Selvmordsatferd i menneskebehandlende profesjoner

Årsakene til forhøyede selvmordsrater i ulike yrker er ikke fullstendig kjent. Psykiske lidelser, arbeidsstress, selvseleksjon av sårbare personer samt tilgang til selvmordsmetoder kan ha betydning. Tidligere studier har vist at bl.a. leger og sykepleiere har forhøyet selvmordsrate. Det har vært hevdet at selvmord også forekommer hyppig i politiet, men vi viser i en systematisk litteraturgjennomgang at det ikke er dokumentasjon for dette.

I denne avhandlingen har vi undersøkt selvmordsatferd blant fem menneskebehandlende profesjoner i Norge: leger, sykepleiere, tannleger, teologer og politi.

Forekomsten av selvmordstanker og -forsøk ble studert i to landsomfattende tverrsnittsstudier blant leger (n = 1 064) og politi (n = 3 272). Alvorlige selvmordstanker siste år ble rapportert av henholdsvis 2,6 % og 1,7 % («Har du noen gang vært i den situasjonen at du alvorlig har overveiet å ta livet ditt, til og med planlagt hvordan du i så fall skulle gjøre det?»). I en landsomfattende longitudinell undersøkelse ble selvmordsatferd undersøkt i det siste året av medisinstudiet (n = 522) samt i første og fjerde år etter embetseksamen. 6 % av unge leger rapporterte alvorlige selvmordstanker siste år. Et mindretall (10/28) hadde søkt hjelp. Prediktorer for alvorlige selvmordstanker og overgang fra slike tanker til selvmordsplaner var alvorlige depressive symptomer og visse personlighetstrekk. Realitetssvakhet (personlighetstrekk) var uavhengig prediktor både for selvmordsplaner i politiet og for overgangen fra tanker til planer hos unge leger. Subjektive helseplager var uavhengig prediktor for selvmordsplaner både blant leger og politifolk.

I avhandlingens siste delarbeid ble selvmordsraten blant de fem menneskebehandlende profesjonene sammenliknet med raten blant akademikere og den øvrige befolkning i Norge i perioden 1960–2000.

Selvmordsraten blant leger har vært forhøyet. Dette kan ha sammenheng med bl.a. overhyppighet av affektive lidelser, inadekvat hjelpsøking samt lett tilgang til og kunnskap om selvmordsmetoder. Selv om flere forhold knyttet til arbeid og yrke kan spille inn ved selvmordsatferd, ligger som oftest hovedårsakene til slik atferd utenfor arbeidsplassen. Følgelig rapporterte både leger og politi at personlige og familiære forhold var de viktigste medvirkende forhold til utvikling av selvmordsatferd.

Selvmordsforebygging kan rettes inn mot befolkningen (primærforebygging), risikogrupper (sekundærforebygging) eller individer (tertiærforebygging). Det mest relevante på arbeidsplassen er å legge til rette for forhold som kan bidra til bedre generell fysisk og psykisk helse og være oppmerksom på ansatte som har psykiske (inklusive rusrelaterte) problemer, og hjelpe til slik at de kommer til behandling og eventuelt skjermes for arbeidsoppgaver som kan gjøre vondt verre.

Avhandlingens tittel
Suicidal behaviour in some human service occupations with special emphasis on physicians and police: a nationwide study

Utgår fra
Avdeling for atferdsfag
Institutt for medisinske basalfag

Disputas 4.6. 2004
Universitetet i Oslo

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Institutt for medisinske basalfag
Avdeling for atferdsfag
Universitetet i Oslo
Postboks 1111 Blindern
0317 Oslo

Det skapende mellomrommet pasient – lege

Avhandlingen er en kvalitativ studie. Den beskriver en vandring, både konkret og i overført betydning. Den er i fortellende stil og med en jegstemme.

Bakgrunnen var en frustrasjon over fagets tilkortkommenhet i møter med mange lidende mennesker i allmennpraksis. Det vokste frem et ønske om å utfordre både faglig forståelse og kvaliteter i selve møtet mellom pasient og lege.

Rent konkret la jeg om deler av min praksis i retning av å gi pasienten og deres livsfortelling større plass i konsultasjonen, noe som resulterte i til dels dramatiske endringer hos flere av dem som søkte legehjelp.

Første del av forskningsprosjektet bestod i en konkret reise sammen med en pasient. Ved å finne seg selv igjen i en oppvekst han hadde prøvd å glemme, ble det en følgeriktighet for ham mellom levd liv og de betydelige sykdomsplagene han strevde med i godt voksen alder. Han regner seg i dag som frisk.

Den andre delen av feltarbeidet bestod i samtaler med tidligere pasienter om hva de anså som viktig for dem når pasient og lege møtes. En ny intervjurunde omkring samme tema fant sted etter noen måneder.

Både tilbakereisen og medtenker-samtalene ble tatt opp på lydbånd, – de siste også på film.

De 13 medtenkerne la vekt på hvor viktig det var primært å møte et *menneske* når de søkte lege. De anså det som vesentlig at de kunne føle seg trygge på at legen hadde et genuint engasjement overfor dem som personer. Kort sagt at legen ville dem vel.

Ut fra dette basale ønsket sprang det frem beskrivelser om betydningen av å bli sett som helt menneske, bli lyttet til, tatt på alvor, og at det kunne være åpenhet for ethvert tema.

Sårbarhet ble et sentralt samtaleemne og omfattet både voksne og barn – og legen selv. Muligheten for krenkelse i møter med helsevesenet ble vektlagt underveis.

Medtenkernes synspunkter ble så holdt opp mot sentrale europeiske filosofers tankegods fra det siste hundreåret. En fenomenologisk helseforståelse, en hermeneutisk tilnærming, samt studier av Emmanuel Levinas, en tenker som peker utover disse perspektivene, gav et spennende møte mellom hverdagsfilosofene og fagfilosofene.

Avhandlingen avsluttes med flere spørsmål til medisinen: – om faget har et innebygd snev av forakt for svakhet, om legens sårbarhet er hennes styrke, og om det er plass for kjærlighet i vår forståelse av medisinsk praksis? Og kan det erfarte skapende mellomrommet i møtet mellom pasient og lege antyde hva legekunst kan dreie seg om?

Avhandlingens tittel
Det skapende mellomrommet i møtet mellom pasient og lege

Utgår fra
Institutt for samfunnsmedisin

Disputas 19.5. 2004
Universitetet i Tromsø

Eli Berg
eli.berg@ism.uit.no
Institutt for samfunnsmedisin
Universitetet i Tromsø
9037 Tromsø

Cytokiner og kjemokiner ved koronar hjertesykdom

Aterosklerose er karakterisert av fettakkumulering i arterieveggen, men hvite blodceller som monocytter/makrofager og T-celler er også tallrike i plakkene. Ved blant annet å produsere cytokiner og kjemokiner kan disse cellene spille en viktig rolle ved utvikling av aterosklerose, og for prosessene som leder frem mot plakkruptur og akutte koronare hendelser. HMG-CoA-reduktasehemmere (statiner) senker kolesterolnivået, men har også mulige antiinflammatoriske egenskaper.

Hensikten med avhandlingen var å:

- Forsøke å kartlegge uttrykket av ulike cytokiner og kjemokiner i perifere mononukleære blodceller (PBMC) og plasma/serum hos pasienter med stabil og ustabil koronarsykdom.
- Studere effekter av enkelte cytokiner på prosesser som kan forsterke aterogenesen eller lede til plakkruptur i cellekulturer med PBMC og makrofager.
- Undersøke effekter av statinbehandling på nivåene av cytokiner og kjemokiner.