

BACHELOROPPGAVE

“Etterlattes sorg ved selvmord”

av

40 Elisabeth Marie Tegner

Bachelor i sosialt arbeid
SOS5-302
Mars 2011



Innhold

1.	Innledning	2
1.1	Begrunnelse for valg av tema	2
1.2	Problemstilling	2
1.3	Avgresning og definisjoner	3
1.3.1	Selv mord	3
1.3.2	Sorg	4
1.3.3	Etterlatte	4
2.	Valg av metode	5
2.1	Valg av litteratur	6
2.2	Videre fremdrift i oppgava	7
3.	Sorgforståelse	8
3.1	Gamle/tradisjonelle faseteorier om sorg	8
3.2	Nyere tenkning om sorg	8
4.	Hva kjennetegner sorg og sorgreaksjoner ved brå død?	9
4.1	Hvilke særlige reaksjoner kan være vanlige hos etterlatte ved selvmord?	10
4.2	Stigmatisering, skyld og skam	12
5.	Hvilke utfordringer kan en familie oppleve etter selvmordet, og på hvilken måte kan åpenhet innad i familien og utad i nettverket være viktig?	13
5.1	Barn og unge som gjenlevende søsken	14
5.2	Kjønnsforskjeller i sorg mellom kvinner og menn	15
5.3	Utfordringer mellom etterlatte og nettverket	16
5.4	På hvilken måte kan åpenhet bidra til bedre samhold i familien og utad i nettverket?	17
6.	Hvordan kan en være til hjelp for familien?	18
7.	Avslutning	19

Litteraturliste

1. Innledning

Ifølge Dieserud m.fl. (2010) blir etterlatte ved selvmord definert av helsemyndighetene, som en gruppe med spesielle behov for ulike former for psykososial støtte. Studier viser at selvmordsetterlatte har flere belastninger enn etterlatte ved naturlig død. Som oftest opplever de etterlatte belastningene som følger av tap ved bråd død, men i tillegg kommer belastningen av å være pårørende til et menneske som har opplevd livet så vanskelig at de har valgt å avslutte det (Dyregrov K, Nordanger D, Dyregrov A 2003/Feigelman W, Jordan JR, Gordman BS 2009, referert i Dieserud, G., Dyregrov, K., Rasmussen, M.L., 2010).

Selv mord som dødsårsak kan reise mange spørsmål for de som sitter igjen. Tanker om hvorfor de ikke oppdaget faren tidligere, eller om de selv var skyld i at deres familiemedlem tok sitt liv, vil kunne prege mange etterlatte i lang tid fremover (Dieserud mfl., 2010).

1.1 Begrunnelse for valg av tema:

Mitt tema i denne oppgaven er som følgende: *Etterlattes sorg ved selvmord*
Ønsket om å skrive om dette temaet kom etter at jeg hadde deltatt på *Verdensdagen for forebyggende selvmord*, et seminar holdt av LEVE (landsforeningen for etterlatte ved selvmord), på høyskolen sist semester. Under seminaret fortalte en mor om sin sorg etter å ha mistet sin unge voksne sønn ved selvmord. Morens historie gjorde et sterkt inntrykk. Etter seminaret satt jeg igjen med en nysgjerrighet, og et ønske om å vite mer om hva sorg ved selvmord kan innebære for de etterlatte.

1.2 Problemstilling

Med bakgrunn i overstående betraktninger og refleksjoner, er jeg kommet fram til følgende problemstilling:

”Hvilke kunnskaper kan være sentrale for en sosionom i møte med etterlatte som opplever tap av et nært familiemedlem i selvmord?”

For å besvare denne problemstillingen har jeg laget to underspørsmål, som jeg ønsker å vektlegge i min oppgave:

- *Hva kjennertegner sorgen til etterlatte ved selvmord?*
- *Hvilke utfordringer kan en familie oppleve etter selvmordet, og på hvilken måte kan åpenhet innad i familien og utad i nettverket være viktig?*

1.3 Avgrensning og definisjoner:

Mitt formål med denne oppgaven er å bedre min forståelse for hvordan mennesker som opplever sorg ved selvmord kan reagere både som unike individer, men også i en familie. Jeg ønsker i denne oppgaven å se nærmere på de utfordringer etterlatte kan oppleve som følge av selvmord som dødsårsak.

I denne oppgaven legger jeg ikke spesielt vekt på hvor de selvmordsetterlatte er i sin sorgprosess. Jeg har heller ikke valgt å knytte min sosialfaglige rolle opp mot en spesiell hjelpeinstans. Grunnen til dette er at jeg ser at en sosionom kan møte selvmordsetterlatte i flere forskjellige arbeidssammenhenger. I arbeid med selvmordsetterlatte vil det som oftest også være flere ulike typer aktører i bildet. Et kriseteam har et spesielt ansvar i forhold til oppfølging av etterlatte ved selvmord, og mange ulike aktører deltar, som for eksempel politi, begravellesbyrå, kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjeneste (Dieserud m.fl., 2010). En sosionom kan med ulik videreutdanning, arbeide med selvmordsetterlatte flere steder. Som for eksempel med videreutdanning i familierapi, kan en sosionom arbeide på et familievernskontor (Dieserud m.fl., 2010). En klinisk sosionom kan også arbeide med selvmordsetterlatte, i tilknytning til sorgarbeid (Andersen, K. referert i Fontene (FO) 2011).

1.3.1 Selvmord

Et par definisjoner på selvmord finner jeg i heftet *Etter selvmordet – veileder om tiltak for etterlatte ved selvmord*. Den første definisjonen er definert av den amerikanske psykologen E. Shneidman. Iflg. Shneidman (1985) kan selvmord defineres som:

”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 udekkede sentrale psykologiske behov. Individet definerer krisesituasjonen på en slik måte at selvmord sees som den beste løsningen” (Shneidman ES. (1985), referert i Dieserud m.fl., 2010, s. 6).

Denne definisjonen, tar ifølge Dieserud m.fl. (2010) utgangspunkt i at et selvmord ikke består av en enkelt faktor, men kan være et uheldig samspill mellom mange forskjellige faktorer av indre og ytre art, samt tiden og kulturen vi lever i. Med en slik definisjon kan selvmord forstås som en måte å slippe unna krisesituasjonen på, som akuratt da syntest å være uoverkommelig for vedkommende.

Den britiske psykiateren E. Stengel har imidlertid en annen definisjon på selvmord, som ofte er brukt i Norge. Denne definisjonen har ingen avgrensninger mot sykdomstillstander (psykoser) eller narkotikamisbruk. Definisjonen er stort sett en beskrivelse av selve handlingen, men sier også noe om det å skade seg selv, men ingenting om hvorfor noen personer velger å ta sitt liv. ”*Selvmord er en bevisst og villet handling, som individet foretar for å skade seg selv, og hvor skaden har ført til døden*” (Retterstøl, N., Ekeberg, Ø., Mehlum, L. 2002, referert i Dieserud m.fl., 2010, s. 6).

1.3.2 Sorg

Et selvmord som beskrevet ovenfor, kan for mange føre til en stor sorg. Ifølge Bugge m.fl. (2003) kan sorg i dag forstås som et vidt fenomen som omhandler mye, alt i fra psykiske til fysiske reaksjoner. Fenomenet sorg er knyttet opp til tapsopplevelser. Hvor sterkt tapsopplevelsen er kommer ann på i hvor stor grad den avdøde var knyttet til de etterlatte. Sorgen krever mye fysisk og psykisk av oss, vanlige tankemåter og handlingsmønstre gir ikke lenger mening. Det kan bli vanskelig å finne begrunnelse for å leve videre (Bugge, K.E., Eriksten, H., Sandvik, O., 2003).

1.3.3 Etterlatte

Hvert år, blir mange mennesker, både barn, unge og voksne, stående igjen som sørgende etter tapet av en nærstående person i selvmord. I fagbøker blir disse menneskene omtalt som *etterlatte* eller som *selvmordsetterlatte*. Videre vil jeg benytte meg av etterlatte i min oppgave. Hvem og hvor mange de etterlatte er, er først og fremst knyttet opp til hvor sterkt vedkommende er berørt av tapet. Tidligere tenkte man at familien var de som ble sterkest berørt av et selvmord. Selv om det ofte er tilfelle i dag også, er bildet mer nyansert (Dyregrov, K., Plyhn, E., Dieserud, G., 2009). I dag inkluderes også andre nærstående som selv opplever å ha nære bånd til den som er død. Ved et selvmord kan derfor etterlatte også inkludere nære venner, kollegaer, steforeldre, stesøsken og halvsøsken, osv. Hvor mange etterlatte som følger med et selvmord, er derfor vanskelig å si. I Norge er det registrert ca. 530 selvmord årlig.

Dersom en regner 10 etterlatte per selvmord, vil en ha ca. 5 300 nye etterlatte per år. Det vil variere hvor mange av dem som vil være sterkt berørt, men uansett vil det utgjøre svært mange (Dieserud m.fl., 2010).

Senere i oppgaven vil jeg ta utgangspunkt i hvordan et selvmord kan påvirke familiedynamikken innad i familien. En familie vil kunne bestå av ulike medlemmer, hvor et selvmord vil kunne få ulik betydning for de ulike medlemmene. Et eksempel på dette kan være dersom en partner mister sin livsledsager, vil dette kunne medføre andre utfordringer enn for eksempel foreldre som mister sitt barn (Nesje, I., Espeland, B., Austad, G., Reinholdt, N.P., Lunde, G. 2009). En partner vil kunne oppleve å føle seg sviktet av sin avdøde partner, spesielt da det er barn i bildet. Et slikt dødsfall vil kunne medbringe økonomiske endringer, av større eller mindre grad. Det kan være tungt å måtte forholde seg til praktiske ting som, Arveloven og Overformynderiet i tillegg til ens egne sorgreaksjoner (Nesje m.fl. 2009).

En familie kan bestå av ulike medlemmer, med forskjellige reaksjoner og behov. Da etterlatte kan være så mange, velger jeg å ta utgangspunkt i foreldre med gjenlevende søsken som etterlatte. Jeg tenker da på mor og/eller far som mister et barn i selvmord. Når dette skjer kan det også være søsken som mister en bror eller søster.

I Norge er det sjeldent at barn under 15 år tar sitt eget liv i selvmord. Hos unge menn under 30 år forekommer selvmord som en av de viktigste dødsårsakene i Norge. Foreldre som opplever å miste sitt barn i selvmord, vil derfor være foreldre til unge/ungdommer som står på terskelen til sitt eget liv. De er i ferd med å bli voksne og løsrive seg i fra sine foreldre (Nesje m.fl. 2009).

2. Valg av metode

Metode er måten en går frem for å innhente data, som vil si den informasjonen vi trenger for å belyse en problemstilling. Tranøy referert i Dallan (2007) beskriver metode som måten en går frem for å frembringe kunnskap eller etterprøve en påstand. For å benytte seg av en metode blir det stilt krav til at informasjonen vi innhenter er gyldige, sanne eller holdbare (Dallan 2007).

I min oppgave har jeg valgt å gjøre en litteraturstudie. Grunnen til at jeg har valgt litteraturstudie som metode er fordi det finnes mye litteratur som omhandler sorg ved

selvmord. Dette er et fagfelt som har fått mye oppmerksomhet ved forskning, som i de senere årene har bidrat til økt kunnskap om hvordan sorg kan ha invirkning for den enkelte etterlatte og i en familiesammenheng. Dette vil jeg vise til i min oppgave. Ved valg av litteraturstudie har jeg tatt utgangspunkt i min problemstilling, hvor jeg ønsker en økt forståelse over hva et selvmord kan medføre for etterlatte.

Når en skal innhente litteratur, er det viktig å stille seg kritisk til de kildene en henter i fra (Dallan 2007). En kan da stille seg spørsmål som *hvor er kilden publisert?, hvilken forfatter står bak kilden? Hvor gammel eller ny er kilden? Og er det andre forfattere som har forsket på dette senere?* I denne oppgaven, som omhandler etterlattes sorg ved selvmord, har landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE) vært en stor søskekilde til litteratur. LEVE ble opprettet i 1999 og er en livssynsnøytral og frivillig organisasjon LEVE arbeider for å sikre etterlatte ved selvmord god omsorg og støtte. Organisasjonen arbeider også med å forebygge og redusere antall selvmord og selvmordsforsøk (Levenorge.no) Organiasjonen er velkjent og har et stort omfang. Jeg mener at dette er med på å øke troverdigheten på den litteraturen jeg har innhentet, i tillegg til at forfatterne er velkjente med sitt område. Videre har jeg også benyttet meg av databasene Bibsys og Nordart for innhenting av litteratur. Der har jeg brukt søkerord som *sorg, selvmord og etterlatte*.

I min oppgave vil jeg benytte meg av primær og sekundærlitteratur. Med primærlitteratur vil forfatteren presentere sitt eget forskningsarbeid. Sekundærlitteratur vil si at forfatteren presenterer funn på bakgrunn av andres arbeid. Ved bruk av sekundærlitteratur må man være oppmerksom på forfatterens egne tolkninger av sekundærtteksten (Kilvik og Lamrøy 2005, referert i Dalland 2007).

2.1 Valg av litteratur

En av mine hovedkilder til informasjon er Kari Dyregrov. Dyregrov er sosiolog og forsker ved senter for krisepsykologi. Hun har lang erfaring med forskning knyttet til bl.a etterlatte ved (ulike) brå død (<http://www.krisepsyk.no/>). I 2009 ga hun ut boken "Etter selvmordet – veien videre", i samarbeid med Plyhn og Dieserud. Boken er først og fremst skrevet til etterlatte, men også relevant for fagpersoner. Jeg anser denne boken som relevant for min oppgave, da den inneholder mye forskningsbasert kunnskap om sorg og etterlatte ved

selvmord. Den gir en god beskrivelse av de ulike sidene ved sorg og sorgreaksjoner som mange etterlatte ved selvmord kan oppleve. Boken har derfor vært en sentral kilde i min oppgave.

Jeg har også valgt ”Etter selvmordet – Veileder om tiltak for etterlatte ved selvmord”, av Diesereud, G., Dyregrov, K., og Rasmussen M.L. Veilederen ble gitt ut i 2010, med det formål å faglige innspill til de ulike aktørene som kommer i kontakt med selvmordsetterlatte. Gudrun Dieserud er forsker ved Nasjonalt folkehelseinstitutt, ved Bærum kommune. Veilederen forsøker å gi et kunnskapsgrunnlag for bedre oppfølging av etterlatte ved selvmord. Store deler av innholdet er referert til nyere forskning, og mye av informasjonen har vært et godt innspill til min oppgave.

”Krisepsykologi i praksis” (2008) er skrevet av Kari Dyregrov og Atle Dyregrov. Boken tar utgangspunkt i å gi praksisrelaterte beskrivelser av det krisepsykologiske arbeidsfeltet. Den formidler konkrete innspill og råd til fagfeltet som tidligere er lite belyst. I min oppgave har jeg benyttet meg av kapitlet som omhandler utfordringer ved sosialnettverksstøtte etter brå død. Dette kapitlet er skrevet av Kari Dyregrov. Jeg har valgt å ta med dette fordi det gir en god beskrivelse av hvilke utfordringer som kan oppstå mellom etterlatte ved selvmord og deres nettverksmedlemmer.

2.2 Videre fremdrift i oppgava

Innledningsvis til min hoveddel vil jeg først begynne med å se nærmere på sorgforståelse. Deretter vil jeg se på hva som kjennetegner sorg og sorgreaksjoner ved brå død, før jeg går over til de særlige sorgreaksjonene som mange etterlatte ved selvmord opplever.

Avslutningsvis vil jeg se på hvordan et selvmord kan påvirke en familie som helhet og hvilke utfordringer medlemmene kan oppleve både innad og utad blant nettverket. Her vil jeg også si noe om hvordan åpenhet kan være en god mestringsstrategi med tanke på å takle de utfordringer mange etterlatte opplever.

3. Sorgforståelse

Da jeg begynte å gjøre meg kjent med sorg litteratur, ble jeg oppmerksom på at nyere sorgforskning de senere årene hadde bidrat til mye ny tenkning innenfor sorgforståelse. Jeg har derfor valgt å ta med en del om nyere sorgforskning, som jeg mener belyser en del sentrale og viktige punkter. Først vil jeg gjøre rede for hva de tradisjonelle teoriene mente.

3.1 Gamle/tradisjonelle faseteorier om sorg

Fase -teoriene om sorg har i flere tiår frem til 1990 vært en dominerende måte å forstå sorg på blant fagfolk. Et eksempel er den velkjente faseteorien om at sorg fulgte en sjokkfase, benektelsesfase, reaksjonsfase og nyorienteringsfase. På denne måten tenkte man at sorgen fulgte faste stadier etter hverandre, i et fast mønster og innenfor en viss tidsramme (Bowly, J.(1961), Parkes, C.M. (1998) referert i Dyregrov, K., m.fl 2009).

Innenfor sorgtenkningen har også sorgarbeid vært sentralt. Med sorg arbeid tenkte man at den sørgende måtte arbeide seg igjennom en prosess. Målet var da at den sørgende skulle løsrive seg i fra den følelsesmessige tilknytningen til den avdøde. Den sørgende skulle konfrontere tapet, arbeide aktivt med følelsene for så å bli ferdig med sorgen. På den måten kunne den sørgende på nytt ta fatt på gamle aktiviteter og andre gjøremål. Sorgen kan på denne måten ikke forstås som en passiv tilstand, hvor reaksjonene kommer og går, men som et krav om en aktiv innsats fra den sørgende. Målet med sorgarbeid var altså med denne tankegangen å legge sorgen bak seg. Livet skulle bli som før (Bugge m.fl. 2003).

3.2 Nyere tenkning om sorg

De siste 20 årene har det imidlertid skjedd store forandringer i måten å forstå sorg på (Dyregrov, A., 2006). Nyere forskning fremhever derfor at det er nødvendig med et mer nyansert syn på sorg og sorgarbeid, for eksempel slik det kommer til uttrykk gjennom Worthman og Silvers forskning (1989, referert i Dyregrov, A., 2006). Ifølge Worthman og Silvers forskning, behøver ikke mennesker som rammes av tap og påfølgende sorg, gå gjennom faste faser, eller en periode med intens ubehag for å klare seg bra i ettertid. Dessuten krever ikke et "sorgarbeid" nødvendigvis at en konfronterer seg med tapet og det behøver ikke å være et problem, når "klassiske", eller "forventete" sorgreaksjoner uteblir. En annen vesentlig faktor som trekkes frem er at ikke sørgende nødvendigvis vil vende tilbake til tidligere funksjonsnivå i løpet av et år eller to.

Ifølge Atle Dyregrov har ikke forskning funnet belegg for å anta at de fleste mennesker sørger etter faste faser. Nyere sorglitteratur har derfor beveget seg bort i fra fasetenkningen og det har utviklet seg nyere modeller som innfalsvinkler til å forstå sorg (Dyregrov, A., 2006).

4. Hva kjennetegner sorg og sorgreaksjoner ved brå død?

Når noen dør brått og uventet, enten i selvmord eller i en ulykke, kan de etterlatte få store sorg og traumereaksjoner. Særlig om dødsfallet skjer på et tidspunkt i livet der det ikke er vanlig å dø. Fellestrekkene kan i følge Kari Dyregrov m.fl. (2009) være ganske like. Fellesnevneren for sterke reaksjoner ved selvmord er at de i utgangspunktet er helt normale reaksjoner på en ekstrem hendelse (Dieserud m.fl., 2010).

Vanlige reaksjoner i en tidlig fase kan være opplevelsen av uvirkelighet, der etterlatte kan føle at de står utenfor seg selv og ser på. Det kan også følels ut som om tiden har stoppet opp. Uvirkelighetsopplevelsen gjør at følelsene er satt på vent, noe som igjen gjør at smerten ikke merkes så godt (beskyttelsesmekanisme). Sjokket kan føre til nummenhet og svimmelhet. En kan føle seg totalt overkjørt, helt forvirret og utenfor egen kropp. En kan ha vansker med å tenke, prate og fokusere. De fysiske reaksjonene som skjelving, kvalme, hjertebank, svimmelhet, fryseanfall og svette anfall er helt naturlig (Dyregrov, K. m.fl., 2009). Noen kan få superhukommelse og huske alle detaljer ved dødshendelsen, mens andre ikke husker noe (Dyregrov, K. m.fl., 2009).

Selv om reaksjoner ved tap kan variere fra person til person, finnes det en del vanlige etterreaksjoner. Disse reaksjonene må midlertid sees på som en del av et normalt reaksjonsmønster og bør ikke sykelliggjøres som for eksempel angst, depresjon, og posttraumatisk stresslidelse. Noen av de vanligste etterreaksjonene kan derfor være:

- *Selvbebreidelse og skyldfølelse*
- *Gjenopplevelse eller unngåelse av det som skjedde*
- *Søvnforstyrrelse*
- *Angst og sårbarhet*
- *Konsentrasjon og hukommelsesvansker*
- *Irritasjon og sinne*

- *Kroppslige plager*
- *Energi løshet og mørke tanker*
- *Sorg, savn, lengsel og smerte*

(Dyregrov, K. m.fl., 2009, s. 50).

Som nevnt kan reaksjoner etter tap variere, men liten forståelse for de ulike reaksjonene kan skape større avstand mellom medlemmer i en familie. Dette kan i følge Dyregrov, K. m.fl. (2009) ha betydning for sorgprosessen og forløpet hos de berørte partene i en familie. For mange kan tiden fra tre til tolv måneder være den tyngste. Mange kan føle seg ensomme, fordi ingen andre fullt ut forstår hvordan de har det.

Hos barn og unge kan de fleste sorgreaksjoner være like de nevnte, men alikvel er det flere faktorer som spiller inn på barn og unges sorg og sorgreaksjoner. Deres reaksjoner kan påvirkes av alder, modenhet, hvilken forklaring de får rundt hendelsen og samholdet i familien (Dyregrov, K. m.fl., 2009). Ifølge Bugge m.fl. (2003) vil barn og unge alltid være en del av et familieklima og deres sorgprosess må ses i den konteksten. Dette vil jeg utdype ytterligere i min del som omhandler familien.

4.1 Hvilke særlige reaksjoner kan være vanlige hos etterlatte ved selvmord?

Selv om brå død kan gi etterlatte en del fellestrekk ved sorg og traumereaksjoner, vil selvmord ofte gi mange etterlatte en del særlige etterreaksjoner. Disse reaksjonene kan skille seg i fra de reaksjonene en finner ved annen brå død. Dieserud m.fl. (2010) hevder at det i hovedsak er tre forhold som utgjør en forskjell i reaksjonene ved selvmord og annen brå død. De tre forholdene knytter seg til det tematiske innholdet i traumet og sorgen, de etterlattes sosiale situasjon, og den effekten selvmordet kan ha for familiesystemet. Dieserud mfl. (2010) fremhever viktigheten av å kjenne til de spesifikke reaksjonene ved selvmord, for de ulike aktørene som kommer i kontakt med selvmordsetterlatte. Uten slik kunnskap kan det bli vanskelig å fange opp de problemene en del etterlatte ved selvmord opplever (Dieserud mfl. 2010).

Ifølge Kari Dyregrov m.fl. (2009) skilles selvmord fra andre former for brå død ved det at døden er selvpåført. Det at den avdøde var den som selv valgte å ta sitt liv kan føre til at

mange etterlatte sitter igjen med en omfattende grubling selv etter mange år.

Et eksempel på dette kan vises ved et utsagn i fra en far, som forteller om sine tanker, etter å ha mistet sin tenåringssønn for to år siden;

” Tankene om det som skjedde, sliter jeg med hver eneste time, og det sliter jeg med hver eneste dag. Jeg har en teori, men var det det? Hvorfor skjedde det? Og hvordan kunne det skje? Det er det tunge”(Dyregrov, K. m.fl., 2009 s. 65).

Mange nære etterlatte kan dessuten slite med å forstå hvorfor døden ble *løsningen*. Spesielt kan det være vanskelig å forstå når tilsynelatende velfungerende mennesker tar sitt liv, og nære pårørende ikke oppfattet ord eller tegn på det som skulle skje. Med ubesvarte spørsmål omkring hendelsen kan mange etterlatte komme til å bebreide seg selv for hendelsen (Dyregrov, K., m.fl. 2009). En kan stille seg spørsmål som *Hvorfor fulgte jeg ikke bedre med? Hvilken mor eller far er jeg?, hvorfor gjorde jeg ikke mer?*. Mange foreldre kan føle at de har mislykket som omsorgspersoner, da de ikke har evnet å *se* eller hjelpe barnet sitt. Disse tankene kan være svært tunge for foreldre å bære, og skyldfølelsen kan være stor (Nesje m.fl. 2009) . I tillegg kan det være spesielt vanskelig dersom det siste møtet med avdøde var konfliktfylt. En kan da tenke at det var ens egen skyld at personen tok sitt liv, og etterlatte kan med dette oppleve økt skyldfølelse. I følge Dyregrov, K. m.fl. (2009) blir det dermed viktig med informasjon om at selvmord i dag er et resultat av flerevirkende faktorer. Det kan hjelpe den etterlatte som føler stor skyld.

Noen etterlatte syntes det er godt når avdøde legger igjen et avskjedsbrev brev, der den avdøde forsøker å frata de etterlatte skylden/ansvaret. Dette kan være godt for de etterlattes skyldfølelse, og til hjelp i den videre bearbeidelsen av sorgen. Mens i andre brev, kan avdøde komme med anklager, men siden det er svært skjeldent en enkelt forklaring på selvmord, vil mange etterlatte ha nytte av å prate med fagfolk i forhold til hvordan samspillet mellom mange forhold kan ha ført til selvmordet (Dyregrov, K. m.fl., 2009).

Mens noen klarer å forsone seg med at de ikke får svar, går andre *”i ring”* med vonde spørsmål og tanker. Slike sorgreaksjoner som kan komme til uttrykk gjennom ubesvarte spørsmål, bebreidelse og skyldfølelse, kan vedvare over lang tid. Ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) kan slike sorgreaksjoner føre til komplisert sorg, dersom de vedvarer over 6 måneder. Komplisert sorg blir beskrevet i Dieserud m.fl. (2010) som en ny *”sorgdiagnose”* også kalt

forlenget sorgforstyrrelse. Komplisert sorgforstyrrelse viser til en vedvarende og intens lengsel etter den døde, hvor den etterlatte finner det vanskelig å gå videre i livet. Dette kan knyttes til at den etterlatte finner fremtiden både som formålsløs og meningsløs uten den døde. Det kan med dette være vanskelig å akseptere dødsfallet og benekting kan forekomme (Dieserud m.fl., 2010). Forskning referert i Dieserud m.fl. (2010) viser at foreldre som mister sine barn i selvmord, er mer utsatt for forlenget sorg enn ved annen brå død eller naturlig død (Dyregrov, K., Nordanger D., Dyregrov A., / Mitchell AM, Kim Y, HG, referert i Dieserud mfl., 2010).

Ifølge Dieserud m.fl. (2010) kan forlenget sorg knyttes til mangelfull bearbeiding av sentrale spørsmål rundt selvmordshendelsen. Det er derfor viktig at etterlatte som opplever slike utfordringer knyttet til bearbeidelsen får riktig hjelp. Enkelte etterlatte kan trenge terapeutisk hjelp til å håndtere disse utfordringene, da ikke støttesamtaler eller bearbeiding i sorggrupper har tilstrekkelig effekt (Dieserud mfl., 2010).

4.2 Stigmatisering, skyld og skam

Den individuelle opplevelsen av døden, er ifølge Dieserud m.fl. (2010) nært knyttet til holdninger i våre sosiale omgivelser. I århundrer har selvmord blitt sett på som en dødssynd. Temaet selvmord har med dette vært tabubelagt og pårørende har blitt stigmatisert (Dieserud m.fl. 2010)

Kirken, domstolene, politikere, helsevesnet og fagfolk innenfor selvmordsfeltet er eksempler på hvem som har mulighet til å innvirke på samfunnets syn om selvmord, og hvordan samfunnet skal forholde seg til handlingen (Dyregrov, K. mfl., 2009). Ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) er måten en forstår og forklarer selvmord i samfunnet, med på å skape og opprettholde holdninger etterlatte har til seg selv, og hvordan de blir møtt av andre.

Ifølge Dieserud m.fl. (2010) anses selvmord i dag som et mer samfunnskapt problem enn tidligere, men fortsatt er stigma, skyld og skamfølelse fremdeles et fremtredende problem for mange etterlatte ved selvmord. Et eksempel på stigmatisering kan vise seg ved at begravelser blir *forbigått i stillhet* (Dyregrov, K. m.fl., 2009). De siste 10 – 15 årene har det skjedd mye som har bidrat til å nedbygge fortidens negative stempeling av de som velger å ta sitt liv og de etterlatte (Dyregrov, K. m.fl., 2009). Generelt sett er toleransen større og det er mer fleksible holdninger i samfunnet. Sammen med fagfolk har etterlatte bidrat mye for å sette både

selvmord og etterlattes situasjon på dagsorden. Et eksempel på dette kan være opprettelsen av organisasjonen LEVE, som blant annet arbeider for å påvirke og endre folks holdninger til selvmord og etterlatte ved selvmord (<http://www.levenorge.no/>).

Det er ikke dokumentert igjennom forskning, men etterlattes historier gir grunn til å tro at noen fortsatt opplever fordømmelse av selvmord. Det kan gjelde enkelte grupper, basert på for eksempel alder, religion, eller etnisitet. Noen av holdningene som er forlatt av etnisk norske, kan man av og til oppleve i noen ikke- etniske norske miljøer (Dyregrov, K. m.fl., 2009). Ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) kan etterlatte som er vokst opp med fordommer rundt selvmord, oppleve seg stigmatisert selv om omgivelsene rundt dem ikke signaliserer eller ønsker å gi uttrykk for slike holdninger. Forventningene om at en blir sett ned på, kan gjøre at etterlatte tolker omgivelsene feil. Det ser ut til at stigmatiseringen er sterkere blant eldre enn yngre mennesker, noe som kan innebære at de unge er preget av anti – stigmatiserende holdninger til selvmord (Dyregrov, K. m.fl., 2009).

5. ”Hvilke utfordringer kan en familie oppleve etter selvmordet, og på hvilken måte kan åpenhet innad i familien og utad i nettverket være viktig?”

I denne delen vil jeg se nærmere på hvordan et dødsfall som selvmord kan påvirke en familie som helhet. Ifølge Atle Dyregrov har dynamikken innad i familien fått lite oppmerksomhet i faglitteraturen (Dyregrov, A., referert i Berge, T., Axelsen, D.E., Nielsen, H.G., Nordhus, I.H., O, R. 2003). Selv om sorg som oftest blir uttalt som en individuell prosess, vil et selvmord likevel ramme hele familien, der både voksne, barn og ungdom vil reagere på forskjellige måter (Nesje m.fl., 2009).

Når et selvmord rammer en familie, belyser forskjellig litteratur en rekke problematikk og utfordringer som en del familier kan oppleve. Liten forståelse for ulike reaksjoner hos de berørte parter kan skape frustrasjon både innad i familien og utad i nettverket (Dieserud m.fl., 2010).

I følge Atle Dyregrov (2003) kan et selvmord innad i en familie ramme de vitale funksjonene, hvor dagliglivet, samholdet og kommunikasjonen endres (Dyregrov, A., referert i Berge, T. Mfl 2003). Kommunikasjonen i familien kan preges av stillhet, hvor få er åpne med hverandre og våger å snakke sammen om det som har skjedd. Det kan i følge Dieserud m.fl. (2010) være

vanskelig å dele følelser og tanker omkring hendelsen. Det at familieklimaet preges av stillhet kan komme av ulike årsaker. Familiemedlemmene kan forsøke å skåne de gjenværende medlemmene, og på den måten holde sine tanker og følelser for seg selv. For eksempel kan foreldre forsøke å beskytte barna ved å unngå å vise hvor vondt de har det. Barn og ungdom kan på samme måte forsøke å skåne sine foreldre, ved at de holder fortvilelsen og tankene for seg selv. Et selvmord kan også medføre *familiehemmeligheter*, hvor de ulike medlemmene tilbakeholder informasjon/fakta omkring hendelsen. Enkelte foreldre kan holde tilbake informasjon, for eksempel i fra avdødes avskjedsbrev, hvor vonde opplysninger kommer frem. Dette kan være foreldrenes forsøk på å skåne de gjenlevende søskene i fra *virkeligheten*. En intervjuundersøkelse referert i Dyregrov, K. m.fl. (2009) viser at slike *hemmeligheter* kan påvirke familiesamholdet på lengre sikt, ved at informasjonen kommer frem først flere år etter selvmordet (Demi, A. S., & Ekeberg, Ø. (2009)/Dyregrov, K., Nordanger, D., & Dyregrov, A. (2000)).

5.1 Barn og unge som gjenlevende søsken

Gjenlevende søsken har av forskere blitt kalt *de glemte sørgende* (Dyregrov, K., Dyregrov, A., McIntosh, J., & Wroblewski, A. (1988), referert i Dyregrov, K. m.fl., 2009). Enkelte barn og unge som mister enten bror eller søster i et selvmord kan oppleve et *tredobbelt tap*. Barn og ungdom kan oppleve å føle seg avvist i fra sitt avdøde søsken, men også i fra sine foreldre. Foreldrene kan være så preget av sin egen sorg, at de gjenlevende barna blir *glemt*, og de vil kunne mangle en del av den støtten og omsorgen de trenger (Dyregrov, K. m.fl., 2009). Det å miste et barn kan være en såpass stor belastning for mange foreldre, noe som kan prege barn og unges omgivelser. Omsorgsklimaet er ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) viktig for barn og unges sorgprosess. Omsorg fra viktige omsorgspersoner som foreldre og andre nære voksne vil kunne ha betydning for hvordan de takler et selvmord (Dyregrov, K. m.fl. 2009). I tillegg til å reagere på tapet til sitt avdøde søsken vil barnet også reagere på de endringene som skjer innad i familien. Eksempler på dette er endringer i familiens samspill og roller samt indirekte på foreldrenes sorg fordi den påvirker relasjonene dem i mellom. Hvordan foreldrene mestrer situasjonen, vil ha stor betydning for barna, og i hvilken grad barna blir tatt med i fellesskapet er avgjørende (Bugge mfl. 2003).

Når et selvmord intrefrer en familie med søsken som etterlatte, er mange foreldre bekymret for hvordan barn/ungdom håndterer sorgen. Ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) er mange

foreldre ofte usikre på hvordan de kan hjelpe, ellers er de ikke stand til dette fordi deres egen sorg kan gjøre at de ikke har overskudd eller krefter. Som tidligere nevnt kan barn og unges reaksjoner preges av en rekke forhold. Alt i fra alder, utviklingstrinn, modenhet, forhold til avdøde, hvilken forklaring de får i forhold til hendelsen eller om de var med på å finne den døde. Barn og unges daglige situasjon vil også kunne prege deres sorgprosess. Situasjonen kan knyttes til foreldres ressurser og overskudd, kommunikasjonen mellom foreldre og barn, og for noen av de eldre barna, er møte med venner og skolen også betydelig (Dyregrov, K. m.fl. 2009).

Barn og unge kan også oppleve at de i enkelte tilfeller må ta over arbeidsoppgaver som foreldrene på grunn av sterke reaksjoner ikke er i stand til. Det kan skje en omsnuing av roller. Barn kan påta seg ansvaret for å handle inn mat, vaske klær og lage mat. Eldre søsken kan komme til å ta over omsorgen for sine yngre søsken (Dyregrov, K. m.fl. 2009).

I større grad enn barn klarer ungdom å holde sine følelser og reaksjoner under kontroll. Dette henger sammen med et ønske om selvstendighet og at de i mindre grad søker støtte hos foreldrene. Mange foreldre opplever at de ser lite reaksjoner hos sine ungdommer, og at de ikke ønsker å prate med sine foreldre om tapet (Bugge m.fl., 2003) Ifølge Bugge mfl. (2003) betyr ikke det at de ikke har behov for å prate eller vise sin sorg. Ungdom oppsøker ofte gjevnaldrende som har opplevd lignende som samtale partnere. En ungdom kan få konsentrasjonsvansker, noe som kan mistolkes av lærere som latskap eller uvilje. En ungdom vil også kunne gruble mye over det som er skjedd, og vil kunne uroe seg for at lignende skal skje ham selv eller andre familiemedlemmer. En ungdom gråter som oftest når de er alene, noe som kan gjøre at foreldrene tror at de ikke sørger (Bugge m.fl. 2003).

5.2 Kjønnforskjeller i sorg mellom kvinner og menn

Forskning viser til en forskjell mellom kvinner og menns måter å sørge på (Dyregrov, K., & Dyregrov, A. (2007)/ Rose, A.J. (2002)/ Rose, A.J., Carlson, E., & Waller, E.M. (2007)/ Riches, G., & Dawson, P. (1996) referert i Dyregrov, K. mfl. 2009).

For foreldre som lever sammen kan dette føre til frustrasjon innad i familien. Menn kan oftere ta i bruk *nyorienteringsstrategier*, mens kvinner har en større en tendens til å ta i bruk *tapsorientering*. Disse eksemplene kan vise til at menn og kvinner har ulike strategier for å håndtere sorgen. Menn har lettere for å bruke hobby eller arbeid som sin måte å håndtere sorg på. Kvinner har et større behov for å utrykke sin sorg ved å gråte, snakke om hendelsen,

lengselen og sorgen enn menn. Liten forståelse rundt hverandres ulike måter å sørge på, vil kunne resultere i bebreidelse ovenfor hverandre, hvor kvinnen kan anklage mannen for å ikke sørge nok og mannen kvinnen for å sørge for *mye* (Dyregrov, K. m.fl. 2009).

5.3 utfordringer mellom etterlatte og nettverket

Familiens nettverk kan bidra med støtte og hjelp som av medlemmene oppleves som både verdifull og positiv. Både kortsiktig og langsiktig kan venner, bekjente, naboer og kollager utgjøre en betydelig støtte i form av fysisk nærhet, en å snakke med, ivaretagelse av gjenlevende søsken, tilbakevendelse til gamle sosiale aktiviteter osv (Dyregrov, K. 2008) Ifølge Kari Dyregrov (2008) beskrives slik hjelp i fra nettverket som alfa og omega (Dyregrov, 2003 – 2004; Dyregrov, Nordanger og Dyregrov, 2000; Dyregrov og Dyregrov, 2007; Nordanger, Dyregrov og Dyregrov, 2000). Likevel kan forholdet mellom etterlatte og nettverket være vanskelig. Mange etterlatte gir uttrykk for ikke å ha kapasitet til å forholde seg til omverdenen. Som tidligere nevnt kan sorg kreve mye psykisk av de etterlatte, og en konsekvens av dette kan være at de etterlatte velger å trekke seg tilbake. Dette kan oppleves som sårende og uforståelig for omgivelsene som ønsker å hjelpe (Dieserud m.fl., 2010).

I boken *Krisepsykologi i praksis* belyser Kari Dyregrov (2008) en del sentrale utfordringer mellom etterlatte og nettverket. Selv om mange etterlatte opplever støtte i fra nettverket som både positivt og hjelpsomt forteller også mange etterlatte om negative erfaringer med slik støtte (Dyregrov, 2003 – 2004, 2006; Dyregrov og Dyregrov, 2007). Mange etterlatte har opplevd å møte manglende forståelse for sine reaksjoner, ofte knyttet til deres varighet og intensitet. Ifølge Kari Dyregrov (2008) peker etterlatte på et behov for en bedre forståelse over hvor lang og intens sorgprosessen virkelig er.

Forskning referert i Dyregrov, K. m.fl. (2009), viser til at sorg er langvarig (Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (1999)). Sorg viser seg vanligvis som mest intens og utmattende i starten, og de aller fleste opplever at den endrer karakter utover i året etter dødsfallet. Mange etterlatte opplever likevel at sorgen på nytt fremtrer som sterk og sår, spesielt ved høytidsdager, avdødes bursdag og andre høytidligheter (Dyregrov, K. mfl., 2009). I artikkelen *myter om sorg* fremhever Atle Dyregrov (2002) at det kan ligge en del forventninger om sorgens forløp både blant fagfolk og i omgivelsene. Forventningene om at sorg har en fast start og et definert sluttpunkt kan derfor skape en del frustrasjon og sårhet hos etterlatte. Vanskelig kan det bli da omgivelsene, deriblant nettverket, forventer et oppløftende svar om at *det går bedre*. I følge

Kari Dyregrov (2008) kjenner mange etterlatte av og til på et press om å hurttest mulig komme tilbake til ”normalen”.

Ifølge Kari Dyregrov (2008) kan det ligge en usikkerhet i møte mellom etterlatte og nettverket. Mange etterlatte kan spørre seg selv: *Hvem kan vi fortelle hva? Kan vi virkelig fortelle hva vi følger? Skal vi virkelig forklare hva som skjedde? Hva vil de tenke om oss? Og når er det passende å gå ut igjen, begynne å le, prate og leve som normalt?* På den andre siden kan nettverket stille sine spørsmål: *Er vi nære medlemmer nok til å spørre om dødsfallet? Skal vi tørre å nevne avdødes navn? Kan vi snakke om det som har skjedd? Skal vi vise hvor trist dette er, eller vil det trekke dem ned? Og når ønsker de å forsøke å leve som normalt igjen?*

5.4 På hvilken måte kan åpenhet bidra til bedre samhold i familien og utad i nettverket?

Åpenhet kan virke positivt for mange etterlatte. Ikke minst kan åpenhet ha en positiv innvirkning på familiens kommunikasjon og samhold, da mange familier opplever dette vanskelig etter et dødsfall som selvmord (Dyregrov, K. m.fl., 2009) Ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) er det å få lov til å uttrykke smerte, snakke om selvmordet, de vonde tankene, egne reaksjoner og frykt for fremtiden svært verdsatt. Det oppleves godt å få lov til å snakke ut, være ærlig, bli hørt og forstått. Åpenhet beskrives som å ha en *terapeutisk effekt* ved at en kan få bearbeidet de tanker og følelser en sitter inne med. På denne måten har mange også opplevd å få ny innsikt i situasjonen (Dyregrov, K. m.fl., 2009).

Ved at familiemedlemmene er åpne med hverandre, vil kommunikasjonen innad i familien bli langt bedre enn ved fortielse. Ved at en snakket sammen kan det føre medlemmene nærmere hverandre og en kan få mulighet til å gi hverandre den støtten og nærheten en vil trenge av hverandre. Ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) er gjensidig respekt og aksept for hverandres ulike måter å sørge på en forutsetning for at samholdet i familien skal fungere. Kunnskap om at menn, kvinner, barn og ungdom reagerer ulikt og har ulike mestringsstrategier fremheves som viktig for kommunikasjonen og samholdet (Dyregrov, K. m.fl., 2009). Familien kan tilegne seg slik kunnskap igjennom informasjon. Fagfolk kan også bidra til at familien får slik informasjon. Enkelte familier kan også ha behov for familie basert rådgivning for å håndtere de utfordringene som kan oppstå i en familie etter selvmordet (Dyregrov, K. m.fl., 2009).

I den store norske studien *Etterlatte ved selvmord* beskrev informantene åpenhet som den viktigste mestringsstrategien ved siden av å ta i bruk uttrykksformer, være i aktivitet og ta *friminutt* i sorgen. Åpenhet ble også beskrevet som etterlattes største bidrag til egenhjelp (Dyregrov, K. m.fl., 2009, s 99). Mestring handler om å ta i bruk gode strategier for å håndtere de utfordringene en står ovenfor og for å kunne tilpasse seg en ny hverdag (Waaktaar, T, & Christie, H.J. 2000, referert i Dyregrov, K. mfl., 2009). Det å være åpen handler om å være ærlig, oppriktig og direkte om for eksempel hvilke behov for hjelp og støtte man har, at den avdøde var den som tok sitt eget liv, hvor vondt det egentlig føles og opplevelsen av hvordan en blir møtt av andre (Dyregrov, K. mfl., 2009).

Ifølge Kari Dyregrov (2008) har svært mange etterlatte opplevd åpenhet som noe positivt både på kortsikt og på langsikt. Åpenhet kan bidra til økt forståelse både hos etterlatte og hos de forskjellige nettverksmedlemmene. Ifølge Kari Dyregrov (2008) kommer det frem at nettverket ønsker flere signaler fra de etterlatte om når de ønsker kontakt og hva de etterlatte ønsker hjelp med. De fleste nettverksmedlemmene ønsker å være til hjelp, selv om mange kan oppleve selvmordet som både sjokkerende og vanskelig. Nyere forskning viser at om de etterlatte er tydelige på hva de ønsker hjelp med, er det lettere for omgivelsene å gi de forskjellige familiemedlemene den hjelpen de har behov for (Dakof og Taylor 1990 referert i Dyregrov, K., 2008). Det kommer frem at nettverksmedlemmene ønsker at etterlatte i stedet for å isolere seg, tar kontakt, selv om dette kan være vanskelig da etterlatte ofte ikke har krefter til dette (Dyregrov, K., 2008).

6. Hvordan kan en være til hjelp for familien?

Ifølge Bugge m.fl. (2003) er det viktig å kjenne til familieforholdet for å inkludere alle medlemmene i familien. Det er viktig å ha kjennskap til de utfordringer en familie kan oppleve etter tapet, og familiens mestringsstil. Dette kan danne et utgangspunkt for den hjelp familien har behov for. Hvordan fungerer samholdet innad familien? Hvor åpne er de med hverandre, og med sitt øvrige nettverk? Blir de gjenlevende søsken tatt hånd om? Enkelte familier preges av stillhet, dårlig kommunikasjon og deler lite følelser og tanker med hverandre. Disse familiene kan det ifølge Bugge m.fl. (2003) være vanskelig å nå frem til, og det kan være lett å få inntrykk av at de ikke ønsker innblanding. Ofte kan det være disse familiene som trenger mer informasjon og støtte. Ifølge Dyregrov, K. m.fl. (2009) kan

etterlatte ved selvmord ha vanskligheter knyttet til det å spørre etter faglig hjelp. Mange kan være preget av manglende krefter til det å be om hjelp i fra fagfolk. Hjelpere som kommer i kontakt med etterlatte eller en familie, må være klar over at det ikke alltid er tilstrekkelig med å spørre om det er behov for hjelp, men heller tilby hjelp, gjerne flere ganger. For noen etterlatte kan selvmordet også være skambelagt, noe som kan gjøre at det kan være vanskelig å be om hjelp. Andre etterlatte kan ha vanskeligheter med å vite hva slags hjelp de egentlig trenger av fagfolk, da situasjonen er kaotisk (Dyregrov, K. m.fl 2009)

Et selvmord berører mange i familienettverket (Dieserud m.fl 2010). Ifølge Dieserud m.fl. (2010) vil ofte hele familien trenge hjelp. Den enkelte etterlatte kan trenge individuell hjelp til å takle traume ved selvmordet, men det er også viktig at familiesystemet blir sett i en helhet. Et familievernkontor kan her bidra med sin kompetanse på familiearbeid. En sosionom vil også kunne arbeide på et familievern kontor, med videreutdanning i familieterapi (Dieserud m.fl., 2010). På et familievernkontor kan mennesker med ulike typer samlivs – og relasjonsproblemer få rådgivning og hjelp til å håndtere kriser og konflikter i familien. Ifølge Kari Dyregrov m.fl. (2009) kan enekte familier etter et selvmord ha behov for familiebasert rådgivning i forhold til å få hjelp til å bedre familiekommunikasjonen, og få familiesystemet til å fungere igjen. Slik hjelp vil kunne fremme åpenhet blant familiemedlemmene, hvor alle medlemmene kan få mulighet til å sette ord på hvordan de enkelte medlemmene opplever sorgen og situasjonen (Dyregrov, K. m.fl 2009). Rådgivning vil også kunne sikre at familien unngår hemmelighetsholdelse av fakta rundt selvmordet. Ved rådgivning kan man ifølge Kari Dyregrov m.fl. (2009) også sikre barn og unge den støtten og oppfølgingen de trenger. I forhold til å hjelpe de barna som preges mest med selvmordet, er det viktig at slike problemer blir fanget opp tidlig. Dette er viktig å hjelpe barn med å håndtere de intrykk og belastninger et selvmord kan medføre, og på denne måten redusere risiken for langstidskonsekvenser (Dyregrov, K. m.fl. 2009).

7. Avslutning

I denne oppgaven har jeg tatt for meg hva som kjennetegner etterlattes sorg ved selvmord. Jeg har sett på hva som kjennetegner sorg og sorgreaksjoner ved brå død og på de særlige reaksjonene som mange etterlatte opplever som følge av et selvmord. Videre har jeg sett på utfordringene i møte mellom etterlatte og deres nettverk. Jeg har også tatt for meg hvilke

utfordringer en familie kan oppleve etter et selvmord, og hvordan åpenhet kan være en viktig mestringsstrategi for å møte disse problemene, både innad i familien og utad i nettverket.

I innledningen av oppgaven har jeg gjort rede for avgrensninger og definisjoner, dette for å kunne tydeliggjøre innholdet i oppgaven. Jeg begynte med å se nærmere på nyere sorgforskning, og det vises store endringer i vår måte å forstå sorg på. Enn tidligere, har vi i dag et mer nyansert syn på sorg, hvor sorg kan komme til uttrykk på forskjellige måter, ulikt og unikt i fra menneske til menneske.

Selvmord kan for mange etterlatte utløse sterke sorg og traumereaksjoner som følge av tap ved brå og uventet død. Slike reaksjoner kan variere, hvor noen opplever reaksjonene kraftigere enn andre. Et selvmord kan også utløse en del særlige reaksjoner, hvor de etterlatte kan slite med skyldfølelse, selvbebreidelse, vonde tanker, spørsmål og grubling omkring hendelsen. Det er viktig at etterlatte får hjelp til å bearbeide slike reaksjoner. Informasjon, og hjelp i fra fagpersoner kan være viktige tiltak.

Et selvmord blir i dag sett på som et mer samfunnsskapt problem enn tidligere, men enda opplever en del etterlatte stigmatisering og skam knyttet til selvmordet. Selv om mye tyder på større åpenhet rundt selvmord, vil enkelte etterlatte fremdeles oppleve det vanskelig å møte omgivelsene. Mange kan oppleve et press om å vende tilbake til normalen for tidlig, noe som kan oppleves sårende for etterlatte. Det kan se ut som om dette kan knyttes til en forventning i omgivelsene om at sorgen har en start og forventet slutt. Møtet mellom etterlatte og deres nettverk kan preges av gjensidige utfordringer i forhold til det å gi og motta hjelp. Mye av dette kan skyldes usikkerhet og manglende åpenhet.

Sorg blir som oftest omtalt individuelt, alikevel er det hensiktsmessig å se sorg i en familiesammenheng. En familie som rammes av et selvmord kan oppleve vesentlige endringer i familiesystemet. Forandringene som skjer innad i familien vil kunne prege alle medlemmene og familien vil kunne ha behov for hjelp til å håndtere familieutfordringer.

Åpenhet er en viktig mestringsstrategi for å håndtere de utfordringene etterlatte kan oppleve både innad i familien og utad i nettverket.

Litteraturliste

Dyregrov, K., Plyhn, E., Dieserud, G. (2009). *"Etter selvmordet – veien videre"*: Abstrakt forlag AS.

Bugge, K.E., Eriksen, H., Sandvik, O. (2003). *"Sorg"*: Bergen, Fagbokforlag

Dalland, O. (2007). *"Metode og oppgaveskriving for studenter"*: Gyldendal Norsk Forlag AS

Kapittel i bok:

Dyregrov, A. (2003). *"Familien etter dødsfall – forståelse og bistand"*. Berge, T., Axelsen Dalsgaard, E., Nielsen Høstmark, G., Nordhus, I.H., Ommundsen, R. (red.), *"Samtaler som forandrer – psykologisk teori i praksis"* : Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Dyregrov, K. (2008). *"Utfordringer ved sosial nettverksstøtte etter brå død" – Hvordan kan fagfolk bidra?"*. Dyregrov, K., Dyregrov, A. (red), *"Krisepsykologi i praksis"*: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Veileder:

Dieserud, G., Dyregrov, K., Rasmussen, M.L. (2010). *"Etter selvmordet – veileder om tiltak for etterlatte ved selvmord"*: Helsedirektoratet.no

Internett:

Levenorge (<http://www.levenorge.no/pdf/StrategiskHandlingspPlan2009-2011.pdf>)

(<http://www.krisepsyk.no>)

Nesje, I., Espeland, B., Austad, G., Reinholdt, N.P., Lunde, G. (2009). *"Til deg som har mistet noen i selvmord"*: Levenorge.no

(<http://www.levenorge.no/pdf/TilDegSomHarMistetNoenISelvmord.pdf>)

Tidsskrifter:

Dyregrov, A. (2006). *"Komplisert sorg: teori og behandling"* : Norsk psykologiforening 2006, nr 43.

Dyregrov, A. (2002). *"Myter om sorg"* : Dagens medisin

<http://www.dagensmedisin.no/nyheter/2002/08/15/myter-om-sorg/index.xml>

Andersen, K. (2011) *"Fri oss fra fasene"* : Fellesorganisasjonen (FO)