rundt. Vi opplever at spenningen som oppstår mellom Ribes erfaring av å bli møtt i sin unike opplevelse av situasjonen, og Mehlums oppmerksomhet på generelle metoder, forblir ubesvart i boken.

**«Å ikke se forskjellen på
dødsulykker i trafikken og
selvmord er en brist som
tydeliggjør kraften i de**

imaginære drømmene: «hadde bare ... ville det ikke ha skjedd»»

La oss følge Ribe litt lenger, og tenke på behandleren som hun beskriver, som møtte henne på en annen måte enn hun var vant til. Behandleren gikk henne i møte – og møtte henne som et menneske i krise – noe som reddet hennes liv. Ribe fortalte en historie med en lykkelig slutt, men i dette feltet av destruktivitet og psykisk smerte er det ingen garanti for hvordan det ender. I boken *Illusions and Disillusions of Psychoanalytic Work* skriver psykoanalytikeren Andre Green (2011) modig om mislykkede terapier. Aude, Melanie Blanche, Nanon, May og Ange gikk alle i analyse hos Green eller kollegaer han veiledet, og med mislykket utfall. Fire av pasientene begikk selvmord eller døde under tragiske omstendigheter, riktignok etter behandlingens slutt. Green er kjent for å tematisere de negative kreftene som arbeider på og i menneskene, med en forståelse av at noen mennesker lever på grensen til å være umulig å behandle og hjelpe uansett hvilken terapeutisk metode eller medisinerings som anvendes. Green spør ydmykt i boken: Hvorfor kunne jeg ikke hjelpe; hva slags krefter nådde jeg ikke inn til?

Green minner oss om at å være terapeut ikke er en søndagsskole, og at det er områder og krefter i alle mennesker som er utilgjengelige for det terapeutiske hjelpeapparatet. Han minner oss også om umuligheten for å forutsi eller vite hva som skjer når terapeuter beveger seg inn i de menneskelige og mørke brattskrentene. Og ikke minst, om at Aude, Melanie Blanche, Nanon, May og Ange var så forskjellig sammensatt og hadde så forskjellige livshistorier at det var umulig å predikere det tragiske utfallet. Hvert enkelt menneske må forstås på egne premisser og ut fra sin egen subjektive opplevelsesverden.

Det er svært sjelden at terapeuter skriver om mislykkede terapier. Dette bidrar til at de destruktive kreftene, menneskets iboende forandringstregghet og vanskeligheten ved å arbeide med dype terapier underkommuniseres. Og at avgrensede evidenssikrede metoder blir altfor lettkjøpte både av mennesker som søker hjelp, og av politikere som er på jakt etter lovnader. Det kan også skape en følelse av at terapeuter som beveger seg utenfor evidenssikrede områder, beveger seg på egen risiko på nesten forbudte områder. Problemet som oppstår da er det Ribe beskriver; at nettopp de som beveger seg utenfor, kan være de som kan hjelpe. Men også at de kan møte strukturer, mangler og destruktivitet i mennesker som ingen kan hjelpe. Terapeuten våget, prøvde, men nådde ikke frem. I en terapikultur som dyrker nullvisjonen, er det ikke mange som våger å snakke om slike erfaringer.

Kompleksitetens ubegripelighet

Hjelmeland viser hvor feilslått det er å bevilge store summer til forskning som gjennom avanserte statistiske metoder skal fange opp de som kan komme til å ta sitt eget liv. Vi må heller gi oppmerksomhet til kontekster som avgrenser den enkeltes handlings- og meningsrom på en negativ måte, og jobbe politisk for å endre disse, oppfordrer hun.

Det er et godt korrektiv til den rådende tenkningen i feltet. Det er imidlertid en fare for at det kontekstuelle fokuset kan bidra til å redusere subjektivitetens ubegripelige *kompleksitet* til et *kompleks* av begripelige forhold (jf. Luhmanns, 1995, skille mellom de to kursiverte begrepene), og at den enkeltes meningsskapning oversettes til seige meningsstrukturer på gruppe- og samfunnsnivå.

I flere av de kvalitative studiene som Hjelmeland nevner, pekes det for eksempel på at snevre forståelser av maskulinitet kan fremme suicidale handlinger hos både menn og kvinner. Det er viktig å utvide det kjønnete handlings- og meningsrommet. Men den enkeltes erfaringer med sin egen og andres kjønnethet og av kjønnen posisjonering, er mer mangetydig og omskiftelig enn de seige meningsstrukturene på gruppe- og samfunnsnivå er. Det påminner oss om at den enkeltes subjektivitet står i forhold til en realitet som eksisterer hinsides symbolproduksjonen, og at det er en grense for hva vi kan begripe og gripe fatt i, i vår væren for hverandre.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 9, 2022, side 842-847

TEKST

Per Are Løkke

Birgit Nordtug

+ **Vis referanser**

Barthes, R. (1998). *Tekstteori. I: Kittang, A., Linneberg, A., Melberg, A. og Skei, H. H. (red.) Moderne litteraturteori. En antologi (s. 70-85). Universitetsforlaget.* Dolto, F. (1990). *De unges sag.* Forlaget Fremad.

Green, A. (2011). *Illusions and Disillusions of Psychoanalytic Work.* Routledge.

Hjelmeland, H. (2022). *Selvmondsforebygging. For å kunne forebygge selvmord må vi forstå hva suicidalitet handler om.* Cappelen Damm Akademisk.

Lacan, J. (2006). *Écrits: the first complete edition in English.* W.W. Norton.

Luhmann, N. (1995). *Social systems.* Stanford University Press.

Mehlum, L. & Ribe, K. (2015). *Ut av selvskading. Veier til forståelse.* Fagbokforlaget.

Nielsen, H.B. & Malterud, K. (2019). *Kunnskap for politikk og praksis? En analyse av Stoltenbergutvalgets kunnskapssyn.* *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 60(3), 274-284. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-291X-2019-03-04>

Soleim, K.R. (2009). *Refleksjoner over subjektkonstitusjon og selvmord.* *Agora. Norsk filosofisk tidsskrift*. 44(2), 140-154. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2901-2009-02-05>