Tema Etterlatte ved selvmord

Hvert år tar ca 500 - 600 mennesker sitt liv i Norge. For hver av disse er det minst 20 personer; foreldre, barn, ektefelle, søsken, naboer, venner og andre som sitter igjen med sorgen og savnet, men ikke minst med alle de ubesvarte spørsmålene. Vi har ønsket å belyse tema etterlatte ut fra synsvinkelen til en fagperson og ut fra de opplevelsene en etterlatt selv har erfart, bl a som leder av en sorggruppe.

Vi tar også med noe aktuell litteratur omkring temaet.

Hva er de vanlige reaksjonene og hvordan kan vi hjelpe?

Ved Lars Mehlum

Konsekvensene av selvmord for etterlatte og andre berørte i omgivelsene av et selvmord var inntil for ikke så veldig mange år siden et fortiet tema. Ikke minst har de sterkt fordømmende og diskriminerende holdninger og juridiske og religiøse forordninger gjennom århundrer gjort det vanskelig å være etterlatt ved selvmord (1,2). Samtidig er antallet personer som berøres direkte eller indirekte ved selvmordsdødsfall sannsyn-

ligvis mye høyere enn vi er vant til å tenke oss. Det er jo ikke bare den nærmeste familie det dreier seg om, men andre slektninger, venner, naboer, kolleger, skolekamerater osv som alle kan føle seg mer eller mindre sterkt berørt. Ja, medpasienter i en behandlingsenhet og de profesjonelle hjelperne i og utenfor helsevesenet kan stundom også regnes til den store gruppen av etterlatte.

La oss forsiktig anslå at for hver person som tar sitt eget liv, vil 20 personer være etterlatte i en av disse kategoriene. Da får vi om lag

12 000 etterlatte i Norge - hvert år. Mange av disse går gjennom til dels svære vansker og kan komme til å slite med sorgen og smerten, men også med psykiske problemer i lange tider etter dødsfallet. I artikkelen etter denne gir Solveig Krogsrud med utgangspunkt i sine egne erfaringer en beskrivelse av et viktig hjelpetiltak for etterlatte ved selvmord drevet av de etterlatte selv i Bærum kommune. Vi skal i den anledning gi en oversikt over hva det vil si å være etterlatt ved selvmord, hvilke reaksjoner som er vanlige og normale, og hva vi kan gjøre for å hjelpe de etterlatte til å hjelpe seg selv og hverandre.

Selv mord - et sjokktraume

Ofte kommer selvmordshandlingen helt uventet på de nærmeste omgivelser. I ettertid kan nok mange se at det har vært tegn og signaler fra den avdøde om at noe var galt fatt. Men i det lengste vil vel de fleste av oss ikke tro at noen i vår nærhet virkelig kan komme til å ta sitt liv, at noe slikt kan skje i vår egen verden. I mange tilfeller skjer jo selvmordshandlingen ganske impulsivt. Uansett kommer det brått på. Og vi kommer ikke bort fra at det er en voldshandling, grensesprengende og skremmende. Med den bringes vi inn i en ukjent verden fylt av død, tabuer og sorg. Ingen kan vel være tilstrekkelig godt forberedt på sjokket over å finne en man er glad i død for egen hånd, kanskje ille tilredt, kanskje midt i hjemmet.

Selv mord - en særegen form for tap

Alle dødsfall innebærer smertefulle tap. Men det tapet som etterlatte utsettes for ved selvmord, er mer sammensatt. Lindemann og Greer (3) pekte på tre viktige aspekter ved dette tapet:

- 1) Den plutselige og dramatiske separasjon fra den avdøde
- 2) Det å bli aktivt forlatt eller avvist av den man er glad i
- 3) Skuffelsen over den avdødes handlemåte

Den implisitte nedvurdering av det forholdet som man hadde til avdøde, kan oppleves som vanskelig å bære. Enkelte kan oppleve det som å få døren i ansiktet.

Selv mord - et sosialt traume

Selv mordshandlinger var faktisk straffbare i tidligere tider. Den avdødes eiendom kunne inndras til fordel for kronen. Det ble ingen vanlig kirkelig begravelse. Selv om ingen av disse forholdene gjelder i dag, henger ofte de gamle holdningene igjen og kan gjøre sorgarbeidet ved selv mord meget komplisert.

Vanlige reaksjoner

Som ved andre plutselige og dramatiske dødsfall kommer ofte sjokkreaksjonene først med følelse av uvirkelighet, nummenhet og ofte en opplevelse av å være litt utenfor seg selv. Hendelsen og dens kjensgjerninger er overveldende. Etter hvert kommer de mer typiske sorgreaksjonene med gråt og fortvilelse, ensomhet og forlatthetsfølelse. Alle disse reaksjonsmønstrene er jo vanlige ved sorg i tidlig fase, og de fleste finner det både naturlig og rimelig. Mer uventet for mange er følelsen av sinne eller raseri mot avdøde. "Hvordan kunne han gjøre dette mot oss?" eller "Hun gjorde det for å skade meg" kan være typiske spørsmål eller reaksjoner. Men det ligger nokså dypt forankret i vår kultur at man ikke skal bebreide eller tale nedsettende om en avdød. Da skal helst bare de gode sidene hos vedkommende tas frem, mens vi lar de mer problematiske ligge.

Men for etterlatte ved selv mord kan dette bli meget vanskelig og sinneuttrykkene kan i seg selv gi opphav til skyldfølelse. Etterlatte vil også på annen måte ofte kjenne skyldfølelse, for ord som ble sagt, for vonde konfrontasjoner eller for ikke å ha grepet inn eller gjort nok for å forhindre selv mordet. I slekt med skyldfølelsen er skamfølelsen som sikkert henger sammen med følelsen av nederlag og mislykkethet, men som kanskje aller mest henger sammen med de tabupregede og fordømmende holdningene som fortsatt ligger dypt i folkesjelen når det gjelder selv mord. Det kan bli mye om å gjøre for de etterlatte å holde dødsårsaken skjult for å unngå den sosiale stemplingseffekten.

Mye tyder på at dette ikke er veien å gå for de fleste. På den måten innhylles dødsfallet og den avdøde i et nett av fortieelse, halvsannheter og løgner som på sikt gjør det vanskelig i det hele tatt å snakke om avdøde. Særlig internt i familier kan dette bli et vanskelig problem, dersom for eksempel barna holdes utenfor.

Hvorfor - hvorfor ?

De fleste etterlatte ved selv mord leter lenge, og ofte forges, etter en rimelig og akseptabel forklaring på hvorfor selv mordet skjedde. Spørsmålet om hvorfor avdøde handlet som han eller hun gjorde er sentralt. "Hvordan tenkte og følte han siden han kunne gjøre dette?" eller "Hvordan hadde hun det de siste timene hun levde?" er andre spørsmål (4).

I sin intense jakt på svar kan vi stundom se at etterlatte går så opp i spørsmål omkring hva den avdøde må ha tenkt og følt at det dreier seg om en overidentifisering som kan bringe den etterlatte for langt inn i den avdødes kaotiske og smertefulle verden. I slike tilfeller er det behov for hjelp til å bevare grensen mot den avdøde. Dette er også en del av sorgarbeidet som for de etterlatte dreier seg om å bryte bånd og ta avskjed selv om det også er sterke lengsler om gjenforening og flukt fra ensomheten og meningsløsheten som kan følge i kjølvannet av dødsfallet.

Patologisk sorg og andre sykelige reaksjoner

På grunn av en del av de særegne og traumatiske aspektene ved selv mord, som tapsopplevelse og sjokkopplevelse, løper de nære pårørende ved slike dødsfall trolig en høyere risiko enn andre for å utvikle patologiske sorgreaksjoner. Da handler det om sorg som er mer intens og langvarig enn normalt og der det f.eks. kan utvikle seg dypere depressive symptomer. Den mest dramatiske konsekvensen av dette er jo selv mord, og risikoen for det er klart økt hos de etterlatte. Men depresjonen og de eventuelle øvrige psykiske eller kroppslige symptomene kan sterkt redusere den etterlattes livskvalitet over lang tid og bør få oss til å gripe inn. Ikke sjelden får en etterlatt ektefelle slite lenge med sine sterke sorgreaksjoner uten faglig hjelp og assistanse - noe som også i det lange løp vil gå ut over eventuelle barn han eller hun drar omsorg for.

I enkelte tilfeller er selv mordet gjennomført på en måte, eller avdøde er funnet under omstendigheter som gir opphav til sterke og invaderende sanseintrykk hos de etterlatte. Syn, lukt eller hørselsinntrykk kan alle "brenne seg fast" i sinnet og gi et sår som ikke vil gro. I slike tilfeller dreier det seg ikke sjelden om en post-traumatisk stressreaksjon.

Hjelp i den tidlige fasen

Ved alle typer dødsfall og tapsopplevelser hør det til alle tider vært den medmenneskelige varme og støtte som bærer og berger etterlatte og berørte gjennom den første vanskelige tiden. Også ved selv mord er slik støtte i familie og nettverk det aller viktigste, og målet for profesjonelle hjelpere som kommer i kontakt med etterlatte, må blant annet være å stimulere og mobilisere disse ressursene i nærmiljøet dersom det er mulig. Omsorg og omtanke i små og store ting trenger som regel dypere inn til mennesker i sjokk og opprør enn verbale utsagn og tilbud om informasjon. Men siden selv mord er en såvidt komplisert tapsopplevelse vil mange etterlatte kunne trenge profesjonell hjelp i en avgrenset tidsperiode. Lang erfaring viser at det er viktig for de fleste å få satt ord på sine følelser og reaksjoner og dessuten få hjelp til å få en slags sammenhengende forståelse av hva som faktisk har skjedd. Dette kan med fordel gjøres sammen med andre som

er berørt av samme selvmord, f.eks. i en familie, i en klasse eller annen gruppe etterlatte.

Vi anbefaler gjerne at en slik mindre gruppe av etterlatte får tilbud om å delta i en gruppesamtale 1-3 dager etter dødsfallet. En slik samtale bør ledes av en person med erfaring fra liknende opplegg tidligere. Erfaringene viser at denne typen tiltak kan forebygge senere reaksjoner og lette sorgbearbeidelsen av det traumatiske tapet. Men ikke alle etterlatte vil føle at dette er noe som passer for dem, samtidig som de kan ha et sterkt behov for å få snakke med en fagperson under fire øyne. Eller de opplever ikke noe spesielt behov for profesjonell hjelp.

Sorgarbeidet og sorggrupper

Den prosessen som skal til for at etterlatte skal kunne bearbeide sitt tap og de tilknyttede følelsesmessige reaksjonene, kaller vi gjerne **sorgarbeidet**. Og denne prosessen tar tid - mye mer tid enn de første turbulente og handlingsmettede dager og uker. Sorgarbeidet er en sunn og helt nødvendig prosess som skal sikre at den sørgende klarer å omstille seg tankemessig og følelsesmessig fra det livet som **var** til det livet som **er**. Sorgprosessen vil derfor inneholde elementer av å **tilegne seg forståelse** (erkjennelse av de faktiske forhold), **forløsning** (følelsesmessig erkjennelse) og **forvandling** på flere nivå i livet (5). Hvilke ressurser som den enkelte vil ta i bruk i sin prosess, kan variere sterkt.

Mange etterlatte ved selvmord opplever det som en stor hjelp å få møte og samtale med likesinnede - mennesker som selv har mistet sine kjære under liknende omstendigheter. Som fagfolk er vi ofte ikke tilstrekkelig klar over hvilken betydelig ressurs de etterlatte kan være for hverandre, og hvilket viktig bidrag mange kan gi i det forebyggende arbeidet på dette feltet - bare de får slippe til. Heldigvis har vi sett at sorggrupper og selvhjelpsgrupper for etterlatte ved selvmord har vokst fram (som regel som resultat av ildsjelers innsats) en rekke steder i landet. Oppleggene og fremgangsmåtene kan variere fra sted til sted, men målsettingen er felles: Å **gjenopprette tilfredsstillende livskvalitet og forebygge psykisk lidelse (og selvmordshandlinger) hos de etterlatte ved selvmord**.

Etterlatte kan komme i kontakt med sorggruppene på en rekke måter. Ofte går det via "jungeltelegrafen", eller ved at en forstandig politimann, prest eller lege vet å peke på muligheten til å søke støtte i sorggruppa. I andre tilfeller vil medlemmene i etablerte sorggrupper kunne ta kontakt med etterlatte når de ser dødsannonse etc. Som regel er etableringen av slike grupper veldig pragmatisk organisert - en tar utgangspunkt i medlemmenes ønsker og behov og i tidligere erfaringer som er høstet. I samtalene arbeides det langs flere linjer. Dels arbeides det aktivt for å få de etterlatte til å klare å akseptere det som har skjedd og til å kunne dele

vanskelige følelser som for eksempel skyld, skam og bitterhet med de andre i gruppa. Dels arbeides det med å utvikle positiv kontakt og vennskap med de andre i gruppa og for at den enkelte skal kunne se at han/hun kan bruke sine livserfaringer som en positiv ressurs i møte med andre mennesker.

I denne sammenheng er det ikke praktisk mulig å gå mer detaljert inn på de mange temaer og oppgaver som er i fokus i slike grupper og hvilket opplegg som faktisk følges i de ulike sorggruppene. Informasjon om dette kan mer hensiktsmessig innhentes fra de lokale prosjektene.

Konklusjon

Den forholdsvis store gruppen av mennesker som hvert år i vårt land blir etterlatt ved selvmord rammes av et taps-traume som på mange måter er særegent, og som medfører spesielle belastninger og utfordringer. Dette bør vi som helsepersonell og øvrige hjelpere være klar over. Det er viktig at vi i slike tilfeller sikrer at den enkelte berørte, om mulig, får nødvendig støtte og omsorg i sitt sosiale nettverk, og at det gis tilbud om faglig assistanse gjennom emosjonell debrief eller individorienterte intervensjoner. Ikke alle vil trenge denne typen bistand, men alle bør få et tilbud.

Vi bør videre være på vakt mot patologiske sorgreaksjoner eller symptomer på posttraumatisk stress der det er et særlig behov for faglig assistanse. For mange vil tilbudet om å delta i en sorggruppe oppleves som en stor hjelp.

Litteratur

Mehlum, L: Såret som ikke ville gro. Om selvmord i et traumeperspektiv. I Weisæth L og Mehlum L (red): *Mennesker, traumer og kriser*. Oslo: Universitetsforlaget, 1993.

Retterstøl, N: *Selvmord*. Oslo: Universitetsforlaget, 1995.

Lindemann, E, Greer, IM: A study of grief: Emotional responses to suicide. *Pastoral psychology*, 1953; 4: 39: 9-13.

Bøhle, S: *Noen blir tilbake. Når et menneske tar sitt eget liv*. Oslo: Ex Libris, 1988.

Falk Nielsen, B: *Nogen efterlades - lades de i stikken?* Odense: Forebyggelsescentret, 1997.