

BACHELOROPPGAVE

Selvmord

av

120
Lisa Nilsen

Sosialt arbeid
SO530 201
Mars 2007I



SELMORD

Innholdsfortegnelse:

1. Innledning	3
2. Metode og anvendt litteratur	4
3. Selvmord gjennom tidene, statistikker og tall	6
3.1 Selvmord – hva kommer det av?	7
4. Litt om psykiske lidelser	8
5. Selvmord sett ut ifra psykologisk perspektiv	10
5.1 Et psykoanalytisk perspektiv på selvmord	10
5.2 Selvmord i lys av kognitiv psykologisk perspektiv	11
6. Selvmord sett ut ifra et sosiologisk perspektiv	12
6.1 Emile Durkheim	12
6.2 Virksomhetsteoretisk perspektiv	15
7. Hvem disponerer mest for selvmord?	17
7.1 Hvorfor tar menn mer selvmord enn kvinner?	18
7.2 Hvordan er forskjellen på selvmord i byen i forhold til på bygda?	19
7.3 Selvmord blant unge og eldre	20
8. Avslutning	23

Litteraturliste

1. Innledning:

I denne oppgaven har jeg valgt å ta for meg temaet selvmord. Dette er et tema som berører mange mennesker. Det er mange som opplever at noen som står dem nær tar sitt eget liv. Det er et tema som gjør vondt, kanskje mest fordi man muligens aldri får noe klart svar på hvorfor den enkelte ikke ville leve lenger. De etterlatte vil ofte sitte igjen med noen spørsmål som er vonde, og som man aldri blir kvitt. *Er det min feil? Kunne jeg gjort noe annerledes? Burde jeg sett det komme?* Og selvfølgelig det største og mest frustrerende spørsmålet av dem alle: *Hvorfor?* Disse spørsmålene uten svar, kan ofte føre til at de nærmeste bebreider seg selv, og sliter med samvittigheten i lang tid. Grunnen til at jeg har valgt selvmord som tema, er fordi jeg synes det er et interessant tema som jeg vil finne ut mer om. Jeg mener at det er noe av det mest drastiske et menneske kan gjøre. Mennesker har jo et enormt livsinstinkt, og vil i de fleste situasjoner gjøre hva som helst for å overleve. Så hva skjer med dem som overkommer dette, og heller velger å ta sitt eget liv? Samtidig vil jeg prøve å tilegne meg en bredere forståelse av selvmord, siden jeg i jobbsammenheng antageligvis vil møte flere suicidale mennesker, eller mennesker som ikke ser noe ende på problemene sine. Da vil jeg kanskje stå bedre rustet til å se faresignalene, og kanskje jeg kan bidra med hjelp i større grad.

Det finnes flere definisjoner på selvmord. Jeg velger å vise til denne: *Selvord er en bevisst og villet handling, som individet foretar for å skade seg selv, og hvor skadene har ført til døden.* Dette er en vanlig definisjon brukt i Norge, som har sitt utgangspunkt i den britiske psykiateren Erwin Stengel (1967).

I oppgaven vil jeg først gjøre rede for noen statistiske tall og historikk, før jeg forklarer litt om prosessen ved et selvmord. Jeg vil også gjøre rede for noen psykiske lidelser som blir sett på som risikofaktorer på selvmord. Videre vil jeg diskutere selvmord ut ifra forskjellige perspektiver, både innen psykologiske og sosiologiske. Her velger jeg å ta utgangspunkt i det psykoanalytiske og det kognitive perspektivet (psykologisk) og Emile Durkheims selvmordsteori samt virksomhetsteoretisk perspektiv (sosiologisk). Senere vil jeg drøfte noen sentrale spørsmål som kommer opp når man skal prøve å forstå selvmord. Disse spørsmålene vil utgjøre underspørsmålene/kategorier i problemstillingen. Målet med denne oppgaven er å belyse faktorer som kan ha en innvirkning eller medvirkende årsak til selvmord. På grunnlag av dette blir min problemstilling slik:

”Hvordan kan man forstå selvmord ut ifra psykologisk og sosiologisk perspektiv?”

- *Hvordan er forskjellen på selvmord blant menn og kvinner?*
- *Hvordan er det med selvmord på bygda i forhold til i byen?*
- *Hvordan er forskjellen på selvmord blant unge og eldre?*

I neste kapittel vil jeg gjøre rede for hvilken metode jeg bruker for å skrive denne oppgaven, og litteraturen jeg har valgt ut for å belyse min problemstilling på best mulig måte.

2. Metode og anvendt litteratur

Metode er læren om de verktøy en kan benytte for å samle informasjon. Informasjon i dette tilfellet er fakta og data, og de innsamlede data kalles empiri (Halvorsen, 2002). Hvordan vi bør gå til verks for å fremskaffe eller etterprøve kunnskap, er det metoden som forteller oss noe om. Og vi plukker ut en bestemt metode fordi vi mener den kan være med på å gi oss gode data og belyse spørsmålet vårt på en interessant måte (Dalland, 1997). Et dokument er en skreven tekst der man skiller mellom det som er produsert etter initiativ fra forskeren, som for eksempel dagbøker og stiler og dokument som er produsert uavhengig av forskeren, som for eksempel stortingsmelding og fagtekster (Scott, 1990). Når man vurderer datagrunnlag og resultater, er validitet og reliabilitet to viktige forhold som må tas i betraktning. Reliabilitet er registreringsmetodenes pålitelighet, og med validitet menes det hvorvidt data beskriver det aktuelle fenomenet på en god og riktig måte (Schiefløe, 2003).

Denne oppgaven er en ren litterær oppgave. Det vil si at jeg har tatt utgangspunkt i relevante skriftlige kilder/litteratur som bygger opp under min problemstilling. Grunnlaget for valg av litteraturstudie er problemstillingen min. Jeg ville ha en bredere forståelse av selvmord, og finne faktorer som kan ha en medvirkende årsak til selvmord, og det finnes mye bra litteratur på dette området. Jeg kontaktet ”Seksjon for selvmordsforskning- og forebygging, Universitetet i Oslo” og forhørte meg om hvilke bøker de mente inneholdt sentral litteratur i forhold til problemstillingen min. De gav meg umiddelbart råd om noen bøker de mente var nødvendige. På grunnlag av dette mener jeg at det er høy validitet på bøkene.

Jeg har benyttet meg av både primærlitteratur og sekundærlitteratur, mest sekundærlitteratur. Primærlitteratur er data som er samlet inn av forskeren selv gjennom bruk av en eller flere

datainnsamlingsmetoder. Forfatteren tar her utgangspunkt i egne kunnskaper og erfaringer. I sekundærlitteratur baserer forfatteren seg på studier gjort av andre fagfolk. Altså forfatteren sin egen tolkning av andres kunnskaper (Halvorsen, 2002).

Emile Durkheims bok "Selvmordet" (1993) er en klassiker innen sosiologien. Emile Durkheim (1858-1917), som var en fransk samfunnsforsker, gav først ut boka i 1897, og siden har den kommet i flere utgaver. Boka er primærlitteratur, og baserer seg på fire undergrupper av selvmord, som Durkheim mente det var. Durkheims forståelse av selvmord er godt gjort rede for i de andre bøkene jeg har brukt, noe som jeg har benyttet meg av.

En annen bok jeg har benyttet meg av er Nils Retterstøls bok "Selvmord" fra 1995. Denne ble jeg anbefalt av "Seksjon for selvmordsforskning- og forebygging, Universitetet i Oslo". Boka er ment for å skulle øke kunnskapsnivået innen fagområdet suicidologi i Norge. Retterstøl er en ledende skikkelse innen norsk psykiatri. Han er professor emeritus i psykiatri ved Universitetet i Oslo. Han har publisert en rekke bøker og artikler. Denne boka er sekundærlitteratur. Jeg har også benyttet meg av den nyere utgaven av boka (2002), hvor Øivind Ekeberg og Lars Mehlum også er forfattere. Jeg mener jeg fant relevant stoff i utgaven fra 1995, derfor valgte jeg å ikke bare bruke den nyere utgaven.

En tredje bok jeg har brukt mye i oppgaven er "Når livet blir en byrde" (1994) av Yngve Hammerlin og Georg Schjelderup. Boken gir en grundig gjennomgang av selvmord sett ut ifra psykologiske og sosiologiske perspektiv. Den forklarer også flere andre forklaringsmåter på selvmordsproblemet. Jeg finner litteraturen høyst relevant, til tross for at den er fra 1994. Boken er sekundærlitteratur. Hammerlin er magister i sosiologi, og har flere års erfaring fra psykiatriske institusjoner. Schjelderup er psykiatrisk sykepleier med embedseksamen fra Institutt for sykepleievitenskap ved Universitetet i Oslo. Han har flere års erfaring fra psykiatriske institusjoner.

Boken "Tilbake til livet" (1999) av psykiater Lars Mehlum er en bok jeg har benyttet meg mye av. Dette er en bok jeg ble anbefalt av "Seksjon for selvmordsforskning- og forebygging, Universitetet i Oslo". Boken har en god årsaksforklaring på selvmord, på lik linje med "Når livet blir en byrde". Mehlum har medisinsk doktorgrad fra 1995 på et arbeid om selvmordsatferd og personlighetsforstyrrelser blant barn og unge. Dette er sekundærlitteratur, men jeg finner den meget relevant i forhold til min problemstilling.

I kapittel 3 vil jeg ta for meg litt historikk innenfor selvmord, samt vise til noen statistikker på selvmord i dag, og for noen tiår siden. Videre vil jeg gjøre rede for Retterstøls (1995) forklaring av det han kaller selvmordsprosessen.

3. Selvmord gjennom tidene, statistikker og tall.

I denne oppgaven skal jeg som skrevet over, ta for meg temaet selvmord. Dette er et felt som berører mange mennesker, som for eksempel familie og nettverk rundt den som velger å ta sitt eget liv. Selvmord er vel ikke noe som er fullstendig godtatt i vårt samfunn. Det er fortsatt litt tabubelagt. Selvmord har alltid blitt sett på, og ses fortsatt på, som avvikende atferd. Og det er to ytterposisjoner som ofte går igjen når man skal se på årsaker til at noen tar sitt eget liv. Det er samfunnsmessige og individuelle årsaker (Hammerlin og Schjelderup, 1994). Dette vil jeg komme nærmere inn på senere i oppgaven. De aller fleste forstår at den som tar selvmord, har det vanskelig. Tidligere var synet på selvmord litt annerledes. I Gulatingsloven, som antageligvis er nedskrevet omkring år 1100, ser det ut til at man har hatt klare standpunkter til selvmord (Retterstøl, 1995). Der sto det at blant annet tyver, mordere og de som tar sitt eget liv ikke kan begraves i hellig jord. I middelalderen ble selvmordere i Norge ofte gravlagt blant henrettede forbrytere eller ute i skogen. Og i Norden på 1700-tallet ble selvmord sett på som like alvorlig som drap (Retterstøl, 1995). I straffeloven av 1842 ble bestemmelsen om at selvmorderen ikke kunne begraves i viet jord opphevet.

I det 19. århundre ble selvmordet mer betraktet som en skam enn som en forbrytelse eller synd. Skammen rammet familien og de etterlatte, først og fremst. Mer vitenskapelige arbeider om selvmord begynte også å vise seg i det 19. århundre. Emile Durkheims bok "Le Suicide" fra 1897 var en av de viktigste bøker som kom ut om selvmord (Retterstøl, 1995). Han fremhevet at det var fire hovedtyper av selvmord, som hver for seg viste tilbake til et særskilt misforhold mellom den som tok sitt eget liv og den sosiale gruppen han levde i. Dette vil jeg komme inn på senere i oppgaven.

I dag føres det statistisk oversikt over selvmord i Norge. Statistisk sentralbyrå har tall på selvmord helt tilbake til 1950-tallet. Man ser en fordobling i antall selvmord, fra 1960-årene til 1990-årene, både blant kvinner og menn (www.ssb.no). Blant noen aldersgrupper, som menn 20-29 år, ser man en tredobling innen samme tidsrom. Nedenfor vil jeg skjematisk vise til noen av disse tallene. Det viser seg at tre ganger så mange menn tar livet sitt, i forhold til

kvinner. Også her kan tallet være høyere. Den høyeste selvmordsraten finner man blant yngre menn. Hos det motsatte kjønn er selvmordsraten høyest blant middelaldrende kvinner. Men selvmordsraten har økt stort blant de yngre, enten det er menn eller kvinner. Mens blant de eldre derimot, er tallene rimelig stabile. Hva kommer dette av? Og hvorfor er det menn som rangerer høyest på selvmordsraten? Dette vil jeg diskutere nærmere senere i oppgaven.

Årstall	Kvinner		Menn	
	Unge 20-29 år	Eldre 50-59 år	Unge 20-29 år	Eldre 50-59 år
1961-1965	2,2 %	8,3 %	8,5 %	22,6 %
1996-2000	6,3 %	9,3 %	27,0 %	21,6 %

Døde av selvmord per 100 000 innbyggere. Kilde: Statistisk sentralbyrå.

3.1 Selvmord – hva kommer det av?

Selvmordsprosessen:

Med selvmordsprosessen menes den utvikling som finner sted fra selvmordstankene oppstår og fram til den fullbyrdede handlingen (Retterstøl, 1995). Den kan begynne tidlig i livet, og grunnlaget er ofte lagt i barndommen. Ting som spiller inn her kan være mishandling eller omsorgssvikt. Dette kan skade individets evne til for eksempel å inngå i senere tillitsrelasjoner. Tidlig tap av en eller begge foreldre ved skilsmisse, død eller andre årsaker er uheldig for personlighetsutviklingen, og kan føre til psykiske lidelser senere i livet. Slike tap kan føre til varig følelsesmessig og sosial ustabilitet og usikkerhet, som videre kan føre til en slags krise som kan utløse selvmordsforsøk. Kriser som erotiske konfliktsituasjoner, ekteskapskonflikter, tap og truende tap av samlivspartner, tap av økonomi og sosial status, sykdom, miljøskifte og sosial isolering kan utløse selvmordshandlinger (Retterstøl, 1995).

Selvmordsprosessen er en følge av mange samvirkende faktorer, og vokser frem i et menneske i samspill med de nærmeste omgivelser. Relasjonen mellom et barn/spedbarn og dets omsorgsperson eller omsorgspersoner er viktig i forhold til utviklingen videre. De to første årene av et barns liv, er en milepæl når det gjelder tilknytningen mellom barnet og omsorgspersonen. I følge flere teoretikere er dette en sensitiv periode for dannelse av tilknytning. Og dette betyr videre at barn som ikke har fått god nok omsorg i denne perioden, vil ha problemer med nære mellommenneskelige forhold senere i livet (Bunkholdt, 2000). Dette kan være en forklaring på, eller en medvirkende årsak til hvorfor noen har

vanskeligheter med å bygge opp en positiv relasjon til mennesker senere i livet. De kan ha problemer med å stole på andre mennesker, og å knytte seg til dem. Det er klart at de som har et trygt og stabilt nettverk rundt seg, vil ha lettere for å støtte seg til dem når livet butter imot. Den tryggheten og kanskje følelsen av menneskelig nærhet og forståelse, er ikke et gode som alle har. Og når det gjelder mennesker som er suicidale, kan dette være en avgjørende faktor.

Selvordsprosessen begynner gjerne i puberteten eller senere i livet. En del selvmord skjer etter mye overveielse, mens hos andre kan handlingen komme mer spontant og ureflektert. Det skjer i forbindelse med kaos, angst, depresjon og alkoholpåvirkning (Retterstøl, 1995). Selvmordsønskene kan også ha en rolig periode, men vil antakeligvis dukke opp igjen så fort personen kommer inn i nye vansker eller får utbrudd av psykiske lidelser. Men det er viktig å poengtere at for de aller fleste, utvikler ikke selvmordsprosessen seg til selvmord. En risikofaktor som kan være en medvirkende årsak til selvmord, er psykiske lidelser. Dette vil jeg gjøre rede for i neste kapittel.

4. Litt om psykiske lidelser:

Psykisk lidelse kan være et resultat av kroniske og uløste problemer i den enkeltes liv. Dette gjelder spesielt depresjon. Depresjon er en risikofaktor som er en av de viktigste medvirkende årsakene til selvmord. Andre psykiske lidelser som disponerer for selvmord er blant annet rusmiddelbruk, schizofreni og personlighetsforstyrrelser. En metode utført av Shneidman (1981), som innebærer å samle inn all tilgjengelig opplysning om avdøde, f. eks ved å snakke med pårørende som familie, venner og kolleger, samt politi, helsevesen etc., viser at psykisk lidelse i seg selv er en betydelig årsaksfaktor for selvmord. Mer enn 90 % av dem som begår selvmord, har en behandlingstrengende psykisk lidelse på dødstidspunktet. *Omtrent halvparten har en eller annen form for depressiv lidelse* (Mehlum 1999, s. 72).

Av de psykiske lidelsene som er nevnt ovenfor, er det depresjon som er den hyppigste enestående psykiske lidelse i forhold til selvmord. Depresjon medfører en selvmordsrisiko på 10-15 %, spesielt når det gjelder de alvorlige og dypere depressive sinnslidelser (Mehlum, 1999). Man regner med at minst 25 % kvinner og 15 % menn i løpet av livet vil få en depresjon som krever behandling.

Rusmisbruk:

Rusmisbruk, som både er alkoholisme og stoffmisbruk, er også en viktig risikofaktor for selvmord. Det regnes med at om lag 30 % av de som tar selvmord, har hatt alkoholisme (Mehlum, 1999). Blant de som tar selvmord eller forsøker å ta selvmord er det 30-50 % som er påvirket av alkohol i øyeblikket. For noen er selvmord i dette tilfellet en måte å flykte fra problemene på med langvarig misbruk av alkohol, noe som ofte har ført med seg sosial isolering og psykiske problemer. I andre tilfeller virker alkoholen mer som en utløsende faktor idet impuls- og affektkontrollen svekkes slik at selvmord blir mer sannsynlig (Mehlum, 1999).

Schizofreni:

Schizofreni er en tredje risikofaktor for selvmord. Den har like stor risiko som depresjon. Samtidig som det har vært nedleggelse av store psykiatriske institusjoner, har selvmord blant denne gruppen økt. Dette gjelder spesielt utskrevne pasienter, hvor halvparten skjedde innen 3 mnd. etter utskriving. Men det har også vært en økning blant dem som er innlagt. *Nedbyggingen av institusjonene og overgangen til polikliniske behandlingssettinger har resultert i at mange schizofrene får for lite støtte og beskyttelse i kritiske faser av sykdomsforløpet* (Mehlum, 1999, s. 73).

Personlighetsforstyrrelser:

Dette er en fjerde risikofaktor for selvmord. Personlighetsforstyrrelse er ifølge Mehlum (1999) tilstander som fører til betydelige tilpasningsvansker i sosial og yrkesmessig sammenheng, fordi personen er preget av et mønster av mental og atferdsmessig dysfunksjon. Dette er en gruppe som er svært vanskelig å behandle, og som er utsatt for en rekke risikofaktorer. For den mest alvorlige personlighetsforstyrrelsen, den ustabile (borderline), er risikoen for selvmord på høyde med de schizofrenes. Mellommenneskelige kriser og konflikter er ofte knyttet til suicidaliteten blant denne gruppen. Som regel i forbindelse med påvirkning av rusmidler. De siste 20-30 årene har vi opplevd en dobling i antall selvmord i Norge (Mehlum, 1999). Et relevant spørsmål kan være om dette skyldes at en større andel av befolkningen sliter med psykiske lidelser, som videre medfører økt risiko for selvmord? Noe som trolig har hatt enda større innvirkning på selvmordsraten, er en betydelig svekkelse av behandlingstilbudet i forhold til pasienter som er selvmordstruet. Mange pasienter får, etter mange klinikers og pårørendes erfaringer, behandling for sent. De har kommet for langt inn i

sin psykiske lidelse. Et annet problem er at pasienter ikke er ferdigbehandlet når de blir skrevet ut, fordi det ikke finnes ressurser nok (Mehlum, 1999).

I de to neste kapitlene vil jeg gjøre rede for hvordan selvmord kan forstås ut ifra psykologisk og sosiologisk perspektiv.

5. Selvmord sett ut ifra psykologisk perspektiv:

Verken psykologiske eller sosiologiske teorier på selvmord, kan alene gi en fullstendig forklaring på dette fenomenet. Selvmord har stor betydning både i et individuelt perspektiv og i en sosial ramme. Så ser man det slik, så er sosiologisk teori og psykologiske forståelsesrammer av selvmord to sider av samme sak. De bør heller ikke løsrives fra hverandre (Mehlum, 1999).

5.1 Et psykoanalytisk perspektiv på selvmord:

Innenfor det psykodynamiske perspektivet er en mest opptatt av de emosjonelle sidene ved individet. Psykodynamiske teorier bygger på psykoanalyse, som hviler på antakelser om at personlighet og personlighetsutvikling kan beskrives og forklares ut fra motiv- og impulskonflikter, hvorav noen er ubevisste (Bunkholdt, 2000). Disse ubevisste driftene kan ofte skape indre konflikter. Et viktig kjennetegn ved denne teorien er troen på at atferd er determinert, det vil si at ingenting er tilfeldig eller uavhengig av tidligere opplevelser og erfaringer (Bjerke, Svebak, 2003). Og det er på denne måten vi kan prøve å forstå selvmord ut fra et psykoanalytisk perspektiv. Erfaringer en har fra barndommen, relasjonen mellom barn og omsorgsperson, er avgjørende for den videre utviklingen. Tap og skuffelser i tidlig barndom kan være en underliggende årsak til selvmord senere i livet. Traumer som oppstår senere i livet kan gi opphav til sterke sorgreaksjoner som fortvilelse, tomhet og ensomhet. Her kan også følelsen av håpløshet og selvforaktelse ta overhånd, noe som kan føre til selvdestruktivitet og selvmord, som det ytterste tegn på selvforaktelse (Mehlum, 1999). Det ligger nettopp slike akutte tap av selvfølelse, basert på tap av menneskelige relasjoner eller fysisk/psykisk krenkelse, bak et selvmord, ifølge dette perspektivet. Menneskets psyke rommer med andre ord ikke bare en bevissthet, men også krefter og impulser som vi ikke har umiddelbar innsikt i, altså underbevisstheten. Psykoanalysens far, Sigmund Freud (1856-1939), forklarte at man kan skille mellom primære og sekundære prosesser. Den sekundære prosessen preges av bevisst og logisk tenkning, slik at personen kan se seg selv utenfra, i et metaperspektiv. Men i en primær prosess er det ikke rasjonalitet som styrer psyken. Det er det

ubevisste, der impulser og selvdestruktivitet kan dominere. Freud mente med dette at mennesket ikke alltid er i stand til å tenke rasjonelt (Mehlum, 1999).

5.2 Selvmord i lys av kognitiv psykologisk teori:

I kognitiv psykologi er det hvordan mennesker oppfatter, tolker og forklarer seg selv og sine omgivelser som fokuset er satt på (Mehlum, 1999). Det handler om hvordan individet mestrer og bearbeider sine negative tanker og indre problemer. Dette vil igjen ha betydning for hvordan individet er i relasjon til andre mennesker og sine omgivelser. Det det fokuseres mye på innenfor kognitiv teori er de tankeprosesser som hemmer aktiv problemløsning hos selvmordsnære mennesker. Når det gjelder selvmord kan man si at det dukker opp som en mulighet når man ser på sine valgmuligheter. Man forkaster den tanken, men den kommer opp igjen og igjen. Til slutt aksepteres selvmord som en løsning, og det blir lagt planer for å gjennomføre det. Selvmord er da eneste løsning. Depresjon blir sett på som et fastlåst tankemønster innenfor kognitiv teori. Dette tankemønsteret er preget av negativt selvbylde, negativ fortolkning av aktuelle hendelser og nyere erfaringer, og et negativt syn på framtiden. I Edwin Shneidmans (1986) forklaring av selvmord brukes det i stor grad kognitiv teori. Han mener at det er en krisetilstand preget av udekkede psykologiske behov som fører frem til selvmordshandlingen. Situasjonen er preget av hjelpsløshet, håpløshet og uutholdelig psykisk smerte. Individet har også en sterkt innskrenket tenkning. Opplevelse av håpløshet har også her, som i det psykoanalytiske perspektivet, stor betydning. Det har vist seg å være en av de sterkeste prediktorene for selvmordshandlinger. Dette har blitt funnet ut i en rekke pasientmaterialer (Mehlum, 1999). Men hva kan få individet til å føle en slik håpløshet? Og hvorfor er noen mer disponert for selvmord enn andre, når de har den samme lidelsen? Det er jo sånn at 85-90 % av de som har en alvorlig, dypere sinnslidelse, ikke tar sitt eget liv. Her kan man kanskje se på det sosiale nettverket til den enkelte. Har man noen man kan støtte seg til når livet blir for vanskelig? Her vil også tillitsbegrepet komme inn. Hvis man ikke har noen som man stoler på eller kan betro seg til, står man alene. Og som nevnt tidligere, så kan evnen til å bygge opp en tillitsrelasjon (eller relasjon i det hele tatt) til andre mennesker være vanskelig, kanskje til og med umulig for noen.

6. Selvmord sett ut ifra et sosiologisk perspektiv:

Sosiologien er viten om mennesket i samfunnet, og samfunnet i mennesket. Den er vitenskapen om menneskets handlinger, virksomhet og væremåte, og om de sosiale fenomener i samfunnet. Sosiologi trekker inn det samfunnsmessige perspektiv. Mens det psykologiske perspektivet ser på selvmord som noe avvikende ved individet, trekker de sosiologiske teoriene inn det samfunnsmessige perspektivet og forklarer selvmordet ut fra samfunnsmessige forhold eller virksomheter på ulike sosiale felt (Hammerlin, Schjelderup 1994). Den mest sentrale og anvendte selvmordsteoretikeren gjennom tidene er den franske sosiologen Emile Durkheim (1858-1917). Han påpekte at sosiologien skal studere samfunnet, og ikke individet. Jeg vil gjøre rede for hans selvmordsteori i dette kapitlet.

6.1 Emile Durkheim:

Durkheim kom som nevnt tidligere ut med boka "Le Suicide" i 1897. Flere av hans begreper og empiriske utsagn har fortsatt blitt stående (Mehlum, 1999). Han forklarer selvmordet sosiologisk, og er klar på at handlingen ikke må ses på som en individuell handling. Tvert imot mener han at selvmordet må betraktes som et kollektivt eller sosialt fenomen, og han retter oppmerksomheten mot de tilstander som hersker i de sosiale miljøene som selvmord da er en funksjon av (Hammerlin og Schjelderup, 1994). Hans definisjon av selvmord var:

"Ordet selvmord brukes om alle dødsfall som direkte eller indirekte er resultatet av en positiv eller negativ handling, utført av den avdøde, og som han visste ville føre til dette resultatet" (Durkheim, 1993, s. 26). Durkheim delte inn selvmordet i 4 undergrupper, med basis i forholdet mellom individ og samfunn/kollektiv:

- Det altruistiske selvmordet: her er kjennetegnet at individet er for sterkt kollektivt integrert. Individet klarer ikke å hevde seg som et selvstendig individ.
- Det egoistiske selvmordet: er omvendt av det altruistiske. Individet er dårlig integrert i samfunnet, og den enkeltes egeninteresse står fullstendig i sentrum.
- Det anomiske selvmordet: kjennetegnes ved at individet ikke mestrer å leve i et samfunn som den enkelte opplever som formløst og normforvirrende.
- Det fatalistiske selvmordet: er det omvendte av det anomiske. Her skyldes det fullstendig underkastelse av en streng kontroll og disiplin (Durkheim, 1993, Mehlum, 1999).

Det altruistiske og det egoistiske selvmordet handler om integrasjon av individet i samfunnet. Mens det anomiske og det fatalistiske selvmordet handler om samfunnets regulering av

individets atferd (Mehlum, 1999). Durkheim sammenlignet individets plass i samfunnet med et stort bål som gir varme til medlemmene i fellesskapet. Står individet for nærme bålet, vil det forbrenne (altruistisk selvmord), og ved å stå for langt unna vil det fryse i hjel (egoistisk selvmord) (Durkheim, 1993).

Jeg velger her å legge vekt på det anomiske selvmordet, hvor individet lider av at samfunnet ikke henger med på en tilstrekkelig måte. Individet opptrer anomisk fordi det lever i et samfunn som mangler regler og normer. Til grunn for begrepet anomi ligger både en handlingsteori og en teori om forholdet mellom enkeltmennesket og dets samfunn. Handlingsteorien går ut på at alle levende vesener trenger et likevektig forhold mellom behovene og mulighetene for å tilfredsstille dem. Hvis vi ser på dyr, så har ikke dem evnen til å kreve mer når behovene er tilfredsstilt, for likevekten deres skjer gjennom en automatisk tilpasning. Mennesker derimot, er ikke bestemt av legemet, slik dyr er. Det finnes ikke entydige grenser for hvor mye luksus et menneske kan tåle eller ha godt av. Uavhengig av kroppens krav, har menneskets behov utviklet seg mer og mer. Menneskenaturen selv kan ut ifra dette ikke sette grenser for sine krav, slik at den riktige likevekten mellom deres mulige tilfredsstillelse av behov heller ikke innstiller seg av seg selv. I følge Durkheim er behovene følgelig ubegrensede. Og det er bare samfunnet som har en moralsk autoritet som mennesker kan bøye seg for. Samfunnet kan derfor regulere individets ellers ubegrensede behov og forhåpninger (Østerberg, 1985). Men hva kan sette grenser for menneskets streben? Det skjer ved at psykens struktur går i ett med samfunnets struktur. Det er et indre bånd mellom individet og samfunnet, og ikke et utvendig. For et menneske er det å være, å være i samfunnet. Og slik oppstår begrepet anomi. Det kan oversettes med "lovløshet", "struktureløshet". *"Psykens struktur betinges av samfunnets struktur, og psykens mangel på struktur betinges av samfunnets struktureløshet. Er samfunnet anomisk, blir mennesket anomisk"* (Østerberg, 1985 s. 33). Man kan også si at mennesker lever etter rutiner. Vi vet hva som skal skje i morgen. Vi har en slags struktur på livet. En student legger opp livet sitt etter at han/hun skal bli noe. Alt en foretar seg og planlegger er basert rundt det faktum at en er student. Et ektepar har sine regler og grenser som de lever etter, på grunnlag av at de er et ektepar. Det er visse normer å følge her. Når disse rutinene og forventningene endres, enten man stryker på eksamen eller blir skilt, er det ikke alle som takler de uforutsette forandringene like bra. En må begynne å planlegge på nytt, og legge opp livet sitt etter forandringene. Hverdagen blir uforutsigbar, og de vante rutinene er brutt. Vi kan jo spørre oss om vår samtid er preget av anomi? Skillsmisse er noe som er vanlig i vår tid. Det fører med seg at familier

blir oppløst, og mange må begynne på nytt. De som skiller seg må kanskje finne et nytt sted å bo, noe som fører med seg nye omgivelser. Kanskje til og med et nytt nettverk for noen. Det går også utover barn i den aktuelle familien som kanskje må bo en uke hos mor og en uke hos far. Bytte av skole kan også være en konsekvens. Jeg vil tro dette kan være en belastning for barna, og at det vil ta tid å komme inn i gode rutiner igjen. Det er i slike livssituasjoner at anomie kan oppstå. Det samfunnet en er vant til å leve i, forandres.

Durkheim skiller mellom varianter av anomisk selvmord, og da spesielt selvmord i forbindelse med økonomisk anomie, hjemmets anomie, samfunnets grensesetting og kontroll av (ubegrensede) menneskelige behov, og den enkeltes muligheter til å tilfredsstille disse (Hammerlin og Schjelderup, 1994). Durkheim (1993) skriver om økonomiske kriser i samfunnet, og at det fører med seg anomiske tilstander både i oppgang og nedgang. Dette skjer ved akutte økonomiske forandringer. Han understreker at enhver endring i balansen, enten den er positiv eller negativ, blir en impuls til selvmord. Det kreves at det opprettholdes en likevekt mellom behov og krav, og evne og midler til å tilfredsstille dem, for at individet skal fungere bra. Et annet punkt Durkheim nevner er selvmordsraten blant menn og kvinner i ekteskap og skilsmisse. Han fant ut at ekteskap med barn integrerer bedre enn barnløse ekteskap. Og at selvmordsraten er høy blant dem som bryter ekteskapet. Men han velger å heller se på selve ekteskapet, enn på de følelsesmessige og materielle belastningene en skilsmisse kan føre med seg. Durkheim kom fram til at det er noe med ekteskapet som (for noen) er anomisk. Siden muligheten for skilsmisse er til stede, blir konsekvensen at ekteskapet svekkes og får en tilstand av anomie (Hammerlin og Schjelderup, 1994). Durkheim sto etter hvert ovenfor spørsmålet om det er ekteskapet, forholdet mellom mann og kvinne eller familiesituasjonen som skaper problemene. I og med at selvmordsraten var forskjellig mellom menn og kvinner, kunne det ikke være familiesituasjonen som var problemet. Dermed så han på skilsmisse som det største problemet. *"Når selvmordene er hyppige i samfunn der skilsmisse er hyppig forekommende, så er det ektemennene som bidrar til selvmordsøkningen, mens de gifte kvinnene tar sitt eget liv sjeldnere enn i andre samfunn med strengere ekteskapslovgivning"* (Østerberg, 1983, s. 95 i Hammerlin og Schjelderup 1994, s. 104). Durkheim mener derfor at det er noe med forholdet mellom mann og kvinne i ekteskapet som virker inn på forholdet mellom ekteskapsbrudd og selvmord. Han mener, ved å anvende anomibegrepet, at skilsmisse som institusjon frembringer en særskilt selvmordsfaktor ved ekteskap (Østerberg, 1983 i Hammerlin og Schjelderup, 1994).

6.2 Virksomhetsteoretisk perspektiv

Det virksomhetsteoretiske perspektivet legger vekt på at hver enkelt av oss er et samfunnsindivid. Det er det gjensidige forholdet mellom individ og samfunn som ligger bak ordet virksomhet. Forholdet mellom samfunnet og individet er, ifølge virksomhetsteoretikerne, helt vesentlig. Det er ut ifra menneskenes felles virksomhet, samarbeid og kollektive bestrebelser, at individet kan forklares. Individet ses på som et handlende og skapende vesen som omdanner livsbetingelsene, og reproducerer dem som individuelle og kollektive virksomheter (Mehlum, 1999).

Alle har en sosial posisjon i samfunnet. Også innenfor ulike sosiale arenaer og virksomhetsfelt. Det er ikke slik at noen står utenfor samfunnet. Alle har sin plass i samfunnet, altså en eller annen form for klassetilhørighet i samfunnets totale virksomhet og organisering (Hammerlin, Schjelderup, 1994). Hvert individ får sin sosiale posisjon, sosiale forståelse og sosiale identitet og sitt virkefelt i den samfunnsmessige virksomhet. Mennesker skaper seg selv og de sosiale betingelsene gjennom virksomheter. Vi utvikler oss gjennom våre tanker, vår bevissthet, ferdigheter, følelser og gjennom vår væremåte i et samfunn. Dette gjør vi sammen med andre mennesker, og i forhold til en omverden som består av natur og ting og redskaper som mennesker har skapt. Gjennom oppveksten så tilegner vi oss blant annet normer, kunnskaper, erfaringer, moral og tradisjoner. Vi bearbeider, omarbeider, forkaster og bevarer de kulturelle føringene. Det er gjennom virksomheter vi utvikler våre holdninger, behov og motiver. Og det er på denne måten vi skaper våre selvbilder, i følge virksomhetsteorien (Hammerlin, Schjelderup, 1994). Vi påvirker også andre menneskers selvbilde gjennom våre oppfatninger og holdninger til dem. Men det er ikke bare forholdet mellom mennesker virksomhetsteorien er opptatt av. Også materielle og sosiale prosesser som skaper og forandrer den enkeltes indre psykiske prosesser og dets livsbetingelser, er relevant. Når man her skal forklare selvmordet er det helt nødvendig å kunne forstå enkeltmenneskers livssituasjon, væremåte og handlinger. Og hva den enkelte tenker og føler, hvilket verdisyn og hvilket perspektiv en har, avhenger av hvor i samfunnet en befinner seg, og hvilken sosial posisjon den enkelte har. I alle samfunn vil vi finne dette hierarkiske systemet. Og også i vårt samfunn er det, i de forskjellige sosiale systemene, bestemte maktforhold som visse deltagere må underkaste seg. Det kreves varierende typer av ferdigheter og kunnskap innenfor de ulike sosiale systemene og på de forskjellige virksomhetsarenaene (Hammerlin, Schjelderup, 1994).

Det er viktig, innenfor virksomhetsteoretisk perspektiv, å finne fram til samfunnsmessige forhold eller forhold mellom mennesker som direkte eller indirekte skaper blant annet utbrenthet og lidelse. Når det oppstår vanskelige livssituasjoner, har den enkelte tre strategier å velge mellom. Det ene er flukt/tilbaketrekking, det andre er tilpasning og det tredje er forandring. Men alle er forskjellige og har ulike omsorgsmuligheter, og ulik økonomisk, materiell, praktisk og sosial støtte. Alle har også sitt eget virkelighetsbilde. Man føler, opplever, bevisstgjør og forstår problemer forskjellig. Dette er av betydning for hvordan hver enkelt vil reagere. Dette er også avgjørende i forhold til muligheten til sosial mestring. Og her kommer selvmord som mulighet til å løse problemer inn (Hammerlin, Schjelderup, 1994). Jeg vil videre ta for meg noen av de samfunnsmessige og sosiale faktorer som anvendes som delforklaringer på selvmord.

Økonomiske faktorer:

I dagens samfunn er det urovekkende mange som blir gjeldsslaver. De aller fleste blir det av nødvendighet, grunnet lån til blant annet leilighet eller hus. Men man har også de som tar opp for mye lån enn det de kan beherske fordi de vil ha det beste og nyeste av materialistiske ting som er på markedet. Hammerlin og Schjelderup (1994) mener disse har et ”moderne-nevrotisk” og fremmedgjort forhold til gjenstander og ting. Dette kan føre til at enkeltmennesket føler et sterkt trykk- og angsttærende trykk, når de innser hvilket økonomisk kaos de lever i. men også på samfunns- og institusjonsnivå kan økonomiske problemer slå negativt ut. Dette er fordi velferdsstaten fungerer dårligere, og livskvaliteten og tryggheten svekkes ved sosial nedrustning. Menneskers tilgang på ressurser, og således også deres muligheter til å mestre sin livssituasjon og sine hverdagsproblemer, påvirker deres sosiale og samfunnsmessige posisjon, gruppetilhørighet og livsførsel. Problemer som er tatt opp her kan for den enkelte føre til selvmord (Hammerlin, Schjelderup, 1994).

Arbeidsløshet:

I vårt samfunn ses arbeid på som en selvfølge. I Halvorsen (2006) kommer det frem at arbeid ses på som fundamentalt for den sosiale integrasjonen (EU-kommisjonen 1993a). Ved siden av økonomisk selvstendighet har arbeid flere vesentlige betydninger som selvrespekt og anerkjennelse, sosial kontakt med andre voksne og sosialisering av den enkelte (Burnett 1994 i Halvorsen 2006). Tap av arbeid vil derfor kunne medføre tap av disse tingene også. På en annen side kan mennesker slites ut i og under arbeid, enten det er på grunn av arbeidsoppgaver eller miljøet på jobben. Noen tvinges også bort fra arbeidslivet eller hindres i

å få arbeid. Dette kan føre til mindreverdighetsfølelse og enda verre, stigmatisering (mindreverdighetsstempling). Følelsen av anerkjennelse og at noen trenger deg og setter pris på den jobben du gjør, oppleves som grunnleggende for en positiv selvfølelse for de fleste. Man får en særlig identitetsfølelse gjennom arbeid. Og mister man dette forsvinner også mange sosiale forankringer og, ikke minst, økonomisk trygghet. Dette gjelder ikke bare dem som blir arbeidsløse, men også de som blir pensjonert.

Mobbing:

Mobbing er for de aller fleste som blir utsatt for det, sosialt, fysisk og psykisk ødeleggende. Dette er noe som gradvis kan bryte et menneske ned. Heinz Leymanns forskning viser at man statistisk kan anta at 40-60 mennesker i Norge tar livet sitt hvert år som følge av mobbing, krenking, plaging, trakassering og sjikane (Hammerlin, Schjelderup, 1994). På arbeidsplassene foregår det også mobbing. Man regner med at 5-10 % av arbeidstakere i Norge blir mobbet. Og hva er det som får voksne mennesker til å gjøre noe så vondt mot andre medmennesker? De fleste er vel klar over hva det gjør med den enkelte. Det viser seg at det er på de arbeidsplasser med ressursmangel, press og negativt stress som er særlig utsatt. Også miljøer hvor maktkonstellasjoner og konkurransetrykk er sentralt, er utsatt for utstøtings- og herseteknikker i form av mobbing. Det kan også være fristende å peke ut en syndebukk når man er under mye press på arbeid, og vanskelighetene oppstår. De helsemessige konsekvensene av mobbing er ifølge Hammerlin og Schjelderup (1994), mange. Man har umiddelbare reaksjoner som er uro, engstelse, fortvilelse og forvirring. Søvnløshet og depresjoner følger med her. Mange plages også av ettervirkninger selv etter å ha byttet miljø. Da er det kanskje ikke så uforståelig at dette er et av de mest vesentlige delforklaringene på hvorfor noen velger å ta sitt eget liv.

7. Hvem disponerer mest for selvmord?

Etter å ha gått gjennom flere risikofaktorer på selvmord, kan man kanskje få et tydeligere bilde av den kompleksiteten som ligger bak dette fenomenet. Men man kan ikke bare se på *hva* som disponerer for selvmord. Man må også finne ut mer om *hvem* som kan være utsatt. I det neste kapittelet vil jeg diskutere selvmord blant menn og kvinner, unge og eldre. Samtidig vil jeg ta for meg selvmord på bygda i forhold til i byen.

7.1 Hvorfor tar menn mer selvmord enn kvinner?

Men det er ikke kun ved ekteskap og skilsmisse at selvmordsraten er høyere blant menn enn blant kvinner. Det er slik uansett alder, gift eller ugift. Jeg vil videre ta for meg hvorfor menn tar livet sitt i større grad enn det kvinner gjør. Hva er årsaken til det? Er det det at mannens rolle har blitt kraftig endret de siste 30-40 årene? At likestilling har kommet så langt som den har i vår kultur? Da betyr det i så fall at mannen ikke takler å ikke være overlegen kvinnen. Eller den som kvinnen er avhengig av både når det gjelder tak over hodet og mat på bordet. Kvinnen er ikke økonomisk avhengig av mannen lenger. De har, i vår kultur, blitt selvstendig og kan ta vare på seg selv i lik grad som mannen kan. Siden mannen ikke har den samme beskyttende rollen ovenfor kvinner som den hadde før, kan de da føle at de har mistet en viktig del av sin rolle som mann? Og kan dette være en årsaksforklaring på hvorfor menn tar sitt liv i større grad enn kvinner? I så fall kan det ikke ha med samfunns- og kjønnsutvikling å gjøre, i og med at menn alltid har rangert høyest på selvmordsraten. Betyr det da at menn er mer disponert for psykiske lidelser enn kvinner? Eller kan det være at menn har mer stolthet enn kvinner, og velger selvmord som løsning fremfor å be om hjelp? I Mehlum (1999, s. 65) forteller en kvinne med lang erfaring i å holde svangerskapskurs for vordende mødre og fedre om sin erfaring: *”Jeg pleier å understreke for deltakerne at i den første tiden etter fødselen er det uhyre viktig at far/mann er der for å beskytte og verne om kvinnen og barnet – da er hun så sårbar, og da trenger hun hans beskyttelse. Når jeg sier dette, søker spontant parene hverandres hender, og de sender hverandre kjærlige blikk, og særlig mennene reagerer svært positivt på denne min påpekning av hans sentrale betydning som beskytter og sterk støtte.”* Et annet sted hvor mannen kan få vist sin viktighet av å være menn, er i krig. Under krig er det færre menn som tar sitt eget liv – nesten uansett kultur og tidsepoke. En forklaring på det kan være det økte samholdet i befolkningen som krig fører med seg, og at den enkeltes betydning blir tydeligere (Mehlum, 1999). Men kan en annen forklaring være at under krig blir mannlige verdier og gamle rollemønstre igjen mer attraktive i kulturen – særlig for kvinnene og barna, som reelt sett trenger beskyttelse fra handlekraftige, modige, og i noen grad aggressive menn?

Et annet tema som viser stor forskjell på menn og kvinner, er atferds- og kommunikasjonsformer. Det er vel en kjensgjerning at kvinner er mye flinkere til å prate om problemer, til å bruke sitt nettverk til å bearbeide inntrykk og mestre stress, enn det menn er (Mehlum, 1999). Menn vil kanskje prøve å ordne opp i problemene selv, i stedet for å vise at de har problemer som de ikke klarer å håndtere på egen hånd. Det kan ha med opprettholdelse av manndommen å gjøre, at de ikke vil være det ”svake kjønn”. Grunnen til det kan være at

det er mer akseptert at kvinner søker hjelp. At de trenger å prate, gråte, og få ut alt de har på hjertet. Også måten selvmordet blir begått på er forskjellig fra kvinner/jenter til menn/gutter. Blant kvinner er det henging/kvelning og forgiftning som er de vanligste metodene, henholdsvis 32 og 35 % av metodene. Blant menn er det henging som dominerer (35 %) og skyting (28 %). Ca. 20 % av mennene tar livet sitt ved forgiftning, men det er nesten dobbelt så vanlig hos kvinner. Allikevel er antall menn som benytter seg av forgiftning større enn antall kvinner, i og med at det er omtrent tre ganger så mange menn som kvinner som tar sitt eget liv (Retterstøl, Ekeberg, Mehlum 2002). Drøftingene som er gjort her, er høyst foreløpige betraktninger. Det trengs ny forskning for å forstå sammenhengen mellom sosiale, kulturelle og biologiske aspekter ved kjønn og selvmord (Mehlum, 1999).

En annen faktor man kan spørre seg om er vesentlig i forhold til selvmord blant menn og kvinner, er morsrollen. Beskytter morsrollen mot selvmord? Det å være mor er noe som er svært betydningsfullt i alle land og kulturer, også i vårt samfunn. Det er ikke slik at barn betyr mindre for fedre i den forstand, men kanskje morsrollen tydeliggjør nødvendigheten av å være til stede for barna, i større grad enn for mennene? Det er kvinnen som bærer frem barnet, og knytter et helt spesielt bånd til det. Så kanskje følelsen av å være overflødig er mer nærliggende for menn enn for kvinner, i denne situasjonen.

7.2 Hvordan er forskjellen på selvmord i byen i forhold til på bygda?

Når man skal prøve å forstå selvmord, kan man ikke bare se på hvem som begår dem, men også hvor selvmordshyppigheten er størst. De varierer ikke bare mellom land, men også mellom bygd og by. Det er slik at selvmordshyppigheten er høyere i byområder, og den er høyere jo større befolkning byene hadde (Retterstøl, 1995). I småbyene er selvmordsraten lavere enn i storbyene, men samtidig høyere enn på bygdene. Det viser seg at det er i spesielle områder i byene at selvmord blir begått mest. Som for eksempel der hvor det er mange hybelboere, pensjonatbeboere, hospitsbeboere og eldre. Kan en forklaring på dette være ensomhet og isolasjon? De kan kanskje føle at de lever utenfor kjernen i samfunnet, at de på en måte blir statister i sin egen by. På denne måten kan den sosiale integrasjonen være liten, og den enkelte blir, frivillig eller ufrivillig, isolert. I såkalte villastrøk derimot, hvor økonomiske og sosialt privilegerte bor, er selvmordsraten lavere. Grunnen til at selvmord er overrepresentert i storbyer, kan være at sjansen for sosial isolasjon og anonymitet er større der. Dødeligheten som følge av selvmord er påfallende liten i Norges hovedstad, Oslo, i forhold til landet for øvrig (Retterstøl 1995). Forskjellen på selvmordshyppigheten er også

stor i København og Danmark for øvrig. Det kan være to forklaringer på det. Det ene er at Oslo ikke er en så stor by som for eksempel København, hvor selvmordsraten er mye høyere, men også befolkningens nære forhold til naturen, skog og mark kan ha sin innvirkning. Samtidig ser man at selvmordshyppigheten ikke har økt noe særlig i Oslo, men det har den i resten av landet. Hva kan det komme av? Er det sånn at det er lettere å finne sin identitet i Norges hovedstad? Det finnes jo mange typer grupper og mennesker i Oslo, og det vil kanskje være enklere å finne sin plass og samhørighet der? Og hvis man avviker fra det som blir sett på som normalt, enten det går på seksuell legning, annerledes livsstil eller atferd, vil det muligens være lettere å bli akseptert for den man er i en storby, enn i en mindre bygd. Det er lettere å finne en som er like, og man forsvinner litt i mengden. Fra 1990-årene har økningen av selvmord vært størst i Agder, Trøndelag og Nord-Norge. Og det er blant unge menn at økningen har vært tydeligst (Retterstøl, Ekeberg, Mehlum 2002). En forklaring på dette kan være at unge kvinner ofte reiser bort fra bygda og inn til byene for å studere. En undersøkelse gjort av professor Heggen ved Høgskolen i Volda og forsker Clausen ved NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring) viser at 86 % av jentene i bygdemiljøer har klare planer for høyere utdanning etter videregående. 75 % av guttene har planer for skoleveien videre. Heggen mener at det for flere lokalmiljøer vil innebære ytterligere ”forgubbing”. Det er fordi mange av dem som reiser til byene, blir boende der. Flere tar også utdannelse som er vanskelig å veksle inn i bygda (www.nationen.no). Er det kanskje sånn at mennene blir sittende igjen i overtall på bygda, og mange vil da tilbringe hverdagen, og kanskje livet, alene? Fremtiden kan vel for noen fort se mørk ut.

Blant kvinner derimot er selvmordsraten høyere i Oslo enn i resten av landet. Når det gjelder unge mennesker, ser bildet litt annerledes ut enn blant resten av befolkningen. Tidligere var selvmord blant unge et storbyfenomen, men fram mot midten av 1990-tallet økte selvmordsraten i alle grupper av kommuner (etter innbyggertall), bortsett fra i de største kommunene (Retterstøl, Ekeberg, Mehlum 2002).

7.3 Selvmord blant unge og eldre

Når det gjelder selvmordsøkning i Norge, er det spesielt unge som står i fokus. Det er blant dem at økningen er størst. I en studie gjort over 20 år, fra 1973 – 1992, fant man at selvmordsraten hadde økt fra et gjennomsnitt på 5,4 i årene 1973-74 til 10,3 i årene 1993-94. Det viste seg også at det var store forskjeller blant gutter og jenter. Blant gutter var økningen sterk i alderen 15-19 år. Raten økte fra 8,3 til 20,3 i løpet av tjueårsperioden. De siste årene svingte det en del opp og ned, med en tendens til reduksjon blant gutter og økning til jenter.

Man kan da si at kjønnsforskjellene når det gjelder selvmord, har avtatt en del (Retterstøl, Ekeberg, Mehlum 2002). Blant unge menn i aldersgruppen 20-29 år ser vi også den samme økningen fra 1970-tallet. Og her er det ingen entydig tendens til reduksjon. Det er blant denne aldersgruppen at selvmordsraten er høyest (www.ssb.no). Dette står i kontrast til utviklingen av selvmord blant middelaldrende og eldre, hvor reduksjonen har vært betydelig siden 1988. Så hvordan kan vi forklare økningen i selvmordsraten blant de unge? Norge er det landet som fikk verdens første barneombud, og vi er også veldig opptatt av barn og unges velferd. Enda er selvmordsraten blant de unge så høy. Jeg har tidligere i oppgaven tatt for meg psykologiske årsaksfaktorer til selvmord, samt sosiologiske. Kan vi finne årsakene her? Eller kan utviklingen i samfunnet være med på dette? Tidene har jo forandret seg. Det er større press på de unge, og presset kommer også tidligere. Barn er ikke barn like lenge som de var før. De unge har langt større frihet nå enn tidligere, men med det følger også ansvar og krav innenfor uklare rammer til å skape seg en mening og en identitet i tilværelsen (Retterstøl, Ekeberg, Mehlum 2002). Samtidig med økte forventninger til de unge, har muligheten til å realisere disse blitt vanskeligere med tanke på trangt arbeidsmarked og knapphet på utdanningsplasser. Når man er ved veiskillet ungdom/voksen er det mange veier man kan gå. Man får høre at man har hele livet foran seg, og at man kan gjøre hva man vil. For dem som vet hvilken utdanning man vil ha, hvordan man vil ha livet sitt fremover, kan fremtiden se lys ut. Hvertfall hvis man har et godt nettverk rundt seg som støtter deg, og hjelper deg med de valgene du tar. Økonomi kan også spille inn her. Men hva med dem som ikke vet hva de vil, og ikke ser noe lyst på fremtiden? I vårt samfunn forventes det at man skal få noe ut av livet sitt, og særlig at man skal være i jobb. Man blir sett på som avvikende hvis man lever på sosialstønad eller har andre problemer som gjør at man ikke kan leve etter samfunnets standard. Disse forventningene som er rundt de unge hele tiden, kan bli for mye for den enkelte.

Rundt 20 % kvinner og 30 % menn avbryter den videregående opplæringen (www.ssb.no). Er dette fordi undervisningen er uinteressant eller at elevene er lei av skole? På dette tidspunktet har de unge blitt selvstendige og kan avgjøre selv hva de vil. Det er mulig at lysten på penger, som man får av arbeid, er større og mer fristende enn videre skolegang. Men som regel er den jobben man har i sin ungdom en foreløpig jobb. Så hva skjer med dem når de vil videre? De som ikke har fullført videregående opplæring, vil heller ikke ha mulighet til å ta videre utdanning. Disse vil da risikere å falle utenom jobbmarkedet, og dermed ikke ha noe inntekt. Og hva kan det gjøre med den enkelte? Man står på bar bakke, har ikke fullført skolegang, og

da heller ingen utdanning. Og hvis motivasjonen til å gå tilbake på skolebenken ikke er der, eller man mangler ulike former for ressurser for å klare det, da kan livet fort føles vanskelig. Og for noen kan det være umulig å se en løsning på problemene.

Samtidig ser vi at antall unge uføretrygdete øker. Gjennom en undersøkelse gjort av Rikstrygdeverkets utredningsavdeling i 2000 viste det seg at det største tilsig av uførepensjonerte mellom 1992-1999 var i aldersgruppen 25-34 år. Undersøkelsen ble gjort i 19 middelstore kommuner, et fra hvert fylke. I de 19 utvalgte kommunene var det nær en tredobling av innvilgede saker fra 1992-1997. Det kom også fram at det er en høyere andel kvinner som mottar uførepensjon, enn menn. Men kan man se på dette som en risikofaktor på selvmord? Det er menn som rangerer høyest på selvmordsraten, men det flest kvinner som er uførepensjonert. Kan det bety at det er mer "akseptert" at kvinner er uføretrygdet? At hos menn blir det sett på som et svakhetsstegn og ikke klare å arbeide og fø for seg selv og sin familie? Årsaken til den store økningen av uførepensjonerte kan være flere. Ifølge Rikstrygdeverket er det diffuse psykiatiske diagnoser og karakteristika som svarer for den sterke økningen av antall unge uføretrygdete. Det er vanskelig å si om dette skyldes at disse tilstandene er blitt hyppigere i befolkningen eller om unge med disse tilstandene møter større vanskeligheter nå enn for få år siden (Bjerkedal, Gogstad, 2001).

Blant eldre forekommer det også en del selvmord. Gamle menn, særlig de over 80, har til tider toppet selvmordsraten de senere årene (Retterstøl, Ekeberg, Mehlum 2002). Selvmordsraten svinger imidlertid sterkt i denne aldersgruppen, fra år til år. I 1993 var raten så høy som 33,9, mens den var på 12,3 året etter. Blant kvinner er raten betydelig lavere, rundt ca. 5 % (SSB). Men hvilke lidelser er det som disponerer for selvmord hos eldre? I følge Retterstøl (1995) er det depresjoner som er den viktigste og største årsaken som disponerer for selvmord hos eldre, anslagsvis 80 %. En eldre person har generelt mindre ressurser og kan derfor få vansker med å bearbeide problemene sine, både livsproblemer og sykdommer, og kan miste kontrollen. Samtidig kan det være vanskelig for noen å klare dagliglivets krav, de har legemlige lidelser, og bytting av bosted eller plassering i institusjon kan ha en innvirkning. De eldre vil som regel ikke være til bry for sine nærmeste, så de sier ofte lite fra på forhånd. Selve selvmordet blir ofte gjennomført ved henging, skyting eller hopp fra stor høyde. Forgiftning er også en vanlig metode for eldre. Det viser seg at ensomhet og isolasjon er en sentral faktor ved selvmord hos eldre (Retterstøl 1995). Mange eldre har gitt uttrykk for at de føler seg som belastning for sin familie når de ønsker kontakt eller har fått kontakt. Med disse faktorene lagt til grunn, kan

man kanskje forstå at livet ikke alltid er så enkelt for de eldre, og at noen av dem ikke vil leve mer.

8. Avslutning:

Etter å ha skrevet denne oppgaven, har jeg fått en bredere forståelse av fenomenet selvmord. Selvmord er et komplekst problem. Det er omtrent 550 mennesker som tar selvmord i Norge hvert år (www.ssb.no). Det finnes ingen fasit på hvorfor noen velger å ta sitt eget liv, eller hvem som gjør det. Da hadde det vært enklere å forebygge, og mange liv kunne vært reddet.

Jeg har i denne oppgaven gjort rede for hvordan man kan forstå selvmord ut ifra psykologisk og sosiologisk perspektiv, noe som var min problemstilling, samtidig som jeg har skrevet om noen psykiske lidelser som kan være risikofaktorer på selvmord. Men dette alene kunne ikke gi et godt nok svar på *hvem* som er mest disponert for selvmord. Av den grunn valgte jeg noen underspørsmål til problemstillingen min, hvor jeg tok for meg selvmord blant unge og eldre, menn og kvinner, og selvmord i bygd og by. På denne måten fikk jeg et klarere bilde av hva som kan være en risikofaktor eller årsaksforklaring på selvmord. Det er helt klart at det er menn som er mest disponert for selvmord. Jeg har forsøkt å belyse noen årsaker til hvorfor det er sånn. Det viser seg også at selvmord er mest utbredt i storbyer, spesielt i områder hvor det er mange hybelboere og eldre. Dette gjelder i Norge. Samtidig øker selvmord i bygder, særlig blant unge mennesker. Eldre er også en gruppe som er disponert for selvmord. De har noen ganger rangert høyest på selvmordsraten. Dette er en gruppe som ofte har fysiske plager, og er hjelpetrengende til det meste i hverdagen. De føler seg ofte som en belastning for dem som er rundt.

I oppgaven har jeg også tatt opp spørsmålet om anomi i dagens samfunn. Man kan jo spørre seg om utdanningspresset har noe å si her. Verdien av utdanningen er synkende. Man må stadig ha mer utdanning for å få plass i arbeidsmarkedet, og oppnå de samme posisjonene. Det er kanskje ikke alle som makter å ta all den utdannelsen som er nødvendig i dagens samfunn. På den måten faller man utenfor, og den sosiale integrasjonen kan bli redusert. Kanskje dette er spesielt relevant når man ser på selvmord blant unge. Den enkelte opplever samfunnet som normforvirrende og formløst, hvor kun lengre utdanning vil gjøre at man kommer videre i livet.

Man må se på selvmord som et resultat av mange kompliserte problemer. Ofte starter de tidlig i livet, allerede i tidlig barndom. Selv om man vet hvem som er mest disponert for selvmord, er det de aller færreste som velger å ende livet på den måten. Økonomiske problemer, mobbing, isolasjon og arbeidsløshet er faktorer som har en stor og viktig innvirkning på den enkeltes liv og hverdag. Mennesker som har problemer på noen av disse områdene, kan risikere å bli deprimert. Dette medfører at livet føles tungt. Den enkeltes ressurser kan være avgjørende for hvordan man takler disse problemene, og hvordan man evner å komme seg ut av dem. Mennesker er forskjellige, og har forskjellige måter å se og løse vanskelige tider på. Noen ser ikke lys i tunnelen, og velger å gi opp. Den ytterste konsekvensen kan da bli selvmord.

Litteraturliste

Bjerke, T., Svebak, S. (2003) *Psykologi for høgskolen*
Oslo: Gyldendal Akademiske

Bunkholdt, V. (2000) *Utviklingspsykologi*
Oslo: Universitetsforlaget

Dalland, O. (1997) *Metode og oppgaveskriving for studenter*
Oslo: Universitetsforlaget

Durkheim, E. (1993) *Selvordet*
Gyldendal Norsk Forlag

Halvorsen, K. (2002) *Sosiale problemer*
Bergen: Fagbokforlaget

Halvorsen, K. (2002) *Forskningsmetode for helse- og sosialfag*
Oslo: Cappelen Akademiske Forlag

Hammerlin, Y., Schjelderup, G. (1994) *Når livet blir en byrde*
Oslo: Ad Notam Gyldendal

Mehlum, L. (1999) *Tilbake til livet*
Kristiansand: Høyskoleforlaget

Retterstøl, N. (1995) *Selvord*
Oslo: Universitetsforlaget

Retterstøl, N., Ekeberg, Ø., Mehlum, L. (2002) *Selvord*
Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Schiefloe, P. M. (2003) *Mennesker og samfunn*
Bergen: Fagbokforlaget

Scott, J. (1990) *A matter of record: Documentary sources in social research*
Cambridge: Polity press

Østerberg, D. (1985) *Sosiologiens nøkkelbegreper*
Trondheim: Cappelen Forlag

Tidsskrift:

Bjerkedal, T., Gogstad, A. (2001) Stadig flere unge uføretrygdede *Tidsskrift for norsk lægeforening* nr. 12, 2001; 121

Internettkilder:

<http://www.nationen.no/nyheter/article1987966.ece>
19.02.07 kl. 13.55

<http://www.ssb.no/emner/03/01/10/dodsorsak/tab-2006-06-01-08.html>
10.01.07 kl. 11.15

<http://www.ssb.no/vgogjen/tab-2006-09-06-01.html>
19.02.07 kl. 14.21