

Selvmord blandt Inuit

Suicide among Inuit

Sara Aka Lennert Jensen, 201808322

Vejleder: Annette Bohn

58.670 anslag inkl. mellemrum

24,44 normalsider (á 2400 anslag inkl. mellemrum)

1. juni 2021

English summary

Suicide among Inuit has one of the highest rates in the world and is a major problem in these populations. This thesis examines the psychological foundation of why suicide rates among Inuit are so much higher compared to the general western population. By comparing risk factors among the general population with risk factors among Inuit, this thesis finds that the risk factors in the general population are also present in Inuit societies, and that there are some additional risk factors among Inuit that are not present in the general population. However, this thesis proposes that it is not the type of risk factors that differentiate Inuit from the general population but rather the severity of the risk factors. Furthermore, it is considered whether the high rates of suicides can be viewed as related to the history of colonialism and forced assimilation that Inuit have experienced, which has been argued to have contributed to the major health and mental health consequences seen in these societies.

Indhold

English summary	2
1.0 Indledning.....	4
2.0 Litteratursøgning	6
3.0 Selvmord.....	7
3.1 The Interpersonal Theory of Suicide (TITOS)	7
3.1.1 Definition af selvmordsadfærd	7
3.1.2 Risikofaktorer	8
3.1.3 The Interpersonal Theory of Suicide's tre konstruktioner	10
4.0 Selvmord blandt Inuit	13
4.1 Selvmordsrater.....	13
4.2 Selvmord historisk set	14
4.3 Selvmord efter 2. verdenskrig	14
4.3.1 Risikofaktorer	14
4.3.2 Psykologisk mistrivsel.....	21
4.4 Begrænsninger ved studier blandt Inuit.....	22
4.5 Selvmordsbølger.....	22
5.0 Konklusion	26
Litteraturliste	27

1.0 Indledning

I 1970-80'erne skete der i samtlige Inuit-samfund, både i Alaska, Canada og Grønland, en drastisk øgning i antal af selvmord (Leineweber & Arensman, 2003). Siden da har selvmordsraten i disse lande været ekstremt høj, og er i dag nogle af de højeste i verden (Chachamovich et al., 2015).

Inuit er en officiel fællesbetegnelse for oprindelige folk i Alaska, Canada og Grønland. Fælles for Inuit-befolkningerne er at deres traditionelle kultur og levevis blev brudt ved kontakten med hovedsageligt europæere, der indførte en mere vestlig levevis. Dette har i Inuit-samfundene ført til forskellige sociale og helbredsmæssige problemer, som er jeg nogle af dem jeg vil belyse i denne opgave (Sørensen, s.d.).

Jeg har i denne opgave medtaget undersøgelser fra Canada, Grønland og i mindre grad Alaska. Dette er ikke på baggrund af bevidste inklusions- og eksklusionsbeslutninger, men nærmere et resultat af mængden af undersøgelser udført de forskellige steder. Der er altså større fokus på Canada og Grønland, fordi der har været mest tilgængelig litteratur om disse lande.

Som født og opvokset i Grønland har jeg været vidne til selvmordsepidemien. Alle i Grønland kender nogen der har begået selvmord. Jeg kender flere der har begået selvmord. Allerede som barn blev jeg for første gang introduceret til fænomenet, da jeg blev underrettet at en mand fra min sportsklub havde begået selvmord. Det var desværre ikke mit sidste møde med fænomenet, da selvmord siden da jævnligt har været i nyhederne og som samtaleemne blandt befolkningen, grundet nye tilfælde. Samfundet og myndighederne har måtte se magtesløst til, mens selvmordsraterne stadig lå som nogle af de højeste i verden, trods kampagner og andre tiltag til at få bugt med det alvorlige samfundsproblem.

Jeg finder derfor emnet "Selvmord blandt Inuit" relevant, først og fremmest grundet emnets aktualitet og alvorlighed, men også fordi der i Inuit samfund er en mangel på belysning af psykologi generelt, både i form af viden om de respektive befolkningers mentale helbred, men også viden om hvad der skyldes de høje selvmordsrater. Sidst men ikke mindst, har jeg på baggrund af min personlige relation til Inuit, interesse i at forstå hvorfor selvmord er så stort et problem.

Da jeg gik på gymnasiet, var der en periode hvor flere af skolens elever begik selvmord, med korte mellemrum. Det var som om, at det var en virus der langsomt bredte sig blandt eleverne. Igen da jeg var hjemme i Grønland på sommerferie, efter det første år i Danmark som

universitetsstuderende, var der siden årets start op mod 10 mennesker der havde begået selvmord. Det er mange i en by med kun omkring 5000 indbyggere. Kun et lille år efter blev jeg opmærksom på en anden by, længere nordpå, som også oplevede det ene selvmord efter det andet, med meget korte mellemrum. Ud fra disse observationer har jeg fundet det relevant at dedikere en mindre del af den nærliggende opgave til at undersøge hvorvidt disse "selvmordsbølger" er et beskrevet fænomen og i så fald hvilke psykologiske mekanismer der ligger til grund herfor.

Således lyder min problemformulering: *"Hvorfor er selvmordsraten så markant højere i Inuit-samfund sammenlignet med andre samfund? Hvad er de psykologiske grundlag bag "selvmordsbølger"? Er fænomenet særligt for Inuit-samfund?"*.

2.0 Litteratursøgning

Litteratursøgningen til udarbejdelsen af den nærliggende opgave er fundet gennem søgninger på PsychINFO, ved brug af de centrale søgeord: "Suicide*" AND "Inuit" OR "Eskimo" (sidstnævnte for at få ældre artikler der behandlede Inuits traditionelle syn på selvmord), samt for selvmordsbølger "suicide" OR "suicidal" AND "contagion". Under søgningen var Peer Reviewed ikke angivet som søgekriterium, for ikke at begrænse litterurmængden yderligere, da der i forvejen er begrænset mængde af litteratur indenfor det relativt snævre emne. Det skal dog siges at litteraturen der er brugt i opgaven, ikke desto mindre hovedsageligt er peer reviewed. Ydermere blev der brugt kædesøgning gennem de brugte artikler.

3.0 Selvmord

3.1 The Interpersonal Theory of Suicide (TITOS)

TITOS søger at fremstille en forklaring på hvorfor personer indgår i selvmordsadfærd, samt at identificere risikofaktorer for selvmordsadfærd. I denne opgave vil jeg fokusere på de perspektiver af teorien der omhandler hvilke risikofaktorer der kan forbindes med selvmordsadfærd, samt selvmords ætiologi, for herefter at kunne undersøge hvorvidt disse også gør sig gældende blandt Inuit.

Opgaven er delt op således at der først bliver redegjort for TITOS, der vil repræsentere selvmord hos den generelle befolkning, hvorefter jeg præsenterer studier der har undersøgt selvmordsætiologi blandt Inuit, for at undersøge hvorvidt TITOS gør sig gældende i Inuit-samfund. Jeg har valgt at fokusere på TITOS fremfor andre teorier, da den er funderet på talrige studier (se Table 1, p. 578-579) om selvmord. Det kan altså siges at teorien er repræsentativ og omfavner adskillige perspektiver inden for området.

Teorien gør brug af forskellige begreber i relation til selvmordsadfærd, heriblandt f.eks. selvmordsadfærd, selvmordsforsøg, selvmordstanker og selvmord. Jeg har i så vidt muligt omfang forsøgt at være loyal mod teorien, og brugt begrebet som forfatterne brugte i den pågældende kontekst.

3.1.1 Definition af selvmordsadfærd

Som det første vil jeg ved brug af TITOS definere selvmordsadfærd (eng. suicidal behavior), samt andre relevante begreber der har til hensigt at afgrænse hvornår en adfærd kan, eller ikke kan, klassificeres som selvmordsadfærd. Teoriens definition af selvmordsadfærd bygger på anerkendt nomenklatur, der opdeler selvmordsadfærd i hhv. tanker, kommunikation og adfærd. Endvidere fremgår det af nomenklaturen, at al selvmordsrelateret adfærd skal være selv-initieret, for at kunne betragtes som sådan. Selvmordsadfærd varierer desuden i hvorvidt der er en intention om at dø samt tilstedeværelsen (eller mangel heraf) af vedvarende fysisk skade. Når der ikke er en intention om at dø, bruges betegnelsen "selvskade" frem for selvmordsadfærd. Da teorien beskæftiger sig med selvmordstanker, -kommunikation og -adfærd, der i varierende grad involverer en intention om at dø, vil der ikke være et yderligere fokus på selvskade. Fokus vil i stedet ligge på dødelige eller næsten-dødelige (eng. near-lethal) selvmordsforsøg. Teorien differentierer mellem ikke-dødelige, næsten-dødelige og dødelige selvmordsforsøg for at afklare definitionen og taksonomien af selvmordsrelateret adfærd. Van Orden et al. (2010) kritiserer foregående teorier om selvmord, for at være inkonsistente med det taksonomiske aspekt af selvmordsadfærd, hvilket kan påvirke deres

forudsigelser af selvmordsadfærd, og dermed gøre dem mindre specifikke. Taksonomien af selvmordsadfærd strækker sig fra selvmordstanker til dødelige selvmordsforsøg. Derimellem er, som tidligere nævnt, næsten-dødelige selvmordsforsøg, der defineres ved tilfældigt-overlevede selvmordsforsøg. For at en adfærd skal kunne klassificeres som et selvmordsforsøg må denne, i følge teorien, have følgende kvaliteter: selvinitieret potentielt skadelig adfærd, tilstedeværelsen af ønsket om at dø samt et ikke-dødeligt udfald. I de tilfælde hvor et forsøg ender med døden, klassificeres dette som et selvmord (Van Orden et al., 2010).

3.1.2 Risikofaktorer

Van Orden et al. (2010) definerer en risikofaktor som en variabel der er associeret med en øget sandsynlighed for at et given udfald vil forekomme. Kausalitet er derimod processer der forklarer et given udfald. Dog understreges det også, at når en risikofaktor viser sig at gå forud for det givne udfald, kan der i dette tilfælde være tale om et kausalt forhold. Derudover kan risikofaktorer også være indikatorer på et kausalt forhold, der leder til det givne udfald, hvor risikofaktoren i så fald kan anses som en forløber til at kunne danne ætiologiske modeller for selvmord. TITOS præsenterer en række risikofaktorer, som ifølge forfatterne er mest empirisk understøttet (Van Orden et al. 2010). Disse risikofaktorer vil nu blive gennemgået, for senere at kunne blive sammenlignet med risikofaktorer, som undersøgelser har vist at gøre sig gældende i Inuit-samfund.

Familiekonflikter

Den første risikofaktor er familiekonflikter, såsom vold i hjemmet, stress i familien samt overbevisning om at være en byrde for sin familie. Dette har vist sig at være associeret med selvmord, og anses som værende en robust risikofaktor for dødelig selvmordsadfærd (Van Orden et al. 2010).

Mentale lidelser

Omkring 95% af dem der dør af selvmord, lider af mentale sygdomme, og det menes at være sandsynligt at de resterende 5% lider af subkliniske variationer (symptomer der ikke er udtalte nok til at kunne stille en diagnose) af mentale sygdomme. Nogle mentale sygdomme medfører højere risiko for selvmord end andre; svær depression, bipolar lidelse, borderline personlighedsforstyrrelse, anoreksi, skizofreni, stofmisbrug samt adfærdsforstyrrelse (eng. conduct disorder) (Van Orden et al. 2010).

Tidligere selvmordsforsøg

Tidligere selvmordsforsøg er en af de mest robuste og pålidelige forudsigelser for at et individ vil have selvmordstanker, selvmordsforsøg samt at dø ved selvmord. Hvis der er tale om mere end ét

tidligere selvmordsforsøg, er dette en særlig stærk forudsigelse for dødelig selvmordsadfærd hos både unge og voksne (Van Orden et al. 2010).

Social isolation

Social isolation er ifølge Van Orden et al. (2010) den stærkeste og mest pålidelige forudsigelse af selvmordstanker, -forsøg og dødelig selvmordsadfærd i varierende nationaliteter, aldre og alvorlighedsgrader. Social isolation er et paraplybegreb der dækker over adskillige tilstande, såsom ensomhed, social tilbagetrækning, at bo alene, bo i skilsmissehjem, at miste sin partner ved død eller skilsmisse samt at bo i en enkeltmandscelle i et fængsel (Van Orden et al. 2010).

Arbejdsløshed

Van Orden et al. (2010) belyser at der er fundet en association mellem arbejdsløshed og selvmord samt dødelig selvmordsadfærd hos individer i mindre mere homogene befolkningsgrupper, men at associationen ikke er fundet på større befolkningsplan. Ifølge Van Orden et al. (2010) kan dette være en indikation på at associationen mellem øget risiko for selvmord og arbejdsløshed kun gør sig gældende blandt sårbare individer eller når arbejdsløsheden resulterer i visse negative udfald.

Somatiske sygdomme

Mere end én ud tre af dem der dør af selvmord, har vist sig at have en form for somatisk sygdom. Dog viser det sig at størstedelen af somatiske sygdomme, faktisk ikke øger risikoen for selvmordsadfærd, da det er bestemte former for somatiske sygdomme, der associeres med øget risiko for selvmordsadfærd. Herunder nævner Van Orden et al. (2010) HIV-AIDS, hjernekræft-patienter, amyotrofisk lateral sklerose (ALS) samt multipel sklerose. Van Orden et al. (2010) finder det sandsynligt, at forholdet mellem somatiske sygdomme og den øget risiko for selvmord, er indirekte og er påvirket af adskillige andre risikofaktorer såsom komorbide mentale sygdomme, funktionelle begrænsninger og social isolation (hvorunder Van Orden et al. (2010) anser mentale sygdomme og social isolation som isolerede risikofaktorer i sig selv).

Udover ovennævnte risikofaktorer, nævnes det i teorien at flere advarselssignaler (defineres som tegn på akut risiko) for selvmord, empirisk associeres med dødelig selvmordsadfærd, herunder agitation, håbløshed samt søvnforstyrrelser såsom mareridt. De to sidstnævnte er empirisk understøttet (Goldstein et al., 2008; Pompili et al., 2009), hvorimod der findes færre undersøgelser om agitation. De undersøgelser der findes, indikerer dog en højere risiko for dødelig selvmordsadfærd. Derudover er stressende livsbegivenheder associeret med forhøjet risiko for dødelig selvmordsadfærd, herunder misbrug i barndommen, krigskampe, hjemløshed og fængsling. Sidt nævnes det at der findes

indikationer på at miljømæssige faktorer også er associeret med en højere risiko for selvmord; f.eks. let adgang til dødelige midler (våben, medicin, og lign.), klynger (klynger af selvmord betegnes af Lake og Gould (2014) som overdrevet antal af selvmord i tæt tidsmæssig og/eller geografisk nærhed) af eller eksponering for selvmordsadfærd samt sæsonbetonet variationer i selvmordsraterne (Van Orden et al. 2010).

TITOS belyser kompleksiteten af selvmord ved at understrege at risikofaktorerne ikke skal anskues isoleret, men nærmere som sameksisterende, da personer der dør af selvmord sjældent, kun besidder en enkelt risikofaktor, men flere risikofaktorer i højere eller mindre grad (Van Orden et al. 2010).

3.1.3 *The Interpersonal Theory of Suicide's tre konstruktioner*

TITOS bygger på tre konstruktioner, der anses som centrale for selvmordsadfærd. To af disse omhandler *ønsket* om at begå selvmord, nemlig beskadiget tilhørsfølelse (eng. thwarted belongingness) samt følelsen af at være en byrde (eng. perceived burdensomeness). Den sidste konstruktion omhandler *evnen* til at kunne gennemføre selvmord (Van Orden et al., 2010). I følgende afsnit vil jeg redegøre for disse konstruktioner hver især, samt deres indbyrdes relation.

Beskadiget tilhørsforhold

Under afsnittet omhandlende risikofaktorer blev det beskrevet at social isolation er en af de stærkeste og mest pålidelige forudsigelser for at et individ vil få selvmordstanker, vil forsøge at begå selvmord eller udvise dødelig selvmordsadfærd, på et tidspunkt i livet. Van Orden et al. (2010) argumenterer for at social isolation måler et aspekt af social forbundethed og dertil foreslår at variablerne indenfor social forbundethed er associeret med selvmord, da de er observerbare indikatorer for at menneskets grundlæggende psykologiske behov for en tilhørsfølelse (eng. need to belong) ikke er opfyldt. Dette uopfyldte behov for tilhørsfølelse begrebsliggøres som ”beskadiget tilhørsfølelse og kan ifølge TITOS medføre et ønske om at dø. Denne tilstand er ikke nødvendigvis en kronisk tilstand og kan derfor variere over tid. Da beskadiget tilhørsforhold ikke i alle tilfælde vil føre til selvmordstanker synes det relevant at overveje under hvilke omstændigheder dette vil gøre sig gældende. Van Orden et al. (2010) mener at jo mere længerevarende tilstanden af beskadiget tilhørsforhold er, jo større bliver risikoen for at udvikle selvmordsadfærd. Dermed er det i højere grad tilstandens varighed, der kan spille en afgørende rolle for hvorvidt der er risiko for udvikling af selvmordsadfærd, fremfor tilstandens alvorlighedsgrad.

Følelsen af at være en byrde

Familiekonflikter, arbejdsløshed og fysisk sygdom er som tidligere nævnt risikofaktorer for selvmordsforsøg. Fælles for disse risikofaktorer er at de øger risikoen for at udvikle følelsen af at være en byrde for nære relationer. Netop følelsen af at være en byrde for nære relationer spiller ifølge TITOS en central rolle i selvmordsætiologien. Følelsen af at være en byrde omfatter to dimensioner af den interpersonelle funktion; en overbevisning om at selvet er så mangelfuldt, at det er en byrde for andre (der eksempelvis kan komme til udtryk ved sætningen: "jeg gør tingene værre for personerne i mit liv") samt en affektivt ladet kognition om selvhad (der eksempelvis kan komme til udtryk ved sætningen: "jeg hader mig selv"). Ligesom ved beskadiget tilhørsforhold antages det at følelsen af at være en byrde kan variere over tid, relationer og alvorlighedsgrad. På baggrund af dette er det igen relevant at klarlægge hvor alvorlige grader af følelsen af at være en byrde kan medføre selvmordsadfærd. Ifølge Van Orden et al. (2010) findes der indikationer på at følelsen af at være en byrde for mere end ét menneske, øger risikoen for selvmordsadfærd i særlig grad. En ekstrem følelse af at være en byrde i en enkelt relation associeres dog også i høj grad med selvmordstanker. Overordnet foreslår teorien at når et individ har en følelse af at være en byrde i alle sine relationer og når dette individ påtegner sig en grad af selvhad på baggrund af denne følelse, er risikoen for selvmord særligt høj (Van Orden et al., 2010). Denne konstruktion kan desuden relateres til førnævnte risikofaktor angående somatiske sygdomme, da et individ ved alvorlig somatisk sygdom, kan påtegne sig oplevelsen af at være en byrde, for sine venner og familie.

Forholdet mellem beskadiget tilhørsforhold og følelsen af at være en byrde

Trods det antages at beskadiget tilhørsforhold og følelsen af at være en byrde er adskilte konstruktioner, understreges det at disse stadig er relateret. F.eks. kan det antages at det ikke er muligt at føle sig som en byrde, hvis man ikke har en tilhørsfølelse, da menneskelige relationer er en forudsætning for at man føler sig som en byrde overfor andre. Dette afviser Van Orden et al. (2010) dog, og argumenterer at oplevelsen af at have relationer til andre ikke i sig selv opfylder behovet for tilhør. Det vil altså sige at en beskadiget tilhørsfølelse ikke kan sidestilles med en mangel på menneskelige relationer. Ydermere argumenteres det at nogen grader af tilhørsfølelse ikke er nødvendig for udviklingen af oplevelsen af at være en byrde, da menneskelige relationer, som tidligere nævnt, ikke i sig selv opfylder tilhørsbehovet, og de eksisterende relationer kan have karakter af at føle sig som en byrde for disse (Van Orden et al., 2010).

Evnen til at kunne begå selvmord

Ifølge TITOS er ønsket om at begå selvmord ikke tilstrækkeligt til faktisk at udvise dødelig selvmordsadfærd, med den simple begrundelse at "*dying by suicide is not an easy thing to do*" (Van Orden et al., 2010, p. 585). For at kunne begå selvmord, skal personen først afgive noget af den frygt der er associeret med selvmordsadfærd, da forfatterne mener at de fleste mennesker er født med en frygt for at udvise selvmordsadfærd. Evnen til at kunne begå selvmord er altså noget der skal erhverves. Dette kan ifølge TITOS ske ved øgning af fysisk smertetolerance samt reducere frygt for død ved selvmord, som sker gennem habituering og aktivering af modsatrettede (eng. *opponent*) processer. Dette kan ske som respons til gentagne eksponeringer for fysiske smertefyldte og/eller frygtindgydende oplevelser. Dette kan forklares ved at den primære effekt af smertefulde stimuli der er involveret i selvmordsadfærd, oftest er frygt og smerte og de modsatte processer hertil er lettelse og smertelindring. Ved gentagen eksponering af selvmordsadfærd bliver de emotionelle effekter af de modsatrettede processer forstærket, hvori den primære emotionelle effekt af en stimulus forbliver stabil. Det vil sige at gennem gentagne handlinger, relateret til selvmordsadfærd, vil hvad der ellers var en smertefuld og/eller frygtfuld stimulus, trinvist blive mindre frygtsomt og være en kilde til emotionel lettelse. Ifølge TITOS er den mest direkte rute (men ikke eneste) til at erhverve evnen til at begå selvmord at indgå i selvmordsadfærd, som kan ske enten via selvmordsforsøg, afbrudte forsøg eller ved forberedelse af forsøg, hvoraf selvmordsforsøg er den mest alvorlige adfærd. Dette kan altså også forklare hvorfor tidligere selvmordsforsøg, som tidligere nævnt, er en af de stærkeste forudsigelser for at et individ vil forsøge at begå selvmord, da individet gennem habituering har erhvervet sig evnen til at indgå i selvmordsrelateret adfærd. Ydermere belyser teorien forholdet mellem impulsivitet som træk samt selvmordsadfærd. Studier har vist at impulsive personer ikke nødvendigvis er mere tilbøjelige til at indgå i impulsiv selvmordsadfærd, men er derimod mere tilbøjelige til at planlægge selvmordsadfærd og bruger mere seriøse metoder, sammenlignet med personer der ikke har impulsive træk. Dette kan forklares ved at impulsive og aggressive personer i højere grad indgår i mere smertefulde og provokative adfærdsmønstre, og derigennem har erhvervet sig en større evne til at indgå i selvmordsadfærd (Van Orden et al., 2010).

4.0 Selvmord blandt Inuit

Da der nu er redegjort for selvmord i den generelle befolkning, vil opgavens videre handling nu rette sig mod selvmord blandt Inuit. Indledningsvist vil der redegøres for selvmords-epidemiens omfang hvorefter det vil omhandle selvmord før koloniseringen, for at sætte selvmords-epidemien i en historisk kontekst, hvorefter selvmord efter koloniseringen løbende vil diskuteres i sammenhold med TITOS.

4.1 Selvmordsrater

Selvmordsraterne i Inuit-samfundene er nogle af de højeste i verden. Tendensen med de høje selvmordsrater ses både blandt Inuit-befolkningerne i Canada, Alaska samt i Grønland. For at understrege hvor høje selvmordsraterne er blandt Inuit, vil jeg præsentere disse sammen med selvmordsraterne blandt den generelle ikke-Inuit befolkning i de pågældende lande, i så vidt muligt samme tidsperiode. I 2009 var selvmordsraterne blandt Inuit i Nunavut, Canada 83,9 pr. 100.000 indbyggere, hvorimod selvmordsraten i den generelle befolkning i Canada var 11,7 pr. 100.000 indbyggere. I 2003 var selvmordsraten 126,2, hvilket var op til 10 gange mere end i den resterende nation, på tidspunktet (Kral, 2012). 15-19-årige Inupiat fra Alaska havde i årene 1990-2000 en gennemsnitlig selvmordsrate på 186 pr. 100.000, hvilket næsten er ni gange højere end i den generelle befolkning i Alaska (Wexler, 2009). I Grønland var selvmordsraten i 2016 83,66 pr. 100.000 indbygger (Grønlands Politi, 2021), hvorimod den i Danmark det samme år var på 9,79 pr. 100.000 indbygger (Psykiatrifonden, s.d.).

Udover den høje prævalens har selvmord blandt Inuit også sociodemografiske karakteristika til fælles; blandt disse samfund er det oftest unge mænd i alderen 15-25 der begår selvmord, hvor det ofte er voldelige metoder såsom skydning eller hængning der bruges (Leineweber & Arensman, 2003). Flere har forbundet den drastiske øgning af selvmord blandt Inuit med de intense kulturelle og sociale ændringer der ses i de områder hvor der bor Inuit. Koloniseringen og moderniseringen af de pågældende lande tog for alvor til efter 2. verdenskrig, hvor befolkningen blev tvunget til at opgive deres traditionelle Inuit-kultur med fiskeri og fangst som forsørgelsesgrundlag, og bevæge sig ind i en mere vestlig levevis med moderne økonomi, religion og vestlige traditioner (Leineweber & Arensman, 2003; Zaragoza Scherman, 2017). Som en del af moderniseringen blev mange Inuit-børn desuden fjernet fra deres familie for at blive sendt på kostskoler og lign. Inuit-børn fra Canada blev oftest sendt på katolske kostskoler, hvor der i høj grad blev begået seksuelle overgreb på børnene (Kral, 2016), og børn fra Grønland blev i visse tilfælde sendt til Danmark for at gå i skole, for så at

komme tilbage og føle sig fremmedgjort af deres land og samfund. Den høje stigning af selvmord begyndte i slut 1970'erne/midt 1980'erne (der er en lille variation landene imellem) og kan ses som en konsekvens af at børnene der blev fjernet fra deres forældre, blev voksne og begyndte at begå selvmord, som følge af de traumatiske oplevelser (Kral, 2016).

4.2 Selvmord historisk set

Selvmord er ikke et nyt fænomen blandt Inuit. I den præ-koloniale Inuit-kultur var selvmord en hæderlig og altruistisk handling, som man tyede til hvis man ikke længere var gavnlig for samfundet eller hvis man led enten fysisk eller mentalt (Kral, 2012). Det var ikke usædvanligt at de ældste i samfundet eller andre der led fysisk eller mentalt samt de der ikke længere kunne yde til samfundet, tog deres eget liv for at lette byrden på deres nærmeste. Trods variationer distrikterne imellem, var disse begrundelser for selvmord de mest hyppige blandt alle Inuit på tværs af bopladser og lande. Desuden var det en fælles overbevisning at de der døde ved mord, selvmord eller en form for voldsom død, ville få den bedste form for efterliv (Leighton & Hughes, 1955). Inuit frygtede ikke døden, men derimod sult og lidelser, hvorfor døden blev anset som en flugt derfra (Grove & Lyng, 1979). Et studie fra St. Lawrence Island (Alaska) beskriver bl.a. at når et individ ønskede at begå selvmord, var det normen først at advare sine nærmeste herom. Desuden skete selvmord ofte ved at offeret fik hjælp af nære familiemedlemmer, når offeret ønskede dette (Leighton & Hughes, 1955). F.eks. findes "Nakkaavik/Kællingekløften" også i Ilulissat (Grønland), der i følge sagnet, var en kløft hvor de ældre fra den nærliggende boplads, kastede sig ud, når de ikke længere kunne yde til samfundet eller når der var mangel på ressourcer. Dette bevidner måden hvorpå selvmord i traditionelle Inuit-samfund var en form for fælles beslutning og en langt mere socialt accepteret løsning end det er i dag.

4.3 Selvmord efter 2. verdenskrig

4.3.1 Risikofaktorer

Som tidligere nævnt søger jeg i denne opgave at identificere hvilke risikofaktorer der generelt gør sig gældende for den vestlige befolkning (jf. The Interpersonal Theory of Suicide) og hvilke der gør sig gældende for Inuit-samfund, med hensigt på sammenligning. I følgende afsnit vil jeg søge svar på om den vestlige selvmordsætiologi også gør sig gældende i Inuit-samfund. Dette vil jeg gøre ved at gennemgå forskellige studiers identificerede risikofaktorer (i Inuit-samfund) og vurdere hvorvidt disse kan sidestilles med risikofaktorerne der blev beskrevet i TITOS. Selvmord blandt Inuit er et emne der er relativt få studier om, hvilket også afspejler sig i litteraturen. Jeg har

derfor næsten udelukkende taget udgangspunkt i hhv. Kirmayer et al. (1996), Chachamovich et al. (2015) og Fraser et al. (2015) da disse var nogle af de få studier, jeg stødte på i min litteratursøgning, der direkte beskæftigede sig med risikofaktorer inden for emnet.

Familiekonflikter

Den første nævnte risikofaktor i TITOS er familiekonflikter. Familiekonflikter er et bredt begreb der kan dække over adskillige ting, teorien bruger bl.a. vold og stress som eksempler. Kirmayer et al. (1996) fandt på baggrund af et studie, udført i kølvandet på en bølge af selvmord i et mindre Inuit-bosted i Canada, en række risikofaktorer, herunder at have en forælder med et misbrugsproblem, hvilket kan kategoriseres som familiekonflikter. Fraser et al. (2015) udførte et studie i Nunavik, Canada hvor blandt andre vold og seksuelt misbrug blev identificeret som risikofaktorer og det blev desuden belyst at der var kønsforskelle mht. eksponering for visse risikofaktorer, herunder at en større andel af kvinderne var eksponeret for seksuelt misbrug end mænd. Da TITOS som tidligere nævnt selv bruger vold som et eksempel på familiekonflikter, synes det relevant at kategorisere denne risikofaktor som sådan. Seksuelt misbrug finder ofte sted inden for familien hvorfor det også synes relevant at kategorisere dette som en familiekonflikt, samtidig med at der dog tages forbehold for at det ikke er i alle tilfælde at seksuelt misbrug foregår indenfor familien. Chachamovich et al. (2015) præsenterer et større studie fra Nunavut i Canada, og opstiller på baggrund af dette en række risikofaktorer som menes at bidrage til den høje selvmordsrate i Canadas Inuit-befolkning. En af disse risikofaktorer var at bo i et overfyldt (eng. crowded) hus. Mangel på plads kan betyde mangel på privatliv hvilket kan være stressende for familiemedlemmerne, hvorfor denne risikofaktor kan kategoriseres som familiekonflikter. Der skal dog tages forbehold for at dette blot er spekulationer, da forfatterne ikke selv uddyber dette. I dette studie var seksuelt misbrug i barndommen også en risikofaktor.

Mentale lidelser

Ifølge Chachamovich et al. (2015) er svære depressionslidelser en af de mest signifikante risikofaktorer for at et individ vil dø af selvmord, hvilket i høj grad stemmer overens med TITOS' argumenter for at netop svære depressionslidelser er en af de mentale lidelser der oftest ses hos personer der enten forsøger at begå eller dør af selvmord. Derudover argumenterer Chachamovich et al. (2015) for at komorbide misbrugslidelser er associeret med selvmord. Også dette stemmer i høj grad overens med TITOS' argument for at stofmisbrug har høj prævalens hos personer med selvmordsadfærd. Endvidere mener Kirmayer et al. (1996) at personer der havde forsøgt at begå selvmord, var mere tilbøjelige til at rapportere personlige eller mentale problemer indenfor det sidste år. Trods

mentale lidelser samt mentale og personlige problemer ikke nødvendigvis kan sidestilles, synes det stadig relevant at kategorisere denne risikofaktor indenfor mentale lidelser, da mentale lidelser er et aspekt af et kontinuum af mentale problemer, hvor mentale lidelser ligger i den mere ekstreme ende af dette kontinuum. Fraser et al. (2015) argumenterede for at psykologisk distress var en risikofaktor, som er i den mindre ekstreme ende af det førnævnte kontinuum.

Arbejdsløshed

TITOS argumenterer for en association mellem selvmord og arbejdsløshed hos sårbare individer. Kirmayer et al. (1996) identificerede uddannelsesmæssigt frafald som en risikofaktor, og selvom det ikke direkte kan sidestilles med arbejdsløshed, er der visse ligheder såsom at man ikke er beskæftiget samt at uddannelsesmæssigt frafald kan være en årsag til arbejdsløshed. Chachamovich et al. (2015) belyser i overensstemmelse med TITOS at personer der var døde af selvmord, var mindre tilbøjelige til at have et arbejde eller være studerende, sammenlignet med kontrolgruppen.

Tidligere selvmordsforsøg

Ifølge Chachamovich et al. (2015) havde personer der var døde af selvmord i gennemsnit 1,61 tidligere selvmordsforsøg, sammenlignet med kontrolgruppen der havde 0,30 tidligere selvmordsforsøg. Endvidere havde 17,5% af personerne der var døde af selvmord et tidligere selvmordsforsøg, 10% havde to tidligere selvmordsforsøg og 5,83% havde tre eller flere tidligere selvmordsforsøg. De resterende døde ved første forsøg. Dette stemmer overens med TITOS' argument om, at tidligere selvmordsforsøg er en robust indikator for at en person vil forsøge at begå selvmord.

Social isolation

Ifølge Kirmayer et al. (1996) er fraværet af regelmæssig kirkegang en risikofaktor for at en person vil forsøge at begå selvmord. Det uddybes at det ikke nødvendigvis er det religiøse aspekt der er det væsentlig men snarere fællesskabet der ofte skabes i en kirke, hvorfor det også findes relevant at kategorisere denne risikofaktor som social isolation. Forfatterne peger desuden også på at personer der havde forsøgt at begå selvmord, var mere tilbøjelige til at føle sig fremmedgjort af familien og samfundet, end personer der ikke havde forsøgt at begå selvmord. Af erfaring ved jeg at Inuit-samfund i høj grad er tætte med hinanden men i særdeleshed også med deres familie. Derfor kan det tænkes at fremmedgørelse fra personer der ellers står en nær, kan resultere i social isolation.

Somatiske sygdomme

Jeg fandt i min litteratursøgning ingen studier blandt Inuit der pegede på somatiske sygdomme som risikofaktor for at et individ ville forsøge at begå selvmord eller begå selvmord.

Stressende livsbegivenheder

Udover ovenstående risikofaktorer associeres selvmord, ifølge TITOS, også med stressende livsbegivenheder såsom misbrug i barndommen, krigskampe, hjemløshed og fængsling. Som tidligere nævnt er seksuelt misbrug en risikofaktor blandt Inuit både ifølge Chachamovich et al. (2015) og Fraser et al. (2015) hvorfor det stemmer overens med TITOS. Desuden belyser Brooker (2018) at 41% af Inuit i Nunavut har været udsat for alvorlig seksuelt misbrug i barndommen. Også i Grønland er høj prævalens af seksuelle overgreb et velkendt problem (saaffik.gl, s.d.).

Derudover kan miljømæssige faktorer have en påvirkning på forhøjet risiko for selvmord f.eks. let adgang til dødelige midler, klynger af selvmord og sæsonbetonede variationer. Let adgang til dødelige midler kan i høj grad siges at gøre sig gældende blandt Inuit, der stadig i dag er fanger-samfund både erhvervmæssigt men også til privat brug, hvorfor der ofte kan findes skydevåben i hjemmet (Leineweber & Arensman, 2003). Ifølge en undersøgelse fra Grønland sker 37% af selvmordene ved skydning (Björkstén et al., 2009) og i Nunavut har en undersøgelse vist at 15,9% af selvmordene begås ved skydning (Chachamovich et al., 2015). Både Leineweber og Arensman (2003) og Björkstén et al. (2009) påpeger at de fleste selvmord der begås blandt Inuit, sker ved voldsomme metoder såsom skydning og hængning. Ydermere mener Leineweber og Arensman (2003) at tilgængeligheden af skydevåben sammen med akut alkoholmisbrug kan have en indflydelse på de høje selvmordsrater, hvilket stemmer overens med TITOS' argument herom.

Ifølge Chachamovich et al. (2015) er det at have en familiehistorie med selvmord associeret med forhøjet risiko for selvmord. Netop familierelationen har dog ikke gjort sig gældende i studier udført af Kirmayer et al. (1996), der dog argumenterer for at der er dobbelt så stor sandsynlighed for at et individ der har forsøgt at begå selvmord, har en ven der har begået selvmord, sammenlignet med et individ der ikke har forsøgt at begå selvmord. Sammenholdt kan det siges at selvmord blandt nære relationer kan øge tilbøjeligheden til at et individ vil begå selvmord. Derfor kan det antages, at et selvmord i et lille samfund som Inuit-samfund kan skabe klynger af selvmord, hvilket ifølge TITOS kan øge sandsynligheden for flere selvmord.

Mht. sæsonbetonede variationer er Inuit i høj grad interessante, grundet Inuit-lande/territoriets cir-kumpolare beliggenheder. Disse områder er nogle af de mest ekstreme beboede områder, når det kommer til sæsonbetinget variationer i dagslys. Selvom der er variationer beliggenhederne imellem, kan det overordnet siges at der nord for Den Arktiske Cirkel om sommeren forefindes midnatssol, hvilket vil sige at solen ikke går ned over horisonten på noget tidspunkt, og om vinteren mørketi-

den, hvor solen ikke står op over horisonten. Som nævnt er der variationer beliggenhederne imellem, i intensitet og varighed af disse, således dagslyset/vintermørket bliver mere ekstremt jo længere nordpå man kommer. Syd for Den Arktiske Cirkel går solen op og ned over horisonten, men dagslyset om vinteren er meget kort og omvendt varer dagslyset om sommeren i lang tid (Björkstén et al., 2009). Björkstén et al. (2009) udførte et studie i Grønland med formål at undersøge sæsonbetonede variationer i både mord og selvmord, hvor jeg dog ikke vil belyse mord. Her fandt man at der var signifikant sæsonvariation i selvmord både hos mænd og kvinder, hvor selvmordsprævalensen toppede i juni. Denne sæsonvariation blev fundet både syd og nord for Den Arktiske Cirkel, men koncentrationen af selvmord i årets lysere måneder, var dog mere fremtrædende nordpå, hvor 48% af selvmordene skete i perioden med konstant sol. Disse resultater viser altså indikationer på en positiv korrelation mellem dagslys og selvmord. Björkstein et al. (2009) spekulerer hvorvidt personer der begik selvmord i denne periode har haft en form for delirisk tilstand, udløst af søvnløshed i de lyse sommerperioder, og mener at et svagt serotoninssystem kan forårsage vanskeligheder med tilvænning til dagslyset. Serotoninniveau har vist sig at variere afhængigt af dagslys, således der er øget serotoninniveau i perioder med mere dagslys, hvilket kan føre til voldelig adfærd blandt mænd. Derudover er nedsat serotonintransporter funktion associeret med selvmordsadfærd og mere voldelige selvmord (Björkstén et al., 2009).

Andre risikofaktorer blandt Inuit

Udover ovennævnte risikofaktorer, som jeg på baggrund af den gennemgåede litteratur vurderer til at stemme overens med TITOS, præsenterer de tre studier risikofaktorer, der ikke synes at passe ind i TITOS' risikofaktorer. Ifølge Chachamovich et al. (2015) er svære depressionslidelser, som jeg allerede har nævnt, sammen med aggressiv adfærd de mest signifikante risikofaktorer for at en person vil begå selvmord. Derudover blev der fundet en association mellem impulsivitet og selvmord. Forfatterne har ikke selv præsenteret en mulig årsagsforklaring på forholdet mellem disse adfærdstræk og selvmord, men netop dette har TITOS behandlet. Som tidligere nævnt i afsnittet "*Evnen til at kunne begå selvmord*" har studier vist at det ikke nødvendigvis er impulsivitet eller aggressivitet som træk der gør personer mere tilbøjelige til at indgå i selvmordsadfærd. Impulsivitet og aggressivitet kan derimod øge tilbøjeligheden til at indgå i smertefulde og provokative adfærdsmønstre i løbet af livet, og personen erhverver derfor gennem habituering evnen til at indgå i selvmordsadfærd (Van Orden et al., 2010).

Chachamovich et al. (2015) belyser at det er empirisk understøttet (se Interpersonal Theory of Suicide samt ovenstående studier i dette afsnit), at psykiske sygdomme er et gennemgående træk hos

personer der dør af selvmord eller forsøger at begå selvmord. Forfatterne sår dog tvivl om, hvilken rolle psykiske sygdomme spiller indenfor selvmordsætiologien, særligt i ikke-vestlige samfund, såsom Inuit-samfund. Her menes det nemlig at sociale faktorer også spiller en væsentlig rolle for de høje selvmordsrater blandt Inuit. I Nunavut, som Chachamovich et al. (2015) tager udgangspunkt i, er de sociale faktorer der spiller ind bl.a. effekterne af koloniseringen, sedentariseringen (når nomadiske befolkningsgrupper bosætter sig et fast sted), relokationen og tvungen assimilerings gennem kostskoler. Også Fraser et al. (2015) belyser forholdet mellem selvmord blandt oprindeligt folk som Inuit og hurtige kulturelle ændringer, hvor sedentarisering og tvungen assimilation også her nævnes sammen med økonomisk og politisk marginalisering af Inuit. Samtidig understreges det dog at der ikke er tale om en fuldstændig udelukkelse af psykopatologiske faktorer, men snarere en sameksistens hvor begge faktorer spiller en væsentlig rolle for risikoen for selvmord. Der tænkes endog at være et forhold mellem de sociale problemer og de psykiske sygdomme, således de sociale problemer øger risikoen for udvikling af psykiske sygdomme og dermed også selvmord. Om dette i realiteten er tilfældet, er dog svært at fastlægge da der er en mangel på viden om psykiske sygdomme blandt Inuit generelt, men også mere specifikt blandt dem der dør af selvmord (Chachamovich et al., 2015).

Også Kirmayer et al. (1996) identificerede risikofaktorer der differentierede sig fra TITOS' risikofaktorer: at være mand, at være førstefødt, at klare sig ringe i skolen, at have sniffet på et tidspunkt i livet, at have indtaget hostesaft eller mundskyld som euforiserende stof. At klare sig ringe i skolen kan muligvis være forårsaget af manglende opbakning fra forældre eller mistrivsel i hjemmet, der forårsager manglende fokus og koncentration om skolearbejde, og dermed kan være et symptom på et andet underliggende problem.

Idéen om at førstefødte er i større risiko for selvmord sammenlignet med andre, kan fra en vestlig forståelse virke ulogisk. Ud fra en Inuitisk kontekst kan dette dog muligvis forklares ved fænomenet ”*qujagisaq*”. Bjerregaard og Curtis (2002) beskriver *qujagisaq* som en udtalt favorit, der på baggrund heraf forskelsbehandles. Dette kan f.eks. være bedsteforældre der favoriserer deres ældste barnebarn, favorisering af drenge eller favorisering af et barn, der er opkaldt efter en afdød partner eller nærtstående familiemedlem. Desuden argumenterer Bjerregaard og Curtis (2002), at disse favoriserede børn i takt med at de bliver ældre kan opleve vanskeligheder når de oplever konkurrence på lige fod med andre samt når de møder konflikter og afvisning. Hertil kan det desuden nævnes at ifølge Kral (2012) bruges selvmordstrusler oftest af drenge, som protest f.eks. ved hjertesorger og

skældud fra forælder. På baggrund af dette kan det spekuleres, om selvmord eller selvmordsforsøg er en måde hvorpå qujagisat protesterer ved vanskeligheder. Kral's (2012) argument om, at det oftest er drenge der bruger selvmordstrusler som protest, kan endvidere bruges som forklaring på hvorfor Kirmayer et al. (1996) har fundet at det at være mand er en risikofaktor for at begå selvmord. En anden forklaring på denne risikofaktor kan også være, at mænds selvmordsforsøg lykkes i højere grad end kvinders, da mænd bruger mere dødelige metoder (Kirmayer et al. 1996). Ifølge Bjerregaard og Curtis (2002) forsøger kvinder at begå selvmord lige så ofte som mænd, dog er mænd mere tilbøjelige til at dø af det, grundet de mere dødelige metoder der bruges.

Fraser et al. (2015) fandt brug af euforiserende stoffer som en risikofaktor for selvmordsforsøg. Brug af euforiserende stoffer og særligt alkohol er et gennemgående problem i alle Inuit-samfund (Bjerregaard & Curtis, 2002). Traditionelt har åndemanere sanktioneret forskellige former for dissociation til problemløsning og som en form for flugt fra kedsomhed og smerte. Forholdet mellem euforiserende stoffer og selvmord kan muligvis findes heri, da Foulks (1980, i Bjerregaard & Curtis, 2002) argumenterer at de rituelle dissociationer har opfyldt psykologiske og sociale funktioner, som efter koloniseringen i stedet opfyldes af alkohol og euforiserende stoffer der ledsages af selvmord. Chachamovich og Tomlinson (2013, i Brooker, 2018) konkluderede i et studie at den ekstreme øgning i selvmordsadfærd blandt særligt unge Inuit sandsynligvis er en konsekvens af intensiteten af sociale determinanter, herunder transgenerationel trauma (trauma der går på tværs af generationer) fra koloniseringen samt konsekvenserne af dette såsom misbrug både fysisk, seksuelt og psykisk samt stofmisbrug. Dermed kan det spekuleres om det er brugen af euforiserende stoffer i sig selv, der øger risikoen for selvmord, eller nærmere om det er den underliggende psykologiske mistroivsel, der øger risikoen for selvmord, og brugen af euforiserende stoffer blot er et symptom herpå.

På baggrund af ovenstående kan det opsamlende siges at risikofaktorer for selvmord blandt Inuit til dels er de samme som de risikofaktorer der gør sig gældende for andre samfund. I min analyse kom jeg frem til at alle risikofaktorerne præsenteret i TITOS, undtagen somatiske sygdomme, også gjorde sig gældende hos Inuit. Risikofaktorerne for selvmord blandt Inuit differentierer sig dog også fra de risikofaktorer, der ifølge TITOS, gør sig gældende for andre samfund. Aggressiv og impulsiv adfærd (Chachamovich et al., 2015), at være mand, at være førstefødt, at klare sig ringe i skolen, at have sniffet på et tidspunkt i livet, at bruge hostesaft eller mundskyld som euforiserende stof (Kirmayer et al., 1996) og brug af euforiserende stoffer (Fraser et al., 2015), var alle risikofaktorer der blev identificeret blandt Inuit, men som ifølge Van Orden et al. (2010) ikke

gør sig gældende i den generelle befolkning. Udover disse risikofaktorer belyser både Chachamovich et al. (2015) og Fraser et al. (2015) de sociale og kulturelle faktorer, der også kan have en indflydelse på de høje selvmordsrater der findes blandt Inuit, bl.a. nævnes tvungen assimilering og politisk og økonomisk marginalisering, der har medført traumer og generelt psykologisk mistrivsel på tværs af generationer. På baggrund af dette kunne en mulig årsagsforklaring på de høje selvmordsrater blandt Inuit være, at de psykologiske og sociale konsekvenser af koloniseringen, har medført at Inuit i højere grad er sårbare over for risikofaktorerne for selvmord eller selvmordsadfærd.

4.3.2 *Psykologisk mistrivsel*

Af de ovennævnte psykologiske og sociale konsekvenser af koloniseringen er høje selvmordsrater én af flere, endog den alvorligste. Psykiatriske lidelser og generelt psykologisk mistrivsel, der ofte går udiagnosticeret og ubehandlet hen, er også konsekvenser heraf. Dette ses bl.a. i Chachamovich et al. (2015) der mod forventning fandt en høj prævalens af psykiatriske lidelser blandt kontrolgruppen i deres studie. Dette var bl.a. svære depressionslidelser, misbrugslidelser (misbrug af cannabis) samt historie med selvmordsadfærd, dog i lavere grad end gruppen der døde af selvmord, men stadig signifikant højere end Canadas generelle befolkning. I Grønland er der fundet lignende omstændigheder i et studie, der søgte at identificere symptomer på depression og PTSD og generel livstilfredshed i en gruppe voksne grønlandere (Zaragoza Scherman, 2017). Resultater viste at 26% af undersøgelsens deltagere havde indikationer på mild eller svær depression. 13% af deltagerne opfyldte kriterierne for at udvise kliniske symptomer af PTSD. Mht. livstilfredshed blev deltagerne delt op i hhv. ”lav score af livstilfredshed” hvilket indikerer ringe livstilfredshed samt ”høj score af livstilfredshed”, som indikerer god livstilfredshed. 10% af deltagerne blev kategoriseret som tilhørende gruppen med ringe livstilfredshed og 90% af deltagerne blev kategoriseret som tilhørende gruppen med god livstilfredshed. Desuden blev forholdet mellem hhv. PTSD, depression og livstilfredshed undersøgt, hvor man fandt at depression korrelerede signifikant med PTSD og livstilfredshed, og at PTSD korrelerede signifikant med livstilfredshed. Af undersøgelsens 137 deltagere var der 16 deltagere der havde høj score på depression, PTSD eller ringe livstilfredshed. Hos de 16 personer var traumatiske og stressfulde livsbegivenheder bl.a. seksuelt misbrug, mordforsøg, vold i hjemmet, vanrøgt samt selvmordstanker. Disse begivenheder kan overordnet kategoriseres som seksuelt misbrug, vanrøgt og vold, der sammen med PTSD og depression er anerkendte faktorer for en øget sandsynlighed for at et individ vil begå eller forsøge at begå selvmord,

hvorfor det er relevant at overveje hvorvidt forekomsten af udiagnosticerede psykiatriske lidelser er associeret med den høje selvmordsrate der findes i Inuit-samfund (Zaragoza Scherman, 2017).

4.4 Begrænsninger ved studier blandt Inuit

Blandt Inuit-befolkningen er der en generel mangel på både professionelle sundhedsarbejdere (såsom psykologer og psykiatere) og mangel på forskning med fokus på Inuits psykologi. Derfor bliver både den forskning der udføres og de behandlingsmuligheder der findes oftest varetaget af ikke-Inuit. Dette har også været tilfældet i de studier der anvendes i denne opgave, hvorfor jeg finder det relevant at belyse hvilke begrænsninger der kan være associeret med at udefrakommende forskere udfører studier blandt Inuit. Ligesom i alle andre lande hersker der nogle sociale og kulturelle normer blandt Inuit. Der tages selvfølgelig forbehold for variationer landene imellem, der menes dog at der er mange fællestræk Inuit-landene/territorierne imellem (Hindsberger, 2013), f.eks. gennem traditionel tro og overbevisninger der hersker side om side med en relativt stærk kristen tro. Mange af disse sociale og kulturelle normer adskiller sig fra vestlige samfund og der kan derigennem opstå en kulturel distance mellem forsker og forsøgsparticipant. Disse forskelle manifesterer sig f.eks. gennem en anderledes respekt for de ældre, førortale ”qujagisaq” og et stærkt bånd til naturen der stammer fra traditionelle tabuer og overbevisninger. Nogle af disse normer kan være implicite og uudtalte, og dermed øge sandsynligheden for at forblive ukendte faktorer for forskerne. Særligt indenfor psykologien kan dette have en indflydelse idet sådanne normer kan påvirke et individs psyke og tankeliv, sådan som det f.eks. ses i ”qujagisaq” (se s. 19), hvorfor det kan antages at forskere kan have interesse i at få indblik i sådanne aspekter. I sidste ende kan dette bidrage til at nogle aspekter uhensigtsmæssigt kan fremstå unuanceret.

Psykisk sygdom og seksuelt misbrug og krænkelser er stærkt relateret til skam blandt Inuit. I de anvendte studier blev forsøgsparticipanterne adspurgt til bl.a. disse emner. Som Kirmayer et al. (1996) også belyste, er det sandsynligt at nogle af forsøgsparticipanterne kan have svaret uærligt eller underdrive begivenheder eller tilstande som konsekvens af skam, hvilket kan have haft en indflydelse på studierne resultater.

4.5 Selvmordsbølger

Som tidligere nævnt er det at opleve klynger af selvmord, en af de miljømæssige påvirkninger der kan øge sandsynligheden for selvmord (Van Orden et al., 2010) samt at et familie-medlem eller en ven begår selvmord (Chachamovich et al., 2015; Kirmayer et al., 1996). I opgavens indledning nævnes det at jeg i Grønland har observeret hvordan der synes at opstå ”selvmordsbøl-

ger". Med selvmordsbølger menes der, at der i en kortere tidsperiode er et relativt højt antal selvmord i et samfund, som om selvmordene "smitter". Leineweber og Arensman (2003) belyser hvordan suicidal transition kan være en vigtig faktor til at forklare de høje selvmordsrater blandt især de unge. Derudover belyser Kral (2012) hvordan Inuit beretter om at unge synes at kopiere hinanden mht. selvmord og at selvmord "smitter". Med dette udgangspunkt vil jeg i det følgende søge at belyse hvad det psykologiske grundlag er for selvmordsbølger, og om dette er et fænomen der kun opstår blandt Inuit.

Lake og Gould (2014) beskæftiger sig med netop dette emne og anvender hertil betegnelsen "selvmordssmitte" (eng. suicide contagion), der defineres som direkte eller indirekte transmission af selvmordsadfærd fra en person til en anden. Det er ifølge Blasco-Fontecilla (2013) hertil vigtigt at understrege at selvmordsklynger og selvmordssmitte ikke kan sidestilles, da selvmordsklynger er en akkumulering af selvmord som ikke betragter de underliggende faktorer herfor. Selvmordssmitte er derimod en mulig årsagsforklaring på selvmordsklynger. Selvmordssmitte kan ifølge Lake og Gould (2014) opstå på individuelt plan, således der sker en transmission af selvmordsadfærd relateret individer imellem. Samtidig belyses det dog at forskningen indenfor indflydelsen af direkte eksponering for selvmord har blandede resultater, og forfatterne mener at det er vigtigt at isolere faktorer og betingelser, såsom alder, nylighed og allerede eksisterende sårbarheder, der kan facilitere direkte smitte, for at kunne fastslå den direkte eksponerings indflydelse.

Ifølge Lake og Gould (2014) kan transmissionen af selvmord bl.a. faciliteres gennem mediereportage, da der er fundet signifikante tidsmæssige udsving i selvmordsrater, som følge af mediereportage om selvmord. Samtidig understreges det dog at det er svært at fastlægge om der er tale om et korrelationelt eller kausalt forhold, da der skal tages forbehold for flere faktorer, der kan have haft indflydelse. Et eksempel på dette ses i et studie udført af Phillips (1974) der analyserede en 20-årig periode, der viste at selvmordsrater steg i månederne samt de efterfølgende måneder hvori der blev publiceret historier om selvmord samt at denne stigning var større i områder hvor avisen blev distribueret. Opfølgninger af studiet havde dog blandede resultater (som jeg dog af pladsmæssige årsager ikke vil gå længere i dybden i) og det konkluderes derfor at indirekte eksponering af selvmordsadfærd, såsom gennem medierne, kan udløse selvmordsadfærd under visse omstændigheder.

Lake og Gould (2014) beskriver selvmordsklynger der opstår i lokalsamfund såsom skoler, byer, hospitaler eller virksomheder, hvor personer kender hinanden, som "sted-tid-klynger", hvilket synes relevant for Inuit der bor i mindre samfund, hvor alle oftest i mere eller mindre grad kender hinan-

den. Disse ”sted-tid-klynger” menes at opstå pga. flere faktorer: Cheng et al. (2011) har demonstreret at selvmordstransmission kan påvirkes af både medieeksponering og at være en del af det pågældende lokalsamfund (eng. community membership). Derudover opstår 1%-5% af selvmord blandt teenagere i klynger, og netop sted-tid-klynger findes oftest blandt teenagere og unge voksne. Dette kan muligvis også være en ud af flere årsagsforklaringer på at selvmord blandt Inuit oftest sker i alderen 15-25 år (Leineweber & Arensman, 2003). Davidson et al. (1989) viste at teenagere der var døde i sted-tid-klynger, sammenlignet med kontrolgrupper, var mere tilbøjelige til at have haft sårbarheder i forvejen, men var dog ikke mere tilbøjelige til at have været eksponeret for mediereportage om selvmord. Davidson et al. (1989) konkluderer, at i konteksten af de pågældende klynger, kan selvmordssmitte have udløst selvmordsadfærd hos unge voksne der allerede havde sårbarheder, men ikke nødvendigvis ville være døde af selvmord, hvis ikke de havde været eksponeret for andres selvmordsadfærd.

Udover at det oftere er teenagere og unge voksne, adskiller risikofaktorerne for modtagelighed for selvmordsklynger sig ikke fra generelle risikofaktorer for selvmord. Ifølge Lake og Gould (2014) forudsagde forhenværende og aktuelle psykiske lidelser suicidalitet i højere grad end at have et forhold til afdøde eller at deltage i afdødes begravelse. I nogle tilfælde er det dog observeret, at individer der var i en tæt relation med afdøde, var selvmordstruede uden at have en forudgående eller aktuel lidelse, hvor der dog ikke blev handlet på selvmordstanker. Ligesom selvmordsklynger differentierer risikofaktorerne for selvmordssmitte sig ikke fra generelle risikofaktorer for selvmord, som ifølge Lake og Gould (2014) er affektive lidelser og tidligere selvmordsforsøg, hvilket desuden stemmer overens med TITOS. Det er dog blevet teoretiseret hvorvidt ligheder i køn, alder, nationalitet eller livsomstændigheder mellem afdøde og modtager, kan være risikofaktor for smitte. Der mangles dog forskning indenfor området, før dette kan fastslås (Lake & Gould, 2014).

Ifølge Lake og Gould (2014) kan mekanismerne der faciliterer selvmordssmitte forklares ved Social Learning Theory, der argumenterer at et individs ønskede men hæmmede (selvmords)adfærd mister hæmningen når individet bevidner at adfærden udvises af en anden person. Denne effekt vil være medieret af, at individet vil identificere sig med den anden person enten vertikalt, som betyder at individet enten beundrer den anden person, eller ser denne som overlegen sig selv, eller horisontalt som betyder, at individet ser den anden person som lig sig selv. For at simplificere kan det altså siges at hæmningen for at indgå i selvmordsadfærd kan mistes ved at man observerer en anden person, som man enten ser op til, eller som man kan genkende sig selv i, indgår i selvmordsadfærd. Det

understreges at individer der ikke i forvejen ønskede at indgå i selvmordsadfærd, ikke er modtagelige overfor denne effekt. Tilstedeværelsen af både ønsket og hæmningen af selvmordsadfærd beskrives som "approach-avoidant conflict", og idéen om denne konflikt understøttes ifølge Lake og Gould (2014), af forskning om en "indre selvmordsdebat", der indikerer at der for størstedelen af selvmordstruede, er en sameksistens af både et ønske om at begå selvmord og et ønske om at leve. En undersøgelse af Harris et al. (2010) viste at ikke-selvmordstruede personers grunde til at leve var deres familie, overbevisninger, et stærkt selv og behagelige ting hvorimod det hos selvmordstruede var frygten for selvmord/døden (hvilket stemmer overens med TITOS antagelse om at et individ skal erhverve evnen til at kunne begå selvmord), frygten for at være en byrde ved at dø samt følelsen af at have et ansvar. Der tegner sig altså et billede af at selvmordstruede har en avoidant-tilgang til selvmord hvorimod personer der ikke er selvmordstruede, har en approach-tilgang til livet. På baggrund af dette, er det ifølge teorien plausibelt, at selvmordstruede personers observationer på en andens persons valg om at begå selvmord kan have en indflydelse på redueringen af hæmninger mod at begå selvmord og dermed skubbe approach-avoidant balancen mod selvmord.

Det kan ud fra ovenstående konkluderes at selvmordssmitte ikke begrænser sig til Inuit, da ovennævnte studier er fra andre lande og har behandlet effekten. Det kan dog spekuleres om fænomenet synes mere fremtrædende blandt Inuit, da den generelle psykologiske mistrivsel blandt Inuit har medført en sårbarhed overfor selvmord og at der dermed bliver begået flere selvmord. Disse selvmord kan ydermere "smitte" andre sårbare personer hvilket kan skabe en "sneboldeffekt", der også kan være en mulig årsagsforklaring på den høje selvmordsprævalens blandt Inuit.

5.0 Konklusion

Selvmord blandt Inuit er et stort og aktuelt problem, der både mangler fokus forskningsmæssigt og behandlingsmæssigt. I denne opgave har jeg søgt at belyse det psykologiske grundlag for de markant højere selvmordsrater i Inuit-samfund, sammenlignet med andre samfund. Ved sammenligning af risikofaktorer i den generelle befolkning (Van Orden et al., 2010) med risikofaktorer i Inuit-samfund (Chachamovich et al., 2015; Fraser et al., 2015; Kirmayer et al., 1996) har min analyse vist at risikofaktorerne i TITOS (på nær somatiske sygdomme) også gør sig gældende i Inuit-samfund. På baggrund af dette kan det konkluderes, at Inuit ikke adskiller sig psykisk fra den generelle befolkning og at forklaringen på de høje selvmordsrater ikke kan findes heri. Det er nærmere alvorlighedsgraden samt manglende behandling af de tilstedeværende risikofaktorer, der synes at spille en rolle. Dette kommer bl.a. til udtryk ved at studier har fundet en høj prævalens af udiagnosticerede psykiatriske lidelser i tilfældige samples (Chachamovich et al., 2015; Zaragoza Scherman, 2017). Der blev dog også identificeret nogle risikofaktorer blandt Inuit, der differentierede sig fra TITOS, herunder det at være en mand og det at være førstefødt (Kirmayer et al., 1996). Årsagsforklaringen for at disse faktorer er risikofaktorer i Inuit-samfund og ikke i den generelle befolkning kan være de kulturelle normer, særligt i opdragelse, der kan manifestere sig uhensigtsmæssigt senere hen i livet (Bjerregaard & Curtis, 2002; Kral, 2012). Endvidere spekuleres det hvorvidt effekterne af koloniseringen af Inuit kan have bidraget til det høje antal af udiagnosticerede psykiatriske lidelser og den øgede tilstedeværelse af risikofaktorer for selvmord, f.eks. gennem tvungen assimilering, intergenerationelle traumer og økonomisk og politisk marginalisering (Brooker, 2018; Chachamovich et al., 2015; Fraser et al., 2015). Det er dog svært at fastlægge kausale årsagssammenhæng herpå gennem empiriske studier.

Jeg har ydermere behandlet ”selvmordsbølger”, for at undersøge hvilke psykologiske mekanismer der ligger til grund herfor, og om fænomenet begrænser sig til Inuit-samfund. Det foreslås at fænomenet kan forklares vha. Social Learning Theory, der mener at ønsket om at indgå i selvmordsadfærd grundlæggende er hæmmet, men at denne hæmning kan mindskes hvis den selvmordstruede observerer en anden person, som de enten beundrer eller ser lig sig selv, indgå i selvmordsmordsadfærd (Lake & Gould, 2014). Da min analyse inkluderer talrige studier fra forskellige lande om selvmordssmitte, kan det konkluderes, at fænomenet ikke begrænser sig til Inuit. Det kan dog spekuleres hvorvidt fænomenet synes mere fremtrædende i Inuit-samfund, grundet de mange selvmord der så smitter andre i samfundet, og dermed skaber en form for sneboldeffekt.

Litteraturliste

Bjerregaard, P., & Curtis, T. (2002). Cultural change and mental health in Greenland: The association of childhood conditions, language, and urbanization with mental health and suicidal thoughts among the Inuit of Greenland. *Social Science & Medicine*, 54(1), 33-48.

[http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1016/S0277-9536\(01\)00005-3](http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1016/S0277-9536(01)00005-3)

Björkstén, K.S., Kripke, D.F. & Bjerregaard, P. (2009). Accentuation of suicides but not homicides with rising latitudes of Greenland in the sunny months. *BMC Psychiatry* 9, 20

<https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-20>

Blasco-Fontecilla, H. (2013). On suicide clusters: More than contagion. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(5), 490-491.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1177/0004867412465023>

Brooker, A. L. (2018). Counselling within Inuit systems in Canada's North. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 52(1), 1-15. [https://search-proquest-](https://search-proquest-com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/scholarly-journals/counselling-within-inuit-systems-canada-s-north/docview/2130160698/se-2?accountid=14468)

[com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/scholarly-journals/counselling-within-inuit-systems-canada-s-north/docview/2130160698/se-2?accountid=14468](https://search-proquest-com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/scholarly-journals/counselling-within-inuit-systems-canada-s-north/docview/2130160698/se-2?accountid=14468)

Chachamovich, E., Kirmayer, L. J., Haggarty, J. M., Cargo, M., McCormick, R., & Turecki, G. (2015). Suicide among inuit: Results from a large, epidemiologically representative follow-back study in Nunavut. *The Canadian Journal of Psychiatry / La Revue Canadienne De Psychiatrie*, 60(6), 268-275. [https://search-proquest-](https://search-proquest-com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/scholarly-journals/suicide-among-inuit-results-large/docview/1707075931/se-2?accountid=14468)

[com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/scholarly-journals/suicide-among-inuit-results-large/docview/1707075931/se-2?accountid=14468](https://search-proquest-com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/scholarly-journals/suicide-among-inuit-results-large/docview/1707075931/se-2?accountid=14468)

Cheng, Q., Chen, F., & Yip, P. S. (2011). The foxconn suicides and their media prominence: is the werther effect applicable in china? *BMC Public Health*, 11(1). [https://doi.org/10.1186/1471-2458-](https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-841)

[11-841](https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-841)

Davidson, L. E., Rosenberg, M. L., Mercy, J. A., Franklin, J., & Simmons, J. T. (1989). An epidemiologic study of risk factors in two teenage suicide clusters. *JAMA*, 262(19), 2687-2692.

Fraser, S. L., Geoffroy, D., Chachamovich, E., & Kirmayer, L. J. (2015). Changing rates of suicide ideation and attempts among inuit youth: A gender-based analysis of risk and protective factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(2), 141-156.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1111/sltb.12122>

Goldstein, T. R., Bridge, J. A., & Brent, D. A. (2008). Sleep disturbance preceding completed suicide in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 84-91.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1037/0022-006X.76.1.84>

Grove, O., & Lynge, I. (1979). Suicide and attempted suicide in Greenland: A controlled study in Nuuk (Godthaab). *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 60(4), 375-391.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1111/j.1600-0447.1979.tb00286.x>

Grønlands Politi (2021): *Årsstatistik 2020*. Lokaliseret d. 9. maj 2021 på [https://politi.gl/-/media/mediefiler/gl/dokumenter/word/aarsstatistik-](https://politi.gl/-/media/mediefiler/gl/dokumenter/word/aarsstatistik-2020.pdf?la=da&hash=F65104709EF09858D4F3851D08B251BF8D5D00C0&fbclid=IwAR0zdQf_kLTYmWPKX-EHIn8bqcxu40PfqWhaellLHWZNju64RLb-qI0Mw44)

[2020.pdf?la=da&hash=F65104709EF09858D4F3851D08B251BF8D5D00C0&fbclid=IwAR0zdQf_kLTYmWPKX-EHIn8bqcxu40PfqWhaellLHWZNju64RLb-qI0Mw44](https://politi.gl/-/media/mediefiler/gl/dokumenter/word/aarsstatistik-2020.pdf?la=da&hash=F65104709EF09858D4F3851D08B251BF8D5D00C0&fbclid=IwAR0zdQf_kLTYmWPKX-EHIn8bqcxu40PfqWhaellLHWZNju64RLb-qI0Mw44)

Harris, K. M., McLean, J. P., Sheffield, J., & Jobes, D. (2010). The internal suicide debate hypothesis: Exploring the life versus death struggle. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40(2), 181-192.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1521/suli.2010.40.2.181>

Hindsberger, M. (2013). Inuit (Religion) i *Den Store Danske* på lex.dk. Lokaliseret d. 21. maj 2021 fra [https://denstoredanske.lex.dk/inuit_\(Religion\)](https://denstoredanske.lex.dk/inuit_(Religion))

Kirmayer, L. J., Malus, M., & Boothroyd, L. J. (1996). Suicide attempts among Inuit youth: A community survey of prevalence and risk factors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 94(1), 8-17.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1111/j.1600-0447.1996.tb09818.x>

Kral, M. J. (2012). "Postcolonial Suicide Among Inuit in Arctic Canada": Erratum. *Culture, Medicine, and Psychiatry: An International Journal of Cross-Cultural Health Research*, 36(2), 326.

doi:<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1007/s11013-012-9260-4>

Kral, M. J. (2016). Suicide and Suicide Prevention among Inuit in Canada/Suicide et prévention du suicide chez les Inuits au Canada. *Canadian Journal of Psychiatry*, 61(11), 688-695.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1177/0706743716661329>

Lake, A., & Gould, M. (2014). Suicide clusters and suicide contagion. In S. Koslow, P. Ruiz, & C. Nemeroff (Eds.), *A Concise Guide to Understanding Suicide: Epidemiology, Pathophysiology and Prevention* (pp. 52-61). Cambridge: Cambridge University Press.

doi:10.1017/CBO9781139519502.008

Leighton, A. H., & Hughes, C. C. (1955). Notes on Eskimo patterns of suicide. *Southwestern Journal of Anthropology*, 11, 327-338.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1086/soutjanth.11.4.3628908>

Leineweber, M. & Arensman, E. (2003) Culture Change and Mental Health: The Epidemiology of Suicide in Greenland, *Archives of Suicide Research*, 7:1, 41-50, DOI: 10.1080/13811110301570

Phillips, D. P. (1974). The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review*, 39(3), 340-354.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.2307/2094294>

Pompili, M., Lester, D., Grispini, A., Innamorati, M., Calandro, F., Iliceto, P., De Pisa, E., Tatarelli, R., & Girardi, P. (2009). Completed suicide in schizophrenia: Evidence from a case-control study. *Psychiatry Research*, 167(3), 251-257.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1016/j.psychres.2008.03.018>

Psykiatrifonden (n.d.). *Hvor mange tager livet af sig selv - eller forsøger på det?* Lokaliseret d. 30. marts 2021, på

https://psykiatrifonden.dk/viden/temaer/selvmod?fbclid=IwAR2JPyEsI6sbz7_N2tvHV2rwRUhngL3udl45bq5GlZWvvM5fWEVGo668tnE

Seksuelle Overgreb i Grønland (n.d.). Lokaliseret d. 9. maj 2021, på <https://www.saaffik.gl/om-seksuelle-overgreb/seksuelle-overgreb-i-groenland/?lang=da>

Sørensen, B. W. (n.d.): *Inuit i Den Store Danske* på lex.dk. Lokaliseret d. 12. april 2021, på

<https://denstoredanske.lex.dk/inuit>

Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600.

<http://dx.doi.org.ez.statsbiblioteket.dk:2048/10.1037/a0018697>

Wexler, L. (2009). IDENTIFYING COLONIAL DISCOURSES IN INUPIAT YOUNG PEOPLE'S NARRATIVES AS A WAY TO UNDERSTAND THE NO FUTURE OF INUPIAT YOUTH SUICIDE. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research (Online)*, 16(1), 1-24.

<https://search-proquest-com.ez.statsbiblioteket.dk:12048/scholarly-journals/identifying-colonial-discourses-inupiat-young/docview/229350090/se-2?accountid=14468>

Zaragoza Scherman, A. (2017). Depression, post-traumatic stress disorder, and life satisfaction in Greenlandic adults. *Psyke & Logos*, 38(1), 90-101.

<https://tidsskrift.dk/psyke/article/download/100080/149186/>