

Reaktioner på

Fire-fem procent af selvmord i Danmark er togselv mord.

Artiklen sammenfatter en aktuel undersøgelse af lokoføreres reaktioner efter en personpåkørsel og betydningen af den hjælp, de får.

Langt de fleste selvmord sker ved forskellige former for såkaldt 'selvpåført skade', dvs. ved selvforgiftning, hængning og lignende. I nogle tilfælde er det imidlertid en anden person, der har påført skaden – en tilfældig person, der blot befandt sig på det forkerte sted på det forkerte tidspunkt. Det gælder fx den lokomotivfører, der oplever, at et menneske tager livet af sig ved at kaste sig ud foran hans tog.

At have forårsaget et andet menneskes død vil aldrig, selv om man er uden skyld, undgå at gøre dybt indtryk og dermed medføre stor menneskelige problemer (Farmer et al. 1992, Theorell et al. 1994, Tranah et al. 1994).

I begyndelsen af 1980'erne vakte et stigende antal togselv mord bekymring



togselvmord

hos DSB (Beckmann, 1989), og man begyndte at oprette forskellige hjælpe- og støttetilbud til de lokoførere, der havde været involveret i en såkaldt personpåkørsel. I Banestyrelsens terminologi inddeles denne type personpåkørsler i tre grupper: a) Hændelser med dødelig udgang (selvmord), b) Hændelser uden dødelig udgang (selvmordsforsøg) og c) 'Nær-ved'-påkørsler.

Desværre giver Dødsårsagsstatistikken ikke for tiden oplysninger om fordelingen på de forskellige selvmordsmetoder, og vi ved derfor ikke, nøjagtigt hvor mange togselvmord, der sker i dagens Danmark. I Banedanmark regner man med, at der sker minimum 30 togselvmord om året, dvs. ca. fire-fem procent af samtlige selvmord er tog-

selvmord, hvortil kommer et ukendt antal påkørsler uden dødelig udgang.

Den undersøgelse, vi har gennemført, har haft til formål at se nærmere på lokoførernes reaktioner efter en personpåkørsel og deres behov for støtte.

Materiale og metode

Efter aftale med Dansk Jernbane Forbund blev 200 lokoførere, der alle havde været involveret i en personpåkørsel, bedt om anonymt at udfylde et spørgeskema, der indeholdt spørgsmål om selve hændelsen, deres reaktioner, og hvilken hjælp de havde modtaget bagefter. Skemaet omfattede også en række spørgsmål, der indgår i den såkaldte "Impact of Event Scale" (Horowich et al. 1979). Skemaet blev udfyldt af 125 lokoføre-

re, hvilket svarer til en besvarelsesprocent på 62,5.

Ikke uventet var der i materialet kun få kvinder (6 %). Gennemsnitsalderen for både mænd og kvinder ret høj – mænd 46,5 år, kvinder 39,0 år.

To af deltagerne havde på undersøgelsestidspunktet kun været ansat i 1 år, 47 i over 20 år. For de flestes vedkommende var (den seneste) personpåkørsel sket inden for de sidste 5 år.

Under halvdelen af de 125 lokoførere (45 %) havde oplevet en personpåkørsel kun en enkelt gang, en tredjedel (34 %) havde oplevet en dødelig påkørsel to gange, og en femtedel (21 %) tre gange eller flere (max. 6 gange). 36 lokoførere (29 %) havde også oplevet selvmordsforsøg og 'nær-ved'-påkørsler en eller flere



Tabel 1. Eventskala

	0. Aldrig	1. Sjældent	2. Somme tider	3. Ofte	Uoplyst
A)					
Jeg kunne ikke lade være med at tænke på det	3 (2%)	27 (22%)	73 (58%)	21 (17%)	1 (1%)
Jeg havde søvnproblemer, fordi jeg blev ved med at se hændelsen for mig	58 (46%)	33 (26%)	17 (14%)	15 (12%)	2 (2%)
Der kom ligesom bølger af ret voldsomme følelser	50 (40%)	29 (23%)	27 (22%)	15 (12%)	4 (3%)
Jeg drømte om det	59 (47%)	28 (22%)	23 (18%)	12 (10%)	3 (2%)
Billederne blev ved med at dukke op	17 (14%)	44 (35%)	43 (34%)	19 (15%)	2 (2%)
Også andre ting blev ved med at få mig til at tænke på det	28 (22%)	48 (38%)	36 (29%)	9 (7%)	4 (3%)
Alt, som kunne minde om det, bragte følelserne frem igen	32 (26%)	49 (39%)	29 (23%)	11 (9%)	4 (3%)
B)					
Hvis jeg blev mindet om det, prøvede jeg ikke at lade det gå mig på.	25 (20%)	39 (31%)	31 (25%)	23 (18%)	7 (6%)
Jeg forsøgte at glemme det	44 (35%)	17 (14%)	23 (18%)	31 (25%)	10 (8%)
Jeg har prøvet at undgå alt, som minder om det	82 (66%)	22 (17%)	8 (6%)	7 (6%)	6 (5%)
Jeg følte, at det slet ikke var sket, og at det ikke var virkeligt	68 (54%)	21 (17%)	18 (14%)	7 (6%)	11 (9%)
Jeg prøvede at lade være med at tale om det	86 (67%)	12 (10%)	15 (12%)	6 (5%)	6 (5%)
Jeg var klar over, at jeg stadig havde følelsesmæssige problemer, men gjorde ikke noget ved det	81 (65%)	19 (15%)	14 (11%)	3 (2%)	8 (6%)
Jeg prøvede at lade være med at tænke på det	45 (36%)	31 (25%)	29 (23%)	14 (11%)	6 (5%)
Mine følelser var nærmest lammede	69 (55%)	26 (21%)	13 (10%)	5 (4%)	12 (10%)



gange. Tilsyneladende fordeler påkørslerne sig rent geografisk jævnt over hele landet, men i ti tilfælde var der to gange sket påkørsler det samme sted.

Resultater

Som nævnt tog DSB i midten af 1980'erne initiativ til, at lokoførere, der havde oplevet det at "slå et andet menneske ihjel", skulle have tilbud om hjælp og støtte (Beckmann, 1989). Siden har det været en fast procedure, at alle, der har været indblandet i en personpåkørsel, tilbydes samtale med en ansat psykolog. Langt de fleste (70 %) af undersøgelsens deltagere havde benyttet sig af dette tilbud. Desværre giver tilbagemeldingerne os ikke muligheder for at se, hvorvidt de resterende har benyttet sig af an-

dre hjælpemuligheder, men i flere tilfælde har lokoførerne modtaget hjælp fra fagforeningen – eventuelt oven i hjælpen fra DSB.

Flertallet (80 %) havde været sygemeldt eller fritaget for arbejde i kortere eller længere tid – i begge tilfælde var der stor spredning med hensyn til varigheden, strækkende sig fra en enkelt dag til over et halvt år. 18 af de 125 havde bagefter overvejet at skifte arbejde, men kun én havde gennemført et arbejdsskift.

Kun i 4 tilfælde var der blevet arrangeret et møde mellem lokoføreren og de efterladte; det ene efter lokoføreren eget ønske, tre på opfordring af de efterladte. Endelig var det et møde, der skete helt tilfældigt. Ingen af de aftalte



Fig.1 Skala A og B fordelt på antal hændelser

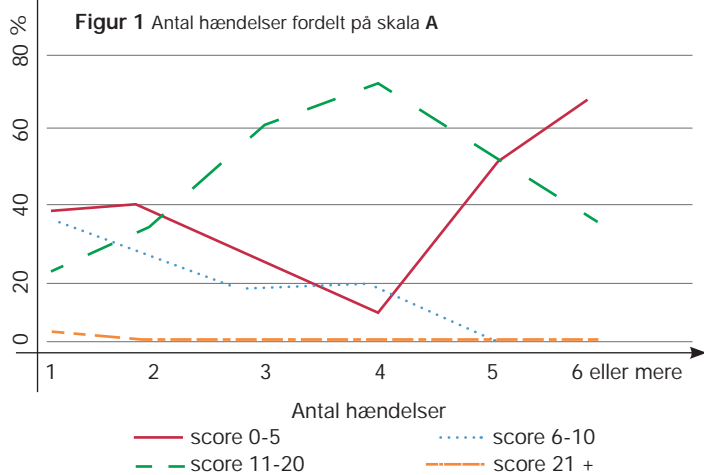
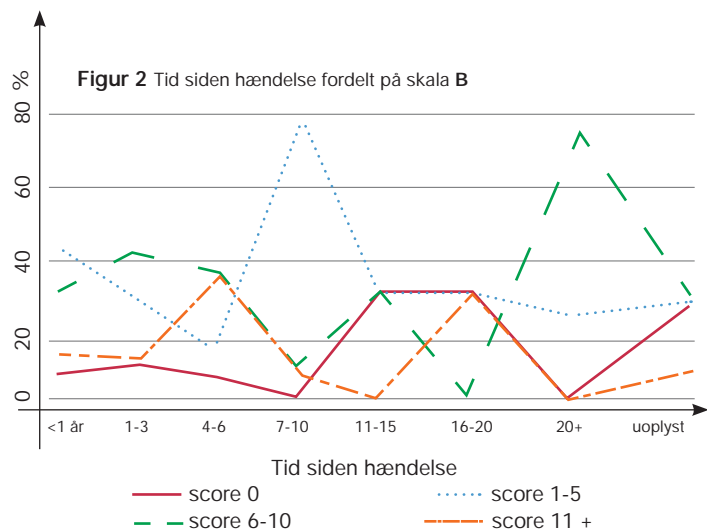
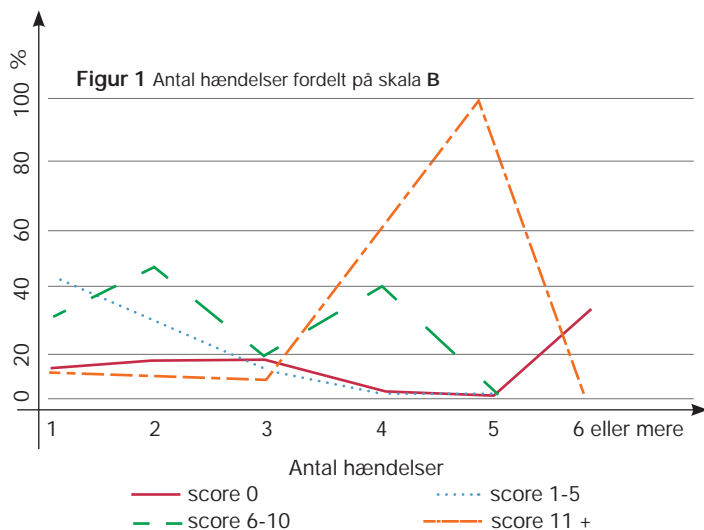
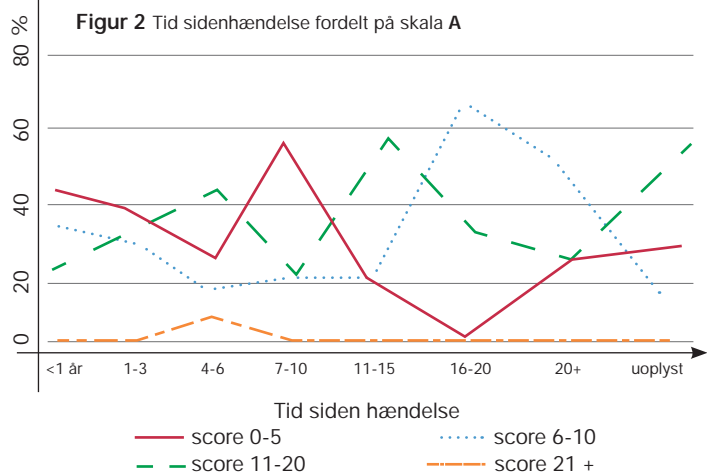


Fig. 2 Skala A og B fordelt på tid siden hændelsen



møder blev en positiv oplevelse for nogen af parterne – og det tilfældige møde havde været direkte ubehageligt for alle de involverede.

Tabel 1 er den såkaldte 'event-skala' (Horowitz et al. 1979). Skalaen er valgt, fordi den kan illustrere to forskellige måder at reagere på. I det ene tilfælde (skala a, min. 0, maks. 21) kan personen ikke give slip på ulykken, den bliver ved med at trænge sig på (intrusion). I det andet (skala b, min. 0, maks. 32) gør personen helt bevidst alt for at fortrænge den (avoidance).

Umiddelbart ser det ud til, at de fleste i undersøgelsen har haft vanskeligheder med at slippe ulykken, men det var heller ikke alle, der bevidst havde prøvet at fortrænge oplevelsen.

Over halvdelen af de adspurgte havde oplevet en personpåkørsel mere end én gang, og spørgsmålet er, i hvor høj grad gentagne ulykker vil påvirke event-skalaen.

Selv om de små tal betyder en vis usikkerhed (der er fx kun 3 lokoførere, der har oplevet 6 eller flere påkørsler), tegner Figur 1 A er ret klart billede: Har man først oplevet fire påkørsler, scores der lavere på A-skalaen. Lidt populært kan man måske sige, at "alting kan blive en vane". Når det gælder B-skalaen derimod, Figur 1 B, ser det ud til, at jo flere hændelser, jo mere bliver man bevidst om at undgå at tænke på ulykkerne.

I langt de fleste tilfælde er der kun gået maks. tre år siden den seneste påkørsel, og kun i få tilfælde (5 %) mere ▶ ▶ ▶



- ► ► end 15 år. De små tal i nogle af grupperne, *Figur 2 A* og *Figur 2 B*, vil betyde en vis usikkerhed, men det træder dog ret klart frem, at der over tid er en tendens til højere score på A-skalaen, dvs. at tiden gør det ikke nemmere, at lade være at tænke på ulykken, og samtidig viser fordelingerne på B-skalaen, at man heller ikke med tiden bliver mindre bevidst om at prøve at undgå, at tanker melder sig.

Diskussion og konklusion

Resultaterne af undersøgelser giver umiddelbart indtryk af, at lokoføreres reaktioner efter en personpåkørsel er beherskede. Samlet set er der relativt mange, der scorer lavt på Horowitz-skalaerne, hvilket vil sige, at over en tredjedel (38

%) aldrig eller sjældent tænker på ulykken, og næsten halvdelen (49 %) har tydeligvis heller ikke noget behov for bevidst prøve at undgå tankerne.

På den anden side viser tallene også, at jo længere tid der går, jo sværere bliver det at glemme hændelsen, og jo mere bevidst bliver man om nødvendigheden af at prøve at lægge mindre bag sig.

Resultatet er i modstrid med, hvad flere af de tidligere nævnte forskere har hævdet, nemlig at eftervirkningerne af en personpåkørsel som regel fortager sig efter ca. 3 år. Forklaringen kan være, at i Danmark modtager lokoførerne jo hjælp umiddelbart efter at have været involveret i en personpåkørsel, og at denne (akutte) hjælp måske ikke altid har en

længerevarende virkning – medmindre den bliver gentaget, som den gør for de mange, der oplever flere personpåkørsler. Dette kan i så fald forklare, hvorfor reaktionerne ændres i takt med antal oplevelser.

Konkluderende må siges, at begge forhold er med til at understrege virkningen og betydningen af den hjælp de lokoførere, der har været impliceret i en personpåkørsel får – både på kort og lang sigt.

*Unni Bille-Brahe, tidligere leder af Center for Selvmordsforskning
Hanne Egebo, Henrik Schiødt, konsulenter
begge tidligere medarbejdere ved Center for Selvmordsforskning
Elene Fleischer, projektleder ved Center for Selvmordsforebyggelse*



Litteratur

Beckmann J. *Ulykker og selvmord ved påkørsel af tog*. IDEAS, Odense 1989.

Cothereau C., de Beaurepaire C., Payan C., Cambou J.P, Rouillon F., Conso F. Professional and medical outcomes for French train drivers after "person under train" accidents: three years follow up study. *Occup. Environ Med.* 2004; 61:488-494.

Farmer R., Tranah T., O'Donnelle I., Catalan J. Railway suicide: the psychological effects on drivers. *Psychol. Med* 1992; 22:407-414.

Horowitz M.M., Wilner N., Alvarez W. Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosom. Med.* 1979; 41/3: 209-218.

Theorell T., Leymann H., Jodko M., Konarski K., Norbeck H.E., Eneroth P. "Persons under train" incidents: medical consequences for subway drivers. *Psychosom. Med.* 1992; 54:480-488.

Tranah T., Farmer R.D.T. Effects on train drivers: Psychological reactions of drivers to railway suicide. *Soc.Sci.Med.* 1994; vol. 38/3: 459-469.