

MASTEROPPGAVE

”Mitt hjerte er ikke helt, det er halvt”

En kvalitativ undersøkelse av hvordan etterlatte blir ivaretatt av hjelpeapparatet etter et selvmord i nær familie.

Eva Olsen

12.05.2016

Master i psykososialt arbeid

Avdeling for helse og sosialfag



*Det er ikke sant at tiden leger alle sår
savnet mildnes bare,
og minnene tåkelegges*

Fra filmen "Antonias verden"

FORORD

For snart fire år siden startet jeg på min masterutdanning i psykososialt arbeid og det har vært en lang og lærerik prosess. Jeg hadde allerede den gang bestemt meg for at jeg ønsket å skrive om fenomenet selvmord. Etter mye frem og tilbake med problemstillinger og godkjenning, landet jeg på det jeg nå sitter med som et ferdig produkt av. Jeg har lært utrolig mye om meg selv og jeg sitter inne med en god del mer kunnskap enn da jeg startet med denne oppgaven. Jeg har hele veien blitt drevet fremover av interesse og nysgjerrighet ovenfor de temaene jeg har forsket på som omhandler å møte mennesker i krise.

Jeg ser på meg selv i dag som et mer reflektert menneske og opplever at jeg har blitt en rausere person, når jeg utøver mine arbeidsoppgaver i hverdagen

Veien har vært lang og jeg har til tider lurt på om jeg skulle klare å gjennomføre studiet.

Nå er tiden inne for å rette seg mot de som fortjener en stor takk og som har gjort at dette har vært mulig for meg ved siden av familie og 100 % jobb.

Jeg er dypt takknemlig for at dere som er mine informanter har delt deres historie med meg gjennom tårer, fortvilelse og gleder. Det har vært en utrolig reise jeg har vært med på.

Takk til min veileder Gudrun Brottveit for gode råd og tilbakemeldinger og ikke minst tilstedeværelse og tilgjengelighet når mine frustrasjoner ble for store. Det har vært inspirerende og gledelig å ha deg som veileder.

Jeg vil også takke Anna Lydia Svalastog for flott oppfølging og at hun delte sin utrolige kunnskap gjennom seminarene de to siste årene.

Jeg vil også takke medstudenter på seminarene og særlig den lille gruppen vi var de siste to årene for støtte, tilstedeværelse og tilbakemeldinger på uferdig prosjekt underveis. Dere har vært enestående og jeg er glad for at vi har hatt denne tiden sammen. Jeg ønsker alle lykke til videre.

Takk til min arbeidsplass for at jeg fikk permisjon de to første årene og for at dere la til rette for meg de to siste hvor jeg kunne jobbe meg inn til å avspasere de dagene jeg trengte til studier. Dere stilte også opp da jeg trengte samtalerom til noen av mine intervjuer.

En stor takk går også til min kjære venn og kollega Gry Lehman Gavrel for flotte diskusjoner underveis, for korrekturlesing og konstruktive forslag til endringer.

Til slutt vil jeg takke min mann, mine to barn, svigerbarn og barnebarn som har vært støttende og vist forståelse når jeg til tider har vært fraværene og levd i min lille skriveboble. Jeg vil heller ikke glemme mine foreldre som har vært forståelsesfulle og akseptert at jeg har vært lite tilstede i denne tiden.

Fredrikstad, mai 2016

Eva Olsen

SAMMENDRAG

Bakgrunn og hensikt

Tema for prosjektet er etterlatte ved selvmord. Hensikten med denne studien er å få frem informantenes opplevelser av selvmordet og hvilke erfaringer de har gjort med hjelpeapparatet i etterkant. Etterlatte sitter igjen med mange reaksjoner som blant annet; skam, skyld, rykter, sinne og sorg. Dette vil være interessant for videre arbeid med etterlatte og hva de trenger av tiltak slik at de vil oppleve å bli ivaretatt.

Studiens problemstilling er: *Hvordan opplever de etterlatte å bli ivaretatt av hjelpeapparatet etter et selvmord i nær familie?*

Metode og utvalg

I studien blir det brukt kvalitativ metode som forskningsmetode. Jeg har derfor valgt å intervju seks personer som alle har mistet noen nære familiemedlemmer i selvmord. Det er gjennom å snakke med mennesker vi får kunnskap om deres opplevelser, følelser og holdninger til den verden de lever i. Jeg har brukt en hermeneutisk tilnærming som legger vekt på at det ikke finnes en sannhet, men at fenomenet kan tolkes på flere nivåer. Den hermeneutiske spiral gir et bilde av livet med forforståelse, tolkning, teori, praksis, refleksjon og opplevelser.

Resultat og konklusjon

Undersøkelsen viser at etterlatte ved selvmord ikke fikk den hjelpen de hadde ønsket seg. Informantene etterlyste mer anerkjennelse, forståelse og omsorg, spesielt fra skole, kommunalt hjelpeapparat og sosialt nettverk.

Det kan synes å være et gap mellom hvem som mottar hjelp og hvem som blir fanget opp av hjelpeapparatet etter et selvmord.

SUMMARY

Background and purpose of the projects

This masters' issue is the bereaved after suicide. The purpose of the study is to put emphasis on the informants' own experiences around the suicide, and how their experiences with the healthcare system were looking back. The bereaved are left behind with many reactions like shame, guilt, rumors, anger and grief. Further studies will be interesting within these measures with the bereaved and what their needs are to feel well taken care of.

Thesis: How do the bereaved experience their care in the healthcare system, after suicide in a close/family relation.

Method and selection

The research method of choice is qualitative methodology. I have chosen to interview six people who all have lost a close family member due to suicide. It is within the dialog between people we get the knowledge about their true feelings and attitudes shown to the society/world they live in. I have used a hermeneutical approach, which emphasizes that there is not one truth, but the phenomenon can be interoperated on different levels. The hermeneutical spiral pictures a life with understanding, interpretation, theory, practice, reflection and experiences.

Results and conclusions

The research concludes that the bereaved after suicide do not get the help they had wished upon. The informants called for more recognition, understanding, care, especially from the school system, the community and their social network. It is likely to believe there is a gap between who does receives help from the healthcare system and who does not.

Innholdsfortegnelse

DEL 1 INNLEDNING.....	10
1.0 INNLEDNING.....	10
1.1 Valg av problemstilling og forskningsspørsmål	11
1.2 Bakgrunn for valg av tema.....	11
1.3 Definisjoner og begrepsavklaringer	12
1.3.1 Etterlatte og nærmeste pårørende	13
1.3.2 Hjelpeapparatet.....	13
1.3.3 Psykososialt arbeid.....	13
1.4 Hensikten med undersøkelsen	14
1.5 Psykososialt arbeids relevans for oppgaven.....	15
1.6 Oppgavens oppbygning.....	15
2.0 TEORETISKE PERSPEKTIVER OG KUNNSKAPS STATUS	16
2.1 Selvmordets betydning – et historisk tilbakeblikk	16
2.2 Selvmord.....	18
2.3 Krise og psykisk traume	19
2.3.1 Umiddelbare reaksjoner	20
2.3.2 Hjernens oppbygning.....	20
2.3.3 Dissosiasjon.....	22
2.4 Sorg.....	22
2.4.1 Komplisert sorg.....	24
2.4.2 Sorggrupper.....	25
2.5 Forebygging.....	25
2.6 Forskning	26
2.7 Statistikk ved selvmord.....	27

2.8 Norske undersøkelser i selvmordsforskning	28
2.9 Psykososial oppfølging.....	29
3.0 METODE OG VITENSKAPS TEORETISK TILNÆRMING.....	30
3.1 Vitenskapsteoretisk grunnlag	31
3.2 Forforståelse og den hermeneutiske spiral.....	32
3.3 Kvalitativ forskningsmetode.....	33
3.3.1 Test intervju	34
3.4 Intervjuguide	34
3.5 Rekruttering og presentasjon av informanter.	35
3.6 Gjennomføring av intervjuene	36
3.7 Refleksjoner rundt intervjuene	37
3.8 Registrering av informasjon og transkribering.....	38
3.9 Fortolkning og analyse av data	40
3.10 Etske overveielser	40
3.11 Refleksjon over egen rolle som forsker	42
3.12 Reliabilitet og validitet.....	43
DEL 2 HOVEDDEL.....	44
4.0 OPPLEVELSER AV SELVMORDENE.....	44
4.1 Selvmordene	45
4.2 Sorg	50
4.3 Rykter.....	55
4.4 Skyld	56
4.5 Skam	59
4.6 Nettverk	62
4.7 Oppsummering	67

5.0 HVORDAN BLE ETTERLATTE MØTT AV HJELPEAPPARATET.....	68
5.1 Skolen.....	72
5.2 Kunnskap i samfunnet generelt.....	77
5.3 Oppsummering.....	78
6.0 HVORDAN ØNSKER ETTERLATTE Å BLI MØTT AV OFFENTLIGE INSTANSER.....	78
6.1 Forebygging.....	83
DEL 3 AVSLUTNING.....	86
7.0 DRØFTING AV RESULTATENE.....	86
7.1 Hvordan opplevde og reagerte de etterlatte på selvmordet i nær familie?	86
7.2 Hvordan møter hjelpeapparatet de nærmeste etterlatte etter et selvmord?.....	88
7.2.1 Den akutte fasen.....	88
7.2.2 Oppfølging videre.....	91
7.2.3 Nettverk	93
7.3 Hva er det etterlatte trenger av oppfølging etter at de har mistet sine nærmeste i selvmord?94	
7.4 Hvilke tiltak kan settes inn for å forebygge selvmord?	95
7.5 Se hele mennesket -- Det psykososiale idealet	97
8.0 OPPSUMMERING.....	98
8.1 Veien videre	98

Antall ord: 32 824

DEL 1 INNLEDNING

1.0 INNLEDNING

Mange mennesker tar sitt eget liv i Norge. Tilbake står mennesker som sto vedkommende nær i sjokk, vantro, sorg og fortvilelse med mange ubesvarte spørsmål.

Selv mord regnes som en av vår tids største helsemessige utfordringer. I følge Nasjonalt senter for selvmordsforskning og selvmords- forebygging (NSSF), er selvmord blant de tre hyppigste dødsårsakene i verden blant aldersgruppen 15-44 år. Hvert år dør nærmere en million mennesker i selvmord på verdensbasis. I Norge ligger antall årlige registrerte selvmord relativt stabilt på rundt 525, det vil si en gjennomsnittlig rate på 11,2 per 100.000 (Helsedirektoratet IS 1890, 2011, s. 3). Hvis man regner at den nærmeste familie; barn, foreldre, ektefelle, søsken, barnebarn innbefatter cirka ti etterlatte pr. selvmord vil det være 5250 nye etterlatte pr.år som i varierende grad vil være berørt (Helsedirektoratet IS 1890, 2011, s. 4). I tillegg kommer slektninger, venner, arbeidskolleger, naboer etc, som også kan føle seg sterkt berørt. Et selvmord vil gripe inn i mange mellommenneskelige relasjoner, og hvis vi ser på det totale antall mennesker som blir berørt vil antallet nye etterlatte pr år stige stort. I min undersøkelse har jeg fokus på nærmeste familie som barn, foreldre, ektefelle og søsken. Dette er mennesker som kan bli tettere berørt enn for eksempel nære venner. Det er mange som opplever det vanskelig å vite hvordan en skal møte mennesker i sorg og krise.

I denne studien intervjuer jeg seks personer som er etterlatte etter selvmord. Alle har forskjellige relasjoner til avdøde, men felles for dem alle er at de har nære familiære bånd til den som er gått bort. De etterlatte vil fortelle sine historier knyttet til den opplevelsen de hadde av selvmordet og tiden etterpå. Gjennom mine samtaler med informantene var jeg særlig opptatt av å få frem deres opplevelser og hvilke erfaringer de har gjort seg med hjelpeapparatet i etterkant. Min studie vil være et lite, men likevel viktig bidrag for videre arbeid med etterlatte og hva de trenger av tiltak slik at de opplever å bli ivaretatt.

1.1 Valg av problemstilling og forskningsspørsmål

Problemstillingen jeg har valgt å undersøke er:

Hvordan opplever de etterlatte å bli ivaretatt av hjelpeapparatet etter et selvmord i nær familie?

For å kunne svare på min problemstilling har jeg på best mulig måte utarbeidet forskningsspørsmål som lyder slik:

- *Hvordan opplevde og reagerte de etterlatte på selvmordet i nær familie?*
- *Hvordan møter hjelpeapparatet de nærmeste etterlatte etter et selvmord?*
- *Hva er det etterlatte trenger av oppfølging etter at de har mistet sine nærmeste i selvmord?*
- *Hvilke tiltak kan settes inn for å forebygge selvmord?*

1.2 Bakgrunn for valg av tema

Da jeg startet på masterstudiet i psykososialt arbeid ved høgskolen i Østfold i 2012 hadde jeg allerede bestemt meg for at jeg ønsket å skrive om selvmord. Jeg var nysgjerrig på fenomenet selvmord og ”sulten” etter mer kunnskap på området. Det økende antall personer med kompliserte og sammensatte utfordringer gjorde at jeg følte et behov for å øke min kompetanse på dette området.

Jeg har undret meg over hva det er som driver mennesker til det skritt å ta selvmord. I utgangspunktet hadde jeg ønsket å skrive om unge voksne som hadde overlevd selvmordsforsøk, men dette var et tema som ikke ble godkjent av høgskolen, da det ble ansett som for sensitivt å intervju unge mennesker som hadde overlevd selvmordsforsøk. Mitt valg falt dermed på etterlatte ved selvmord, som også er et tema jeg finner interessant og spennende.

Til daglig jobber jeg som psykiatrisk sykepleier ved en kommunal psykisk helsetjeneste, hvor jeg også er en del av et ressursteam i krisehjelp.

Min arbeidshverdag består hovedsakelig av støttesamtaler, motivasjon - og endringsarbeid, råd og veiledning og oppfølging av enkeltvedtak til personer med psykisk uhelse.

Gjennom å arbeide med krisearbeid kommer jeg også i kontakt med mennesker som blant annet har mistet nære personer i selvmord. Fokuset vil da være arbeid i akutt og oppfølgings fasen. Jeg ser at en slik krise gir mange utfordringer til etterlatte med tanke på å komme tilbake til og takle hverdagen. Dette innebærer pårørendearbeid og samarbeid med andre tjenester og instanser. Jeg ser at tverrfaglig samarbeid vil tilføre verdifull kunnskap og bidra til økt forståelse fra flere perspektiver i dette arbeidet. Nissen og Skærbæk (2014, s.13) sier at det er nødvendig og samarbeide med kolleger med lik og ulik profesjon og ikke minst brukerne for å bli kompetente fagutøvere.

Jeg har snakket med kollegaer og bekjente som har hørt at felles for mange etterlatte etter selvmord er opplevelsen av at hjelpeapparatet er fraværende. Er det slik?

Det å arbeide med mennesker som opplever en krise kan være krevende. Det å komme i kontakt med den mest smertefulle delen av livet, gjennom andre menneskers tap og traumer, gjør noe med deg som profesjonell yrkesutøver og som medmenneske. Jeg har et ønske om å øke min kompetanse på dette området slik at jeg kan møte de etterlatte på en enda bedre måte enn jeg gjør i dag. Jeg tror jeg alltid vil ha evne og mål om å strebe etter å utvikle meg som yrkesutøver. Det er i kommunene etterlatte lever sine liv og det er et viktig arbeid vi i den kommunale sektoren representerer.

Etter min erfaring kan det virke som det er noe tilfeldig hvem som blir fanget opp og får tilbud om tjenester fra hjelpeapparatet etter at deres nærmeste ha begått selvmord. Om det er slik og hva årsaken til dette er ønsker jeg å se nærmere på ved å snakke med de etterlatte om hva de sitter igjen med av opplevelser og erfaring.

Kan det handle om at de etterlatte ikke har evner og vilje til å søke hjelp hos hjelpeapparatet? Kan det være deres tro på om det nytter å søke hjelp ? Eller kan det handle om samfunnet, familien og hjelpeapparatets holdninger til selvmord, manglende kompetanse på området og tilgjengelighet for befolkningen ?

Å være etterlatt er ikke noe man velger, men det er en uvirkelig rolle som tildeles uventet.

1.3 Definisjoner og begrepsavklaringer

I studien vil jeg bruke flere begreper som jeg vil avklare underveis slik at det blir lettere å forstå hvorfor og hvordan jeg har tatt mine valg og hvordan jeg forholder meg til sentrale

begreper: Herunder vil jeg redegjøre for noen innledende begreper som etterlatte, nærmeste pårørende, hjelpeapparatet og psykososialt arbeid.

1.3.1 Etterlatte og nærmeste pårørende

Jeg ønsker å definere disse to begrepene. Det er ikke alltid etterlatte eller nærmeste pårørende er i familie.

I følge veileder IS-1898 fra Helsedirektoratet ”Etter selvmordet” (2011, s.14) sies det at begrepet etterlatte hovedsakelig er blitt brukt om nærmeste familie til avdøde. I dag kan vi se at begrepet etterlatt også blir brukt i en mye videre forstand enn bare nærmeste familie. Det kan brukes om venner, kjærester, kollegaer, terapeuter, klassekamerater, lærere, medpasienter osv. Antallet etterlatte vil derfor også kunne stige i omfang når begrepet blir brukt i et slikt perspektiv.

Etter pasient-og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav b regnes pasientens nærmeste pårørende som den pasienten selv oppgir som nærmest.

Det er pasientene selv som velger hvem de ønsker som sine pårørende. Det er ikke alltid det er naturlig at pasientens nærmeste familie ivaretar hans rettigheter og det er heller ingen plikt de må påta seg. Pasienten kan når som helst endre på hvem de ønsker å ha oppført som nærmeste pårørende.

1.3.2 Hjelpeapparatet

Med helseapparatet i min studie menes kommunehelsetjenesten, helsesøster, skolen/ barnehager, universitet/høgskoler, prest, begravelsesbyrå og politi.

1.3.3 Psykososialt arbeid

I psykososialt arbeid vektlegges menneske som en helhet og som noe mer enn sin lidelse, diagnose og situasjon. Vi må også inkludere menneskes egen historie, forståelse, livssituasjon og ressurser. Menneskelige problemer er mange og utfordrende og er i kontinuerlig prosess av sosiale og psykiske påvirkninger. Hensikten med psykososialt arbeid er en inkluderende tilnærming for å normalisere livssituasjonen, mobilisere nettverk, forebygge og reduserer psykiske, somatiske og sosiale lidelser (Skærbæk, 2015, s. 12-13).

1.4 Hensikten med undersøkelsen

Hensikten med denne undersøkelsen vil være å innhente og utvikle kunnskap om hvordan hjelpeapparatet kan møte og ivareta de etterlatte etter selvmord.

Jeg ønsker å se på hvilken hjelp etterlatte ved selvmord har fått i den krisesituasjon de befinner seg i og tiden etter og om den hjelpen de får samsvarer med hva deres behov er. En viktig målsetting med studien er å få et innblikk i hvordan etterlatte opplever hendelsen og hvilke reaksjoner de fikk i etterkant. Så lenge vi jobber med mennesker, vil vi alltid måtte ta individuelle hensyn. Det som fungerer for den ene vil ikke nødvendigvis fungere for den andre. Min erfaring er at vi lærer av å lytte til mennesker som har opplevd krise i livet som tilsier at de kan trenge profesjonell hjelp.

Hensikten vil også være å se på hvilken måte hjelpeapparatet best kan møte og ivareta de etterlatte og hvordan det kan settes inn tiltak som kan bidra til å redusere negative følger for etterlatte etter en traumatisk død som selvmord er.

Vi som fagpersoner kan være med å formidle håp og mening til etterlatte etter selvmord. Jeg ønsker å skrive en oppgave om dette temaet for å kunne bidra til økt kompetanse og innsikt, og til å se betydningen av tverrfaglig samarbeid på dette området. Her er det flere instanser som kan bidra til at de etterlatte vil få en hverdag som de kan klare å mestre. Dette kan eksempelvis være skole, arbeidsgiver, prest, begravelsesbyrå, fastlege, annet helsepersonell og nettverk generelt. Min oppfattelse er at vi alle er viktige brikker i et stort samspill. Vi vet at et selvmord berører mange mennesker og det kan påvirke et helt lokal samfunn.

Sett fra mitt perspektiv, ønsker jeg at denne oppgaven skal kunne bidra til at etterlatte opplever å bli anerkjent, respektert og forstått. Jeg har også et ønske om at undersøkelsen kan bidra til økt innsikt i et komplisert felt, slik at de etterlatte får den hjelpen de føler de trenger og at det ikke skal være tilfeldig om de får hjelp i etterkant av et selvmord. Jeg håper også at denne studien vil styrke mine faglige verdier, refleksjoner og at jeg får større innsikt, økt min kompetanse til å møte de etterlattes behov på en måte jeg kan være stolt av i min arbeidshverdag.

1.5 Psykososialt arbeids relevans for oppgaven

Å relatere denne studien til et psykososialt perspektiv er på ingen måte vanskelig. De etterlatte ved selvmord er en gruppe mennesker som har behov for ulike former psykososial støtte, hvor hensikten er å redusere og forebygge psykiske lidelser, mobilisere nettverk og normalisere livssituasjonen.

I følge veilederen fra Helsedirektoratet "Etter selvmordet"(IS-1898, 2011, s. 11) vil selve symptombelastningen for etterlatte ved selvmord ofte tilsvare det andre etterlatte ved brå død opplever. Samtidig kommer en tilleggsbelastning om at de er etterlatte til mennesker som har opplevd livet så vanskelig at de selv har avslutte det.

Det psykososiale arbeidet innebærer å hjelpe etterlatte til å legge forholdene til rette slik at den traumatiske hendelsen kan bearbeides uten at livskvaliteten blir varig redusert. Det vil si å fremme mestring , opprettholde sosial fungering og bidra til å dempe reaksjoner på hendelsen. Hvordan vi kan være til hjelp avhenger av etterlattes personlighet, hendelse og tidligere erfaringer i livet.

1.6 Oppgavens oppbygning

Oppgavens del 1

Jeg har delt oppgaven inn i tre hoveddeler; Del 1 innledning, del 2 hoveddel og del 3 avslutning. Videre er oppgaven delt inn i åtte hovedkapitler. I dette innledende kapitelet har formålet vært å gi en innføring i studiens tema og forskningsfelt. Her blir innledning, problemstilling og forskningsspørsmål presentert og noen sentrale begreper er redegjort for. Videre har jeg beskrevet hensikten med undersøkelsen og psykososial relevans for oppgaven og tilslutt oppgavens oppbygning.

I kapittel to redegjør jeg for noen teoretiske perspektiver som jeg har valgt for å belyse problemstillingen , samt en kort gjennomgang av tidligere forskning på området.

Oppgavens tredje kapittel omhandler oppgavens vitenskapsteoretiske forankring og metodevalg. Her vil jeg også beskrive og begrunne mine metodiske valg, hvordan dataene er fremstilt og hvordan analysen er gjennomført.

Oppgavens del 2

I det fjerde, femte og sjette kapittelet blir datamaterialet presentert, hvordan fortolkning og analysen blir lagt frem og underbygd med sitater fra den empiriske materialet.

Oppgavens del 3

I oppgavens syvende kapittel drøftes problemstillingen i lys av undersøkelsens resultater og relevant faglitteratur.

Avslutningsvis gis en oppsummering i kapittel 8 over hva som er oppgavens essens og hva oppgaven har tilbragt av ny innsikt/ kunnskap. Studiens reflekterende konklusjon reflekterer over hvordan denne kunnskapen kan anvendes videre.

2.0 TEORETISKE PERSPEKTIVER OG KUNNSKAPS STATUS

I dette kapitelet starter jeg med et historisk tilbakeblikk for å lede oss gjennom samfunnets utvikling av selvmord og etterlatte ved selvmord. Videre vil jeg gjøre rede for statistikk ved selvmord og jeg vil beskrive ulike teoretiske bidrag jeg ser som relevante for mine analyser, drøftinger og for å belyse min problemstilling.

2.1 Selvmordets betydning – et historisk tilbakeblikk

Historien om hvordan samfunnet tidligere har sett på mennesker som har begått selvmord og hvordan deres etterlatte har blitt behandlet, er en del av vår historie som alle bør kjenne til da den inneholder ufattelige grusomheter.

Birgitte Ellefsen og Kim Larsen har skrevet om historien bak selvmord som jeg ønsker å se nærmere på for å få et innblikk i hvordan samfunnet vårt har sett på selvmord gjennom tidene.

Stigmatiseringen av selvmord i Norge kan spores helt tilbake til St. Augustin (år 354-430 e.k) og senere St. Thomas Aquinas. ”St. Augustin definerte selvmord som et spesialtilfelle av det femte bud: ” Du skal ikke slå i hjel” ”. Selvmord ble sett på som en dødssynd, fordi personen da rev til seg Guds makt over liv og død. Budskapet var at livet var en gave fra Gud som intet menneske skulle tukle med (Larsen, 2014).

Den groveste form for forbrytelse i det norske middelalderssamfunns (1000 -1536) kongelover var selvmord. Det ble regnet som ”ubotamål” (den synd det ikke kunne gjøres bot for) ”og som skulle straffes med tap av all løs og fast eiendom til Kongen”. De etterlatte kunne ikke arve en selvmorder og de ble fratatt livsgrunnlaget, samtidig som de ble stigmatisert. I 1814 ble forbudet mot å arve opphevet i Norge (Ellefsen, 2000).

I middelalderen førte kirkens syn på selvmord til groteske straffereaksjoner fra samfunnet. Liket ble for eksempel mishandlet og symbolsk degradert. Den døde kroppen ble slept med ansiktet ned gjennom landsbyen, hengt opp/ ned fra et tre og begravd med en stake gjennom hjerte ved et veikryss. Dette er bare en av straffereaksjonene som ble brukt (Larsen, 2014).

”Kristenrettene bestemte at de som hadde tatt sitt eget liv ”menn er sialver spilla ond sinni” ikke skulle gravlegges i kristen jord”. Dersom avdøde hadde rukket å angre sin gjerning og skrifte til presten, eller hatt fysiske og psykiske plager ble det åpnet for unntak. Forbudet mot å gravlegges i viet jord ble opphevet i straffelovsrevisjonen i 1842, forbudet mot jordpåkastelse ble opphørt i 1897 og forbud mot likpreken ble opphørt i 1902 (Ellefsen, 2000)

Forelå det sannferdige attester fra prest, lege eller kirurg om avdødes fysiske og psykiske lidelse kunne kongen i 1717 innfri kristen begravelse for selvdrepte. Hensikten bak lovene var at selvdrepte skulle behandles slik at handlingen deres kom ”andre til skræk og afskye” og dermed virke forebyggende (Ellefsen, 2000 og Larsen, 2014).

Som vi leser her har vi gjennom flere hundre år sett på selvmord som en dødssynd, temaet har vært tabubelagt og pårørende har blitt stigmatisert. I dag anses selvmord som et samfunnsproblem, men stigma, skyld og skamfølelsen er fortsatt et fremtredende problem for

etterlatte ved selvmord og en kompliserende faktor i bearbeidelse av sorgen (Etter selvmordet, 2011 s. 24).

2.2 Selvmord

Det er ikke mulig å sette seg inn i hvordan et menneske har det når det er selvmordstruende, selv om vi kan utøve empati. Den norske forfatteren og psykologen Wera Sæther sier:

”Ingen av oss ”kan” selvmordet. Ingen som snakker om det, vet fullt ut hva det dreier seg om. De som virkelig vet det, de selvmords erfarne, kan ikke lenger snakke. Det finnes få som nesten gjennomfører det, men ble reddet, som blottstiller seg offentlig etterpå. Vi andre har mer eller mindre begrenset intuitiv fantasi, vi kan bare ane den selvmyrdedes indre prosess. Og det kan vi fordi den, som mulighet, også er vår egen. Som mulighet er den alles. Selvmordet er ikke det andre, der borte trygt forvart hos pasienten, klienten, den forvirrede lidende. Selvmordets gru er ikke minst det at denne handlingen kunne vært din eller min” (Sæther 1985, s.5 i Vråle, 2009,s.29).

Selvmord kan beskrives som den mest ensomme handling en person kan gjøre, samtidig som den er svært oppsiktsvekkende og berørende (Vråle, 2013).

I vårt samfunn er selvmord fremdeles lite akseptert. Mange vil oppleve å bli stigmatisert selv om de i dag har like rettigheter som andre etterlatte. ”Det er ikke uvanlig å høre en slik setning som denne: ”Det må jo være noe galt i den familien når han/hun valgte å ta livet sitt”. Dette er tilleggsbelastninger etterlatte etter selvmord sliter med” (Bugge, Eriksen, Sandvik red. 2011, s. 62).

I et intervju av Øystein Helmikstøl med psykologspesialist Kim Larsen i tidsskriftet Psykologi (2014) sier Larsen at begreper som ”begå selvmord” er moralsk klanderverdige, som å ”begå forbrytelser” og ”begå mord”. På nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging har de bestemt seg for å bruke mer nøytrale termer som å ”utføre selvmord” for

å unngå stigmatisering. Larsen sier også at ”Selvmord” i seg selv fører til noen moralske rammer og betydninger som gjør handlingen forkastelig.

Den Amerikanske suicidologen Edwin Shneidman`s definisjon på selvmord.

I vår tid, i den vestlige verden, er selvmord en bevisst, selvpåført, tilintetgjørende handling som best kan forstås som en komplisert krisetilstand hos et individ med udekkete sentrale psykologiske behov. Individet definerer krisesituasjonen på en slik måte at selvmord sees som den beste løsningen

WHOs definisjon på selvmord er også veldig mye brukt og jeg har derfor valgt å ta med denne her.

Selv mord er en handling med dødelig utgang som avdøde, med viten og forventning om dødelig utfall, selv hadde foranstaltet og gjennomført med det formål å fremkalle de av den avdøde ønskede forandringer (WHO,1986).

Felles for disse to definisjoner av selvmord er at de har selvmordsatferd med dødelig utgang.

2.3 Krise og psykisk traume

Ofte kommer selvmordet helt uventet på de nærmeste. Ordet krise kommer av det greske ordet *kristein*, som betyr å *dømme* og som Falk (2013, s. 12) beskriver er det forbundet med noe vanskelig, men også viktige og konstruktive ting i livet som *bedømmelse*, *(ny)vurdering*, *verdier* og *valg*. Han mener videre at det ikke bare bør være negativt å befinne seg i en krisesituasjon, men at vi også kan vokse på det (Falk, 2013, s.12). ”Krisehjelp er følgelig ikke *behandling eller problemløsning*; Krisehjelp er *hjelp til vekst*”(Falk, 2013, s.13).

Med ordet krise forstår jeg at en er i en situasjon hvor mestringsevne mangler ut ifra hva en tidligere har av kunnskap og erfaring. Evnen er dårligere til å se og planlegge livet i sin nåværende situasjon. På et øyeblikk har hverdagen blitt forandret, men mange klarer likevel å leve videre mens de er i sorg uten de store endringene i livet. Andre kan bli helt tilsidesatt og oppleve at de ikke klarer å fungere i arbeid eller utføre daglige rutiner. Mange frykter at de skal bryte helt sammen og dette kan igjen gi angstsymptomer og gi depresjon. Da er behovet for støtte fra familie og venner større enn vanlig.

En krise kan defineres som ” en avgrenset tidsperiode med psykisk ubalanse hos en person som blir konfrontert ved en uforutsett og vanskelig hendelse som vedkommende på det aktuelle tidspunktet verken kan flykte fra eller løse ved hjelp av sine vanlige problemløsende krefter (strategier) (Gerald Caplan, 1964 i Waldenstrøm, 2007, s. 9).

Begrepet krise brukes om dramatiske og traumatiserende enkelthendelser som i hovedsak skjer med få mennesker direkte involvert av gangen. Dette kan være plutselige dødsfall, selvmord, ulike type ulykker med eller uten dødsfall, voldtekter eller ran (Kriser. no 2015). ”Psykisk traume kan brukes om reaksjoner og konsekvenser det kan ha for et menneske som blir utsatt for intens, skremmende og uoversiktlige påkjenninger. Det kan være selvmord, vold, overgrep, omsorgssvikt eller katastrofer” (Regionalt ressurscenter mot vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, 2016, RVTS). Blir vi utsatt for et traume vil det alltid medføre at vi utsettes for ulike sanseuttrykk. Det kan være spesielle lukter, lyd, synsinntrykk eller andre sanseuttrykk. Hos noen mennesker kan dette være spesielt sterkt og kan avgjøre betydningen for utviklingen og graden av reaksjonene på traume (Walsenstrøm, 2007, s. 11). Etterlatte som ser eller bevitner et selvmord eller som finner den døde i etterkant, kan oppleve at denne hendelsen festes med sterke sanseintrykk.

2.3.1 Umiddelbare reaksjoner

Opplevelse av et uventet dødsfall i en nær relasjon er et stort sjokk. I en slik tilstand kan en oppleve en sterk følelse av uvirkelighet og en kan føle seg ”nummen”. Tanker som at dette ikke kan være sant kan komme og mange kan bli kroppslige slitne. Det er som en er i konstant alarmberedskap. De får ikke fred for tanker og følelser, det vil igjen gjøre at en sover dårligere og lite. Det meste blir uoversiktlig og kaotisk (Helsedirektoratet, etter selvmordet, 2011, s. 21).

2.3.2 Hjernens oppbygning

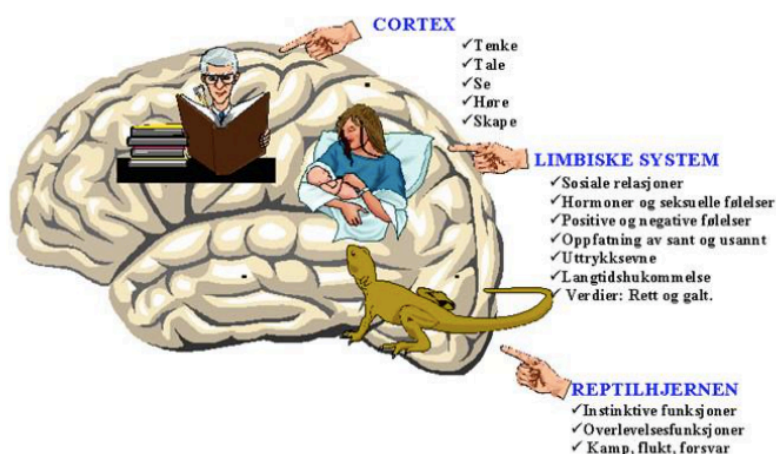
Skal vi kunne forstå hvordan hjernen reagerer på fare og belastninger, kan det være greit å ha litt kunnskap om hvordan hjernen er bygd opp.

Del 1: Det autonome, sansende hjernen blir kalt *reptilhjernen*. Den regulerer de basale kroppsfunksjoner som temperatur, balanse, hjerterytme, blodtrykk, søvn/våkenhet og andre styrte prosesser. Den funksjon som er viktigst er å sikre overlevelse og reagere raskt i farlige

situasjoner.

Del 2: kalles følelshjernen (*det limbiske system*) og har evnen til tilknytning, følelser, enkelte hukommelsesfunksjoner, konsentrasjon, oppmerksomhet og arbeidsminne.

Del 3: kalles den tenkende hjernen (*prefrontal cortex*) og kan bearbeide informasjon, planlegge og ta avgjørelser. Den rommer også språkfunksjoner, minner for fakta, fornuft og bevissthet (RVTS).



Skal hjernen fungere som en helhet er det viktig at disse tre delene er tilstrekkelig oppbygd og at det er gode forbindelseslinjer mellom dem.

Hippocampus arkiverer minner for tidligere erfaringer og hjelper til med å sortere hva som er farlig og ikke. Når hjernens alarmsystem, amygdala blir aktivert hjelper den prefrontal cortex til å regulere ned vonde følelser og stress (RVTS)

Kommer vi i en slik situasjon kobler hjernen vår over på autopilot og møter hendelsen slik den mener er hensiktsmessig. Vi bruker tidligere erfaringer og handler nesten automatisk. Det kan se ut til at vi mennesker utsetter mye av de følelsesmessige reaksjonene. Når ting har roet seg kommer de sterkeste reaksjonene. Mange opplever det som om de er følelseskalde og får problemer med dette i etterkant. Det er slik vi mennesker fungerer og dette er en del av overlevelses mekanismen (Skants 2014,s. 180-181).

Hjernen vår gjør ikke forskjell på om hendelsen er reell eller ikke, men det er hvordan vi

opplever hendelsen. To personer kan oppleve en hendelse svært forskjellig. Det er ingen som kan definere hvordan du opplever situasjonen, her må den enkeltes opplevelse bli tatt på alvor (Skants, 2014, s. 21).

2.3.3 Dissosiasjon

Tanker, følelser og kroppslige fornemmelser aktiveres av vanlige livshendelser. Disse blir bearbeidet i tenkehjernen og sammenlignet med tidligere erfaringer for å skape mening. Ved traumer vil stress og angstnivå bli så høyt at hjernen blir overveldet, slik at den ikke klarer å bearbeide opplevelsen. Da skjer en dissosiasjon, et brudd på hendelsen og reaksjonen på hendelsen. Du blir ikke så følelsesmessig påvirket der og da som du pleier. Elementene i erfaringen kan ikke settes sammen til en helhet (RVTS). Risikoen for at du får panikk og gjør ufornuftige ting blir mindre og det blir enklere å konsentrere seg om å redde seg selv og andre. Noen ganger kan du oppleve at virkeligheten ikke gjør inntrykk fordi du ikke er følelsesmessig engasjert. Du stenger følelsene ute og dette kan vare lenge etter at den traumatiske hendelsen er overstått. Dissosiasjon er en nyttig prosess som kroppen setter i gang på egenhånd og som gjør oss bedre i stand til å beskytte oss (Lauvås & Lindgren, 2015, s. 108)

2.4 Sorg

Hvordan sorgen oppleves og mestres, er avhengig av personlighet, tidligere opplevelser, reaksjoner og hvordan en mestrer tapsopplevelser. Familiens mestring og omgivelsenes forventninger, støtte og toleranse overfor den sørgende kan også ha en viktig rolle (Bugge 2011, s. 43). Sorgen er individuell og er så forskjellig som vi er mennesker i verden.

Sorg er en naturlig reaksjon når vi mister noen vi er glad i. I følge sorgforsker Kari Dyregrov ved senter for krisepsykologi er selvmord den ultimate avvisning. Handlingen oppleves som meningsløs og dødsfallet kommer oftest helt uventet og brått på de nærmeste.

Videre sier hun at sorgen etter selvmord ligner annen sorg, men at den har en tilleggseffekt. Verden snus på hodet når det som en aldri trodde kunne skje skjer. Kari Dyregrov mener at fotfestet forsvinner og etterlatte sitter igjen med skyldfølelse og spørsmål om hva de gjorde

galt. Dyregrov sier også at sorg tar tid og for de fleste vil den endre seg og avta i styrke etter hvert. For andre vil den bite seg fast

Nyere forskningen viser at en konsekvens er at vi nå har et mye mer differensiert og fleksibelt syn på sorg. Vi har ikke lenger en forventning om at det finnes en riktig måte å gå gjennom eller bearbeide tapsopplevelser på (Dyregrov, 2006, s. 780).

En sannhet de fleste sørgende har erfart er at sorg tar tid, lang tid. Sorgen varer gjerne lenger enn den tiden omgivelsene forventer. (Bugge, 2011, s. 20). Så lenge sorg er en del av menneskers liv vil det være nødvendig at sorgen tar den tiden som den trenger (Suicidologi nr1/2015, s. 13). Mennesker vil pendle mellom ulike deler som tap, kjenne på sorgen og tilpasse seg situasjonen og orientering i dagliglivet (Suicidologi nr1, 2015, s.13).

Thorkildsen refererer til sin bok ”Sangen etter dine sko”(2007, s. 47). *Andre mennesker kan ville meg vel og gi meg råd og veiledning på veien. Men ingen kan gå veien for meg. Den må jeg gå selv- i mitt eget tempo. Det er min rett. Og det er viktig at jeg tillater meg selv å holde fast på denne retten, og at andre respektere den.*

Sorg uttrykkes ikke bare gjennom tårer og savn. Sorgen har mange ansikter. Den kan innebære håpet som brast, manglende forsoning etter en krangel, den utstrakte hånden som aldri rakk frem. Sorg kommer også til uttrykk gjennom fortvilelse, sinne og raseri. Dette er ord vi ofte ikke våger å ta i vår munn fordi det virker så voldsomt.

I en brosjyre har regionale ressurscenter RVTS og LEVE- landsforeningen for etterlatte ved selvmord hvor de har som formål å belyse noen av de vanligste praktiske og følelsesmessige forholdene som berører etterlatte ved selvmord.

Sorg kan inneholde de største savn og lengsler, den sterkeste fortvilelse, håpløshet, smerte og lidelse. Men sorgens smerter har bakgrunn i det gode som var og som bæres videre som savn og minner (Bugge, 2011, s. 9).

2.4.1 Komplisert sorg

Sorgen kan ha ulike forløp. Tidligere har det i sorgen vært snakk om faser og stadier. I den senere tid etter lengre studier av sørgende, ny kunnskap om familiedynamikk og forebyggende perspektiver gitt en mer nyansert forståelse av sørgende og den hjelpen de har behov for (Bugge, 2011, s. 66). Når sorg ikke har et normalt forløp beskrives det som komplisert sorg eller kompliserte sorgreaksjoner (Bugge, 2011, s.169). Visse typer dødsfall øker sannsynligheten for komplisert sorg. Det kan være tap av barn, når du står i et avhengighetsforhold til avdøde, eller om dødsfallet var uventet og dramatisk. Thornes viser til at de etterlatte kan være så traumatiserte at tristhet og sorg ikke får naturlig forløp, og blir blokkert av sorg, sinne, skyld og skam. De som mister noen i selvmord er skyldfølelse nesten en regel enn et unntak (Thornes, 2016, Modum bad). Han hevder også at behandling av den kompliserte sorgen handler om å komme forbi de forstyrrende følelsene og inn til sorgen. Videre sier han at mer traumatisk tap et menneske har opplevd, desto viktigere er traumeterapi for å kunne starte sorgarbeidet. Det handler også om forkjærte og lite hensiktsmessige tankemønstre sammen med følelser (Thornes, 2016). Kriteriene på komplisert sorg er at symptomene må medføre betydelig svekkelse i viktige funksjonsområder og må ha vart i minst seks måneder (Bugge, 2011, s. 169).

Skal sorgen forebygges slik at den ikke får et komplisert forløp og gi psykiske problemer eller reaksjoner på sikt, er det i følge Bugge (2011, s. 66-67) viktig med generelle tilrettelegging gjennom hele sorgforløpet. Støtteapparatet må tidlig inn og ha en aktiv og oppsøkende holdning. Det er også viktig med godt, samarbeid mellom ulike tjenestene. At hjelpeapparatet har gode rutiner, organisering, stabilitet og kontinuitet. God informasjon om selve hendelsen og dødsårsaken. Å gi den sørgende kunnskap om hvordan sorg og kriser utarter seg kan være til stor hjelp og nytte, samt veiledning, mulige mestringsstrategier og alternative tilbud. Å ha kontakt med andre etterlatte kan være godt over tid. ”Bugge sier også at mange sørgende har vanskelig for å be om hjelp i forbindelse med dødsfall og sier at de ønsker at hjelpeapparatet skal tilby sin hjelp.”

Forskerne Lars Mehlum og Karoline Lindquist skrev sammen en kronikk i aftenposten 15.juli 2015 hvor de hevder at en av ti som opplever dødsfall hos nærstående utvikler komplisert sorg. De sier også at risikoen for dette er høyere om man mister noen på en voldsom, uventet og brå måte slik som ved selvmord, ulykke eller drap. Dette er en tilstand som er preget av sterke symptomer og de har problemer med å fungere i dagliglivet. Det er liten tilgang på behandling som er effektiv mener disse, da det er svært få som behersker komplisert sorgterapi. Videre sier de også at det er økende oppmerksomhet på sørgedes behov og det har vært foreslått å etablere mulighet for sorgmelding. Dette for at sørgende ikke skal trenge en psykiatrisk diagnose for å kunne være borte fra jobb.

2.4.2 Sorggrupper

Sorggrupper anses som et viktig likemannstiltak der etterlatte kan få informasjon, snakke om den de har mistet, utveksle erfaringer og råd, samt ventilere reaksjoner og problemer sammen med noen som «virkelig forstår». Gjennom identifisering med andre som er i samme situasjon, kan sorgfellesskapet bidra til å normalisere situasjonen man er i (Dyregrov & Dyregrov, 2007).

Etterlatte vil sitte igjen med mange spørsmål som de aldri vil få svar på, og de må gjennom en krevde tid for å bearbeide og forsone seg med selvmordet. Tidsskriftet suicidologi skriver om sorggrupper og de formidler at det bør så langt det er mulig tilbys egne sorggrupper for etterlatte ved selvmord. De sitter med emosjonelle temaer som skyld, skam og forsoning. Det melder seg ofte spørsmål om hva de kunne gjort annerledes og hva de skulle forstått i forkant av selvmordene. I følge tidsskriftet stiller det store krav til profesjonell ledelse (Suicidologi nr 1/2015, s. 15).

2.5 Forebygging

Ett av de viktigste bidragene i det selvmordsforebyggende arbeidet i den senere tid er innføringen av ”De nasjonale retningslinjene for forebygging av selvmord”,

Dette skrev Kari Dyregrov og Målfrid Litlere i bladet suicidologi i 2009;

”Situasjonen til etterlatte ved selvmord var inntil slutten av 1990-årene lavt prioritert i kommunene og et relativt lite kjent tema blant folk flest (Dyregrov, Dyregrov & Nordanger, 1999). Gjennom økt fokus fra myndigheter og fagmiljøer, forskning, lokale kriseteam og Lands-foreningen for etterlatte ved selvmord (LEVE) er det sannsynlig at flere etterlatte nå får bedre hjelp enn for bare ti år siden. Det er mange gode krefter som drar i riktig retning, men dessverre dokumenterer møter med etterlatte i klinikk og forskning at en del fortsatt står igjen” (Dyregrov & Dyregrov, 2007).

Dette var i 2009 og jeg antar at vi er kommet et skritt videre siden den gang. Det har kommet flere veiledere fra helsedirektoratet ”Etter selvmordet”, 2011– veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord og ”Mestring, samhörighet og håp”, 2016 - veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer. Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading 2014- 2017.

Å gjøre helsepersonell mer kompetente, effektive og trygge er et av de viktigste innsatsområdet når det gjelder de nasjonale retningslinjene for forebygging av selvmord.

Vi kan se at selvmord kan bli et tema og en løsning for mennesker som opplever og føler håpløshet fra hendelser i fortid, nåtid og fremtid. I tillegg kan de også oppleve livssmerte, motløshet, manglende mening og tilhörighet, ensomhet, skam, tvil om identitet og trusler mot verdigrunnlag og integritet. Å bli sett, forstått og møtt som en særegen person kan være både identitetsskapende og selvmordsforebyggende (Vråle, 2013, s. 36).

2.6 Forskning

Forskning i Norge som er selvmords relatert skjer hovedsakelig ved NSSF/UIO; nasjonalt folkehelseinstitutt – avdeling for selvmordsforskning og forebygging; og akuttmedisinsk avdeling Oslo Universitetssykehus Ullevål (IS 1890, 2011, s. 34).

Kari Dyregrov har gjort flere studier, blandt annet ”*Psykososiale belastninger for unge etterlatte ved selvmord*”. Deler av denne studien er presentert i Irland i 2007. Studien viste unges psykososiale vansker i ettertid. Mest utbredt var skolevansker og de fortalte om mangelfull støtte.

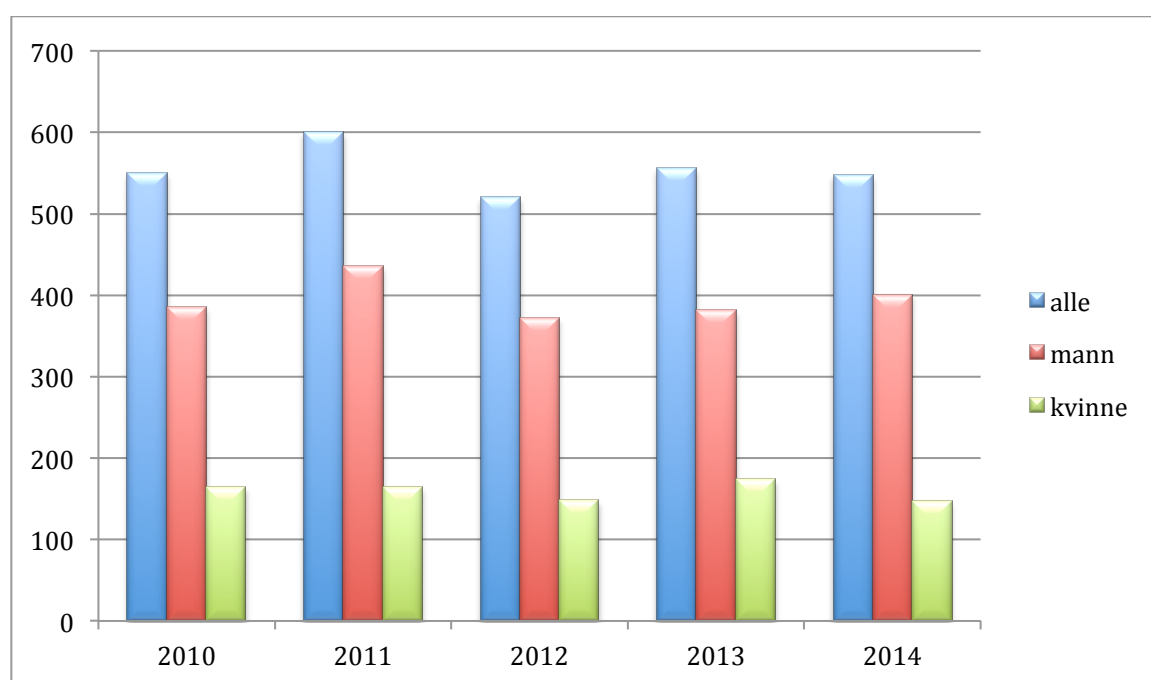
Det har vært forsket mye på emne internasjonalt, men jeg har valgt å forholde meg til norske studier i min undersøkelse

2.7 Statistikk ved selvmord

Jeg viser til statistikk for å få et overblikk over hvor mange som begår selvmord i Norge. Figur 1 viser antallet selvmord av både kvinner og menn i perioden 2010 – 2014 som på dødstidspunktet var registrert som bosatt i Norge. Det er uansett om dødsfallet skjedde i utlandet eller i Norge.

Figur 2 viser statistikk over dødsårsak ved selvmord hos kvinner og menn i perioden 2010 - 2014

Ut i fra Folkehelseinstituttet (2015) viser denne tabellen at det gjennomsnittlig skjer 550 selvmord hver år og at det er flere menn enn kvinner som tar selvmord.



Figur 1. Antall selvmord menn og kvinner i perioden 2010 – 2014

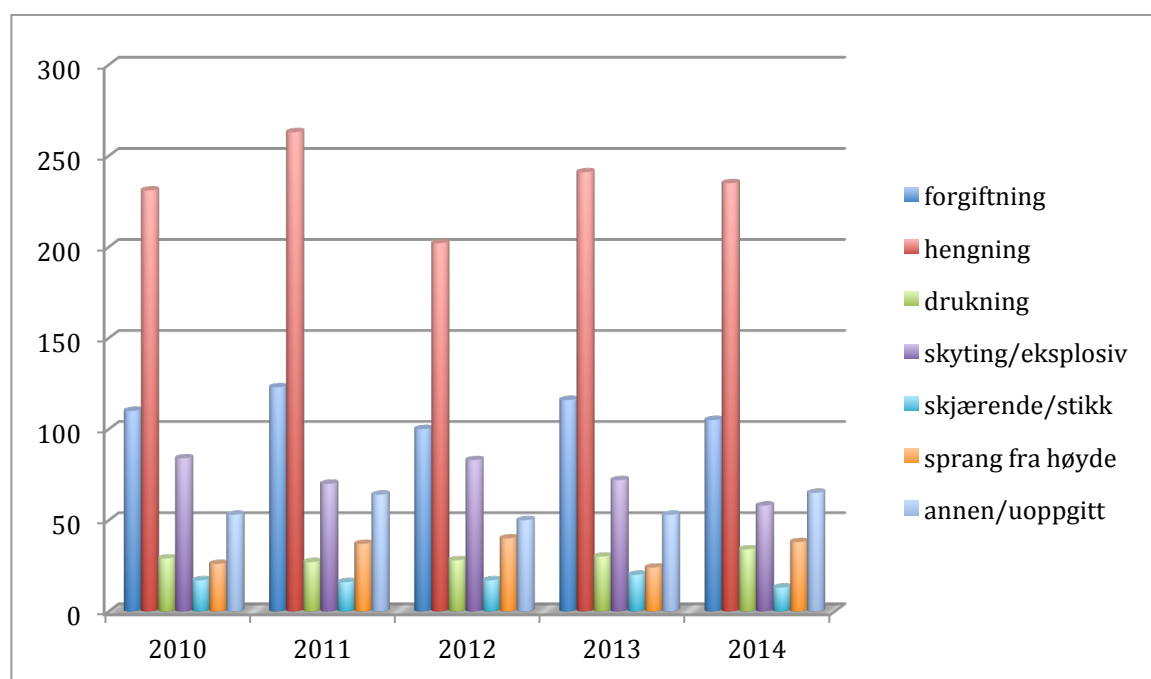
(kilde: Folkehelseinstituttet, dødsårsaksregisteret- statistikkbank 20.03.2016)

Når folkehelseinstituttet skal utarbeide dødsårsaksregisteret er det på grunnlag av dødsmeldinger som kommer fra offentlige leger. I tillegg innhentes resultater fra obduksjoner fra sykehus og rettsmedisinske undersøkelser. Ved kodingen skal man velge den underliggende dødsårsaken som er oppgitt av utstedende lege om det er mulig.

Underliggende dødsårsak er definert som den sykdom eller skade som etter legens mening startet rekken av de tilstander som ledet direkte til døden. Kodingen av dødsårsak skal

samsvare med de prinsipper og retningslinjer som er fastsatt av WHO, den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD (internasjonal Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) blir benyttet (Folkehelseinstituttet, 2016).

Tall fra folkehelseinstituttet (2015) viser som det fremgår av tabellen over figur 1 at tallene stort sett er på 550 selvmord hver år. Under har jeg laget et diagram som viser ut i fra statistikken dødsårsak for kvinner og menn. Her ser vi at hengning og forgiftning er hyppigst brukt som metoder for å ta sitt liv.



Figur 2 Selvmord- dødsårsak for både menn og kvinner

(kilde: Folkehelseinstituttet, dødsårsaksregisteret- statistikkbank 20.03.2016)

2.8 Norske undersøkelser i selvmordsforskning

I studien "Omsorg for etterlatte etter selvmord" (1998) skrev Dyregrov og medarbeideren om det kommunale tilbudet til etterlatte som hadde mistet et barn i selvmord. Om lag halvparten av 321 kommuner hadde den gang spesifikke tilbud til oppfølging av de etterlatte. Det var også store forskjeller i omsorgstilbudet, fra liten hjelp til spesialrettede tiltak. Variasjonene gikk på om kommunene hadde kriseteam, fast koordinator og skriftlige rutiner for tiltak og samarbeid. Hjelpeapparatet kom raskt i kontakt med de etterlatte i de fleste kommunene, men det var også tilfeldige strategier for etablering. Tidsperspektivet på oppfølging varierte, og

hjelpen til barn synes generelt å være mangelfull. Det de så i denne studien var at når kommunene viste så store mangler når de oppga å ha spesifikke tilbud til etterlatte, kunne en se for seg flere utfordringer før de etterlatte fikk den hjelpen de trengte.

- At et akseptabelt tilbud bygges opp til alle etterlatte uavhengig av bostedskommune.
- At tjenesten oppsøker de etterlatte med tilbudet
- At tjenesten er der når den trengs både i den akutte fasen og ved oppfølging over tid
- At tjenesten har særlig fokus på barn og unge

Dyregrov og medarbeiderne anbefalte på bakgrunn av denne studien og funnene de gjorde en overordnet handlingsplan for krise-og sorgberedskap i alle kommuner. Denne burde omfatte organiserte tiltak, holdnings- og kunnskapsdanning, samt plan for akutt og langvarig krisehjelp (Suicidologi, 2004, år 9 nr 2. s. 12).

I den samme studien deltok 128 foreldre og 70 søsken fra 83 familier som hadde mistet barn eller søsken i selvmord. De forteller at de er mest tilfredse med støtten fra nettverket og andre etterlatte. De beskriver at de er minst fornøyde med det profesjonelle hjelpeapparatet, men det er mest fordi hjelpen er kortvarig eller uteble helt.

2.9 Psykososial oppfølging

Hensikten med psykososial oppfølging er å opprettholde sosial fungering, fremme mestring i en akutt fase. Videre er hensikten å forebygge fremtidige helseproblemer og bidra til god livskvalitet (IS 2428, 2016.s. 32)

Falk (2013, s. 34) sier i sin bok ” Å være der *du* er”:

”Når to mennesker ser på livets vanskeligheter og tar det som en utfordring eller byrde, vil det skje at problemet blir lettere å hankses med. Mange ganger er dette den hjelpen et annet menneske kan hjelpe et annet med”.

Dette kan også vises ved hjelp og støtte til praktiske forhold og det er i noen tilfeller like viktig som noe annet. Helsevesenet, arbeidsplassen, skole, familie og venner er uvurderlig i

den prosessen de etterlatte går inn i. Mange etterlatte kan bli gående i årevis med ubesvarte spørsmål til hvorfor selvmordet hendte, hvorfor akkurat da, og hvorfor på den måten (IS 1890, 2011, s. 11). De som sitter igjen etter at et menneske har tatt sitt liv vil alltid ha et tomt spor ved siden av seg. Thorkildsen (2007, s. 45) snakker om ”sørgeår”. Det første året etter et dødsfall vil de etterlatte gå gjennom alle merkedagene, de forskjellige høytidene, dødsdagen og begravellesdagen til vedkommende som er død. Han sier også at det alltid vil komme nye merkedager i en familie som de etterlatte må forholde seg til. Den dagen datteren skal gifte seg og pappa ikke er der til å følge henne opp kirkegulvet. Bryllupsdager og det kun er en av ektefellene som er tilstede. Når mamma ikke er der til å gratulere sønnen når skolen avsluttes. Storebrors plass er tom ved lillebrors konfirmasjon. Uansett det tomme sporet, vil smerten fortsette å skylle innover, selv om den med tiden vil avta.

Etter hvert vil nok livet bli preget av at fremtiden er viktigere enn fortiden, men sorgen vil alltid være der som en følgesvenn.

Ved å snakke med etterlatte om deres opplevelse av og erfaringer vil jeg kunne få en viktig kunnskap om hva de trenger og har behov for.

Mange kommuner har opprettet tverrfaglige kriseteam som består av representanter fra de etater som ofte samarbeider i krisesituasjoner. Ulike kommuner utvikler og vektlegger dette forskjellig, men kriseteamet blir da en ressurs som gir psykososial oppfølging også til enkeltpersoner som opplever selvmord.

3.0 METODE OG VITENSKAPS TEORETISK TILNÆRMING

Jeg ønsker å forstå verden fra ditt ståsted. Jeg vil vite det du vet, på din måte. Jeg ønsker å forstå betydningen av dine opplevelser, være i ditt sted, føle det du føler, og forklare ting slik du forklarer dem (Spradley, 1979, s. 34 i Brottveit 2006, s. 45).

Hver gang vi forstår en del av virkeligheten, påvirker det vår oppfatning av helheten (Thornquist, 2014, s. 142).

Begrepet metode betyr opprinnelig veien til målet (Kvale, 2015, s. 217). I dette kapittelet beskriver jeg nettopp hvilken vei jeg har tatt i min oppgave. I den metodiske fremstillingen vil jeg beskrive hva kvalitativ forskningsmetode er. Hvilke metodisk valg jeg har gjort og en begrunnelse for disse og oppgavens vitenskapsteoretiske forankring. Videre sier jeg noe om den praktiske gjennomføringen av intervjuene. Jeg gir noen refleksjoner rundt min egen rolle som forsker, før jeg avslutningsvis vurderer oppgavens styrker og svakheter i forhold til validitet (relevans/ gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet/ nøyaktighet).

3.1 Vitenskapsteoretisk grunnlag

Hermeneutikken oppsto i første omgang som en teologisk disiplin på 1600-tallet. Det var en metode som ble brukt for å kunne forstå og tolke bibelen. Siden den gang har hermeneutikken blitt videreutviklet og det er flere som har hatt betydning til dette arbeidet. Teologen Friederich Schleiermacher (1768- 1834), filosofene Wilhelm Dilthey, Martin Heidegger (1889- 1976), Hans- Georg Gadamer (1900- 2002) og Paul Ricoeur (1913- 2005) (Aadland, 2011, s. 174-176).

Schleiermacher var opptatt av selve forståelsen, som ble et spørsmål om innlevelse. Dilthey var en viktig årsak til at den moderne hermeneutikken vokste frem. Han insisterte på å utvikle ”åndsvitenskapen” som en vitenskapelig metode og var opptatt av å skape ”forståelsenmetodologi” som besto av tre elementer; opplevelse, uttrykk og forståelse. Han mente at vi ikke kan forså oss selv eller andre uten å gå innom historien (Aadland, 2011, s. 174-176). Dilthey la grunnlaget men Heidegger og Gadamer går enda dypere i forståelsen av hermeneutikken. Edmund Husserls (1859- 1938) fenomenologi var et viktig utgangspunkt for Heidegger og Gadamer. Gadamer var opptatt av dialogen som en menneskelig eksistens, men også i lesing av en tekst, forståelsen av et kunstverk og andre uttrykk.

Ricoeur videreutviklet Diltheys tolkning og forståelse, og utviklet en teori om de reglene som styrer utlegningen av en tekst. Han hadde sitt fokus på hvordan en kunne tolke og forstå en tekst eller et annet menneske (Aadland, 2011, s. 176).

Læren om fortolkninger av tekster innen humaniora; hermeneutisk fortolkning søker å nå frem til gyldige fortolkninger av en teksts mening (Kvale, 2015, s. 355). I denne sammenheng når jeg bruker intervjuer som empirisk materiale vil mine transkriberte

intervjuer være fortolkninger av mening i en tekst. Tolkningen vil da bygge på forforståelsen hos den som leser materialet.

Thaagaard (2009, s. 39) beskriver hermeneutikk som en tilnærming som legger vekt på at det ikke finnes en sannhet, men at fenomenet kan tolkes på flere nivåer. Prinsippet med hermeneutikken bygger på at mening bare kan forstås i lys av den sammenheng vi studerer en del av og at vi forstår delene i lys av helheten.

3.2 Forforståelse og den hermeneutiske spiral

Forforståelsen består av de holdninger og meninger vi har med oss inn i et møte, eller om vi skal lese en tekst. Det er de forutsetningene vi bringer med oss som avgjør om vi finner mening i dette møtet eller i teksten. Det kan bestå av: språk, tro, begreper, teori eller erfaring. Gadamer introduserte dette begrepet og han mente vi aldri kunne møte verden uten et sett med "briller" på eller fordommer som hjelper oss til å finne et system, en mening i det vi står ovenfor (Aadland, 2011, s. 181-182). Det er avgjørende for en forsker å ha oppmerksomheten på hvilken rolle forforståelsen spiller. Det er også viktig at jeg først reflekterer over hvilke meninger jeg selv har om temaet jeg skal studere. Det er viktig med egen forforståelse for å forstå det jeg skal studere (Aadland, 2011, s. 210).

Den hermeneutiske spiral gir et bilde av livet i en veksling mellom forforståelse, tolkning, teori, praksis, refleksjon og opplevelser. Som mennesker er vi aldri den samme fra den ene dagen til den andre, fra år til år, eller fra en situasjon til den neste (Aadland, 2011, s. 190). Den hermeneutiske spiral ble opprinnelig brukt som en forståelse til å tolke en tekst. Helheten forstås ut i fra delene, men delene forstås ut i fra helheten (Aadland, 2011, s. 192).

Da jeg startet på arbeidet med studien, besto min forforståelse av min praksiserfaring som sykepleier, mine personlige opplevelser og erfaringer jeg har gjort meg gjennom livet. Det var også gjennom diverse artikler, bøker og tidsskrifter jeg hadde lest om temaet. Jeg hadde noen tanker om temaet som var basert på dette som igjen dannet min forforståelse. Gjennom å veksle mellom min forforståelse og nye erfaringer jeg gjorde meg underveis i mine intervjuer så dukket det opp nye spørsmål som jeg tok med meg inn i neste intervju. Det vil si at jeg brukte den hermeneutiske spiralen som utgangspunkt gjennom hele studien. Det har

dukket opp nye spørsmål og det har bli avdekket nye sider om temaet som har gjort at jeg har forstått helheten på en ny måte.

3.3 Kvalitativ forskningsmetode

I min studie valgte jeg å bruke kvalitativ tilnærming som forskningsmetode. Jeg ville undersøke et fenomen basert på etterlattes tanker og opplevelser. Det er gjennom å snakke med mennesker vi får kunnskap om deres opplevelser, følelser og holdninger til den verden de lever i (Kvale, 2015, s. 18). Et viktig poeng i kvalitativ forskning er at forskeren bruker seg selv og undersøkelsessituasjonen til å få så god informasjon som mulig.

Det er aldri noen situasjoner som er like, og forskningsprosessen er avhengig av hvordan relasjonen har utviklet seg mellom informant og forsker. Det gjenspeiler en mellommenneskelig prosess som oppstår der og da og som derfor ikke kan gjentas på samme måte (Thaagaard, 2009, s. 207).

Tradisjonelt har kvalitative metoder blitt forbundet med forskning som innebærer nær kontakt mellom forsker og de som studeres, for eksempel ved bruk av deltagende observasjon og intervju (Thaagaard, 2009, s. 11). Thaagaard sier videre at denne kvalitative metoden egner seg godt til å studere personlige og sensitive temaer i informantens liv, noe som er aktuelt for min oppgave.

Kvale & Brinkman (2015, s. 28-29) henviser til historiske intervjuundersøkelser som ble gjort av Freud (1963), Piaget (1930), Roethlisberger og Dickson(1939) og Dichter (1939) som har øvd stor innflytelse og har påvirket hvordan vi ser på kvinner, barn og menn i dag innen forskjellige fagområder.

Mitt empiriske materialet er samtale og kvalitativt forskningsintervju. Det kvalitativt forskningsintervju er en metode som ønsker å forstå verden fra informantens ståsted. Her er målet å få frem betydningen av informantens erfaringer og opplevelser (Kvale, 2015, s. 20). I en intervjusamtale stilles det spørsmål av forskeren som lytter til hva folk selv forteller om sine liv (Kvale, 2015, s. 18). Et inter view (fra fransk), er en samtale mellom to personer hvor det utveksles synspunkter om et tema som begge er opptatt av (Kvale, 2015, s. 22).

3.3.1 Test intervju

Jeg valgte å gjennomføre et test intervju før jeg satte i gang med mine intervjuer. Dette viste seg å være en god erfaring fordi jeg ikke hadde gjennomført slike intervjuer tidligere. Det fikk ikke noen annen betydning for de andre intervjuene enn at jeg erfarte hvordan jeg selv taklet og håndterte en slik situasjon. Det å skulle møte informanten på en måte som skaper tillit og trygghet er ikke noe jeg kunne ta for gitt, men jeg måtte være bevisst på min egen fremtreden. Jeg intervjuet en arbeidskollega, og jeg hadde laget en intervjuguide med selvmord som tema, men noen andre spørsmål. Informanten hadde ikke selv opplevd selvmord i nære relasjoner. Jeg opplevde at spørsmålene var godt gjennomtenkte og at svarene gjorde overgangen til neste spørsmål naturlig

3.4 Intervjuguide

Jeg valgte å utarbeidet en intervjuguide (vedlegg) etter en semi-strukturert mal. En semi-strukturert mal vil si at jeg har tema jeg ønsker å komme innom, men som ikke er for detaljert og omfattende spørsmål. Mine spørsmål leder frem til de temaene jeg ønsker at intervjupersonen skal snakke om, og min aktive lytting og oppfølging av svarene er med på å bestemme samtalens retning (Kvale, 2015, s. 218).

En intervjuguide bør fungere som en huskeliste over temaer og generelle spørsmål jeg ønsker å få svar på, men viktigst er at informanten får anledning til å komme inn på det de er mest opptatt av (Aadland, 2011, s. 209).

Jeg oppdaget at dette var en god måte å gjøre intervjuet på. Informanten fikk åpne spørsmål som f.eks ”har du lyst til å fortelle hva som skjedde?” Slike spørsmål åpner mer opp for en samtale mellom informanten og meg som forsker og jeg opplevde at jeg fikk tillit og at de fleste informantene ga gode og utfyllende svar på mine spørsmål. Det var viktig for meg å kunne ha muligheten til å stille utdypende spørsmål underveis om noe kunne misforstås eller være uklart.

Særlige fokus i jeg hadde i intervjuguiden var hvilke tanker, erfaringer og opplevelser de hadde til hendelsen. Hvor gamle de var og hvilken relasjon de hadde til avdøde. Om de følte seg ivaretatt av hjelpeapparatet og nettverket. Hva de tenker om betydningen av å bli møtt i en slik situasjon. Generell kompetanse i samfunnet og hva de tenker om forebygging av

selvmord.

Jeg ser også i etterkant at intervjuguiden kunne vært jobbet enda mer med og fått mer veiledning, slik at jeg kunne fått mer nøyaktige svar opp imot min problemstilling og forskningsspørsmål.

3.5 Rekruttering og presentasjon av informanter.

Jeg ønsket innledningsvis å intervju flest mulig, men det viste seg å ikke være så lett som jeg først antok. Jeg vurderte om det var mulig å innhente informanter gjennom min arbeidsplass, men da med personer jeg ikke hadde noen relasjon til. Dette slo jeg i fra meg igjen fordi jeg så at dette kunne bli vanskelig å ivareta anonymiteten. Jeg vurderte å ta kontakt med landsforeningen for etterlatte til selvmord (LEVE) for å høre om det var noen muligheter å legge ut min prosjektbeskrivelse på deres hjemmeside. Jeg var også innom tanken på å legge ut prosjektbeskrivelsen på min egen facebook side, men dette la jeg også fra meg. Til slutt valgte jeg å bruke ”snøball effekten”, begynner man å snakke om selvmord treffer man alltid noen som kjenner noen tenkte jeg.

Jeg leverte ut prosjektbeskrivelsen min til familie, bekjente og kolleger. Jeg spurte også flere om de kunne ta det med til sine arbeidsplasser eller aktiviteter.

Da jeg så hvor mange prosjektbeskrivelser jeg leverte ut og hvor lite respons jeg fikk, skjønnte jeg at det kunne bli vanskelig å få tak på informanter. Jeg opplevde at flere sa de visste om noen, men at de ikke turte spørre om de ville la seg intervju. Flere synes også det var vanskelig å levere ut min prosjektbeskrivelse. De følte at de trengte seg på.

Andre ønsket heller ikke å ta prosjektbeskrivelsen med seg da de synes det var vanskelig å si noe om det. Jeg merket faktisk litt motstand fra flere ang temaet jeg hadde valgt.

Jeg hadde ikke så mange kriterier til mine informanter enn at de skulle ha en nær relasjon til den døde og det skulle ha gått mer enn to år i tid fra dødsfallet skjedde. Informantene skulle ikke være barn på det tidspunktet de blir intervjuet.

Mitt utvalg av informanter varierer i alder, kjønn og geografisk område. Jeg har ikke tatt noen hensyn eller hatt noen kriterier til dette. Tidsperspektivet på når dødsfallene skjedde varierer fra 2 til 22 år i mitt prosjekt.

Jeg fikk kontakt med 6 informanter, hvorav en mann, tre damer og to unge voksne jenter. Det er også variasjon i hvilke relasjon informantene har til avdøde.

Jeg hadde håpet at jeg skulle få omtrent like mange kvinner og menn til informanter, men da jeg i utgangspunktet hadde problemer med å få tak i informanter, ble kjønn mer begrenset enn jeg ønsket og trodde på forhånd. Derfor ble utvalget litt skjevt i forhold til hva jeg i utgangspunktet hadde ønsket. Alderen på mine informanter er fra 22 til 65 år.

Når jeg nå velger å presentere mine informanter har jeg valgt fiktive navn, slik at jeg ivaretar deres anonymitet. Alternativet ville vært å bruke nummer på hver enkelt informant.

Informantene vil ha navnene: Kari, Turid, Wenche, Ida, Gunnar og Anne.

”Kari” - er en gift voksen dame som har mistet to brødre i selvmord med 6 års mellomrom. Det første selvmordet var for 12 år siden og det andre for 5 år siden.

”Turid” – er en voksen dame som mistet sin mann i selvmord for 11 år siden. En mann som mishandlet henne og barna, men dette var holdt skjult for andre. Hun var da 38 år og hadde to barn.

”Wenche” – er også en voksen dame som mistet sin sønn i selvmord for 21 år siden. Hun var i begynnelsen av 40 årene, gift og hadde en yngre sønn.

”Ida” – er en ung jente som mistet sin far dagen før hun fylte 12 år. Hun er i dag en jente på 23 år.

”Gunnar” – er en godt voksen mann som mistet sin kone Grethe for 2 år siden i selvmord. Han er i dag i begynnelsen av 60 årene og har to voksne sønner og tre barnebarn.

”Anne” – mistet sin far da hun var 14 år. Det har i dag gått 11 år siden dette skjedde.

3.6 Gjennomføring av intervjuene

Jeg startet med å fortelle hvem jeg var, hvilken utdanning jeg hadde og hvor jeg jobbet. Jeg fortalte også at jeg hadde stor interesse for temaet og hadde valgt dette for å bli bedre kjent

med hvordan etterlatte opplever å miste noen i selvmord og hvordan de opplever å bli ivaretatt av hjelpeapparatet i etterkant.

I forkant av alle intervjuene gjennomgikk jeg forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet (vedlegg) og et samtykke skjema (vedlegg) med informantene som jeg hadde utarbeidet, hvor de samtykket og underskrev. Jeg informerte også om at jeg kom til å benytte meg av diktafon under intervjuet, at deltagelsen er frivillig og at de når som helst kunne trekke seg fra studien.

Hvor jeg skulle gjennomføre intervjuene tenkte jeg på flere ganger. Jeg hadde nok ikke tenkt gjennom dette spørsmålet tilstrekkelig og tok det nesten for gitt at jeg kunne komme hjem til informantene. Det viste seg fort at ikke alle informantene ønsket det på denne måten. Det endte med at jeg spurte min arbeidsgiver om å bruke lokalene på min arbeidsplass. Dette fikk jeg klarsignal på, men det måtte skje utenfor arbeidstiden og ikke være til hinder for resten av kollegagruppens arbeidsoppgaver.

Intervjuene ble satt opp fortløpende etter hvert som jeg fikk henvendelser om deltagelse.

Tre av intervjuene ble gjennomført hjemme hos informantene og tre intervjuer ble gjennomført på min arbeidsplass. Alle mine intervjuer ble gjennomført i løpet av høsten og vinteren 2015. Det varierer også stort i hvor lenge intervjuene foregår. Mine intervjuer varierer i tid fra 43 min til 1h 21 min.

Etter det første intervjuet gjorde jeg meg noen erfaringer på hvor lett det var å gå inn i min rolle som psykiatrisk sykepleier. Det var utfordrende og skulle lytte til informanten og ikke komme med noen form for støtte, råd og veiledning. I møte med noen av informantene, forløp samtalen lett, mens andre svarte kort og synes det var vanskelig å snakke fritt. I forkant hadde jeg tenkt gjennom at det var viktig å fremstå som en interessant og oppmerksom lytter. Det viste seg at det ikke var noe jeg la noe vekt under intervjuene da jeg fort ble engasjert i historiene de hadde å fortelle. Erfaringene jeg gjorde meg etter det første intervju gjorde at jeg var mer bevisst på egne formuleringer av spørsmålene. Jeg innså at jeg brukte mange ord og synes selv jeg formulerte spørsmålene dårlig. Avslutningsvis spurte jeg informantene om de hadde mer de ønsket å dele eller som de satt inne med.

3.7 Refleksjoner rundt intervjuene

Jeg var påpasselig med å skrive prosjektdagbok, da det er begrenset hva et lydopptak kan

fange opp av for eksempel stemning og kroppsspråk. I forkant av intervjuene og rett etter satt jeg av tid til å skrive ned mine refleksjoner av intervjuene. Jeg har derfor hatt stort utbytte av dagboka underveis i prosjektet. Dette var en erfaring jeg gjorde fra mitt arbeid med testintervjuet. Jeg opplevde at det var lett å glemme nyansene i intervjuet og da var dagboka nyttig å ha under transkriberingen og i videre arbeid med datamaterialet og prosjektet.

I de fleste intervjuene gikk samtalen overraskende bra og jeg kunne konsentrere meg om å lytte til hva informanten fortalte. Det var imidlertid ikke alle samtalene som gikk helt av seg selv, og i enkelte av intervjuene måtte jeg jobbe litt for å holde samtalen i gang.

Jeg var forberedt på at enkelte av intervjuene kunne bli følelsesladet og at det kunne oppstå situasjoner underveis som informanten og forsker selv ikke var forberedt på.

I et av tilfellene var jeg usikker på hvordan informanten ville klare å gjennomføre intervjuet. Informanten tok kontakt med meg for et intervju og det viste seg at informantene ikke hadde fått snakket noe særlig om sine opplevelser tidligere og at det derfor kunne bli svært vondt å snakke om. Jeg tok kontakt med psykolog på min arbeidsplass i forkant av intervjuet. Dette gjorde jeg for å drøfte eventuelle reaksjoner som kunne komme og hvilke tilbud og oppfølging vi som hjelpeapparat kunne tilby i etterkant om det skulle vise seg å bli nødvendig. Intervjuet gikk etter forholdene bra, men jeg ønsket å ha muligheten til å følge opp ytterligere om behovet meldte seg. Informanten fikk tilbud om oppfølging, men avslo.

Noe som ikke kommer frem i min studie er alle følelsene som informantene fikk utløp for under intervjuet. Et slik tema bærer med seg mange reaksjoner. Tårer som ble felt gjennom intervjuet, sinne, sorg og frustrasjoner. Også her ble min prosjektdagbok god å ha.

3.8 Registrering av informasjon og transkribering

Alle mine intervjuer ble tatt opp på diktafon, transkribert og data-analysert. Forutsetningen for at jeg kunne benytte meg av diktafon, var at jeg i forkant hadde innhentet samtykke til dette.

Når man transkriberer et intervju, innebærer det at man gjør om muntlig intervjusamtale på et opptak til skriftlig tekst. ”Å transkribere betyr å transformere, skifte fra en form til en annen ”

(Kvale, 2015, s. 205). Dette gjøres slik at man klargjør materialet for fremstilling, fortolkning og analyse.

Kvale (2015, s. 206- 208) sier at det direkte mellommenneskelige samspillet som er i et intervju, der stemningsleie og kroppsspråk oppstår vil dette forsvinne ved bruk av diktafon. Han sier også at ironi er vanskelig å gjengi i utskrift og at transkripsjoner er svekkende gjengivelser av et intervju. Dette kan være en ulempe ved bruk av diktafon, samt dårlig lyd kvalitet på grunn av bakgrunnsstøy eller lignende. Fordelen med å bruke diktafon er at du kan høre på det flere ganger og få med deg hvert ord i intervjuet. Samtidig kan du være fullt tilstede under selve intervjuet.

Som tidligere nevnt var mine intervjuer lange og det ble derfor mye å transkribere og svært tidkrevende. Etter å ha transkribert mine seks intervjuer og utrolig mange timer senere hadde jeg i overkant av 100 sider ferdig transkribert materialet.

Transkripsjonen medfører noen utvelgelser av den muntlige samtalen. Skal jeg ha med pauser, sukk, fyllord og lignende? (Kvale, 2015, s. 208).

For å styrke oppgavens leservennlighet har jeg valgt å redigere fra talespråk til skriftspråk i min undersøkelse. Jeg har prøvd å gjengi sitatene ord for ord , men har valgt å ta bort alle pauser, ”ehh”, ”hmm” og ”lissom” da det gjorde intervjuene vanskelig å lese. Det ga en bedre flyt og mening i sitatene når disse ikke var med. Jeg har også endret noe på dialekt fordi det vil være lettere å gjenkjenne informantene om de brukte visse ”slæng” uttrykk. Det vil si at jeg har gjort noen kosmetiske endringer med hensyn til språk. Noen få steder har jeg hatt problemer med å høre siste del av setningen fordi det har kommet en annen lyd inn. Som for eksempel et glas som ble satt ned eller en stol som ble flyttet på.

I et av intervjuene ble lyden litt dårlig på enkelte steder. Det kom av at informanten til tider snakket litt lavt og jeg oppdaget ikke dette før under transkriberingen. I et annet intervju som var hjemme hos informanten kom hennes mann og barn hjem og det ble litt støy på enkelte steder, slik at jeg ikke fikk med alt som ble sagt. Der jeg ikke har klart å få en hel setning, har jeg valgt å ikke bruke i sitater da jeg kunne feilsitert informanten.

I forkant av mine intervjuer spurte jeg informantene om de ønsket ferdig transkribert intervju for gjennomlesing. Det var kun en informant som ønsket dette, og som har fått intervjuet slik vi avtalte.

3.9 Fortolkning og analyse av data

Mengde data viste seg å være mye mer omfattende enn jeg først antok at jeg ville få. Som tidligere nevnt, satt jeg igjen med i overkant av 100 sider ferdig transkribert materialet. Mitt mål var å få frem informantens subjektive opplevelse og erfaring. Hvert enkelt menneske forteller meg en unik historie, med sine reaksjoner og følelser. Hver enkelt hendelse og situasjon er deres egen opplevelse.

”Å analysere betyr å dele noe opp i biter eller elementer” (Kvale, 2015, s. 219).

For å få en oversikt over materialet foretok jeg en koding av intervjuene. I følge Kvale er den vanligste formen for dataanalyse koding, eller kategorisere intervjuuttalelser (Kvale, 2015, s. 236). Koding og kategorisering brukte man tidlig i samfunnsvitenskapen for å få oversikt over tekstmateriale (Kvale, 2015, s. 236).

Jeg leste gjennom intervjuene flere ganger og valgte ut noen av temaene som svarte til min problemstilling og som kom opp som egne temaer i selve intervjuet. Jeg brukte flere farger for å gjenkjenne temaene, slik at det var lettere for meg å gå frem og tilbake i selve intervjuet. Temaene som kom opp i selve intervjuet var sorg, skyld, skam, rykter, sinne, skole, hjelpeapparat, nettverk, venner, arbeid. Jeg har valgt ut fem av disse temaene som jeg ønsker å belyse nærmere.

3.10 Ethiske overveielser

”Etikk kommer av det greske ordet *ethos*, som betyr karakter, og det ble oversatt til det latinske *mores* (derav ordet *moral*), som også betyr karakter, skikk eller vane” ((Annas, 2001) i Kvale, 2015, s. 95).

Prosjektet er blitt godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig database (NSD, vedlegg) i tråd med gjeldende regelverk og jeg har fått de formelle tillatelsene jeg trenger. Dette ble gjort før jeg startet med å intervju informantene.

De valgene som blir gjort i løpet av forskningsprosessen kan ha konsekvenser for de personene som studeres. ”Det er derfor viktig å fremheve etiske aspekter som er knyttet til ulike faser i forskningsprosessen”(Thagaard, 2009, s. 23). Kvalitativ forskning kan være belastende for dem det forskes på, etiske problemstillinger preger hele forløpet i en intervjuundersøkelse, og man bør ta hensyn til mulige etiske utfordringer underveis i hele forskningsprosessen, (Kvale 2015). Noen av disse belyser jeg nærmere senere. For at forskningen skal være minst mulig belastende for informantene legger Kvale vekt på fire områder som diskuteres i forskningslitteraturen: Informert samtykke, konfidensialitet, konsekvenser og forskerens rolle. (Kvale, 2015)

Informert samtykke innebærer at informantene er kjent med undersøkelsens overordnede formål, så vel som risikoer og fordeler ved å delta. Det innebærer også at informanten er kjent med at deltagelsen er frivillig og at de kan trekke seg når som helst i studien uten å oppgi noen form for begrunnelse (Kvale, 2015, s. 104). Dersom de trakk seg ville alle opplysninger om dem bli slettet og ikke bli brukt i studien.

Som tidligere nevnt skrev informantene under på deltagelse i forskningsprosjektet (vedlegg) og et samtykke skjema (vedlegg). Jeg informerte også om at alle lydopptak og datamaterialet ville bli slettet etter at oppgaven hadde fått sensur og var godkjent.

Konfidensialitet innebærer at private data og som identifiserer informanten, ikke avsløres og blir beskyttet (Kvale, 2015, s. 106). I studier som innebærer en nær kontakt mellom forsker og informant, som ved et intervju, får forskeren data som er knyttet til de personene som deltar i prosjektet. De nasjonale forskningsetiske komite (NESH) beskriver særskilte etiske forhåndsregler som gjelder for studier som innebærer behandling av personopplysninger (Thagaard, 2009, s. 24

Dette innebærer også at jeg har oppbevart lydopptakene og datamaterialet i et låsbart skap i mitt hjem. Det er kun jeg som har hatt tilgang til dette og kun jeg som har kjent til informantenes identitet.

Jeg har selvfølgelig vært påpasselig med at alle personopplysninger og steder blir anonymisert, slik at leseren ikke har muligheter til å identifisere informantene. Som et resultat av dette har jeg gitt informantene fiktive navn i studien.

Konsekvenser av å delta, skal innebære at de som deltar i undersøkelsen i minst mulig grad skal utsettes for noen form for belastning (Thagaard, 2009, s. 28).

”Forskerens rolle som person, forskerens integritet er avgjørende for kvaliteten på den vitenskapelige kunnskap og de etiske beslutninger som treffes i kvalitativ forskning” (Kvale, 2015, s. 108).

Jeg så tidlig at temaet jeg hadde valgt kunne gi meg noen etiske utfordringer. Dette temaet kan være både vondt og vanskelig å snakke om. Dette måtte jeg være meg bevisst og ha tenkt godt gjennom når jeg valgte informanter. Det kunne oppstå situasjoner underveis som informanter og forsker selv ikke er forberedt på. Jeg tenkte godt gjennom hvordan jeg kunne møte slike situasjoner. Som nevnt tidligere tok jeg kontakt med psykolog på min arbeidsplass for gjennomgang før et av intervjuene.

3.11 Refleksjon over egen rolle som forsker

Underveis i prosjektet mitt har jeg oppdaget at jeg har blitt mer reflektert rundt temaet og jeg opplever meg selv som ydmyk i møte med informantene. Jeg forstår at jeg som forsker fort kan støte og sette i gang reaksjoner som ikke er ønskelig. Jeg benyttet meg bevisst av noen åpne spørsmål som *”ønsker du å fortelle om din opplevelse”* og hensikten med dette var å åpne opp for hva informanten selv er klar for å fortelle meg.

Jeg er takknemlig over at jeg som forsker har fått lov til å møte disse menneskene og at de delte sine personlige historier med meg.

Som forsker var jeg veldig spent i forkant av gjennomføringen av intervjuene. Jeg var spent på hvordan informantene vill håndtere temaet og hva de ønsket å dele med meg. Jeg opplevde informantene som veldig åpne og jeg fikk mer ut av intervjuene enn jeg først hadde antatt.

Som *”Wenche”* sa tilslutt i sitt intervju: *”Jeg føler at det var en fin samtale. Du er ganske rolig og det tror jeg er veldig viktig. At den som har mye på hjertet får det ut, når du først åpner opp på en måte”*.

En annen informant sa *” jeg visste at den kvelden her skulle bli helt jævli. At det skulle bli hardt”* (..) *” Kan vi spare et liv på at jeg stiller opp på det her, så må det være fantastisk”*.

3.12 Reliabilitet og validitet

Begrepene reliabilitet og validitet blir brukt for å si noe om studiens pålitelighet og gyldighet. Disse begrepene blir i utgangspunktet brukt til kvantitativ forskning.

I følge Thaagaard (2009, s. 198) blir begrepet reliabilitet referert til spørsmålet om en annen forsker vil komme frem til de samme resultatet. Videre sier Thaagaard at forskeren må gjøre rede for hvordan dataene er blitt utviklet i forskningsprosessen og henviser også til Silverman som argumenterer for at vi kan styrke reliabiliteten ved å gjøre forskningsprosessen transparent (gjennomsiktig). Det innebærer at vi gir en detaljert beskrivelse av forskningsstrategier og analysemetoder slik at forskningsprosessen kan vurderes trinn for trinn. Reliabiliteten kan knyttes til kvaliteten på den informasjonen som forskeren baserer seg på og vurderingen av hvordan forskeren anvender denne informasjonen (Thagaard, 2009, s. 199).

Jeg har reflektert over min rolle som forsker om jeg har påvirket informantene på noen måte med min fremgangsmåte og fremtoning. Jeg hadde utarbeidet en intervjuguide etter en semistrukturert mal. Dialogen som forsker og informant har utvikler seg slik at intervjuene ikke blir like. Andre forskere ville muligens lagt vekt på andre tema, så min fortolkning og teoretiske forståelse har preget denne undersøkelsen

Validitet er knyttet til tolkning av data og gyldighet av de tolkninger forskeren kommer frem til. (Thaagaard, 2009, s. 201). Validitet handler også om du har fått relevante og gyldige data som kan bidra til å kaste lys over problemstillingen din. Med andre ord om jeg har klart å stille relevante spørsmål i forhold til tema. I studien har jeg forsøkt å tolke dataene slik at informantenes utsagn ble på best mulig måte ivarettatt. Jeg transkriberte intervjuene fra tale til skriftspråk og prøvde å gjengi disse så ordrett som mulig. Så nøye som mulig har jeg beskrevet i metode kapitlet hva jeg har gjort trinn for trinn gjennom hele prosessen, alt fra planlegging, via gjennomføring av intervjuene og veien frem til analyse. Jeg har intervjuet seks personer og det er deres stemme som har gitt grunnlag for studien. Jeg vurderte dette som tilstrekkelig antall informanter, men jeg ser at et større utvalg ville gitt meg et bredere materiale og flere funn.

DEL 2 HOVEDDEL

I hoveddelen vil jeg presentere datamaterialet som jeg kom frem til som følge av fortolkning og drøfting av dataene. Her handler det om å få frem informantenes utsagn i forhold til temaene i intervjuene og det som er relevant for problemstillingen i min oppgave.

Jeg har valgt å dele datafremstillingen inn i tre kapitler og med ni undertema i kapitlene. Temaene ble naturlig valgt ut fra informantene kom inn på i sine intervjuer og spørsmålene som ble stilt ut i fra intervjuguiden.

Kapitel 4 ”Opplevelser av selvmordene” tar for seg temaene: *selvmordet, sorg, rykter, skyld, skam, nettverk*. Kapitel 5 tar for seg ”Hvordan de etterlatte ble møtt av hjelpeapparatet” og jeg ser også på underpunktet *skole og generell kunnskap i samfunnet om selvmord*.

Det siste kapitlet som er 6 vil si noe om ”Hvordan etterlatte ønsket at de ble møtt av hjelpeapparatet” og underpunktet *forebygging av selvmord*.

Jeg har under hvert kapittel gitt en oppsummerende kommentar til sitatene som blir gjengitt under temaene.

Når datamaterialet er fremstilt vil jeg i neste kapittel drøfte problemstillingen og mine forskningsspørsmål i lys av mine fortolkninger av datamaterialet og annen relevant faglitteratur.

4.0 OPPLEVELSER AV SELVMORDENE

Innledningsvis ønsker jeg gi et bilde av hvordan informantene beskriver sine opplevelser og reaksjoner etter at deres nærmeste begikk selvmord. Informantene ble spurt om de ønsket å fortelle sin historie om hva som hadde skjedd. I dette kapitlet vil de fortelle ulike historier om det å bli utsatt for en slik hendelse.

4.1 Selvmordene

Det er vanskelig å ta inn over seg at den man er glad i ikke orker å leve mer. Mine informanter har alle vært med om en slik opplevelse og forteller her om disse. Noen av informantene var de som fant dem, mens andre fikk dødsbudskapet overbrakt fra andre.

Turid hadde vært på trening sammen med seg sin yngste datter. De låser seg inn hjemme og Turid går først inn døren. Hun setter fra seg bagen som hun pleier og roper ”hallo”, for hun vet jo at mannen er hjemme. Hun forteller:

Da jeg ser opp i trappa ser jeg han henge der, og jeg tenker at datteren min ikke må se dette. Hun har jo sett det selvfølgelig og faller sammen. Bena klarer ikke å bære henne. Jeg blir bare stående i sjokk før jeg låser døra og springer bort til moren og faren min, som bor like i nærheten. Pappa møter oss ute på hellene for jeg skrek så veldig. Jeg skrek så fryktelig at mamma og pappa skjønnte at det var noe forferdelig som hadde skjedd.

En annen historie forteller Wenche; hun skulle til en venninne og hun hadde gjort en avtale med mannen om at han skulle hente henne senere på kvelden. Sønnen hadde vært ute med venner og hadde akkurat kommet hjem. Hun forteller:

Jeg hadde akkurat ringt for at mannen min skulle hente meg. Sønnen vår sier: ”Pappa kan vi prate litt sammen?”. ”Ja det kan vi godt, men mamma har akkurat ringt. Kan du vente så kan vi snakke sammen alle sammen når vi kommer hjem igjen?” ”Ja det er greit” sier han. Når vi kom hjem, fant vi han. Vi opplevde ikke at han var død da, og det var han ikke heller. Det går ikke an å beskrive det nesten. Selv i dag, 21 år etter gjør det så vondt.

Wenche sier så videre at de oppbevarte et våpen i huset for et annet familiemedlem. Hun forteller:

Det at vi hadde et våpen i huset er jo også veldig tragisk. Pappa var med i en pistolklubb og når han døde, ville ikke mamma ha den hjemme. Vår yngste sønn, som også skjøt i en klubb skulle arve den. Vi fikk lisens for å oppbevare den, hadde søkt om bankboks og skulle levere

den på mandag. Men han hadde fått med seg, at den lå inne i skapet under noe greier på soverommet vårt.

Da de kom på sykehuset fikk de et nytt sjokk. Wenche forteller videre:

Jeg skjønnte ikke at han var død. Det gikk ikke opp for meg heller. Så kommer det to grønnkledde folk inn i det rommet vi satt. Han ene var litt stor, så egentlig litt skummel ut. Det står for meg som et mareritt. Så sier han: ”Kunne dere tenke dere å donere?” Jeg visste nesten ikke hva det ordet betydde engang. Det hadde jeg ikke tenkt på i hele mitt liv, for da var alt annet viktigere. Vi ser på hverandre, og får beskjed om at ”dere må bestemme dere fort”, og at han da måtte videre til Oslo Akkurat det husker jeg så godt, og jeg har tenkt på det i etterkant. Hvor var dem hen oppi det her? Vi satt der og skjønnte ikke hva det var vi måtte svare på. Er det farlig? Hva gjør vi? Vi sa ja og da var det slik at de måtte stenge krana som holdt han i live. Da var jo presten med og lurte på om vi ville be eller synge. Vi fant en sang vi synes passa.

Wenche forteller videre.

Vi kunne ikke reise hjem, så vi ble med til mamma. Dødsfallet spredde seg som ”ild i tørt gress” og telefonen ringte hele tiden. Jeg lå inne på senga til mamma husker jeg. Jeg orka ikke stå opp, jeg orka ikke høre på noen, jeg orka ikke snakke med noen. Vi lå i krampegråt hele tiden, både mannen min og jeg.

I sitt intervju forteller Gunnar en annen informant sin historie om hvordan han opplevde å miste sin kone gjennom 36 års ekteskap. Hun hadde vært syk over lengre tid. Han sier også at dette er umulig for meg å sette meg inn i. Han forteller:

Vi sto ute på kjøkkenet i leiligheten og jeg skulle dra på jobben. Jeg hadde faen ikke lyst til å dra heller, men hva skulle jeg gjøre for noe. Det er akkurat som det sitter en jævel her sa ho og peka på navlen sin. Det sitter noe her, en klump som ikke slipper taket. () Ho sa til meg: ”Du har mista ho Grethe du Gunnar”. Jeg gråt så snør og tårer rant, da var ho helt askegrå i ansiktet. Det var akkurat som når jeg titta på ho, så kunne jeg se tvers igjennom ho.

Jeg gikk på jobben sånn halv ni. Jeg hadde et oppdrag, men jeg ble så jævli urolig i kroppen og da jeg ringte hjem tok ho faen meg ikke telefonen. Så jeg ringte til sønnen min og han skulle kjøre bortom. Da fant han ho, det var hardt og jævli skal jeg fortelle deg.

Du kan tenke deg selv. Når du har vært gift i 36 år og den jenta du er gift med forguder du. Jeg var så glad i den jenta og det var min øyesten. De siste orda jeg sa til ho var ” Jeg er glad i deg jenta mi” og hun svarte meg med ” Ja, det er jeg i deg og”.

Så går det ikke mer enn et par timer så er ho ikke mer. Prøv det sjøl da, det er som å bli revet opp med hele sulamitten. Det er som om noen røska hjerte ut av kroppen på meg.

Gunnar forteller videre:

Svigerdattera mi hadde ringt til Grethe en halv time før jeg hadde ringt og da hadde ho vært så glad. Ho hadde ledd i telefonen og hadde sagt at ho skulle bake til svigerdattera. Ho hadde bestemt seg ho da vettu.

Gunnar tror at hun da hadde tatt noen valg og bestemt seg for selvmordet.

Den neste historien vi skal høre kommer fra Ida som var 11 år den gangen hennes far tok sitt liv. Dette var dagen før hun skulle fylle 12 faktisk. Ida forteller:

Jeg husker det var en håndballkamp som skulle være i idrettshallen og vi bor like bortenfor. Jeg var ikke så veldig populær på skolen og ble litt mobba og sånn. Jeg hadde fått meg noen venner og satt på tribunen. () Pappa kom bort og ropte på meg. Han spurte om jeg skulle være med hjem. Jeg sa nei for da følte jeg meg litt kul da. Så gikk han, men kom tilbake. Det var litt rart for han smila og vinka og var kjempeglad lissom. Mamma var også der, så når hun var ferdig ble jeg med ho hjem.

Da moren og Ida hadde kommet hjem og parkert bilen utenfor sprang Ida opp til huset fordi hun frøs, men døren var låst. Hun stusset litt over det, fordi faren aldri pleide å låse døren når han var hjemme.

Ida forteller videre:

Så jeg løp tilbake og henta nøkkelen. () Jeg lurte på om jeg skulle stå innafor døra og skremme mamma når ho kom inn eller om jeg skulle stå utafor og si "damene først". Jeg hadde en rar følelse om at jeg ikke burde gå inn, så jeg venta til mamma kom selv om det var kjempekaldt og jeg frøs fælt.

Valget hadde falt på at hun skulle åpne døren og si til moren "damene først" i det hun lukket opp døren for henne.

Mamma bare stoppet i døra. Jeg tror ikke hun fikk sagt noe engang. Hun mista veska si og da ble jo jeg nysgjerrig og titta inn. Da så jeg at han hang i trappa. Han hang lissom ikke heller skjønner du. Han satt egentlig ganske pent og det så ut som han sov. Men jeg skjønnte jo at det var noe rart da.

Ida sier videre at hun tror hun besvimte og falt. Hun forteller også at hun og moren løper bort til mormoren og morfaren som bodde like ved. Morfaren til Ida fikk ringt til politiet og hun maste veldig på morfaren om at hun skal være med bort i huset igjen. Hun sier videre:

Jeg skjønnte vel ikke helt hva som skjedde. Jeg husker jeg drev og fortalte vitser og var litt "hyper" egentlig. Brått så gråt jeg litt og så skulle jeg fortelle vitser og så lo vi. Ja det var litt rart. Jeg vet ikke hva jeg tenkte. Jeg skjønnte jo at det hadde skjedd noe helt forferdelig da, for jeg hadde jo sett at han var der. Jeg husker jeg drev å masa om at jeg ville bli med bestefaren min bort for å forsikre meg. Jeg vet ikke helt hvorfor jeg ville være med, men man tror jo lissom ikke på at noe sånt skjer da. Og når det skjer så brått. Du tror ikke at noe sånt skjer deg da. Jeg tror ikke det gikk helt opp for meg egentlig. Hele det første året var det rart at jeg ikke skulle få se han igjen eller si ha det.

Ida forteller også at hun har tenkt mye på hva som hadde skjedd om hun hadde dratt hjem sammen med faren tidligere slik han hadde spurte henne om.

Kari har en helt annen historie om hvordan hun opplevde selvmordene. Hun hadde to brødre som tok sitt liv, men med noen års mellomrom. Hun sier at den ene broren var fryktelig deprimert og at kona hadde gått i fra han. Her forteller hun om det første selvmordet:

Han møtte ikke på jobb. Det var mange som lette etter han på gården hvor han bodde. Først i huset og i verkstedet, og så på låven. Da de ikke fant han, ble de bedt om å ikke lete mer. Det var lensmannen som fant han etter noen timer, han var fortsatt på gården.

Jeg hev meg i bilen og kjørt alt jeg kunne når jeg fikk beskjed, men dem hadde tatt han med seg og det var jeg litt lei meg for. Jeg fikk se han i den åpne kista da. Han var ikke så ille tilret, selv om han hadde skutt seg. Ansiktet var fortsatt pent.

Kari forteller også om den andre broren sin som bodde i USA. Hun sier at han hadde økonomiske problemer som han lenge hadde prøvd å dekke over for familien. Kari sier hun fikk en telefon om dødsbudskapet. Hun gir uttrykk for at dette kom helt uventet. Hun forteller:

Det var forferdelig å få et slikt sjokk. Jeg vil jo si at alt som ikke kommer så brått er bedre. Jeg fikk ikke sett han for han ble kremert bare noen dager etterpå. Vi reiste jo over, men det var for sent.

Anne har også en historie om hvilke opplevelser hun hadde da faren hennes begikk selvmord. Hun forteller:

Jeg var akkurat ferdig på trening så kommer kusina til mamma inn. Jeg ser at ho er veldig, ja at det har skjedd noe. Jeg stopper ikke for jeg skjønnte ikke at det var meg ho skulle snakke med. Jeg går bare videre og ho prøver å stoppe meg. Akkurat når jeg kommer ut døra fikk ho sagt at "faren din er død". Jeg falt bare, brått så satt jeg på bakken. Hun var sikkert i sjokk selv, så hun klarte vel ikke å si at jeg skulle sette meg ned først. Det var en tøff måte å få beskjed på. Jeg har jo sett at de på film har bedt dem sette seg ned når det er slike beskjeder. Jeg falt jo selv, da jeg fikk vite det. Jeg husker jeg tenkte når jeg satt der. "Herregud, det her skjer ikke. Det må være feil". Jeg tenkte at pappa ikke kunne dø, og ikke enda i alle fall. De kunne vel ikke tulle med det heller, så jeg skjønnte etter hvert at det var sant.

4.2 Sorg

Å miste noen nære og kjære i dødsfall er en del av livet. Noen ganger er det trist og vemodig at en gammel tante går bort etter et langt sykeleie. Andre ganger kan et dødsfall gi sterke og langvarige sorgreaksjoner. En familiefar blir drept i en bilulykke på vei hjem fra jobb. Et foreldrepar opplever at en ung gutt ikke kommer hjem etter en kveld på byen og blir funnet død noen uker senere. Et annet foreldrepar finner datteren som hang seg i garasjen og en mor finner veslegutt død i vognen etter middagsluren. Dette kan være eksempler på hendelser hvor det er helt normalt og oppleve søvnforstyrrelser, konsentrasjonsvansker, tretthet, hukommelsesvansker og sterke emosjonelle utbrudd med gråt og andre følelser. Dette er normale reaksjoner på unormale hendelser.

Wenche mistet sin sønn på 21 år for ca. 21 år siden og forteller her om hvordan hun opplever sorgen i dag og hvordan den har preget henne gjennom alle årene som har gått.

Hun forteller:

Det går nesten ikke an å beskrive det. Selv i dag etter 21 år så gjør det så vondt. Jeg tror ikke du kan oppleve noe verre enn å miste et barn. Det er en del av deg. Hele tiden etterpå har jeg opplevd at jeg ikke orker å gå med hjertesmykker, for mitt hjerte er ikke helt, det er halvt. Jeg fikk en gang et hjerte som var tatt en bitt av og det betydde mye for meg. Endelig var det noen som hadde skjønt det.

Hun forteller også om hvordan det var å håndtere at sønnen ikke levde lenger og skulle takle at han lå på en kirkegård i nærheten.

I første var det helt grusomt. Alt var jo bare helt forferdelig, første juledag og alt det der. Vi tenkte på at han lå der borte og det snødde. Vi måtte bare kjøre bort. Vi hadde en kamerat som jobba slik at han kunne måke vei. Det var en grav som det ble måka til og det var vår. Vi gikk jo å måka sjøl og. Du får så mange dumme tanker egentlig. Det er så mørkt der, så nå må vi tenne lys. Da blir det i alle fall lys hos han. Det er ikke sånn nå, men dem første årene var det helt ekstremt.

Videre forteller Wenche om hvordan hun kom seg gjennom dagene de første årene. Hun forteller også at det var flere som kommenterte at hun ofte var på kirkegården.

Vi er på kirkegården en gang i uka fortsatt og vi planter tre- fire ganger om sommeren. Der må det være pent. Det er jo det eneste vi kan gjøre for han som vi sier. Vi tenner lys og det synes vi hjelper. Ja, og er vi ikke hjemme, så må jeg sørge for at noen er der og ordner. Noen synes vi er helt skrulle da og sier: "Hvor mange år er det igjen?" "Er du ikke ferdig med det enda?"

Wenche sier også at det var mye skriverier om selvmord det året som sønnen døde, og at de opplevde at det var flere som tok selvmord. Hun kaller det en "boom" og forteller om en opplevelse hun og mannen hadde noen måneder etter selvmordet.

Det var i VG med et bilde av et ektepar det sto "vi kommer aldri tilbake til livet". Det var et skyggelagt bilde av to mennesker som satt der og som hadde mista sønnen sin. Mannen min viser meg det, så sier han. "Wenche skal vi to bli sånn?" Det er da jeg sier "nei, vi kan jo ikke det". Vi har jo hele tiden sagt at vi kan ikke gå rundt å ha skyldfølelse for noe vi egentlig ikke har skyld i. Jeg har svart folk at jeg har gjort så godt jeg kan. Vi har fulgt opp og vi har vært de foreldrene som alltid har vært tilstede når det har vært fotball eller noe annet. Noen år rørte vi ikke alkohol for å kunne kjøre ungene i helgene for at dem skulle ha det bra. De skulle forstå at det var viktig og at vi gjorde det vi kunne for dem. Vi hadde mange flotte diskusjoner med han på slutten og han var jo i gang med utdanning og skulle videre ut i livet.

På tross av hva de har opplevd sammen forteller Wenche at hun og mannen har et styrket forhold i dag som er bedre enn før sønnen døde. Sorgen og tapet av sønnen har de måttet takle sammen. Hun sier:

Det å kunne være åpen om ting tror jeg er viktig selv om det gjør vondt, men selvfølgelig må du sette grenser for deg selv. Vi snakker alltid sammen og vi har blitt avhengig av hverandre. Vi har aldri hatt det så nært noen gang vi som vi fikk etter hvert. Vi kunne sitte i et selskap og folk skratter. Går det bra? Det tenkte vi aldri på før at jeg ikke skulle ha det bra eller at han

ikke skulle ha det bra. Det styrker veldig hvis du tør å kjenne på "vondtene". Når folk kjenner på "vondtene" så får du dem ut, da gråter du også blir du på en måte tom. Du kjenner igjen at du må bygge deg opp og gjøre ting som er riktig for deg. La folk snakke tenker jeg altså. Hvis du har gjort det som er riktig for deg, så blås i hva andre sier. Dem prater uansett.

Vi søker jo forskjellig. Den første tiden var mannen min helt desperat. Han måtte ha en grunn og han ville ned på det rommet som sønnen vår skjøt seg. Vi hadde tatt bilder i kapellet og fra begravelsen og alt det der og han ville så gjerne sitte å se på det. Jeg fiksa jo ikke det i det hele tatt. Jeg orka ikke. Det sies jo at 66 % av ekteskapa ryker for at man sørger ulikt og ikke blir enige. Han måtte ha dem svara hele tiden og det hjalp ikke om jeg fikk noen svar, jeg fikk han ikke tilbake uansett.

Wenche illustrere dette med et eksempel om en jakke hun hadde ønsket seg veldig før sønnen døde. Denne hadde hun fått i etterkant, men det hadde ikke blitt den store gleden over plagget.

Jeg husker jeg hadde ønska meg så veldig en skinnjakke. Den gangen kunne en ikke bare gå å kjøpe, ikke jeg i alle fall. Så fikk jeg den skinnjakka da og jeg var lykkelig en hel time. Etterpå har jeg ikke orka å bruke den jakka engang, for den minna meg jo om noe. Jeg skjønnte jo det at når jeg hadde mista han så visste jeg at han kom aldri tilbake samme hva vi gjorde på en måte. Folk sa til meg at du har jo en til. Ja men han erstatter jo ikke de 21 åra vi hadde med han. Det gjør jo ikke det.

Wenche forteller også at etter hun hadde begynt å jobbe litt og informerte noen fra sykehuset henne om at de hadde vært i Oslo for å levere organer. I samme tidsrom hadde hun og mannen sett et tv program. Wenche forteller:

Mannen min begynte å få problemer med det. Han begynte å søke. Hvem er det som har fått det? Så vi snakke med sykehuspresten og han gjorde så godt han kunne, men du får ikke vite det. Til slutt så fikk vi et svar da om at det var en mann som hadde fått hjerte og at det hadde gått bra. Han fungerte bra etter operasjonen og da roa mannen min seg.

Vi satt og så på et tv program, så kom det en mann inn og forteller om at han hadde fått et hjerte. Vi var helt sikre på at det var sønn vår sitt hjerte. Vi var ikke godt nok opplyste den gangen, men i dag er vi det. Vi har snakket om organdonasjon og vi har planene klare for alle sammen i dag om noe skulle skje. Jeg tror ikke det er så mange som gjør det, for det er jo veldig vanskelig.

Wenche forteller også noe som hun og mannen opplevde som positivt og godt.

Vi fikk jo alle skolekameratene hans hjem og de hadde laget en minnebok og skrevet noen ord om han alle sammen. Ja vet du hva. Jeg er så glad for at vi åpnet huset helt for dem. Ungdommene ville komme inn og prate med oss og det har vi igjen for i dag. Det sto mange personer som vi nesten ikke visste hvem var engang, men som ville komme inn å prate litt og gå igjen. Og de tok seg av broren, ja han tok over kameratene til store broren sin. Det var litt vanskelig for de var jo noen år eldre enn han.

I likhet ned Wenche har Gunnar også opplevelser han synes er tunge og han forteller om hvor vanskelig det var å leve videre i deres felles hjem etter at kona døde.

Der skulle jeg komme hjem å bo etterpå. Fy faen. Tror du det spiste meg opp eller? Jeg satt og drakk hver jævla dag jeg, hver eneste dag satt jeg og drakk. Jeg orka ikke noe. Det er rart jeg klarte å gå på jobben. Jeg var hjemme en uke fra jobb, da takla jeg ikke det lenger. Da måtte jeg ut og jeg fungerte jo på jobben

Gunnar hevder at fastlegen burde ha sett hvordan kona hadde det. Han forteller at Grethe var en oppgående og ressurssterk dame, som gikk til grunne uten at legen hennes gjorde noe for henne.

Du kommer jo ikke inn noen steder uten kontakt og hjelp. Hvis du hadde hatt en fastlege som hadde sett hvordan hun hadde det, så tror jeg bilde kunne vært annerledes. Fastlegen din bør kjenne den personen du har som pasient såpass. Han har jo hele journalen hennes og han vet hva han har skrevet ut av tabletter. Har du gått på depressive tabletter i 4-5 måneder, så bør det kanskje blinke i en lampe og kanskje burde han gått litt lenger. Hva er grunnen til det her? Du vet at ho Grethe ville ikke ha noe hjelp heller ho vettu. Ho sa nei og det har jo jeg

gjort å det. Jeg har sagt nei, men det ligger noe i det nei et da. Hadde dem bare ikke tatt et nei for et nei, men fulgt opp pasienten likevel. Da tror jeg faen meg at dem hadde kommet langt. Vi er for stolte. Det er det det er. Fytti helvete du vet ikke hvor mye jeg har sittet og bedt borte på den grava. Jeg traff ho Grethe når ho var 16 år. Ho har aldri gjort en flue fortredd, ho var verdens snilleste jente. Hva er det "han" skulle med ho da? Alle andre drittsekkene som flyr omkring, kunne han ikke tatt dem i stedet da. Nei, fy faen det er hardt, ja livet er brutalt. () Hadde jeg hatt en pistol i huset så tror jeg ikke at jeg hadde vært her, nei, jeg kan ikke noe for det.

Turid forteller om hvor vanskelig det var når hun traff på venner og bekjente i butikken i lang tid etter selvmordet. Som hun selv sier så var hun en som ikke sa ifra hvordan hun hadde det og ble bare stående å høre på hva andre hadde å formidle.

Jeg var helt ute og jeg hadde mer enn nok med å gå bort til butikken å handle. Det var ikke alltid jeg klarte det heller. Noen ganger så kom jeg hjem igjen uten å fått handle noe. Folk er rare å, noen snakker til deg og andre ikke og noen kommer med sine historier som er kjempeheftige. Jeg ble stående der og hadde egentlig mer enn nok med meg sjøl . Jeg hadde jo akkurat opplevd det jeg hadde. Da kommer folk med den ene tragiske historien etter den andre og jeg får ikke stoppa dem heller så jeg bare sto der og sa: "næææ" og "uff " og sånn da. Da måtte jeg bare gå hjem igjen da uten å handle . Jeg sto der og var helt ferdig sjøl og hadde så vidt klart å stable meg bort til butikken.

Om det første året sier Turid:

Mye av det som skjedde det første året er litt borte for meg. Jeg var i sjokk det første året tror jeg. Livet ditt blir snudd på hodet fra det ene øyeblikket til det andre. Det er helt vilt.

Ida som var 11 år da faren tok sitt liv, uttaler seg slik om farens selvmord:

Det var en feig måte å gjøre det på, for vi hadde jo problemer. Han burde se andre løsninger på ting da. Han ville jo ikke ha hjelp heller, for vi var mange ganger å prøvde. Det var ikke mulighet for å få hjelp vettu. Han ville jo ikke, så jeg føler at det er litt dårlig gjort. Når man tar selvmord så etterlater man jo bare noen andre med problemene sine.

Dem som sitter igjen får det ganske tøft psykisk. Hvilken byrde det faktisk er. Jeg er glad for at han gjorde det sånn som han gjorde det og ikke i trafikken. Ja at det ikke skadet noen andre, så det er jeg jo glad for da. Jeg synes det på en måte er en feig utvei egentlig.

4.3 Rykter

Rykter er et tema som går igjen i flere av intervjuene. Informantene sa noe om hvordan de erfarte at rykter var vonde å håndtere.

Gunnar forteller at det var utrolig vanskelig å møte hverdagen igjen og at han slet med å takle ryktene.

Det verste var alle ryktene som gikk etterpå om at jeg hadde vært utro og at Grethe og jeg hadde krangla. Jeg vet ikke hvor stygge folk kan bli jeg altså. Det er jo ikke sant noe av det her. Jeg jobba sammen med bare jenter jeg og dem tok seg av meg etterpå. Jeg satt hjemme hos dem å drakk kaffe og da fikk folk det til å bli at jeg fløy med andre. Tenkt deg noe så stygt da. Fy faen. Folk er så råtne altså.

Dem snudde deg ryggen alle som en, til og med familien hennes. Dem har ikke snakka med meg på nesten to år. Dem har vel hørt på ryktene som går da vel, at jeg har vært utro og at jeg hadde funnet meg en ny jente med en gang.

Gunnar forteller også om alle dem som han trodde ville støtte han i den vanskelige tiden, de såkalte vennene hans som han sier. De som han følte sviktet og ikke tok kontakt.

Det jeg synes var det verste etter at kona mi tok livet sitt er alle dem jævla feigingene som ikke turte å besøke meg. All den dritten som de prata om i ettertid bak ryggen min. Jeg kunne gå inn i en butikk og opplevde at folk snudde ryggen til meg akkurat som om dem ikke så meg. Så gikk dem ut igjen og det synes jeg var jævlig. Jeg hadde mest lyst til å skrike i butikken: "Hva faen er det dere driver med?". Dette synes jeg var veldig hardt.

Wenche opplevd også at ryktene gikk, men på en annen måte enn Gunnar. Det kom mennesker kom til henne og fortalte hva de hørte ute blant andre. Wenche forteller:

Folk er så ubetenksomme. Dem vil deg godt, men så gjør dem deg egentlig så veldig vondt. Folk kunne komme å fortelle oss at. "Vi har hørt det og det i byen, og sånn og sånn". Vi opplevde at det gikk rykter, fryktelig mye rykter om at han var sånn og sånn. Familielivet vårt ble plukka i filler og vi måtte forsvare oss oppi det her også da. Vi var en familie på fire som hadde det innmari flott, men vi hadde også våre krangler og diskusjoner som alle andre har når de har ungdommer i huset.

Når jeg spør Wenche om hun hadde behov for å forsvare seg mot ryktene sier hun:

Nei, egentlig ikke. Vi har forsvart det han gjorde på en måte, men ikke for vår egen del. Det ble for det meste det at han gjorde det han gjorde, og at alt lå til rette for at han kunne det da. Det er klart at i de første månedene så gnagde det forferdelig, men du må bli ferdig med det. Du må ta noen valg. Skal jeg bli den jeg var før, alltid glad og hyggelig. Eller skal jeg gå rundt å være lei meg og synes synd på meg sjøl. Det hjelper jo ingen ting. Livet blir jo bare trist ikke sant. Sånn ser jeg på det.

Kari opplevde også andres reaksjoner:

Det er som å gå inn i en veldig tett skog. Det er så vanskelig å finne veien fordi det kommer så mange usammenhengende ting inn i bildet som drar deg ned litt. Jeg husker bare sånne kommentarer som folk hadde og sa at det var så feigt. At dem på en måte impliserte at han løy. Når han hadde sagt at han ikke visste noe på forhånd også videre også videre. Det er sånne ting som gjør situasjonen verre da og jeg hadde nok hatt behov for å snakke med noen om det da.

4.4 Skyld

Turid hadde flere ganger prøvd å gå ifra mannen, men hun hadde alltid gått tilbake til han. Hun forteller at hun har følt på skyld ettersom hun hadde bedt mannen om å flytte ut uken før selvmordet.

Ja jeg har jo det selvfølgelig i og med at jeg sto på mitt. Jeg hadde jo bedt han flytte ut og jeg skulle selvfølgelig gått tilbake på det igjen. Samtidig så ser jeg at jeg ikke kunne det, jeg var helt utslitt og på sammenbruddets rand. Jeg kunne ikke bryte sammen for jeg hadde alltid

vært den stabile for jentene, så det her har vært veldig vanskelig. Du får kjent på alt du har av følelser, både lettelse, skyld og skam. Jeg har prøvd å være åpen om det hele tiden, for det har vært så mye skam hjemme hos oss siden vi ble mishandla og sånne ting. Det var sånne ting vi ikke fikk lov til å si til noen. Han styra jo alt vi skulle si og ikke si.

De hadde gått i terapi i årevis og prøvd å få hjelp. Denne gangen hadde hun bestemt seg på at hun ikke skulle gå tilbake til han.

Jeg tenker at han var så sint på meg som gjorde at han klarte å gjennomføre det. Han hadde skrevet et brev til oss. Han skrev mye fint om jentene, men han skrev at jeg hadde gitt han en kald skulder. Så han var nok veldig sinna på meg. Tidligere hadde jeg jo gått tilbake til han. Det var alltid et eller annet jeg hadde sagt eller gjort som gjorde at han gjorde som han gjorde.

Det er klart vi ble også spart for mye med at han gjorde som han gjorde. Det er litt brutalt å si det men..

Gunnar sier også at han har hatt skyldfølelse og at han skulle ha skjønt hva som kom og at han skulle ha gjort noe for å forhindre henne i å gjøre det. Gunnar forteller:

Jeg har følt så mye skyld på at jeg ikke så litt lenger enn det jeg gjorde. For at jeg ikke klarte å gripe tak i situasjonen mens ho var så langt ned. Jeg var ikke sterk nok til å være der for ho og at jeg ikke klarte å hjelpe ho. Du kan tenke deg selv når du ser den personen du elsker mest på jord sitter der og går til helvete. Du kan tenke at du har hundre tau som henger foran deg. "Hvem faen skal jeg dra i?" Det er et tau som er det rette og du tenker. "Hvem skal jeg velge?". Jeg hadde jo ikke noe erfaring om det greine her. Jeg visste jo faen ikke hva jeg skulle gjøre. Jeg så jo faen ikke lys i tunnelen i hele tatt.

Ida forteller også at hun har hatt skyldfølelse for at faren tok livet sitt, særlig med tanke på at hun hadde svart nei da han spurte om hun ville bli med faren hjem fra idrettshallen.

Ja det har jeg tenkt mye på, men jeg har ikke skyldfølelse for det lenger. Jeg tror jeg slapp den dårlige samvittigheten ganske kjapt, men det tok nok et eller to år da. Man kan ikke gjøre noe med sånne ting.

Ida forteller også at faren hadde skrevet et brev til dem før han døde og at de hadde fått dette på politistasjonen.

Farmor fikk jo tak i brevet som pappa hadde skrevet, fra politistasjonen og fikk lest det. Hun la virkelig skylda på mamma for at han tok livet sitt og at han ikke hadde hatt det noe bra og at mamma ikke var snill mot han. Det har vært mye krangling om dette.

Ida forteller også om en annen opplevelse hun hadde dagen før selvmordet. Hun og søsteren skulle legge seg for kvelden og de skulle sove sammen. Mens søsteren var på badet hadde faren kommet inn på rommet til Ida.

Pappa kom inn til meg dagen før. Han gråt aldri for han var jo en tøffing, men da gråt han faktisk. Jeg skjønnte ingenting da han satte seg ved siden av meg og gråt. Jeg husker jeg tok armen rundt han og spurte "Hva er det for noe pappa?".

Da kom søsteren mi inn og jeg tror ikke hun så at han gråt, eller jeg vet ikke helt om hun så det i det hele tatt. Hun ba han om å gå ut for at vi skulle lese. Han reiste seg bare opp og gikk. Dette har jeg tenkt mye på etterpå. åhhh.. han var så lei seg stakkar.

Jeg spør henne om hun tror han hadde bestemt seg da han satt inne hos henne kvelden før.

Ja det tror jeg. Jeg føler det. Det er litt ekkelt å tenke på at han kan bestemme seg for noe sånt egentlig.

Videre spør jeg Ida om hun har tenkt at hun kunne gjort noe fra eller til.

Nei jeg tror jo egentlig ikke det. Det hadde bare vært interessant å fått høre hva han hadde å si egentlig. Det er ikke noe jeg kunne fått gjort med det vettu. Stakkars. Nå gråter jeg litt å.

Anne forteller at det første hun sa til moren når hun fikk beskjed om at faren var død var at det var moren sin skyld.

Det første jeg sa da jeg så mamma var. "Det er din skyld", men det var jo ikke det. Jeg hadde jo hørt mamma og pappa krangle mange ganger og sånne ting da, men jeg skjønner ikke hvorfor jeg skulle skylde på henne. Det var veldig slemt av meg å gjøre det da. Sånn er det når man er små.

Anne sier også at hun har tenkt i ettertid at hun kunne ha gjort ting annerledes.

Jeg tenkte at hvis jeg bare hadde gjort sånn, eller bare hadde gjort sånn. Jeg kom frem til at jeg var jo ikke så gammel. Jeg visste ikke alt som skjedde eller hva jeg skulle si eller sånne ting. Han var jo voksen så han kunne jo ikke regne med at jeg skulle hjelpe han.

Wenche forteller også at hun sitter igjen med tanker om noe kunne vært gjort annerledes.

Ja, det var jo helt grusomt. All skyldfølelsen en hadde og en bebreida seg selv på mange måter. Det er jo som sånn folk sa: "Har du skyldfølelse Wenche?"

Til slutt måtte jeg si det. "Nei, jeg har faktisk ikke det". Vi gjorde det som alle andre gjør og ikke tenker over sånt, tilfeldighetene rår. Ja, vi skulle hjelpe dette familiemedlemmet og det var derfor våpenet var der, ellers hadde vi jo aldri hatt det der.

Vi hadde fått papirene og det var i orden. Våpenet skulle legges i en bankboks, for vi ville ikke ha den hjemme. Skyldfølelse får du og vi snakker jo om det fortsatt i dag. Hvor hadde vi vært i dag? Hvordan hadde familien vår vært i dag? Det koster noe hele tiden føler jeg..

4.5 Skam

I følge Skants (2014) rammer selvmord psykologisk hardere enn annen brå død. Tradisjonelt sett er det forbundet med skam og noe som en helst skal skjules. Det er derfor vanskeligere for mange etterlatte å være åpen om hendelsen.

Som tidligere nevnt hadde Kari mistet to brødre i selvmord med seks års mellomrom. Når den andre broren tok selvmord følte hun en skam over det som skjedde. Kari forteller om skammen hun opplevde da den andre broren døde:

Nei da skamma jeg meg forferdelig. Da tenkte jeg at det var noe totalt galt med familien, selv om jeg var åpen om det. Jeg tenker at når ting har skjedd så har det skjedd. Da er det i grunn ikke så mye dekke over. Jeg er heller ikke en sånn person som prøver å dekke over ting. Jeg mener i stedet for at det skal gå rykter eller at folk skal tro feil ting, så kan de like godt få vite sannheten. Det var mye verre andre gangen det skjedde.

Kari forteller at hun tok det tungt og hadde mange tanker.

Du skal vite hvor mye jeg ønsket at han hadde kjørt utafør med motorsykkelen sin og bare kunne sagt at det var en trafikkulykke. Det hadde vært så mye bedre, for det traff meg så hardt. Plutselig så blir du med i et bilde du egentlig ikke vil være med i bare fordi du er familie.

Turid forteller at det ligger mye skam i hvordan de har hatt det gjennom åra og har nå bestemt seg for at hun ønsker å være åpen om hvordan mannen døde, slik at det ikke skulle bli så mye spekulasjoner og snakk i ettertid.

Jeg sa til jentene med en gang at vi sier det som det er og at det ikke var noe å holde skjult. Da er vi ferdig med det på en måte og vi må jo bearbeide andre ting også. Jeg har prøvd å vært åpen om det hele tiden for jeg tenker det har vært så mye skam hjemme hos oss siden vi ble mishandla og sånne ting.

Gunnar forklarer hva som gjorde at han sa nei til hjelp selv om han angret på det i dag.

Jeg tenkte at ingen skulle få rote oppi huet mitt. Hvis du kommer inn i psykiatrien så er det første folk tenker om deg, "Han er gæærn han, han er gæærn han jo". "Kan ikke preke med han, han er jo skvær gæærn". Det er jo slik det er med psykiatri. "Hvorfor tror du jeg sa nei til legen min?". Jeg skulle ikke gå til noen psykiater. Han har gått til psykiater han jo, han har det klikka helt for.

Ida forteller at hun aldri har skammet seg eller hatt noen problemer med å være åpen om hvordan faren hennes døde.

Jeg synes aldri det har vært noe vanskelig. Jeg føler ikke at det har noe med meg personlig å gjøre og jeg synes heller ikke det har vært vanskelig å si at han tok selvmord. Det var hans valg og det har ikke hatt noe med meg å gjøre. Hvis noen har spurt meg hva faren min driver med, så har det hendt noen ganger at jeg har sagt at han jobber der han jobbet tidligere. Det er ikke fordi jeg er flau for at han tok selvmord, men det blir en klein situasjon når jeg sier han er død. Da blir folk så rare og det liker jeg ikke. Det blir bare teit.

Wenche har ikke kjent på skammen, og forklarer dette når hun blir spurt om det var vanskelig å si han døde i selvmord:

Nei i utgangspunktet så var det kanskje ikke det. Når jeg sier han er død sa folk: ”åhh har han vært dårlig?” Nei han har tatt livet sitt og så blir dem veldig overraska og rare. Ja sier jeg han gjorde faktisk det og jeg vet det at han aldri hadde gjort det om han hadde sett det som skjedde hjemme hos oss etterpå. Da hadde han aldri gjort det, for vi var glad i hverandre alle sammen. Vi snakka mye med presten om det. Han sa at dere må huske på det når et menneske gjør sånne tingen så er det ganske modig gjort. For det andre så er man ikke helt frisk når man tør å ta det skrittet. Da er du så fortvila at du orker ikke mer der og da.

Anne sier hun synes det er litt flaut, men at det ikke er så ille i dag som det var når hun var når hun var yngre. Hun forteller

Jeg synes egentlig det var litt flaut. Det er kanskje ikke så ille i dag som den gang. De som snakka om foreldrene sine som var død, var at dem hadde hatt kreft eller noe annet. Jeg følte at pappaen min bare hadde tatt selvmord, og at han ikke ville være sammen med oss lenger.

Videre sier Anne:

Jeg tenker at det er mer synd på dem som dør ved sykdom, for dem vil jo ikke dø. Hvis dem tar selvmord så vil dem jo dø tenker jeg. Jeg hører folk som har mista en forelder da og at det er pga sykdom, ulykker eller noe. Da tenker jeg at jaja det er ikke så ille med meg. Så tenker jeg i forhold til dem så er det jo egentlig like ille for oss. Om han døde i en bilulykke eller om han tok livet sitt. Vi fikk jo heller ikke forberedt oss på at han var død.

4.6 Nettverk

Kjære og kjente blir en viktig del når verden raser rundt deg. Når de første ukene og månedene har gått kan du oppleve å stå veldig alene igjen med sorgen og tapet. Da kan det være godt å ha noen å støtte seg til.

Turid forteller om hvordan hun fikk støtte av den nærmeste familie dagen hun fant sin mann død.

Jeg har en søster som bor et stykke unna og ho kom i løpet av natta og bodde hos oss helt frem til begravelsen. Vi var hos mamma og pappa første natta og så flytta vi hjem dagen etter.

Det var det ho eldste som ville og det jeg synes det var ganske sterkt, men det var kanskje godt vi gjorde det også ellers vet jeg ikke om vi hadde kommet oss inn i det huset igjen. Vi bor fortsatt der og det var veldig tøft at jeg ikke visste hvordan jeg skulle klare det. Men det gjorde vi, så en blir sterk for barna sine på en måte. Hele den første uka lå vi på soverommet vårt i 2 etg alle sammen, søsteren min, jentene og jeg.

Turid sier også at de alltid har hatt greie naboer, men at de ikke var noe ekstra støtte i den vanskelige tiden.

Det er familien egentlig som har støtta opp og det er veldig bra. De har vært en kjempestøtte, det har dem jo vært hele veien før det her skjedde også.

Videre forteller hun om opplevelser når hun treffer på kjente i butikken:

Jeg synes det er bedre å bli sett, enn når du vet at noen har sett deg og later som om dem ikke har sett deg. Folk får noen rare reaksjoner, men det er ikke alltid de bør si så mye heller. Om de bare kunne se deg, men så stresser de seg opp og så kommer alle de historiene. De skal sikkert bare beskytte seg sjøl og det er vanskelig sikkert, men å bli sett når du vet dem har sett deg er greit. Vi møter jo veldig mye fordommer og rare reaksjoner. Det er folk du møter som ikke helt vet hvordan de skal møte deg. Noen flakser bare forbi og nesten snubler. Andre løper bare av gårde eller kommer med sine egne historier. Det er noen som lurar på hvordan

vi i alle dager klarer å bo i huset og det kan jeg skjønne. Det er bedre at folk kommer å spør oss for det blir sikkert mye prat.

Gunnar forteller at nettverket hans er blitt svært begrenset og at det har vært veldig vanskelig. Han kom inn i en depresjon og at han ikke hadde krefter til å fortsette alene.

Sønnene mime tok hånd om meg den første iden det gjorde dem, det må jeg virkelig si. Jeg var på jobb og fikk rett og slett et sammenbrudd. Jeg måtte kjøre inn på sia for jeg så ikke veien engang, så jævli grinte jeg. Da ringte jeg til eldste sønnen min:

Gunnar: *Nå orker jeg ikke mer. Jeg vil ikke være her lenger*

Sønnen: *Hva er det du sier for noe ?*

Gunnar: *Jeg sier bare at jeg orker ikke å være her lenger*

Sønnen var på jobb og holdt på med et oppdrag, så han måtte legge på. Han ringte tilbake igjen og Gunnar sier at han da var så sinna som helvete.

Sønnen: *Truer du med å ta livet ditt ?*

Gunnar: *Nei det er ikke det jeg sier, jeg sier at jeg orker ikke være her lenger for jeg er så deprimert. Jeg vet ikke hva jeg skal gjøre og jeg ser ikke noe lys*

Da fikk jeg huden full av kjeft og jeg sa til meg sjøl at det her orker jeg faen meg ikke å høre på. Så jeg forteller sønnen min videre.

Gunnar: *Vet du hva, det her orker jeg ikke høre på så nå legger jeg på.*

Sønnen: *Legger du på nå vil jeg ikke prate med deg mer.*

Gunnar: *Kødder du med meg ?*

Sønnen: *Nei*

Så la jeg på, da orka jeg ikke mer, da orka jeg ikke argumenter mer engang og siden har jeg ikke snakke med han. Vet du hva? Det er som om jeg ble straffa to ganger.

Ida forteller at hun ikke fikk med seg alt som skjedde i de ”voksnes verden”, men hun fikk allikevel med seg at de fikk god støtte og særlig fra familien.

Jeg har aldri skjønt at vi har hatt problemer med penger. For det var et problem, men mamma har skåna oss veldig for sånne ting. Mormor og morfar er jo bare nydelige mennesker og de har jo hjulpet oss mye både med penger og annet. Tante flytta vel inn når pappa døde og bodde litt hos oss. Hun ordna litt for mamma og hjalp henne litt med papirer og sånn. Jeg skjønnte ikke helt hva de drev med jeg, men de hjalp oss.

Ida forteller også hvor vanskelig det kan være når det ble splittelse i familien.

Vi får ikke lov til å plante noen ting på grava til pappa, og gjør vi det så napper farmor det opp igjen. Det var et sånt selvvanningsopplegg der og det ødela ho. Jeg syns det er trist da for hvis jeg først har lyst til å plante en blomst så må jeg få lov til å plante en blomst. Jeg vet ikke om ho gjør det nå lenger, for nå er det mange år siden jeg har prøvd. Det er sikkert en måte for henne å bearbeide det på. Det er jo ”hennes” sønn. () Jeg syns så synd på farmor, for ho sliter jo med noe det skjønnte jeg ganske tidlig.

Wenche forteller at da de var på sykehuset den natten som sønnen hadde tatt selvmord, spør presten dem om de har noen gode venner utenom familien. Han ville at de skulle ta kontakt med dem, slik at de kunne være en støtte. Hun sier at hun har opplevd hvor viktig det er å ha et godt nettverk rundt seg.

Vi hadde et vennepar hvor han og jeg hadde mange dype samtaler gjennom årene som gikk. Han var ute hos meg på formiddagen og han ringte meg. Det fikk vi dårlig samvittighet for i etterkant, at vi hadde dratt dem inn i det. De ble jo så engasjerte ikke sant. De gråt og gråt med oss og vi tenkte flere ganger: ”Hva er det vi har påført dem av ekstra sorg”. Han sa en gang: ”Vet du hva Wenche, jeg skal takke dere for at dere har gitt meg lov til å være med på dette. Selv om jeg skulle ha vært det foruten, så har det gitt meg mye. Jeg har lært mye om livet”.

Vi har snakka mye om det og vi kunne sitte å prate i timer om livet. Hva driver vi med her på jorda og vi følte jo at vi kunne gjort helt andre ting enn det materielle som ble bare større og større.

Wenche forteller også om den omsorgen de fikk fra naboer dagen etter selvmordet da de kom hjem til huset.

Vi åpna og tok dem inn, men jeg blir helt utslitt bare jeg tenker på det jeg nå. Alle ville så gjerne vise omsorg for dem tenkte jo på oss og brydde seg om oss og det var jo godt det.

Wenche forteller videre at de hadde mange venner tidligere, men som forsvant gradvis.

Det ble kjedelig vettu, vi var jo ikke lykkelige. Jeg fiksa jo ikke å sitte sammen hvis folk skulle begynne å drikke litt, for da ble det jo sentimentalt. Da kom jo alle tankene til alle og så brøt jeg sammen og så hadde vi gått bort i fra det som var hyggelig. Det ble ofte sagt ting i en sånn slang som egentlig berørte oss hele tiden.

Wenche forteller videre:

Ja det er veldig trist for den det gjelder og det er så nyfiskt å spennende med selvmord. Når det skjer er alle der og vil ha en del av deg på en måte. Så går det et år da og så sitter du veldig alene med det som ikke er så spennende lenger. Hverdagen kommer og du skal lære deg å leve på nytt. Vi ville gjerne være med og oppleve ting, men ville også kunne trekke oss tilbake uten at det ble så mange spørsmål. Da kunne vi få høre "men dere kan vel bli litt til vel?".

Når du skjønnte at det gikk over en viss grense ifht alkohol så skjer det noe i hodet på folk. Da ville vi kanskje gå hjem. Da fikk vi kommentarer som: "Du kan vel vente litt til vel" og "Herregud så trege dere er". Du får dårlig samvittighet da også og jeg føler ikke at det er respekt da.

Wenche sier også:

Jeg sa alltid at det var tre plasser jeg følte meg fri, hvor jeg kunne være trygg og hvor jeg kunne gjøre det jeg hadde lyst til å gjøre. Det var med venner som en enkelt liten gruppe og det var det på jobben og med mine fritidsaktiviteter. Der har jeg hatt støtte og forståelse. Nå

skjer det ikke så ofte lenger at jeg bryter sammen. Jeg klarer fint å kontrollere det, bortsett fra sånn som når det jul. Jeg vil ikke ha jul, og jeg vil ikke ha påske.

Når jeg spør Gunnar om hans nettverk forteller han at de fleste vennene forsvant ganske fort. Det gjorde faktisk familien hans også, men han har fått kontakt med den ene sønnen og familien hans i ettertid.

Det er som jeg sa til den ene sønnen min. Du kan dra hjem til familien din akkurat fanken når du vil. Jeg har ingen å dra hjem til jeg, huset mitt er tomt.

Jeg har vært vant til at ho mamma har vært der i 36 år når jeg kommer hjem. Nå er det ingen som sier: "Hei, vennen min", sånn som ho pleide å si hver eneste gang. Nå kommer jeg hjem til et tomt hus. Den ene sønnen mim skjønner det, men han andre kaller broren sin for forræder fordi han snakker med meg. Han sendte til og med julegaven i retur. Det er ikke rettferdig, det er hardt. Det er rart jeg står oppreist spør du meg.

Gunnar forteller at han har tvinga seg selv til å gå på jobben hver eneste dag, men han føler egentlig ikke at han kan prate med noen om hvordan han har det.

Jentene på jobben er jo bare helt nydelige, dem har spurt meg hver dag om åssen jeg har det. Jeg sier jo egentlig ikke åssen det går. Jeg sier det går bra, men det gjør jo ikke det. Det går jo til helvete hvis du skjønner hva jeg mener. Det er rare greier å oppleve å miste det som jeg har gjort. Jeg kunne blitt morder for å si det rett ut. Jeg er så bitter jeg, full av bitterhet og jeg har mista livsgnisten.

Videre sier Gunnar.

Nei det er ingen som forstår hva du prekær om. Hvis jeg skulle nevne det som du og jeg prater om nå, så forsvinner dem som pesten. Hvis jeg skulle prate om det her på jobben, så har jeg ikke en kamerat til slutt jeg. Det er akkurat som jeg har en smittsom sykdom og dem skyr meg som pesten.

Han fortsetter å fortelle om hvordan nettverket han er:

Når kona mi levde så hadde vi kamerater rundt hele og de var noen hos oss omtrent hver jøvla kveld. Til og med min beste venn og kamerat forsvant. Jeg har prøvd å be han hjem til meg minst 20 ganger, men han har aldri tid så nå har jeg kutta ut. Nå gidder jeg ikke mer, han gjør meg bare forbanna i stedet. Nei det er mye drittsekker, bare se på eldste broren min, han har ikke ringt meg en gang siden ho ble begravd. Hæ møkkasekk. Nei fy faen sier jeg. For å si det rett ut, så er det jo ingen som vil være venner med meg. Jeg har noen, men jeg trodde etter et liv gjennom 60 år da og alle dem folka jeg har hjulpet. Det skal jeg bare fortelle deg at dem skydde meg som pesten. Der kommer han fy faen spring.

Gunnar forteller at han har noen lyspunkt i livet og hadde det ikke vært for dem så hadde han ikke orket dette livet som han nå har.

Barnebarna mine, den ene sønnen min og svigerdattera. Svigerdattera mi vet ikke hvor godt ho skal gjøre for meg, ho er alle tiders. Jeg har dem og det er alt jeg har.

Gunnar. Egentlig vet jeg faen ikke hva jeg tenkte jeg, for dem første seks månedene er nesten viska ut. For å si det rett ut så tenkte jeg bare på å få... Jeg skal være ærlig mot deg. Jeg tenkte bare på å forlate den verden selv for jeg hadde ikke lyst til å være her et sekund lenger. Nei det var fælt, jeg tenker daglig på det nå også jeg. Hadde det ikke vært for barnebarna mine, så hadde jeg avslutta livet. Det er de som holder meg igjen.

4.7 Oppsummering

I historiene gjengitt ovenfor forteller informantene sin sorg ved tap av sine aller nærmeste. De skildrer dramatiske hendelser som har satt dype spor hos hver enkelt av dem. De har kjent smerten på kroppen og vet hva de snakker om i denne forbindelsen. Det å høre andres historie om sjokk og uvirkelighet og ta inn over seg at deres nærmeste har opplevd livet så vanskelig og vondt at de velger å avslutte er umulig å sette seg inn i. De færreste av oss opplever og må håndtere slike kriser som dette.

De forteller om skyldfølelse som de sitter igjen med, som er vanskelig å takle for de fleste. De etterlatte bærer sorgen ulikt og det gjelder å finne nye måter å leve videre med tapet.

I flere av intervjuene har det kommet fram at samfunnet rundt har satt spørsmålstegn ved tiden. Dette fikk også Wenche erfare med at hun får spørsmål om hvor lenge siden det var det skjedde. Som hun også sier: ”*Det vil alltid være en for lite...alltid.*”

Selv i dag opplever mange at flere trekker seg unna og tar mindre kontakt. Stigma- skyld- og skamfølelse sitter fortsatt i og som de etterlatte føler på kroppen.

5.0 HVORDAN BLE ETTERLATTE MØTT AV HJELPEAPPARATET

I dette kapittelet skal jeg se på hvordan informantene ble møtt av hjelpeapparatet den første tiden og senere.

Wenche forteller at sykehuspresten var en av de første hun ble møtt av. De hadde oppfølging av han lenge.

Vi fikk oppfølging av sykehuspresten og han var helt enorm. Ja vanligvis får du tre måneder, men vi gikk et år. Sønnen vår ville ikke til å begynne med, men han var med et par ganger. Etter hvert ble det protester, han var så bitter at han klarte ikke.

Vi ble kontaktet av en dame som kom hjem og ville vi skulle bli med i en sorggruppe. Jeg tror ikke det var mer enn måned etter. Det var vel en 5-6 stk i den gruppa. Denne dama hadde mista sønn sin noen år tidligere, det var en som hadde mista mannen sin i selvmord .Også var det en pappa som var alene, ja det var voldsomt. Jeg var helt utslitt når jeg kom fra de møtene og vi var hjemme hos hverandre privat. Jeg skjønnte ikke hvordan jeg skulle få det til jeg og hjelpe dem. Jeg gråt og så skulle jeg sitte der å komme med råd, jeg som ikke hadde noen råd til meg sjøl engang..

Jeg spør Wenche om hun opplevde at det var hun som skulle hjelpe de andre i gruppa.

Ja sånn som vi snakka så ble det jo det. Den ene fikk sammenbrudd og brøt sammen og så skulle vi prøve å få henne eller han opp da. Vi følte jo ikke at vi kjente dem gang. Vi visste ikke hvem dem var eller hvor dem bodde omtrent en gang. Og så skulle vi plutselig gi mye av oss sjøl som vi ikke hadde. Vi hadde jo ikke noe og vi trengte jo så mye selv. Selvfølgelig skulle vi snakke mye om oss også, men vi følte at vi hadde et nettverket rundt oss med venner

som var så sterkt så vi hoppa av. Vi orka ikke for det var så mye som skulle inn i hodet og jeg fiksa det ikke der og da. Det var ikke noe glede å skulle gå dit og vi grua oss. Hva skjer i dag? Du får jo alle andre sin historie pluss at du har din egen som skal formidlas. Det er sikkert bra for noen, men vi klarte ikke det og vi hadde jo et nettverk.

Gunnar forteller at han ikke har blitt kontaktet av noen andre enn fastlegen sin.

Legen har spurt meg om jeg trenger hjelp, men når du sitter nede hos legen din, så tenker du "nei jeg skal ikke ha noe hjelp". Utover det har jeg ikke sett en kjeft. Nei, så noe annet støtteapparat det vet jeg ikke noe om. Det har jeg aldri opplevd. Klar deg sjøl heter det apparatet jeg kjenner.

Jeg spør Gunnar om det hadde vært bra for han å få noe hjelp nå, noen å snakke med. På dette svarer han.

Nei, det er for sent. Hvorfor tenker du det, spør jeg. Jeg gidder ikke mer allikevel. Jeg er her for barnebarna mine jeg nå, resten driter jeg i for å si det rett ut. Jeg vil ikke snakke med noen, jeg blir bare forbanna. Jeg har mista noen jeg hadde kjær, så det er allikevel for sent. Det er ingen som kan ta tilbake ho Grethe til meg. Ikke en kjeft.

Jeg spør om han kunne fått det bedre..

Nei jeg vil ikke ha det bedre, jeg vil ha det sånn som jeg har det. Jeg fortjener ikke ha det bedre, jeg burde ha sett det her før. Du aner ikke for noen tanker som flyr i hodet på meg og det er fælt. Hadde jeg ikke hatt barnebarna mine, jobben og treninga så hadde jeg faen meg ikke vært her heller. Da hadde jeg dreti i alt.

Turid forteller om tida rett etter at hun fant mannen sin og hun hadde vært hos foreldrene sine. De dro tilbake til huset og faren hennes fikk ringt til politiet.

Ja det første som kom var uttrykning med politi, ambulanse og begravelsesbyrået var det vel. Han ble jo sendt rett til rettsmedisinsk i Oslo. Vi var jo hos mamma og pappa alle sammen etterpå og dit kom det en prest og en lege fra legevakta. Den presten som kom, må jeg si

kunne det med sjokk og sorg altså. Det er ingen i familien som er kristne og jeg har bare barnetroa mi, men den presten hadde vi veldig mye støtte av. Ja både den natta og dagene frem til begravelsen.

Legen fra legevakta var ikke så mye til hjelp syns jeg. Ho mamma burde vel hatt noe beroligende for ho fikk jo helt "noja", men legen hadde ikke med seg noe sånt å tilby oss. Presten må jeg si var helt suveren. Han bare kom han, det var akkurat som han hadde en egen aura. Snakka med jentene og.

Turid forteller videre at hun også har fått hjelp senere.

Jeg hadde et opphold på Modum Bad i 10 uker og jeg har hele tiden fått hjelp ved familievernkontoret og psykolog. Jeg og mannen min hadde jo gått der flere ganger så de hadde vært med i prosessen hele veien, så det ble litt mye "stakkars deg". Jeg har jo også vært litt forsiktig med å uttale meg om ting som hadde vært vanskelig og jeg pynta jo veldig på sannheten. Det satt veldig langt inne og jeg klarte ikke helt å løse opp på Modum heller. Jeg fikk jo god oppfølging da, det syns jeg. Jeg har sånn sett ikke savna veldig mye for min egen del, men jeg har savna at jentene kunne gått og fått mer hjelp. De valgte det jo bort selv på en måte også, men de fikk ikke den hjelpen som fungerte for dem.

Kari sier noe om de som ikke vil innrømme at de sliter og har et problem. Hun snakker også om hvor lite ressurser det til tider kan være enkelte steder.

Noen vil jo ikke ha hjelp for de vil jo ikke innrømme det overfor seg selv at de sliter. De vil i hvert fall ikke gå til noen, så noen får du faktisk ikke gitt hjelp til. Jeg tror at en stor del av dem tar i mot hjelp nyttiggjør seg av det. Om vi bare kan bevilge ressurser til den gruppe mennesker.

Kari forteller at hun har hatt stor nytte av fastlegen sin.

Jeg har hatt en veldig grei fastlege som har vært til stor hjelp for meg. Jeg tror om det er noen med faglig tyngde som setter av litt tid til deg, så tror jeg det vil være til stor hjelp for så å si alle. Jeg kan ikke tenke meg at noen vil avslå det egentlig, men jeg syns det er veldig

skjev fordelt. Jeg hører om folk som får krisehjelp, men det ligger vel i sakens natur at det ikke gjelder alle. Det tilbudet når ikke fram til alle.

Anne sier hun ikke har stor tiltro til psykolog etter en opplevelse hun hadde.

Nei jeg liker egentlig ikke å gå til psykologer. Jeg tenker at jeg sitter og opplever at den som skal snakke med meg ikke har opplevd det samme. Så hva kan de hjelpe meg med da tenker jeg. De har sittet å lest en bok, så dem vet jo ikke åssen det er sjøl. De kan lese så mye bøker de vil, men de vet jo ikke hvordan det er før de har følt det sjøl.

Du mener at de må ha opplevd det samme som deg for å forstå?

Nei ikke akkurat det samme og det er kanskje mange psykologer som har opplevd mye. Jeg hadde en dårlig opplevelse en gang hos en psykolog, så derfor har jeg kanskje ikke gått tilbake etter det. Han spurte meg "Hvordan har du det?".

Jeg klarte ikke svare på det for jeg visste ikke hvordan jeg hadde det. Han skulle absolutt ha meg til å svare på spørsmålet. Det ble egentlig at vi satt og krangla for jeg visste ikke hvordan jeg skulle svare på det.

Ida forteller også at tilbudet hun fikk ikke var det som passet for henne.

Jeg var hos BUPP eller noe, men det likte jeg ikke for de ville bare at jeg skulle tegne. Jeg var ikke noe flink til å tegne så derfor synes jeg ikke det var noe gøy. Nå kan jeg skjønne at de bruker tegninger og at det er kanskje sånn barn uttrykker seg. Akkurat da synes jeg det var kjipt og jeg skjønte ikke helt hva jeg skulle med det. Jeg har alltid vært flink til snakke for meg og si at nå er jeg trist og nå trenger jeg hjelp. Jeg ba mamma om hjelp, men jeg husker ikke hvor lenge det var etterpå. Jeg slutta hos BUPP og jeg husker at jeg sa ifra en gang om at nå må jeg ha hjelp.

Når jeg spør Ida om hun følte at hun ble ivaretatt av hjelpeapparatet svarer hun.

Nei jeg gjør ikke det egentlig. I ettertid synes det har vært litt dårlig. Jeg har vært bitter på at jeg ikke har fått god nok hjelp. Det gjorde at det begynte å gå dårlig i syvende klasse og på

ungdomskolen. Jeg ville egentlig inn på musikklinja, men jeg kom jo ikke inn der. Jeg fullførte ungdomskolen så vidt og jeg kom inn på videregående og allmennfag. Jeg syns jo det var samme dritten bare enda vanskeligere. Jeg var umotivert fra dag en og hadde mer fravær enn jeg var på skolen. Dette holder jeg på med ennå og jobber med å få ferdig studiekompetanse. Det tar litt tid det der og det er derfor jeg er litt bitter. Hadde jeg fått den hjelpa jeg trengte, så hadde jeg kanskje vært ferdig.

5.1 Skolen

Skolen er en viktig arena for unge. Det er her de tilbringer mange av døgnets timer og det er her mange kan få problemer. Vi skal høre hva informantene forteller om sine opplevelser knyttet til skolen.

Turid hadde to jenter som gikk på skolen. Hun forteller.

Skolen orker ikke å ta i sånne ting og det gjør dem ikke på videregående heller. Den yngste datteren min spurte direkte om ho kunne få hjelp, men ho fikk ikke den hjelpa ho trengte. Så sånn sett faller dem litt ut. Jeg tror ikke dem orker å ta i det rett og slett. Samtidig som de ikke har kompetanse til å ta det. Det er heftige saker.

Turid sier også at det har vært et vanskelig forhold til skolen hele veien. Hun kunne ønske at det ble bedre på skolene og at de fikk litt mer kompetanse til å møte disse barna og ungdommene. Hun sier videre.

Du blir så utmatta og så sliten. Du har bare lyst til å sove og sove og sove noen ganger. Sånn har dattera mi hatt det litt å. Ho var veldig sliten når ho gikk på videregående, og da så dem på henne som uvillig. Ja, en sånn trøtt og skje ungdom.

De måtte gå og spørre selv når det var noe, men det har ikke vært så lett det heller.

Når du kommer på videregående så var det litt deilig for dem, for da kom de litt ut av det gamle miljøet. Vi bor på en liten plass og alle vet jo alt og det går mye rykter og det blir mye greier. Det ble en ny start med ny skole og så skulle de prøve å ikke si noe om det som hadde skjedd. Den eldste dattera mi har vel ikke gjort det heller. Jeg måtte informere læreren som ho hadde, for det var ikke lett.

Den yngste dattera min er annerledes og ho klarte å si det, men de har sagt til ho at du får ikke medlidenhetskarakter her. Læreren på videregående har sagt til ho at du får ikke noe medlidenhet for det her, du får bare komme deg over det. De har hatt noen tøffe år på skolen og særlig på videregående.

De gjør mye rart på skolen, selv om de har visst om det hele tiden. Presten var og informerte og snakka med klassene til jentene.

Anne forteller om hvordan hun hadde det på skolen.

Henne som jeg hadde som klasseforstander var jo kanskje flink da hvis det var noe eller sånn, men jeg er ikke typen som sier ifra hvis det er noe. Hvis jeg synes det var vanskelig eller om jeg trengte litt mer tid på en oppgave eller noe, så sa jeg aldri fra om det. Jeg har slitt med forskjellige ting, men jeg har kanskje ikke skjont det før jeg ble litt eldre, at det faktisk kan ha noe med pappa å gjøre. Det er kjipt egentlig.

Her forteller Ida om hvordan hun opplevde skolen.

Jeg gikk i syvende og jeg hadde bursdag dagen etter. Det var jo egentlig skole den dagen, men jeg kom ikke. Elevene fikk beskjed av presten om hva som hadde skjedd. Jeg husker at dem kom til mormor med tegninger og kake og litt bursdags ting. Jeg var med en tur tilbake på skolen etterpå.(...)

Jeg husker ikke om jeg var der hver dag, men jeg hadde sikkert noe fravær å. På ungdomskolen var jeg ute i skogen en gang i uka i stedet for å ha timer.

Det var noen flere også, blant annet en som hadde ADHD eller konsentrasjonsproblemer. Det var to til og meg. Jeg synes ikke det var nok for meg egentlig, når jeg tenker på det nå.

Ida var hjemme fra skolen i forbindelse med selvmordet og når hun kom tilbake forteller hun om en opplevelse.

Jeg husker at det var rart. Det var jo barn ikke sant og de skjønner jo ikke helt greia. Jeg husker jeg ble tatt med inn til læreren og jeg husker ho klemte meg så fælt. Ho hadde så store pupper og ho klemte meg så hardt at jeg nesten ble kvalt nede i mellom puppene hennes. Jeg husker jeg begynte å le og ho skjønte jo ikke hvorfor jeg lo. Det husker jeg var ganske morsomt.

Jeg spør Ida om klassen visste hva som hadde skjedd da. Hun forteller.

Ja, de gjorde det og jeg ble litt mer inkludert kanskje. De forsto at det var trist da, men etter en uke så var det lissom glemt. Når en er barn da, så husker dem ikke på en måte. Da er det lenge siden og det var ikke så lenge før det var glemt.

Jeg ble vel kanskje litt mer, ikke populær, men dem tok meg litt mer inn i gjengen og jeg fikk lov til å være med litt. Det likte jeg jo veldig godt, men jeg har aldri egentlig brydd meg om at jeg ble litt mobba og sånn. Det har jeg faktisk aldri brydd meg noe særlig om. Jeg liker å være for meg selv og jeg trives i mitt eget selskap. Jeg husker faktisk at det var en annen i klassen som mista mora si. Jeg tror ikke det var et år en gang etterpå. Jeg gikk fortsatt på barneskolen og da husker jeg dem sa at det var verre å miste mammaen sin. Da husker jeg at jeg meldte meg litt ut.

Ida forteller videre.

Jeg har alltid vært flink på skolen eller på barneskolen da. Det er jo ikke så mye å skryte av, men jeg likte det og synes det var morsomt. Søstera mi var tre år eldre enn meg og jeg fulgte med og hjalp henne med leksene. Jeg har alltid vært interessert i skolen, men mista veldig lysta i syvende klasse når pappa døde og når jeg begynte på ungdomskolen da datt jeg jo helt av lasset.

Når jeg spør Ida om det kunne være noen sammenheng sier hun.

Ja jeg tror kanskje det, for jeg synes jo det var gøy. Jeg følte vel kanskje ikke at jeg fikk så mye hjelp eller at læreren forsto det. Det er litt sånn at for alle andre så er det akkurat som det går over. Så må jeg gå å bære på det og så er det ingen som hjelper meg da.

Det første året var det nytt for meg da. Sånn tror jeg det var for både mamma og søstera mi og. Det første året var alt bare helt borte egentlig. Jeg husker ikke så veldig mye egentlig.

(....)

Vi er jo ikke A4 og laget slik som systemet er lagt opp. Det burde vært en annen måte å jobbe på. Et kurs da med tankekart og litt tegning. Nå sier jeg å tegne da selv om jeg ikke liker å

tegne, men det har jeg brukt nå når jeg har tatt opp fag nå. Det er den måten jeg klarer å tilnærme meg kunnskap på og få inn det jeg leser. Jeg assosierer med bilder. Det å få en alternativ måte å lære på, så jeg kunne fått inn det dem andre fikk gjennom tavla lissom. Sitter jeg bare i et rom så kan jo bare tankene fly fritt og når tankene kommer så blir man "æææææ" også blokker det helt ut. Det er også viktig å ha noen å snakke med.

Du tenker det burde vært oppdaga fra skolen at det gikk dårlig med deg? Ida forteller videre.

Ja det hadde jo vært det letteste for da hadde jeg ikke kommet så på etterskudd. Det var så rart at ingen merka at jeg var sånn på etterskudd heller, for det gikk jo bare dårligere og dårligere. Det gikk jo en vei og det var nedover. Ja det ble tatt litt ekstra tak en gang jeg sa til mamma. Jeg husker ikke om det var på ungdomskolen, men jeg sa at nå holder jeg på å bli gal. Nå må jeg ha en psykolog og da fikk jeg dra til en. Jeg gikk der en liten stund, men så gikk det ikke allikevel. Jeg vet ikke, men det er noe med at når en går hos psykolog så skal lissom kjemien passe. Det er jo en du skal dele mye privat med egentlig og jeg ønsker ikke å få medlidenhet da. Alle er jo forskjellige, men hvis jeg får som sier "åssen går det med deg i dag da?" "jo det er bra" sier jeg da. Selv om jeg er hos psykolog så sier jeg at jeg har det bra, selv om det ikke er så bra. Jeg sitter ikke der for å få medlidenhet, jeg vil ha en som kan gi meg et spark i ræva og som sier kom deg opp og fram. Ikke sitt hjemme å sutre. Det gjorde psykologen til mamma. Jeg var hos han en gang og han la det frem på en helt annen måte. Han var ikke sånn at jeg måtte fortelle, men han spurte meg og jeg måtte svare. Åssen går det med deg om du skal tenke tilbake hele tiden? Skal du ikke heller se fremover og se hvilke muligheter du har? Det som er i fortida har ingen begrensninger lenger, uansett så må du se fremover. Tiden går jo ikke bakover og det fikk meg til å tenke. Wow, så dumt jeg har tenkt. Her har jeg gått og vært bitter og sur og jeg har holdt meg tilbake. Det har jo bare blitt verre. Han var skikkelig flink faktisk.

Da jeg spurte Ida om hun følte at de kunne nok om selvmord på skolen forteller hun.

Ja det tror jeg. Jeg forsto ikke hva som skjedde og det var sikkert derfor jeg fikk panikk den ene gangen når det var snakk om sorgprosesser og sånn. Jeg kjente mye igjen og det kom så brått på. Hvis noen opplever det og man kan kjenne seg igjen å vite at det er normalt sånn

man føler det. At man ikke er helt alene i verden om det, men at det er flere som har det sånn. Det er faktisk litt viktig da.

Du sier at alle har hver sin måte å sørge på?

Ja og det husker jeg at jeg var litt sur på det der med punkt 1 og punkt 2. Sånn er sorgprosessen, men det blir litt feil det å for det er så forskjellig. Det vet man kanskje mer om i dag da. Det er ikke så lenge siden jeg gikk på skolen, men det er mye som har forandra seg å da.

Ida forteller videre om hvordan hun opplevde å snakke om sorgprosesser på skolen.

Når jeg gikk på ungdomskolen så skulle vi ha om faser i sorgprosess. Det var en vikar som kom inn og skulle snakka om det husker jeg. I timen så ble jeg litt trist, så jeg spurte om å få gå ut. Det sa ho nei til så jeg ble sittende. Da husker jeg at jeg begynte å klemme på skuldrene mine og fikk store sår. Jeg fikk jo ikke gå ut. Da husker jeg ho mormor ble sinna når jeg kom hjem, da gikk ho ned å snakka med dem på skolen.

Du sa ikke noe om det selv i timen?

Nei, jeg ville ikke si det foran hele klassen. Jeg har aldri hatt lyst til å bli forskjellsbehandla. At jeg skulle slippe unna for at det har skjedd da, men akkurat da så ble det kanskje litt mye for meg.

Visste du hva selvmord var?

Jo faktisk. Det samme uka som pappa døde så var det en i klassen som fortalte at faren hennes hadde tatt selvmord. Det var når hun var et eller to år. Han hadde skutt seg i båten. Da satt vi i en ring i klasserommet og hun og mammaen hennes fortalte litt om det og litt om selvmord. Jeg husker ikke helt hvorfor, men jeg husker vi satt i den ringen og at vi så på bilder som ble sendt rundt. Jeg snakka med mormor om det etterpå for jeg synes det var helt forferdelig. Jeg husker at jeg sa hvis mamma eller pappa eller noen av dere hadde tatt livet deres så ville ikke jeg levd heller. Det var samme uke eller uka før. Så skjer det en sjøl.

Håper ikke mormor tror jeg skal gjøre noe dumt, jeg hadde jo ikke gjort det da. Herregud. Jeg husker i hvert fall at jeg syns synd på ho og at jeg sa det til ho. Det er litt rart.

5.2 Kunnskap i samfunnet generelt

Turid forteller.

Det er vel kanskje litt tabubelagt emne fortsatt og litt vanskelig tema for veldig mange. Jeg opplever ikke at det er så mye kunnskap om selvmord blant sykepleierne heller. Det er ikke mye jeg har hatt om det i min sykepleierutdanning. Så det er dårlig vil jeg si.

Wenche forteller om sin opplevelse av kunnskap i samfunnet.

Jeg vil si at folk er ganske opplyste, men det kan godt være mer opplysning om selvmord. Det er veldig ofte folk som ikke har opplevd noe, har mange teorier på hvordan ting skjer som ikke er riktig da. Det kunne vært litt mer opplyst kanskje. Det var en periode det gikk veldig mye debatter og det syns vi var fint å sitte å høre på selv om det var vondt. Da sitter du hjemme så da gjør det ikke noe om du sitter å gråter litt. Jeg har opplevd det i jobb sammenheng, at folk har lest seg opp og fulgt med på det som skjer.

Gunnar forteller.

Vet du at nå lever vi i 2015 og vi kan kurere snart alt som er og se hvor langt vi har kommet i det her? Nevner du selvmord så er det så tabu, akkurat som om du brenner deg når du tar på navnet. Jeg tror ikke vi kommer lenger jeg.

Gunnar forteller videre.

Det er et emne som ingen tør snakke om trur jeg for det er veldig lite snakk om det. Jeg fortalte deg tidligere at jeg hadde fått beskjed om at kollegaen min hadde tatt livet sitt nå i forrige uke. Da fikk jeg flashback ut av helvete ikke sant og alt kommer opp igjen. Jeg opplevde at det var to minutter inne på et rom også prater vi ikke mer om det. Det er for

jævli?. Tenk på den personen som har gjort det her da og tenk hvilket helvete den har hatt. Du klarer ikke å sette deg inn i det. Fy faen. (...) Folk skyr det som pesten og det er som jeg sier til deg. Det er som en brennmanet og folk skyr det som pesten.

Ida forteller:

Jeg har på følelsen av at folk tror "åja han tok selvmord". Når jeg sier at han har tatt selvmord så ligger det eller annet bak. Man har ikke "bare" tatt selvmord. Sånn som pappa da så var han syk. Han hadde sikkert dårlig samvittighet for det han gjorde mot oss, men jeg tror han egentlig ville være hos oss. Han klarte lissom ikke å få det på stell da og så ikke noen løsning på livet. Mange tror at brått en dag så tar du selvmord. Det er jo tenkt gjennom og det er en ganske stor greie. Det er en ganske stor beslutning å ta sitt eget liv, men jeg tror ikke folk skjønner at det ligger noe bak.

5.3 Oppsummering

De fleste av informantene opplevde liten eller ingen kontakt fra hjelpeapparatet i etterkant. De forteller at presten var en person som var fremtredende de første dagene. To av mine informanter gikk på skolen og en var mor som også hadde opplevelser fra skolen. De forteller her at de ikke fikk den hjelpen og oppfølgingen de trengte der. I dag ser vi at helsesøstre er mer eller mindre fjernet fra skolen. Hvordan skal man da klare å ivareta og bruke tid på de unge når de tar mot til seg og banker på døren. Skal vi ta forebygging av selvmord alvorlig så er skolen en arena hvor en når de unge.

6.0 HVORDAN ØNSKER ETTERLATTE Å BLI MØTT AV OFFENTLIGE INSTANSER

Informantene hadde noen ønsker og meninger om hvordan de skulle ønske de hadde blitt møtt. De sitter med en erfaring om hva som kunne ha hjulpet dem videre når hverdagen var tung og vanskelig.

Anne forteller hva hun tror kunne gjort det lettere for henne.

Jeg ville blitt møtt med litt mer forståelse. Etter hvert så gikk det noen år så sa jo folk. Åja det er så lenge siden? Det er så mange år ja? For meg så er det nært enda og det kommer det alltid til å være tenker jeg. Så litt mer forståelse og kanskje mest i skolen. Jeg har aldri vært flink på skole så jeg kunne jo kanskje fått litt bedre støtta der kanskje. For min del sto det litt stille. Jeg skulle jo fortsette på skolen og dem venta jo ikke på meg. Læreren sa stadig " du må bare si ifra vettu", men jeg sa ikke i fra. Ho hadde jo hatt meg i 1.5 år eller sånn og da tenker jeg at ho visste åssen jeg var. Jeg var aldri den som ville synes mest eller snakke mest eller var tøffest. Nei, jeg sa aldri ifra om noen ting. Ja det er det dem spør om "går det bra?". Jeg tror ikke dem er forberedt på om du sier at det ikke går bra. Alle sier jo bare "joda det går så bra så". Jeg har tenkt at dem har vel ikke tenkt å stå å høre på alt som er kjipt heller. Jeg husker søstera mi snakka om det at hun synes det var så rart at dem spurte om det gikk bra.

Det var jo en helsesøster på ungdomskolen, men jeg tror ikke ho var der hver dag. Jeg var aldri å snakka med noen helsesøster.

Kari har også noen meninger om hvordan hun hadde ønsket å bli møtt. Hun forteller.

Jeg hadde ønsket meg tilbud om en samtale. Det hadde vært fantastisk og hadde jeg takka nei, så hadde jeg jo allikevel tenkt at det var godt at jeg fikk tilbudet. Det har vært perioder et i livet hvor jeg har følt at jeg skulle hatt noen å snakke med, men som jeg ikke har fått tilbud om da.

Ja det er jo helt sinnsykt at hvis du brekker armen så får du hjelp med en gang. Du blir gipsa innen en time eller to, men har du akutte smerter i psyken så er det ikke noe hjelp å få. Du melder deg vel sikkert på legevakta om du føler at alt blir helt mørkt da. Det er jo så vondt. En skulle fått tilbud om samtale gruppe. Ja det er helt sikker noe som kunne vært nyttig. Hvis man hadde hatt et ressurs team som kunne vært rundt deg i en sånn situasjon og for eksempel hjulpet en gjennom begravelsen. At man hadde noen å spørre og rådføre seg.

Kari sier også.

Ta folk på alvor. Det er vondt når man føler at psykiatri er et felt som mangler ressurser og hvor en del av hjelpeapparatet ikke når frem og man ikke får hjelp.

Wenche her gjort seg noen erfaringer gjennom årene og forteller her.

For det første er det på en måte litt godt å snakke om det, selv om det gjør veldig vondt. For å få det godt med seg sjøl og få fred i sjela så tror jeg det er viktig at du snakker. Snakk deg heller i hjel så får heller folk si til deg at nå må du tie stille litt. Jeg gjør ikke det lenger, men når jeg snakker om det så snakker jeg veldig mye. Det er ikke noe problem det bare går av seg sjøl og jeg føler at jeg får det så mye bedre etterpå.

Hun sier også når hun skal gi noen råd videre om det er godt å ha noen å snakke med.

Hvis du ser at dem ønsker det så, men ikke press noen. Jeg ville ha sjekka opp nettverket til de personene det gjelder. Det er mange som sitter alene og ikke har det nettverket som vi har.

Wenche forteller også at om å oppsøke hjelpeapparatet.

Vi hadde nok aldri tatt kontakt med hjelpeapparatet. Mange folk er veldig flinke til å fortelle deg at du får sikkert hjelp et sted, men dem tok kontakt og det var veldig positivt. Der og da så tenkte jeg at jeg aldri kom til å gå ut på trappa mer jeg. Jeg kom aldri til å ha på meg leppestift eller øyensverte igjen. Og jeg som var så glad i det og er helt avhengig fortsatt. For å si det sånn så var skrittene små til å begynne med og når du skal begynne å søke for å få hjelp virker det jo helt håpløst.

Så jeg tror det er viktig at de instansene er på plass når ting skjer. Hvem som skal snakke sammen vet jeg ikke, om det er presten eller sykehuset. Det er jo noen som får beskjed når slike ting skjer.

Hun sier også.

Du må treffe mennesker som på en måte forstår deg. Du bør jo være en viss kjemi for at du skal kunne åpne deg i det hele tatt. Jeg tror det er viktig. Jeg har blitt den jeg er i dag fordi jeg har fått en erfaring i ryggsekken og jeg alltid bærer med meg. Det er som jeg sier det er noe i hver eneste skuff om det er stort eller lite, så må en ha forståelse for det.

I dag er jeg åpen for å høre på hva andre sliter med og kanskje jeg kan bidra. Jeg var ikke det første året, da var jeg i sjokk. Da måtte jeg begynne å leve på nytt og hadde mer enn nok med meg selv. Ja en har det.

Hvor får jeg hjelp hen da ?. Du tenker ikke på det i hverdagen, når det ikke skjer noen verdens ting. Det er jo folk som går gjennom livet uten nesten å oppleve dødsfall.

Wenche forteller at hvis hun skulle gi råd til andre etterlatte ville hun si.

Jeg ville gitt råd om å være ærlige, åpen og snakke om det som har skjedd. At du på en måte får respekt for hvem du er i forhold til sorgen. Når du går ut og forteller om ting som har skjedd så må du få respekt tilbake på at nå har jeg sagt hvordan vi opplever det. Vi må på en måte få være i fred da og snakke når det passer. For min del vil jeg helst at folk ikke skal presse seg på. Det er hyggelig å komme med forslag på om vi skal vi gjøre ditt eller gjøre datt.. men når en sier nei så er det ikke sikkert at en orker. Da kommer det litt an på personer da, hvor godt vi kjenner hverandre. Mener ho nei eller mener ho ja. Det er veldig vanskelig å gi råd for vi er jo forskjellige alle mennesker.

Turid sier også at hjelpeapparatet må tilby hjelpen.

Jeg tror at hjelpeapparatet må gå inn og tilby hjelp tidlig. Du er i sjokk når du har opplevd noe sånt og du vet ikke hvor du skal henvende deg. Det er viktig bare å få snakka om det til å begynne med for alt er bare kaos. Få noen som kan hjelpe deg med å få ting på plass, sortere litt, for alt raser.

Det er veldig spesielt når du kommer fra treninga og alt er som vanlig og plutselig står alt på hodet. Plutselig er det ikke noe som er normalt lenger. Jeg tenker veldig i forhold til jentene mine som måtte så tidlig tilbake på skolen, der burde det vært noen inne med en gang.

Helsesøster eller noen andre burde ha tatt dem ut litt og prata med dem. Det burde vært satt inn et apparat der, det tror jeg hadde vært viktig. Det var jo ikke noe sånt for dem.

Så den yngste dattera mi måtte komme å si det sjøl. Mamma nå må jeg ha hjelp og det var ikke mer enn 3-4 måneder etter.

Gunnar forteller det samme som de andre her.

Det er vel å ikke gjøre samme brøleren som jeg gjorde. Jeg sa nei til alt. Det var legen min som spurte meg, og jeg tror han spurte meg to ganger om jeg trengte hjelp. Det var ingen andre som tok kontakt med meg.

Det er viktig at de blir fulgt opp, selv om de sier nei. Jeg tror at dem fleste innerst inne vil ha hjelp. Det ville jeg og det, men jeg skulle være hard. Drit i hva dem sier bare gjør det. Det er mitt råd for innerst inne så er det et halmstrå skjønner du som dem holder seg i. De skal være tøffe og det var det samme som med meg det. Skulle være sterk.

Jeg skulle faen meg ikke ha noe hjelp. Jeg skjønner jo nå i ettertid at jeg burde ha takka ja, men der å da så var jeg ikke meg sjøl.

Ida forteller om hva hun tenker om dette tema.

Man trenger ikke å si så mye. Noen ganger så trenger man bare en som sitter sammen med deg og kanskje hører på musikk eller noe. En skulle bare gjort det som det barnet ville og det er jo forskjellig. Noen vil tegne og kanskje det er bra for noen i en sånn prosess. Jeg hadde vært litt mer med musikk. Kanskje jeg hadde vært litt mer åpen da eller gjort noe litt annerledes. Sånn som mamma da hun var på Modum bad. De var ute i lufta og det er jo terapi i seg selv og dra på tur ut i skogen. Det er ikke noe sånt opplegg for barn. Jeg kunne ikke ta meg fri fra skolen og være borte i et år eller vært sykemeldt fra skolen.

Når Ida forteller om hvor fint det var får moren å komme til et sted som Modum foreslår jeg en slags leirskole for barn. Som en slags sammenligning:

Kanskje noe sånt som en leirskole og fått inn samme type informasjon som det var på forelesning på skolen, men i en litt annen setting. Man har jo litt nær kontakt med lærerne på ungdomskolen, men det blir jo så mange og du føler deg ikke sett på en måte. Jeg følte at det var det samme om jeg var der eller ikke. Det var en lur ide det med leir skole. Vi kunne hatt noen morsomme aktiviteter også i tillegg til skolen. Det hadde vært noe for meg da og få spille piano for eksempel. Lære seg piano eller gitar og sang. Bare gjort litt andre ting i tillegg til litt alternativ skole.

Anne forteller om sine erfaringer.

Når noe sånt skjer så er det akkurat som om det stopper opp, mens alle andre har en travel hverdag. Det burde kanskje være lov til å få ta en pause fra den og at det ikke skulle være noen hast med å komme tilbake på skole eller jobb.

Det er også viktig at folk er mest mulig normale. Det er mange som sier sånne kommentarer som "å gå og heng deg" eller et eller annet sånt. Det hadde kanskje vært noen som hadde tatt det veldig ille opp. "Noe sånt kan du ikke si, faren min har gjort det". Jeg tenker ikke så mye på det på en måte. Jeg tenker at dem snakker jo ikke til meg egentlig og dem mener det ikke sånn når dem sier det. Det er bare noe folk slenger ut. Jeg synes de bare skal være som dem pleier og en bør ikke forandre på ting for min del.

6.1 Forebygging

Wenche forteller om sin egen opplevelse og forebygging.

Det å fange det opp er jo nesten helt umulig Du tror du vet at nå er det greit, så er det overhodet ikke greit. Det var jo over et år vi ikke fikk sove før han kom hjem og vi sjekka at skoa hans sto i gangen. Så når vi begynte å slappe av så var det ikke greit. Det har man jo aldri noen garanti for og det kan du ikke forebygge en gang tror jeg.

Ja kanskje i noen tilfeller. Det er nok litt forskjellig om det er jenter eller gutter å føler jeg. Det er klart at hvis du vet og vi visste jo at han hadde problemer med det med ekskjæresten, men han hadde ikke noen andre problemer.

Han gikk ikke rundt å var lei seg, men det er jo ofte sånn da at man setter på seg en maske også har man det ikke godt inne i seg. Vi kunne ikke forebygge noe mer enn det vi gjorde følte vi da, men vi har også tenkt tanken på hva vi kunne gjort for at det her ikke skulle skje. Men vi har kommet frem til at den tanken bare må vekk, for vi gjorde det vi kunne for at han skulle ha det bra. At man fanger opp signaler på ting som skjer i verden. Vi var en familie som hadde det bra. Det er mange som ikke har det så bra og som opplever misbruk, både det ene og andre slaget. Jeg skjønner jo at det kan være med på å få tankene dit at dem ikke orker og der kan man nok forebygge. Der kan man gå ut og fange opp fler.

Wenche forteller om sine tanker om selvmord kan forebygges.

Ja det tror jeg vi kan. Gå ut og fortell. Det er mange unge med psykiske problemer og det er mer i dag enn det noen gang har vært. Jeg er helt overbevist om at det ikke er farlig å snakke om og det tror jeg er forebyggende. Bare det og vite at når man tar noen valg så er det noen etter deg som du skader så veldig. Jeg tror ikke det er noen som vil skade sine på denne måten. Enkelte tilfeller som har det vondt hjemme og alt det der, men generelt at en får en slik opplysning. "Har dere tenkt på hva som kan skje i etterkant?" Det tror jeg kan forebygge og at du tenker deg om tre ganger før du gjør noe. Når du er ung så er ikke tankene der som når du er voksen, ordentlig voksen.

Ida forteller.

At vi klarer det vet jeg ikke. Det er jo så mange historier på facebook at barn blir mobba og har tatt selvmord. Det er sikkert forskjellige grunner til det da.

Kari forteller om hva hun tenker om forebygging.

Jeg var i praksis på en yrkesskole for noen år tilbake og helsesøsteren der sa at ho var fullstendig sprengt. Hun klarte ikke å nå alle som ba om det. En skulle tro at det var for de unge menneskene vi satte inn ressursene. Jeg synes helsesøstrene skulle vært bygd ut. Jeg tror at mange er syke kun for en kort tid, men de er avhengig av om de får god hjelp eller ikke. Jeg er overbevist om at mange av de som er døde, kunne vært reddet. At folk sier at det ikke nytter å hjelpe det er jeg ikke enig i. Jeg mener at man blir lurt inn i døden i det øyeblikket, men at ikke noen vil det egentlig, men man føler at det er den eneste utvei. Jeg tror om det hadde vært mer ressurser, så kunne sikkert fastlegen gjort mer også.

Gunnar har også noen tanker om forebygging av selvmord.

Du vet det begynner med mobbing. Du ser jo bortover at du får niåringer som er deprimerte, hadde du det før da? Hva er det som skjer da? Du vet det er for sent og stoppe når du allerede har punktert. Du merker jo at det er lite luft i dekket ikke sant, da drar jo bilen ut til høyre. Du bør jo ikke kjøre til lufta er tom for da er det for sent, da har du ødelagt dekket. Det samme er det med mennesket, hvis du reagerer mens menneske ennå er i livet. Ja da har

du vunnet og da har du redda et liv. Det er for sent når ho sitter med repet rundt halsen, for da har dem tatt valget sitt..

Anne tenker annerledes på forebygging av selvmord og forteller.

Nei jeg tror egentlig ikke det. Folk har jo fri vilje, så det blir nok vanskelig tenker jeg.

DEL 3 AVSLUTNING

Det å høre personlige historier fra mennesker som har mistet sine nære og kjære i selvmord kan være sterk kost for de fleste av oss. Det er ingen som bedre kan fortelle hvordan det oppleves å miste noen i selvmord enn dem som sitter igjen. Refleksjoner i etterkant kan bidra til arbeid med hvordan etterlatte bør bli møtt av hjelpeapparatet når en slik krise inntreffer. I del 3 som er avslutningen vil jeg drøfte datamaterialet og teori opp i mot problemstillingen.

7.0 DRØFTING AV RESULTATENE

I denne oppgaven har jeg forsøkt å besvare problemstillingen ” *Hvordan opplever de etterlatte å bli ivaretatt av hjelpeapparatet etter et selvmord i nær familie?* ” og jeg vil i dette kapitlet drøfte denne opp i mot valgt teori og empiri. Hvordan etterlatte ved selvmord får hjelp til å møte kriser som et selvmord kan være er avgjørende for utviklingen av reaksjoner de kan få i etterkant. Jeg vil bruke forskningsspørsmålene som er utarbeidet for å få svar på problemstillingen.

7.1 Hvordan opplevde og reagerte de etterlatte på selvmordet i nær familie?

Selvmord som dødsårsak er en sjokkerende opplevelse for de fleste. Hendelsen vil gi reaksjoner med et stort spekter av følelser og ubesvarte spørsmål. I intervjuene har informantene beskrevet hvordan de opplevde tiden like etter selvmordene og hvordan de ble møtt av hjelpeapparatet. De beskriver hvordan de ble møtt og hvem de møtte i den akutte fasen og i tiden etter. Det er ikke alle som var vitne til selvmordet, og det er mulig dette kan ha gitt noen utslag i hvordan utviklingen av reaksjonene har blitt i etterkant.

I litteraturen og i studier beskrives de etterlatte ved selvmord som en utsatt gruppe for etterreaksjoner. Det indikeres at etterlatte også kan få tilleggs reaksjoner som skiller seg noe fra reaksjoner etter andre kriser. Det er viktig å presisere at ikke alle vil reagere likt på samme

type hendelse. Det vil være avhengig av personlige forhold, kontekst og hva som har skjedd (Kriser.no reaksjoner, 2015).

I denne studien er det flere av informantene som forteller om stigma, rykter, skam og avvising fra det som har vært deres nettverk. Dette er noe som jeg også vil beskrive senere i drøftingen.

Det er mange etterlatte som sliter med skyldfølelse etter et selvmord. Når noen av deres nærmeste dør på denne måten er det mange som føler at de har sviktet. De mener de burde ha forstått at vedkommende trengte hjelp og at de kunne forhindre dem i å ta selvmord (Bugge, 2011, s.184).

Vi hører Gunnar fortelle at han har mye skyld over at han ikke klarte å gripe inn i situasjonen og være sterk nok til å være der for kona si. Videre sier han at han ikke fortjener å ha det bra lenger og at han daglig tenker på å ta sitt eget liv. For noen kan nettopp skyldfølelsen bli svært belastende når bebreidelsene kommer automatisk med tankene på tapet. Når etterlatte har slike skyldfølelser kan det ha stor betydning å få snakke og bearbeide disse tankene med noen andre. Det er viktig at dette skjer med varsomhet og i etterlattes tempo slik at de får tid til å forsones seg med omstendighetene rundt dødsfallet og relasjonen. Det er også viktig å få et bilde av årsaken til denne skyldfølelsen. () Er det spørsmål som kan hjelpe den etterlatte til å se situasjonen fra et annet perspektiv, kan dette bidra til å endre tankemønster (Bugge, 2011, s. 184-185).

Jeg antar at Gunnar ville hatt godt av å snakke med noen, noe som ikke har vært aktuelt i hans situasjon. Han blir gående alene med grubling og vonde tanker, som kan bli vanskelig å håndtere alene.

Wenche forteller også om hvordan skyldfølelsen kom den første tiden etter sønnens selvmord. Spørsmål om noe kunne vært gjort annerledes blir stadig et tema. Det som er en stor forskjell fra Gunnar er at Wenche og mannen fikk oppfølging av prest en god stund i etterkant og de fortalte også at de hadde et godt nettverk av familie og venner. Jeg vil anta at samtalene gjorde at de fikk et annet perspektiv på hendelsen og det å ha noen å snakke med i etterkant var avgjørende for hvordan de fikk bearbeidet opplevelsene, skyldfølelsen og andre reaksjoner. De forteller at de i dag ikke har skyldfølelse lenger og at de gjorde det alle andre

foreldre ville ha gjort i lignende situasjon. Det å ha tette familiebånd og gode venner hører vi flere av informantene verdsette på en unik måte.

7.2 Hvordan møter hjelpeapparatet de nærmeste etterlatte etter et selvmord?

7.2.1 Den akutte fasen

Jeg bruker begrepet ”den akutte fasen” her om de første timene, dagene, ukene og opptil den første måneden etter en traumatisk hendelse. Denne fasen kan deles opp i; like etter hendelsen og dagene etter hendelsen (Kriser.no, reaksjoner, 2015).

Fire av informantene var med når de fant sine nærmete og de forteller at de møtte ambulanspersonell, politi, lege, begravelsesbyrået og prest umiddelbart etter hendelsen. De forteller også at det var presten som var den som de følte ivaretok omsorgen for dem rett etter hendelsen. Som Turid sa: ” *Den presten som kom, må jeg si kunne det med sjokk og sorg altså*”. Presten var en person som de fleste av informantene følte seg ivaretatt av.

I følge veilederen for etterlatte ved selvmord (2011, s. 52-53) har de statsansatte prestene siden 2005 hatt en beredskapsavtale der de bistår politiet med å gå med dødsbudskap. De lokale prestekontorene har en etablert vaktberedskap og i slike situasjoner har presten fokus på omsorg, støtte og håp.

Wenche forteller også om god omsorg fra presten på sykehuset, som var der for dem de første timene da de også måtte ta avgjørelsen om organdonasjon. Å bli ivaretatt vil innebære at de etterlatte opplever å bli møtt som mennesker, at noen ser dem og deres fortvilelse.

En av informantene hadde ikke noen opplevelse av å bli ivaretatt av hverken prest eller annet hjelpeapparatet. Hva kan dette skyldes? Fikk han aldri tilbudet? Eller ble det avslått fra informanten? Han forteller at han snakka med presten, men at det kun var i forbindelse med begravelsen. Utover dette pratet han kun med fastlegen i dagene etter. Fastlegen tilbød samtale, men han avslo dette tilbudet selv. Slik jeg tolker dette kan det ha gitt noen tilleggs belastninger som kanskje kunne vært unngått. I den første sjokkfasen kan personen virke upåfallende uberørt selv om han er forvirret, usikker og har et indre kaoset.

Informanten sa i sitt intervjuet at han avslo tilbud om oppfølging, men at han likevel ønsket det. Det var flere av informantene som påpekte at de ikke ville ha kontaktet hjelpeapparatet på egenhånd. Er det et resultat av dette vi ser her?

Ida forteller at hun ikke klarte å ta innover seg hva som skjedde og vekslet mellom å fortelle vitser og gråt. Anne kunne også fortelle om at hun ikke trodde dette skjedde henne og at det ikke kunne være sant at hennes pappa var død.

Det er også vanlig å oppleve en følelse av uvirkelighet. At det som har skjedd ikke kan være sant eller er en drøm. Dette vil gi seg når hendelsen synker inn etter hvert (Skants, 2014, s. 184).

De sa også at dette ikke skjedde dem og at beina ikke klarte å bære dem. Andre fortalte om opplevelsen av at tid endrer seg og det var akkurat som om ting skjedde i sakte kino. I en situasjon eller hendelse som vi ikke klarer å forholde oss samlet til kan dissosiasjon (se 2.3.3) være en normal reaksjon. Det vil i slike sammenhenger innebære at vi bruker dette som en nødløsning eller en mestringsstrategi for få en avstand til det emosjonelle ubehaget en traumatisk situasjon kan gi (Nettportal for psykisk helse, 2015). I følge litteraturen er et uventet dødsfall et stort sjokk og en krisereaksjon for etterlatte. Dette kan medføre aktivering av det autonome nervesystemet. Disse reaksjonene er uavhengig av viljen og vi blir satt i beredskap for ”kamp og flukt”. Dette kan gi psykosomatiske symptomer som skjelving, hjertebank, pustebesvær, munntørrehet, kvalme og brekninger, svimmelhet (Waldenstrøm, 2007, s. 21). Dette er normale reaksjoner på en unormal hendelse. I denne akutte fasen vil det være viktig å opparbeide trygghet, tillit og få til et godt samarbeid med de etterlatte for hjelpeapparatet.

Det er kanskje vanskeligst å håndtere den psykososiale dimensjonen og den menneskelige ivaretagelsen, nettopp fordi vi har minst trening fra hverdagslivet til å stå nær mennesker som har det vondt (Skants, 2014 s.14).

I følge Senter ved krisepsykologi (2015) er god ivaretagelse i den akutte fasen etter en traumatisk hendelse som et selvmord. Omsorg, forståelse og respekt er nødvendig for at hjelpen skal være nyttig. Det er viktig å skape trygghet, god informasjon som er tilpasset

mottakeren og beskytte den etterlatte for ny eksponering av sterke inntrykk. Det kan være media eller nysgjerrige tilskuere.

Det er viktig å la disse reaksjonene bare komme i denne første fasen. Vi må normalisere reaksjonene, som et sår som trenger å gro, uten at vi plukker på skorpen.

Vi må tenke at det er greit og at det er kroppen som forsøker å bearbeide og komme til hektene igjen. Det er ikke alle som ønsker å snakke om selve hendelsen som de har opplevd, da kan vi heller snakke om her og nå situasjonen. Gi råd om håndtering av symptomer eks. avslapningsteknikker om de er overaktivert.

Dette kan relateres til Ida som forteller at hun var ”hyper” og vekslet mellom vitser og gråt. Hun burde kanskje hatt noen som kunne snakket med henne om og roet henne ned.

Videre blir det anbefalt rolige og skjermede omgivelser for videre støttetiltak. For ikke å forsterke minnene er det viktig å ikke samtale om emosjonelle sidene ved hendelsen samme dagen. Av samme grunn er det heller ikke anbefalt å sove de første seks timene etter hendelsen (Dyregrov. Senter for krisepsykologi). Som vi hørte Turid fortelle i sin historie så hadde de ønsket noe beroligende til hennes mor som var tydelig preget av hendelsen. Legen burde ha informert dem om at det ikke er anbefalt da dette kan være med på å forsteke minnene, slik at de var klar over hvorfor de ikke ble tilbudt beroligende/sove medisiner.

Det er ingen som kan ta bort krisen, men å vise omsorg og nærvær kan bety mye for de etterlatte. Ved å dempe aktivering ved å roe, gå sakte, snakke langsomt og en kan gjerne bruke fysisk berøring om det blir naturlig. Bruk korte setninger og vær tydelig. Be gjerne om lov ” er det greit for deg at...” En trenger ikke si så mye, men det er viktig at du tåler sterke følelser. Hold fokus på her og nå situasjonen og non verbal kommunikasjon. Det er viktig med god informasjon og fakta opplysninger enn å prate om følelser. Tål at det blir stille. Veiled i viktige spørsmål som dukker opp. Sett ord på normale reaksjoner på en unormal hendelse. Aerkjenn og bekreft. Normaliser – ikke bagatelliser. Alle vil oppleve et selvmord forskjellig og alle vil ha forskjellige reaksjoner.

Som Turid forteller ble presten en viktig person for henne og datteren. Hun forteller at han var en person som hun sa ”*hadde en egen aura*”. Dette tolket jeg som at han møtte dem som en omsorgsperson her og nå og som samtidig møtte dem som likeverdige medmennesker.

De fleste av informantene hadde kommet i kontakt med nettopp presten og dette møtet var uvurderlig. Her ble de ivaretatt på en god måte, men denne kontakten opphørte derimot straks begravelsen var ferdig. Det viste seg at det var varierende i hvilken grad oppfølgingen var. Det var kun Wenche som hadde oppfølging fra presten over en lengre tidsperiode. Dette forsto jeg var mer et unntak fordi hun hadde kjennskap til denne presten.

Å gråte mye er ikke uvanlig etter en akutt hendelse, og få hikstende anfall i lang tid etterpå. Det er ganske vanlig og kan skyldes hjernens iboende egenskap til ikke å slippe hendelsen lenger innpå seg enn det vi til enhver tid tåler. Vi mennesker er også ekstra sårbare etter en slik hendelse (Skants, 2014, s. 186).

Slik litteraturen beskriver hører vi i intervjuet til Wenche at hun og mannen lå på senga i krampegråt hele tiden. De orka ikke stå opp, orka ikke høre på noen eller snakke med noen.

7.2.2 Oppfølging videre

Vi mennesker er sosial vesener og vi definerer oss i forhold til andre mennesker. Det er ikke bare viktig å vite hvordan vi skal forholde oss til andre, men det er også viktig å plassere oss i det sosiale kartet vi er en del av og få bekreftelse på vår posisjon. Faller vi ut av dette bildet blir vi lett sårbare. Å bli sett er en del av oppmerksomheten i den psykososiale sammenheng (Skants, 2014, s. 22).

Det er viktig å synliggjøre viktigheten av psykososial hjelp og støtte over tid til etterlatte for gradvis å gjenoppta en normal hverdag. For å bearbeide sorgen og hindre at den traumatiske hendelsen skal feste seg er det viktig å normalisere tanker, følelser og reaksjoner. Dette er en viktig del for å hindre at deltagelse i arbeidsliv, skolegang eller sosialt liv blir vanskelig for de etterlatte. Skolen er en viktig arena for barn og unge, men også for familien. Lærere er viktige støttespillere for barna og har en unik posisjon og innflytelse. Ved å bruke noe av skoletiden til empatisk innlevelse vil skolens personale bli en viktig støtte for kriserammede barn og unge (Dyregrov, 2015).

Ida og Anne forteller om vanskelige forhold på skolen over flere år, hvor de savnet mer støtte og omsorg fra lærere de hadde. De følte at de falt ut av skolen og ikke ble fanget opp. Ville hverdagen sett annerledes ut i dag for Ida og Anne om de hadde blitt møtt på en annen måte?

Mange etterlatte barn og unge sliter med konsentrasjonen og blir fort slitne. ”Økt tretthet, nedsatt energi og motivasjon rammer både barn og voksne etter en traumatisk hendelse”. Det er ofte behov for å redusere arbeidsinnsatsen i en periode, som det ofte er aksept for. Mange barn og unge bruker mye krefter for å henge med i skolearbeidet og trenger mye tid i etterkant for å hente seg inn igjen. Noen kan trenge fritak for lekser og utsettelse på prøver og eksamener. ”Blir en møtt med mistro om unnsiluntring vil det kunne øke belastningen ytterligere”. Er det noen barn og unge som allerede har lav motivasjon til skolearbeidet, vil dette kunne gjøre slik at de kan bli ekstra utsatt i etterkant (Kriser.no, barn/unge, 2015).

I forlengelse av dette forteller Turid om den ene datteren hadde vært så sliten og utmatta mange ganger. Hun fortalte at både hun og datteren var så slitne at de nesten ikke klarte å flytte kroppen fra sofaen. At de bare hadde lyst til å sove og sove. Datteren var så sliten da hun gikk på videregående, og Turid fortalte om episoder fra skolen hvor lærere hadde sagt til datteren at hun ikke fikk medlidenhetskarakterer, men en beskjed om å komme over det. Dersom vi tar utgangspunkt i disse utsagnene og ser på skolen som en viktig arena for barn og unge, er ikke dette være å jobbe i motsatt retning av de anbefalinger vi ser litteratur og veiledere henviser til ?

Jeg leste på nettsiden til utdanningsdirektoratet hvor de hadde utarbeidet en krise og beredskapsplan i skolesituasjon. På disse sidene står det anbefalt langsiktige tiltak i skolen i dag når elever mister forelder eller søsken. De anbefaler å aktivisere eleven med noe som oppleves lystbetont og motiverende, slik at eleven skal ha lyst til å gå på skolen og få en normal hverdag igjen. Andre mulige tiltak som var anbefalt var å gi eleven bedre tid til prøver og oppgaver. Avtale dispensasjon fra fraværregler over en periode og gi ”time out” i timene for å holde konsentrasjonen oppe. Tilby leksehjelp ved å samarbeide med andre elever og prioritere arbeidsoppgaver, slik at forventningspresset blir mindre. Dette burde trappes opp gradvis da forventningene til å bearbeide de streke reaksjonene var anslått til 1-2 år. Her ligger det også informasjon om hvilke konsekvenser det har for barn og miste en

forelder eller søsken. Det jeg ikke fant på denne siden var psykososial oppfølging eller hvordan skolepersonell skulle opptre.

Både Ida og Anne forteller at de ikke har fått fullført noen utdanning i dag og har slitt med konsentrasjon og motivasjon i forhold til skolegang. Jeg ser det derfor viktig at skolen har rutiner og utformede planer for kriseberedskap i skolen. Planens målsetting, støttetiltak og form må være kunnskapsbaserte og diskuterte (Dyregrov, 2015 Kriser.no).

7.2.3 Nettverk

Sosialt nettverk er summen av de mellommenneskelige relasjonene et menneske har. Vi kan snakke om grader eller sirkler av nærhet. De aller nærmeste vennene og familien er i den innerste sirkelen og bekjente og perifere i den ytterste sirkelen. Det er den kriserammede som avgjør hvor stort behovet er. Nettverksstøtte vil kunne innebære støtte og trøst, sosial stimulering, informasjon, råd, deltagelse i rutiner og ritualer, praktisk eller økonomisk hjelp (Kriser.no).

Det er vanskelig å vite hvordan vi skal møte mennesker som er i sorg. Mange føler seg hjelpeløse i møte med en som sørger. Ord blir fattige, og vi blir usikre på hvordan vi best skal oppføre oss overfor de som sørger. Dessverre blir det da slik at mange unngår den sørgende, noe som blir enda vanskeligere (Norengen, 2010, s. 109).

Vi hørte nettopp at noen av informantene opplevde å miste mange av sitt nettverk i en vond tid. Gunnar forteller om hvordan personer unngikk han i butikker og ikke tok kontakt. Kan dette henge sammen med hva Norengen sier over? Fagpersonell kan gi et viktig bidrag til å utnytte nettverksstøtte som ressurs. Betydningen av dette antas å fremskynde mestring og lette en vanskelig situasjon i livet.

Dyregrov peker på en studie som er gjort i forhold til sosiale nettverk hvor spesielt kvinner har gitt uttrykk for at de har hatt noen de kan prate med om "alt". De verdsetter at de kan fortelle sin historie og at noen lytter og bryr seg. Dette er i tråd med hva Wenche forteller om sine opplevelser. Hun legger vekt på at hun og mannen hadde et vennepar som de tok kontakt med samme kveld som sønnen hadde tatt selvmord. Hun forteller hvor stor pris hun satte på disse samtale hun hadde med denne mannen. Han hadde også gitt uttrykk for stor

takknemlighet for å kunne få være en del av dette. Han fortalte også hvor mye han hadde lært av dem om livet i denne perioden.

Wenche forteller at det var presten som hadde foreslått å ta kontakt med noen venner som ikke var familie i tiden på sykehuset. Dette gir hun uttrykk for har gitt henne mye og at hun var glad for at hun hadde gjort.

7.3 Hva er det etterlatte trenger av oppfølging etter at de har mistet sine nærmeste i selvmord?

Kommunene har et ansvar for at det utarbeides helhetlige kommunale eller interkommunale beredskaps- og kriseplaner. Dette er forankret i lov om helsetjenesten i kommunen §2-1 og Kommunehelsetjenesten §1-3,

Kommunenes ansvar for et helhetlig og samordnet hjelpetilbud

Kommunen skal sørge for et helhetlig og samordnet hjelpetilbud til personer i sin kommune. En integrert del av dette ansvaret er å yte et koordinert tilbud av kommunale tjenester og psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer. Dette vil omfatte både kommunale helse- og omsorgstjenester og andre tjenester/ tiltak, avhengig av den enkeltes situasjon og hjelpebehov. (IS-2428,s.18)

Kommunens ansvar for psykososiale tiltak

Kommunen skal sørge for nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Den skal yte likeverdige og tilrettelagte tjenester til alle, uavhengig av årsak til hjelpebehov. Dette inkluderer hjelp for somatiske, psykiske og rusrelaterte problemer. (IS-2428,s.18)

”Det anbefales at alle kommuner har en overordnet plan og strategi for å overvåke forekomst av selvmord og iverksette hjelp til etterlatte. Tilbudet bør komme automatisk og hjelpeapparatet bør komme tidlig inn for å forebygge problemutvikling hos etterlatte”(IS 1890, 2011, s. 38). Organiseringen av psykososial kriseberedskap er ulikt organisert i kommunene, derfor anbefales det at ulike instanser innenfor kommunehelsetjenesten får ansvaret for oppfølgingen av etterlatte slik at ikke tilbudet fragmenteres. I følge veilederen ”anbefales en beredskap som trer i kraft ved selvmord, hvor ansvarsforholdet fra akuttintervensjon til langtidsoppfølging er klart definert” (ibid).

Det var imidlertid bred enighet fra alle informantene om at tilbudet ikke var godt nok og at det var uvisst hvorfor det var slik. Ida og Anne følte ikke at de fikk den oppfølgingen de trengte på skolen. Gunnar fikk ingen tilbud utenom fastlegen, men det kan være at det stoppet der. Hadde han ønsket hjelp kan det være at fastlegen hadde involvert andre instanser. Turid fortalte i sitt intervju at det kun var henne som fikk god oppfølging i etterkant. Hun forteller at hennes foreldre heller ikke fikk noen oppfølging, noe som hadde vært ønsket.

Wenche forteller også om liten oppfølging fra hjelpeapparatet. Hun hadde presten og fikk tilbud om sorggruppe. Wenche var klar på at hun ikke hadde oppsøkt noe hjelpeapparat selv og er tydelig på at dette er noe som må tilbys de etterlatte. Det synes å være en god oppfølging fra kommunens side, men hvordan blir de etterlatte fanget opp? Er det her det glipper når vi hører at de etterlatte selv ikke er fornøyd med oppfølgingen fra kommunen.

For å kunne tilby god oppfølging fra kommunen trenger hjelpeapparatet kunnskap om traumer og sorg knyttet til kunnskap om selvmord. Kommunale psykososiale kriseteam bør sørge for forsvarlig psykososial oppfølging og støtte til enkeltpersoner, familier eller lokalsamfunn dersom kritiske hendelser som selvmord inntreffer. Kriseteamet bør ha et etablert samarbeid med psykiske helsevern. Det kan være nødvendig med forbyggende tiltak på skoler og arbeidsplasser etter et selvmord. ”En slik intervensjon vil ha en spesielt viktig funksjon for å unngå smitteeffekt”. Ansvar her ligger hos kommunehelsetjenesten (IS 1890, s. 37-43)

7.4 Hvilke tiltak kan settes inn for å forebygge selvmord?

Ifølge Folkehelse rapporten 2014 var generelle tiltak for god psykisk helse og mestring i befolkningen et overordnet mål som også kunne virke selvmordsforebyggende. ”Intervensjonsstudier viser med begrenset tilgang til våpen og gift reduser antall selvmord.” Det er også viktig med sikring av broer, mindre sensasjonspregete presseoppslag, opplysningsprogram på skoler og arbeidsplasser, og kunnskapsformidling om selvmordsatferd til den alminnelige befolkning. Et annen viktig strategi er å fange opp risikogrupper å gi tidlig intervensjon.

Folkehelse rapporten beskriver også viktigheten av oppfølging av etterlatte ved selvmord, for støtte og forebygging av nye selvmord i nær familie. De sier også at tiltak må være spesielt tilpasset denne gruppen (Helsedirektoratet, 2011).

Det er utarbeidet flere veiledere den senere tiden fra helsedirektoratet som gir godt innblikk og god kunnskap om selvmord og selvmordsforebygging.

I følge Turid så var det heller dårlig med forelesninger om selvmord og selvmordsforebygging i hennes utdanning som sykepleier. Her kan det være mulig å sette fokus på selvmordsforebygging og gjøre en større innsats på dette feltet. Det er ikke sikkert at det bør gjøres store endringer for at studentene skal rette blikket mot dette tema.

Wenche sier hun tror at det å gå ut å fortelle om selvmord å være åpen og hva det gjør med de som er igjen også kan virke forbyggende. Hun sier også at hvis det hjelper å være åpen om hva hun har opplevd, så ønsker hun å bidra. Hun sier at det ikke er noen andre som kan skade henne noe mer nå.

Flere av informantene tror mobbing kan være en faktor til selvmord. Sosiale medier kan virke begge veier. Vi har hørt om mye mobbing på disse mediene og som igjen vil gi en negativ effekt. Klarer samfunnet å gjøre noe med dette problemet kan også dette bidra forebyggende.

Flere kjente personer står frem i offentligheten med tema som sies å være tabubelagt. Vi ser Else Kåss Furuset balanser mellom et tabubelagt tema, alvor og latter i sin revy "Kondolerer", dette vil jeg si er beundringsverdig. Hun har stått frem som en åpen person og fortalt sin historie om å miste en mor og en bror i selvmord. Det vil tro at dette vil være med på å avstigmatisere tema og også gi en forebyggende effekt. Lene Marlin har stått frem med selvmordsforsøk og fortalt hvordan hun opplevde dette. Vi har Odin stiftelsen som ble etablert 2014 til minne om Odin som tok sitt liv 13 år gammel etter flere års kamp mot mobbing. Hans utsagn har blitt drivkraften i denne stiftelsen "Det hjelper ikke å si ifra- de gjør ikke noe allikevel"

Vi har verdensdagen for selvmordsforebygging som er 10.september. Denne dagen ble opprettet på initiativ fra Den internasjonale foreningen for selvmordsforebygging (ASP) med støtte fra verdens helseorganisasjon (WHO)

7.5 Se hele mennesket -- Det psykososiale idealet

God psykososial oppfølging vil inkludere en helhetlig og behovsprøvd støtte til etterlatte som befinner seg i en krisesituasjon. Slik oppfølging ser ut til å ha direkte innvirkning på de etterlattes psykiske helse og kan inneholde ulike former for hjelp fra hjelpeapparatet. Det kan være medisinsk, psykologisk, sosialt, praktisk, økonomisk, juridisk, rettsmedisinsk, og religiøst. Den hjelpen som da ytes bør ha hovedfokus på å hjelpe de etterlatte til å oppnå mestring til å gjenoppta sine daglige funksjoner.

Vi kan også se på dette fra et samfunns økonomisk perspektiv. Klarer vi å ivareta de etterlatte å gi dem den hjelpen de trenger og har behov for, kan også dette være med til at de gjenopptar arbeid raskere. Uteblir denne støtten og hjelpen kan etterlatte få reaksjoner som kan være vanskeligere å bearbeide og gi langvarige lidelser.

Antonovsky utviklet teorien salutogenese som fokuserer på menneskes evne til tilpasning for å øke mestring, helse og velvære og det som bidrar til at vi opprettholder god helse selv om vi utsettes for sykdomsfremkallende faktorer. (NAPHA, 2016) Personer som har tilgang og evner å bruke mestringsstrategier og omgivelsene rundt seg har en større mulighet til å lykkes å mestre hverdagen på en god måte.

8.0 OPPSUMMERING

Arbeidet med denne oppgaven har gitt meg et større innblikk i hvordan hjelpeapparatet møter etterlatte ved selvmord og hvordan den bør være ut i fra informantenes opplevelser og reaksjoner. Jeg har hørt informanter beskrive mangelfull og utilstrekkelig hjelp i etterkant. Jeg vil anta at behovene er ulike, og at det er et stort gap i tidsperspektivet på hendelsene noe som kan gi utslag i hvordan de har det i dag. Det er fra 2 til 21 år og det har nok noe å si i forhold til bearbeiding av hendelsen. Nå mer enn noen gang vil jeg bevisst gå inn for at denne gruppen skal få den tryggheten og ivaretagelsen de ønsker og trenger.

Sorg, skyld og skam var noe alle informantene hadde kjent på kroppen og som de følte var vanskelig å håndtere i etterkant. Sosialt nettverk var også en del av hva informantene hadde opplevd som vondt. De måtte håndtere at kjente unngikk å snakke med dem eller ta kontakt i nærmiljøet. De kommenterte det med at det var vanskelig å forholde seg slike opplevelser når de visste at de hadde blitt observert.

Det var stor forskjell på hvordan de hadde blitt møtt og hvordan oppfølgingen var i etterkant. Slik mye tyder på er det nokså tilfeldig hvem som blitt tilbudt krisehjelp fra hjelpeapparatet. Hovedgrunnen til at jeg valgte selvmord som tema er at jeg ser at dette må det jobbe videre med i kommunene. Jeg føler at jeg i dag står mye bedre rustet enn jeg gjorde i forkant av dette arbeidet. Jeg er allikevel klar over at det aldri vil bli rutinearbeid i møte med denne målgruppen.

Det blir viktig å støtte og være tilstede for de etterlatte ved selvmord og ha forståelse for hvordan de opplever situasjonen de er i.

8.1 Veien videre

Det som kom frem i min studie er at skolen kunne gjort mer i forhold til mine informanter. Jeg ville anbefalt et fag i skolen som het psykisk helse, hvor barn i tidlig alder lærte om psykisk helse og uhelse og hva det gjør med oss i det daglige livet. At skolen setter fokus på mobbing og hva det kan gjøre med mennesker over tid og hvordan vi som mennesker

reagerer ulike. Jeg antar at dette ville vært et godt utgangspunkt for mine informanter da de opplevde krisen.

Psykisk helse som fag ville også hatt fokus på selvmord og selvmordsforebyggende arbeid. Videre vil jeg anbefale å bygge ut helsesøstertjenesten i kommunene for å ivareta de ungdommene som trenger hjelp eller som faller utenfor. Her antar jeg kommunen har noe å gå på.

Hvordan oppfølging av etterlatte ved selvmord og krisearbeid i kommunene organiseres og ledes vil være av stor betydning for å nå denne målgruppen. Jeg vil anta at markedsføring av et godt tilbud vil på sikt lønne seg når vi ser stadig øking av mennesker med psykisk uhelse.

Litteraturliste:

Bøker

Aadland, E. (2011). *"og eg ser på deg"*. Vitenskapsteori i helse og sosialfag. Oslo: Universitetsforlaget

Bugge Kari E, Eriksen Hilde og Sandvik Oddbjørn (red) (2011) *Sorg*. Bergen: Fagbokforlaget

Falk, B (2013). *Å være der du er – samtale med den kriserammede*. Bergen: Fagbokforlaget

Fangen, K. (2008). *Deltagende observasjon*. Bergen: Fagbokforlaget

Johannessen, A., Tufte, P A., & Christoffersen, L. (2011). *Introduksjon til Samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag

Kvale, S og Brinkmann, S. (2015) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Lauvås,N, Lindgren, R.M.B. *Etter sjokket*. Traumatisk stress og PTSD. Oslo: Aschehoug & Co

Skants Petter (2014) *Omsorg i kriser*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Skærbek, E. (2014) Hva er psykososialt arbeid? I E, Skærbek, og M, Nissen (red.) *Psykososialt Arbeid. Fortellinger, medvirkning og fellesskap*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Sæther, W. (1985). Selvmordet, utfordringen til oss alle. *Tidsskrift for sjelesorg*, 4, 5-10.

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

Thorkildsen, T. (2007). *Sangen etter dine sko. Når en av våre kjære tar sitt eget liv*.

Oslo: Hertervik forlag

Vråle, G. B. (2013). *Møte med det selvmordstruende mennesket*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Waldenstrøm Egil (2007) *Psykisk førstehjelp* ved katastrofer, ulykker og kriser. Stavanger: Stiftelsen psykiatrisk opplysning.

Waldenstrøm Egil (2006) *Men livet må gå videre* om kriser, ulykker og katastrofer. Stavanger: Stiftelsen psykiatrisk opplysning.

Wormnes, B. (2013) *Behandling som virker*. Latvia: Cappelen Damm

Offentlige dokumenter og lovverk

Folkehelseloven:

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29/KAPITTEL_2 - KAPITTEL_2IS-1890

Folkehelseloven 2014. Selvmord og selvmordforsøk. Hentet fra 20.03.2016

http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_7242&Main_6157=7239:0:25,8904&MainContent_7239=7242:0:25,8906&Content_7242=7244:110540::0:7243:4::0:0 - eHandbook1105406

Helsedirektoratet: Etter selvmordet- veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord.

Hentet fra:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/602/Etter-selvmordet-veileder-om-ivaretagelse-av-etterlatte-ved-selvmord-IS-1898.pdf>

Helsedirektoratet: IS-2182 Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading (2014)

Hentet fra:

<http://helsedirektoratet.no/Om/nyheter/Documents/Handlingsplan trykkeklar 12.05.2014.pdf>

IS-1511 *Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern*. (2008).

Sosial og helsedirektoratet. Hentet fra:

<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-av-selv-mord-i-psykisk-helsevern/Publikasjoner/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-av-selv-mord-i-psykisk-helsevern.pdf>

IS-2428 Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (2016)

<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/mestring-samhorighet-og-hap-veileder-for-psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer>

Helse –og omsorgstjenesteloven:

[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse og omsorgstjenesteloven - shareModal](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenesteloven%20-%20shareModal)

Pasient - og brukerrettigheter.

[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63 - shareModal](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63%20-%20shareModal)

<http://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§1-3>

Nasjonalt folkehelseinstitutt: Hentet fra 20.03.2016

<http://statistikkbank.fhi.no/dar/>

Nettsider:

Nasjonalt kompetanecenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). Hentet fra 07.03.2016

<http://www.napha.no/content/13887/Salutogenese>

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og- forebygging.(2013) UIO Det medisinske fakultetet. Hentet fra:

http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/publikasjoner/nssf_arsrapport_2013_nett.pdf

Nettportal for psykisk helse (2015). Hentet fra: 24.mars 2015

<http://www.hjelptil hjelp.no/Sorg-og-traumer/traumer-og-dissosiasjon-hvilke-rolle-har-dissosiasjon-i-ulike-psykiske-lidelser-2>

Kriser.no Psykososial oppfølging etter kriser og katastrofer. Hentet fra : 12.08.2015

<http://kriser.no/>

<http://kriser.no/rutiner/selvmod/ - chapter2>

Modum bad. Den kompliserte sorgen. Hentet fra: 25.04.2016

<http://www.modum-bad.no/den-kompliserte-sorgen/>

Regionalt ressurscenter mot vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging. Hentet fra:

http://sor.rvts.no/no/forside/forside_ -

[_introtekst/skjult_mappe/Psykiske+traumer.9UFRjYYc.ips](http://sor.rvts.no/no/forside/forside_ - _introtekst/skjult_mappe/Psykiske+traumer.9UFRjYYc.ips)

http://traumebevisst.no/edukasjon/filer/den_tredelte_hjernen.pdf

Utdanningsdirektoratet. Hentet fra 26.04.2016

[http://www.udir.no/Laringsmiljo/Beredskap-og-krisehandtering/Veiledere-for-](http://www.udir.no/Laringsmiljo/Beredskap-og-krisehandtering/Veiledere-for-beredskap-og-krisehandtering-i-skolen/Dodsfall/Elev-mister-foreldresosken/)

[beredskap-og-krisehandtering-i-skolen/Dodsfall/Elev-mister-foreldresosken/](http://www.udir.no/Laringsmiljo/Beredskap-og-krisehandtering-i-skolen/Dodsfall/Elev-mister-foreldresosken/)

Artikkel og tidsskrift:

Kari Dyregrov og Målfrid Litlere skrev i bladet suicidologi i 2009. Hentet fra:

<http://www.med.uio.no/ipsy/ssff/suicidologi/innholdsfortegnelser/2009-nr1.html>

[**Suicidologi nr.1/2014 19 årgang**](#)

[**Suicidologi nr 1/2015**](#)

Diverse:

Lars Mehlum og Karoline Lindquist kronikk I aftenposten 15.juli 2015. Hentet fra:

<http://www.aftenposten.no/meninger/debatt/Er-sorg-en-sykdom-8111339.html>

Intervju med Kim Larsen I tidsskrift for norsk psykologiforening utgave 3, 2014. Hentet fra:

http://psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=418001&a=3

Birgitte Ellefsen tidsskrift suicidologi 2000 årgang 5 nummer 3. Hentet fra:

<https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/tidsskrift/2000/nr3/Ellefsen.pdf>

Forskning:

Atle Dyregrov

<http://psykologtidsskriftet.no/pdf/2006/779-786.pdf>

Film:

Tilbake til livet , Oslo 2009. Regissør: S.Schønkopf, i samarbeid med LEVE.

<http://www.hjelptil hjelp.no/video/tilbake-til-livet-landsforbundet-for-etterlatte-etter-selv-mord-leve>

Fredrikstad kino. 02.10.2015 Kondolerer med Else Kåss Furuseth

Brosjyrer:

Til deg som har mistet noen i selvmord. Hentet fra:

<http://www.levenorge.no/pdf/TilDegSomHarMistetNoenISelv-mord.pdf>

Hvordan bistå unge etterlatte etter selvmord. Hentet fra:

<http://www.levenorge.no/pdf/PosterUngeEtterlatte.pdf>

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Gudrun Brottveit
Avdeling for helse- og sosialfag Høgskolen i Østfold
Remmen
1757 HALDEN

Vår dato: 25.06.2015

Vår ref: 43697 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 08.06.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

43697	<i>Hvordan kan hjelpeapparatet møte de etterlatte ved selvmord i tiden etter at de har mistet sin nærmeste?</i>
Behandlingsansvarlig	Høgskolen i Østfold, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Gudrun Brottveit
Student	Eva Olsen

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svuit.no

Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Eva Olsen bcamill@online.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 43697

FORMÅL

Formålet er å undersøke hvordan hjelpeapparatet kan møte de etterlatte ved selvmord.

Personvernombudet legger til grunn at studenten har avklart tema og intervjuguide med veileder. Vi forutsetter videre at studenten har erfaring i å intervju/samtale med personer om denne tematikken, og at studenten følges opp av veileder før og etter intervjuene. Personvernombudet minner om at student/veileder bør ha en form for beredskap overfor de som intervjues med tanke på de følelsesmessige reaksjoner som kan komme.

REKRUTTERING

Deltakerne skal rekrutteres gjennom frivillige organisasjoner og snøballmetoden. Personvernombudet mener at framgangsmåten for rekruttering er kurant.

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget er voksne etterlatte etter selvmord. Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

SENSITIVE OPPLYSNINGER

Det kan behandles sensitive personopplysninger om helseforhold. I prosjektmeldingen er det ikke krysset av for sensitive opplysninger. Dette er endret i saksbehandlingen fordi temaet tilsier at det kan framkomme slike opplysninger.

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høgskolen i Østfold sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektslutt er 31.12.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Prosjekt: ”Etterlatte ved selvmord”

Ansvarlig: Eva Olsen

Veileder: Gudrun Brottveit

Studiested: Høgskolen i Østfold

Studieretning: Master i psykososialt arbeid

Jeg er student ved Høgskolen i Østfold, hvor jeg tar en mastergrad i psykososialt arbeid som skal slutføres våren 2016. Som et ledd i denne utdanningen skal jeg skrive en masteravhandling hvor mitt tema er etterlatte ved selvmord.

Selvmord har mange spørsmål, motstridende følelser, er tabu og mange etterlatte trenger råd og veiledning om hvordan de skal forholde seg til at en av deres nærmeste har tatt sitt liv. Et selvmord er sjeldent et villet valg om å dø, men en løsning på en uutholdelig situasjon i livet.

Det vil være viktig å lære seg å leve med det som har skjedd. Å bære med seg tapet hver eneste dag, resten av sitt eget liv. Det er normalt å sørge over å ha mistet sine nærmeste, men det er også normalt å sørge over å bli forlatt.

I min avhandling ønsker jeg å intervju etterlatte ved selvmord. Det være seg barn, venner, søsken, foreldre, ektefelle besteforeldre ellet kollegaer etc. Noen som selv opplever å ha nære bånd til den som er død. (Når det gjelder barn så mener jeg personer som var barn når de fikk informasjon om at en av deres nærmeste var død). Mitt utgangspunkt er at vi lærer av å lytte til mennesker som har opplevd en eller flere kriser i livet som er av en slik art at de kan trenge profesjonell hjelp.

Min hensikt med oppgaven er å se på hvilken måte vi kan møte de pårørende og sette inn tiltak som kan bidra til å redusere negative følger av en traumatisk død for pårørende. Til daglig jobber jeg som psykiatrisk sykepleier ved psykiatritjenesten og ønsker å lære mer om hvordan vi kan fange opp de etterlatte på en god måte. Etterlatte ved selvmord er en gruppe som har spesielle behov for ulike former psykososial støtte, dette er basert på dokumentert kunnskap om flere belastninger sammenlignet med etterlatte ved naturlig død.

Etterlattes behov for profesjonell bistand vil nok variere, avhengig av hvilken relasjon de har til den døde.

Problemstillingen er:

Hvordan kan hjelpeapparatet møte de etterlatte ved selvmord i tiden etter at de har mistet sin nærmeste?

Hva innebærer deltakelse i studien?

Intervjuet vil ta omlag 1-2 timer. Jeg vil gjøre lydopptak for å sikre at dataene blir registrert.

Dersom du kunne tenke deg å delta i denne undersøkelsen vil det være til stor hjelp for meg. Du vil også ha mulighet til å være med på å øke kunnskapen på dette feltet. Som deltaker i undersøkelsen vil du få tilbud om et eksemplar av den endelige oppgaven.

Hva skjer med informasjonen om deg?

All informasjon om deg vil bli behandlet konfidensielt og det er kun forsker som har tilgang på datamaterialet. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste og disse oppbevares i et låsbart skap. Det er kun undertegnende som vil kjenne til din identitet. Det vil heller ikke komme frem hvilken by du kommer fra. Intervjuet du gir vil bli anonymisert, transkribert og gjennomgått av undertegnende. Lydopptakene vil bli slettet etter at oppgaven har fått sensur og er godkjent. Datamaterialet vil dermed bli behandlet i overensstemmelse med etiske hensyn og formelle krav, slik at du ikke kan identifiseres i den endelige oppgaven. Det er også mulig at jeg som forsker vil publisere avhandlingen som en artikkel i et fagtidsskrift.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Det vil være mulig å trekke seg fra studien på ethvert tidspunkt, både før og etter at intervjuet er gjennomført. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykke erklæringen. Har du spørsmål til studien, tar du kontakt med meg på telefon 90 67 00 45 eller via e-post:

evol@fredrikstad.kommune.no Du kan også ta kontakt med min veileder for masteravhandlingen I. emanensus Gudrun Brottveit ved høyskolen i Østfold via e-post gudrun.brottveit@hiof.no

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD) og er blitt godkjent.

Hvis det er mulig ønsker jeg å gjennomføre intervjuene i løpet av juli/ august måned. Jeg vil ta kontakt med deg noen dager etter at du har mottatt denne forespørselen for å avklare en eventuell deltakelse og tidspunkt for intervjuet.

Med vennlig hilsen

Fredrikstad dato

.....

Eva Olsen

SAMTYKKE ERKLÆRING

Jeg bekrefter at jeg har lest informasjon og forespørsel om å delta i prosjektet som omhandler ” Etterlatte ved selvmord” og samtykker herved til å delta.

Prosjektet utgjør en del av en masterstudie i psykososialt arbeid ved høghskolen i Østfold og jeg er informert om at de opplysningene jeg gir vil bli behandlet konfidensielt. Jeg deltar frivillig i studien, og jeg er innforstått med at jeg når som helst kan trekke meg uten å oppgi noen grunn.

Jeg vil delta i prosjektet:

” Hvordan kan hjelpeapparatet møte de etterlatte ved selvmord i tiden etter at de har mistet sin nærmeste? ”

Dato..... Sted.....

Deltagerens navn (Blokkbokstaver).....

Telefon.....

Email.....

Signatur deltager.....

----Ja takk, jeg ønsker et eksemplar av prosjektoppgaven

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

.....
Eva Olsen

Intervjuguide:

Del 1 **Intro**

Navn, alder, bakgrunn

Del 2 **Tanker, erfaringer og opplevelser**

1. Hva er det som gjør at du har lyst til å la deg intervjuet om temaet selvmord?
(Spesiell grunn, hvilke tanker gjør du deg om selvmord)
2. Kjenner du noen som har tatt selvmord?
(Hvilken relasjon hadde du,)
3. Hvor gammel var du når det skjedde?
4. Har du lyst å fortelle hva som skjedde?
(Hva fikk du vite, var du alene når du fikk beskjeden)
5. Hvilken opplevelse hadde du av det som skjedde ?
6. Fikk du tilbud om å snakke med hjelpeapparatet?
 - Hvis ja—Hvem?
 - Kom de til deg eller måtte du oppsøke dem?
 - Hvis nei -- hadde det vært et ønske fra deg?

Del 3 **Tilbakeblikk på hendelsen i dag**

7. Hvilke tanker og refleksjoner har du gjort deg om dine opplevelser i etterkant ?
8. Hvordan opplevde du å bli møtt av hjelpeapparatet ?
 - Hva var det beste ved dette møtet?
 - Hva var det vanskeligste ved dette møtet?
 - Har du noen tanker om den ideelle måten å møte pårørende og nære etterlatte etter selvmord?
9. Hadde du noen nære familiemedlemmer eller venner du kunne snakke med?
(hvem var hos deg, hvilken betydning hadde det for deg)

Del 4 **Erfaringer og anbefalinger**

10. I dag sitter du med en erfaring mange ikke har. Ønsker du å si noe om hvilken hjelp etterlatte etter selvmord kunne trenge ?
(Utdype om det har vært noe spesielt viktig i møte med hjelpeapparatet /venner/familie som har vært spesielt bra. Eller om det er noe som ikke har vært spesielt bra. Evt hvorfor de ikke syns det har vært bra)
11. Selvmord er et tabubelagt tema. Tror det kan ha noen betydning på hvordan du ble møtt?
12. Hvis du hadde jobbet med selvmordsproblematikk hvilke råd ville du gitt hjelpeapparatet?
(kan du konkretisere hvilke tiltak/ tilbud du hadde ønsket deg og hvorfor)
13. Er det noen råd du ville gitt til familiemedlemmer og venner?

Del 5 **Informantens refleksjoner rundt selvmord**

14. Hvordan opplever du at kunnskapen generelt er om selvmord i samfunnet ?
(Stigmatisering)
15. Hva tror du skal til for at samfunnet skal bli bedre på å oppdage personer som har tanker om selvmord?
16. Tror du selvmord kan forebygges?
(Hvis ja....- på hvilken måte)
17. Hva syns du om å bli intervjuet om dette temaet?
18. Sitter du igjen med noe du ønsker å dele?
19. Ønsker du å få et ferdig transkribert intervju tilsendt for gjennomlesning før jeg bruker det i oppgaven?