



Karolinska  
Institutet

# NyhetsBrevet

## Nr 1, 2013; Självmordsbeteende efter förälders självmord Regionala Nätverket Stockholm/Gotland

Ledningsgruppen:

Danuta Wasserman, Nationell prevention av suicid och prevention av psykisk ohälsa (NASP),

Gergö Hadlaczký (NASP)

Per Anders Rydelius (Psykisk Hälsa)

Gunilla Wahlén (SPES)

Redaktion:

Danuta Wasserman (NASP)

Birgit Frisé-Andersson (NASP)

Rigmor Stain, redaktör, kontaktperson mellan nätverken och NASP

**Hej alla nätverksmedlemmar**

**God fortsättning på det Nya Året!**

---

### **Sammanfattning**

Två amerikanska forskare vid John Hopkins University i Baltimore, Maryland, USA har tillsammans med svenska forskare vid Karolinska Institutet studerat riskerna för självmordsbeteende och psykisk sjukdom hos barn som upplevt en förälders självmord. Två av deras studier presenteras här. Material till studierna har hämtats från svenska flergenerationsregistret, dödsorsaksregistret och Socialstyrelsens slutenvårdsregister.

I en studie, publicerad 2010, finner forskarna att incidensen för självmord var högre för barn (0-25 år) som upplevt en förälders självmord än för barn som hade levande föräldrar. Ju yngre barnet var vid förälderns självmord desto högre var incidensen, och barn och tonåringar hade tre gånger högre incidens än barn som hade levande föräldrar. Barn till en förälder som dött genom självmord hade hög risk för att slutenvårdas för självmordsförsök, depression, psykosjukdom och drogmissbruk. Studien visar att barn som förlorat en förälder genom självmord är en utsatt grupp som är i stort behov av hjälp och för vilka särskilda suicidpreventiva åtgärder borde utformas, särskilt i anslutning till föräldrarnas död i suicid.

I den andra studien, publicerad 2012, har forskarna studerat risken för självmordsförsök hos barn efter att en förälder dött genom självmord alternativt olycksfall. Barn (0-25 år), som under barndomen förlorat en förälder genom självmord eller olycksfall, hade en ökad risk för självmordsförsök. För den yngsta åldersgruppen, som varit 0-5 år vid förälders självmord, var risken hög och ökande, även decennier efter det inträffade dödsfallet. För barn som förlorat en förälder under tonåren eller som ung

vuxen var risken för självmordsförsök som högst under de två första åren efter föräldrarnas självmord. Studien visar att läkare och anhöriga måste vara uppmärksamma på den ökade självmordsrisken hos tonåringar och unga vuxna åren efter en förälders självmord och under flera decennier framåt för den yngsta åldersgruppen.

Tidigare Nyhetsbrev finns utlagda på NASPs hemsida [www.ki.se/suicid](http://www.ki.se/suicid) under fliken Vetenskapligt bibliotek.

---

## Bakgrund

Barn och ungdomar som förlorat en förälder genom självmord kan ha en ökad risk för psykisk ohälsa, självmordsbeteende och psykosociala problem. Men det behövs fler studier på detta område. Tidigare studier har ofta varit bristfälliga, exempelvis har materialet varit litet och uppföljningstiderna korta och i flertalet studier har man inte kontrollerat för en familjehistoria med psykisk sjukdom.

## Självmordsrisk efter en förälders självmord

Dr Holly Wilcox, vid the John Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA och svenska forskare vid Karolinska Institutet har med användning av data från svenska flergenerationsregistret och dödsorsaksregistret mellan åren 1969-2004, studerat risken för psykisk sjukdom, kriminalitet och självmordsbeteende hos barn, ungdomar och unga vuxna som vid 0-25 års ålder förlorat en förälder genom självmord, olycksfall eller annan dödsorsak. Materialet bestod av 44 397 personer som förlorat en förälder genom självmord, 41 467 personer som förlorat en förälder genom olycksfall och 417 365 personer som förlorat en förälder genom någon annan dödsorsak samt 3 807 867 personer vars föräldrar var i livet. Varje barn till självmordsoffer och olycksfall köns- och åldersmatchades till fem barn vars föräldrar var i livet (**Wilcox et al 2010** Psychiatric morbidity, violent crime, and suicide among children and adolescents exposed to parental death. [J Am Acad Child Adolesc Psychiatry](#). 2010 May;49(5):514-23).

## Resultat

Barn (0-25 år) som upplevt en förälders död, oavsett dödsorsak, hade en ökad risk för slutenvårdsbehandling för psykisk sjukdom och självmordsförsök (Incidence Rate Ratio, IRR= 1,3 - 1,9). En förälders självmord under barneåren innebar en ökad incidens för slutenvårdsbehandling för drogmissbruk (IRR= 2,3; 95 % CI 1,6 -3,3) och psykosjukdomar (IRR=2,8; 1,9 -4,1). För alla unga personer som upplevt en förälders död före fyllda 26 år var risken att dömas för våldsbrott ökad (IRR=1,2-1,6).

Barn (0-25 år) som upplevt en förälders självmord hade en högre självmordsrisk än barn vars föräldrar var i livet (IRR = 1,9; 1,4 -2,5). Däremot fann man ingen ökad självmordsrisk för de barn (0-25 år) vars föräldrar dött genom olyckshändelse eller annan dödsorsak. Risken för självmord hos efterlevande barn var högre ju yngre barnet varit vid tidpunkten för föräldrarnas självmord. För unga vuxna (18-25 år) var självmordsrisken inte ökad (IRR=1,3; 0,9-1,9). Risken för framtida självmord för barn som varit 0-12 år vid en förälders frånfälle genom olycksfall var också ökad (IRR 2,0; 1,1 -3,8) jämfört med för

barn vars föräldrar varit vid liv under barnaåren. Självmordsrisken var däremot inte ökad för de barn (0-25 år) som vars föräldrar dött genom andra orsaker.

Det fanns starka samband mellan en förälders sätt att dö (självmord, olycksfall och andra orsaker), och barnets ålder vid förälders dödstillfälle och de långsiktiga riskerna för psykisk sjukdom, drogmissbruk och kriminalitet hos barnet samt barnets död i självmord, även efter sedan data kontrollerats för psykisk sjukdom hos föräldrarna.

## Slutsatser

Eftersom inflytandet av en förälders självmord på det efterlevande barnets självmordsbeteende i så hög utsträckning är beroende av vid vilken ålder barnet utsatts för händelsen, är det osannolikt att inflytandet enbart utövas genom genetisk sårbarhet, skriver författarna. Här har sannolikt såväl miljöfaktorer samt samspelet mellan arv och miljö (GxE) och utvecklingsmässiga faktorer hos barnet också stor betydelse.

## Risk för självmordsförsök efter förälders självmord

Samma forskargrupp har fördjupat sina studier i ämnen och undersökt under vilken tidsperiod efter en förälders självmord, som risken för att barnet gör ett självmordsförsök är som störst (**Kuramoto et al 2012** Time to Hospitalization for Suicide Attempt by the Timing of Parental Suicide During Offspring Early Development. [Arch Gen Psychiatry](#). 2012 Dec 10:1-9. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2013.274. [Epub ahead of print]). Även i denna studie har man använt sig av flergenerationsregistret och dödsorsaksregistret. Data hämtades för åren 1973-2003. Av de 71 595 barn som under dessa år haft en förälder som dött genom självmord inkluderades de 26 096 som varit mellan 10-25 år vid händelsen. Det är sällsynt att barn under 10 år gör självmordsförsök som kräver slutenvård. Som kontrollmaterial användes 32 395 barn där en av föräldrarna dött genom olyckshändelse när barnen varit mellan 10- 25 år. Uppföljningstiden var upp till 30 år. Socialstyrelsens slutenvårdsregister användes för att finna dem som vårdats för bekräftat eller misstänkt självmordsförsök. Materialet delades upp i grupper beroende på om barnet varit 0-5 år, 6-12 år, 13-17 år eller 18-24 år vid tidpunkten för föräldrarnas självmord. Man noterade även kovariabler, som bland annat den avlidna föräldrarnas kön och föräldrarnas psykiatriska sjukdomshistoria hos såväl den avlidna föräldern som den levande föräldrarnas.

## Resultat

Frekvensen slutenvård för psykisk sjukdom för den genom självmord avlidna föräldern var mellan 44-48 % för alla åldersgrupper. För avlidna föräldrar till barn i den yngsta åldersgruppen var förekomsten av psykiatrisk slutenvård lägst.

**Tabellen** visar antal barn i de olika åldersgrupperna vid förälders självmord respektive självmordsförsök.

Barnets ålder	Antal barn (%) vid förälders	
	Självmord	Självmordsförsök
0-5 år	2534 (13)	4058 (13)

6-12 år	7147 (27)	7444(23)
13-17 år	6401 (25)	7241(22)
18-24 år	9014 (35)	13652 (42)

Vid skattning av den kumulativa risken enligt Nelson-Aalen fann man att för barn som upplevt en förälders självmord eller död genom olycksfall under sin tidigaste barndom (0-5 år) var risken för självmordsförsök med slutenvård (beräknad efter fyllda 10 år) högre än i någon av de andra åldersgrupperna under de första fem åren. Risken fortsatte att stiga under de fortsatta tjugo åren för att sedan plana ut. På samma sätt hade barn i åldrarna 6-12 år en ökad risk att läggas in för slutenvård för självmordsförsök, men här planade riskkurvan ut ungefär fem år efter föräldrarnas död. Risken för slutenvård för självmordsförsök för barn som upplevt en förälders självmord som tonåring eller ung vuxen var som störst två år efter händelsen för att sedan minska över tid.

Barn, som förlorat en förälder genom självmord vid tidig barndom (0-5 år), senare barndom (6-12 år) och som ung vuxen (18-24 år) hade behövt slutenvård för självmordsförsök signifikant tidigare än barn i motsvarande åldersgrupper som förlorat en förälder genom olycksfall ( $p=0,001$ ; respektive  $p=0,02$ ; och  $p=0,4$ ). 14 289 (55 %) av barnen hade ett eller flera syskon vid föräldrarnas självmord. Syskon som upplevt en förälders självmord under tidiga barnår hade en ökad risk för slutenvårdskrävande självmordsförsök jämfört med äldre syskon (18-24 år).

Man fann en skillnad mellan pojkar och flickor. Risken att behöva slutenvårdas för självmordsförsök under åren direkt efter en förälders självmord var större för döttrar än för söner. Den skillnaden jämnades ut cirka 10 år efter dödsfallet för dem som upplevt självmordet som tonåringar och cirka 20 år efter dödsfallet för dem som upplevt föräldrarnas självmord under tidig barndom. Det fanns ingen skillnad i risken för självmordsförsök mellan dem som förlorat sin far respektive sin mor genom självmord.

### **Slutsatser**

Studien visar att förlust av en förälder genom självmord under barndomen och tonår ökar risken för slutenvårdskrävande självmordsförsök, vilket för den yngre åldersgruppen kan finnas kvar i decennier efter dödsfallet. Resultaten visar vikten av att läkare och föräldrar är observanta på eventuellt självmordsbeteende hos efterlevande barn. Det är uppenbart att barn och ungdomar som förlorat en förälder genom självmord bör få omedelbart stöd och att stödet bör vara långsiktigt, skriver författarna.

**Föreningen Psykisk Hälsa [www.psykiskhalsa.se](http://www.psykiskhalsa.se) har startat en ny webb-stödsida för unga vuxna med psykisk ohälsa och självmordstankar.**

Man kan prata anonymt på chatten vardagar mellan 19-22 och det gäller såväl för den som mår dåligt som för oroliga anhöriga och vänner.

Man kan även maila frågor och få information om självmord och psykisk hälsa.

Gå på hemsidan [www.sjalmordsupplysningen.se](http://www.sjalmordsupplysningen.se) och läs mera.

**Föreningen söker personer som kan fungera som handledare och stötta och vara bollplank till de volontärer som nu chattar med de hjälpsökande på webbstödsidan på kvällstid. Man söker personer med utbildning inom vård och omsorg och med kunskap om självmord, gärna personer som gått någon av NASPs och KIs utbildningar.**

Intresserade ombedes vända sig till Marie-Louise Söderberg  
070-484 0334 eller 08-34 70 65  
Eller maila till [marie-louise.soderberg@psykiskhalsa.se](mailto:marie-louise.soderberg@psykiskhalsa.se)

---

### **Konferenser under 2013**

---

**Den största psykiatriska föreningen i Europa, i vilken ingår 33 nationella psykiatriska föreningar, med över 77 000 medlemmar, EPA (European Psychiatric Association) inbjuder till den internationella Kongressen i Psykiatri i Nice, Frankrike, 6-9 april 2013 under parollen *Europe Challenges the Burden of Mental Disorders*.**

**Denna kongress skall hylla 30-års jubileum av EPAs tillblivelse.**

Information, program och deadline för abstrakts finns på hemsidan  
[www.epa-congress.org](http://www.epa-congress.org)

**IASP, the International Association for Suicide prevention, håller sin XXVII världskonferens i Oslo den 24-28 september 2013.**

Se bifogad information om *Submission of Abstracts* och registrering.  
Även kongressens hemsida, som ni finner under adressen [www.iasp2013.org](http://www.iasp2013.org)

---

### **Aktuell litteratur**

Ringskog Vagnhammar S & Wasserman D. *Första hjälpen vid självmordsrisk*. Utgiven av Studentlitteratur, uppl 1:2, 2011  
ISBN 978-91-44-06068-2

Wasserman D. *Depression (The Facts)* 2nd Edition, omarbetad för allmänheten.  
Boken har vunnit 2012 "Book Award" priset från British Medical Association Book of Science Awards 2012, for the Public Understanding of Science. Priset delas ut till den bok som panelen anser bäst stödja främjandet av allmänhetens förståelse för vetenskap.

Utgiven av Oxford University Press November 2011.  
ISBN 9780199602933

---

**Reading room 1** är tillgängligt för er alla

Varje månad läser Danuta Wasserman, Jerzy Wasserman, Gergö Hadlaczky, Marcus Sokolowski, Vladimir Carli, David Titelman , Guo-Xin Jiang, Anne Stefensson och Sebastian Hökby alla självmords-relaterade artiklar, som publicerats i peer-granskade tidskrifter. Det rör sig om c.a 300 artiklar/månad. De viktigaste och mest intressanta läggs ut i "läsrummet". Jag har bifogat en länk till läsrummet som du kan spara bland dina bokmärken och sedan kan du besöka läsrummet när du har lust.

### [Recently published important papers](#)

Att registrera sig på Mendeley och installera detta fantastiska litteratur-dataprogram är helt gratis och du kommer direkt till sidan "Recently published important papers-NASP". De flesta artiklarna har URL och länkar direkt till PubMed, så att du kan hämta hem hela artikeln. Om du stöter på några problem så hjälper Gergö Hadlaczky och Lizzy Mårtenson på NASP dig gärna.

---

Har Du information som Du vill vidarebefordra inom nätverket Stockholm-Gotland eller till de övriga nätverken i suicidprevention **mejla direkt till mig [rigmor.stain@tele2.se](mailto:rigmor.stain@tele2.se)**

Redaktör

Rigmor Stain, dr Med Sci, docent, NASP