



**Høgskulen
på Vestlandet**

BACHELOROPPGAVE

Selv mord i ulike perspektiv

Suicide in different perspectives

Sosiologi - Ungdomssosiologi

SO590

Avdeling for Samfunnsfag

25.05.2017

Antall ord: 7487

Kandidatnummer: 206

Navn: Marie Angell Haugstulen

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jfr. *Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10.*

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	3
2.0 Metode og kildekritikk	4
3.0 Hva er selvmord?	4
4.0 Selvmord som et sosialt fenomen.....	5
4.1 Det egoistiske selvmordet.....	5
4.2 Det altruistiske selvmordet	8
4.3 Det anomiske selvmordet	9
5.0 Selvmord som en individuell handling ut fra et psykiatrisk perspektiv	10
5.1 Selvmord og psykisk lidelse	11
5.2 Selvmord blant rusmisbrukere.....	11
6.0 Er det samsvar mellom sosiologiske og psykiatriske selvmordsforklaringer?.....	12
6.1 Det egoistiske selvmordet og det psykiatriske perspektivet	13
6.2 Altruistisk selvmord og det psykiatriske perspektivet.....	17
6.3 Anomisk selvmord og det psykiatriske perspektivet	18
6.3.1 Er den psykiatriske siden av selvmordet individuelt motivert eller har samfunnet determinert begge sidene?.....	18
7.0 Avslutning	20
8.0 Litteraturliste	21

1.0 Innledning

Rundt 800 000 mennesker tar sitt eget liv hvert eneste år og det finnes enda flere selvmordsforsøk. Av alle dødsfall i verden består 1,4% av selvmord. Det ligger på 17 plass på listen over hva som tar livet av mennesker. Tallene er fra 2015 og det er dermed stor grunn til å tro at det ligger på samme nivå i dag (World Health Organization, 2015). Det finnes mange årsaker til at folk begår selvmord. På grunn av oppgavens omfang vil jeg kun gå gjennom selvmord sett fra den sosiologiske- og psykiatriske siden.

Problemstillingen min dreier seg om selvmord som et sosialt fenomen sammenlignet med det psykiatriske. Jeg har valgt å fokusere på Emilie Durkheim sin presentasjon av selvmord som et sosiologisk fenomen, og de tre typene han mener er grunner til at folk begår selvmord. Dette har jeg valgt å gjøre fordi Durkheim har mye data som beskriver dette fenomenet..

Jeg vil starte med å forklare Durkheim (1858-1917) sine typer selvmord hver for seg, for deretter å gå inn på noen grunner til den psykiatriske siden ved selvmordet. Mental helse og rusproblemer er vesentlige elementer som blir beskrevet i oppgaven. Hva mener psykologer om Durkheim sin presentasjon om selvmord? Er de enige, eller har de forskjellige syn? Og hvordan kan disse eventuelt henge sammen?

I drøftingsdelen vil jeg sammenligne disse fenomenene og se på om de har samme syn, både innenfor utdanning og arbeidsliv, barndomssituasjonen, det egoistiske selvmordet, det altruistiske selvmordet og det anomiske selvmordet. Siden Durkheim bruker de egoistiske selvmordet, det altruistiske selvmordet og det anomiske selvmordet for å forklare selvmord, vil jeg også bruke de for å sammenligne det sosiale selvmordet med det psykiatriske selvmordet.

På slutten av oppgaven vil jeg gi en kort oppsummering over hvilke funn jeg har kommet frem til i drøftingsdelen.

Dermed blir min problemstilling formulert slik:

Hvordan skiller en sosiologisk selvmordsforståelse seg fra en psykiatrisk selvmordsforståelse? Et sammenlignende perspektiv.

2.0 Metode og kildekritikk

«En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og kan komme fram til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder» (Aubert, referert i Dalland, 2010, s. 83). I oppgaven har jeg brukt en kvalitativ litteraturstudie som metode. Jeg valgte å bruke litteraturstudie fordi problemstillingen min må besvares ut fra data som allerede har blitt forsket på, siden jeg ikke har valgt å utføre en egen kvalitativ studie.

Jeg vil også kort nevne at min selvvalgte litteratur ikke er fra dagens samfunn. Durkheim sin bok «Selvmordet» er fra 1897, og boken «Selvmord – et personlig og samfunnsmessig problem» av Retterstøl, Ekeberg og Mehlum fra 2002. Selv om det har kommet nye forskere og mer data innenfor dette emnet, er spesielt boka av Emile Durkheim fortsatt en stor klassiker i dagens samfunn. Retterstøl sin posisjon innen selvmordsforskning er også aktuell i dag. Resten av kildene som er brukt er fra forskjellige år, jeg anser de som pålitelige ettersom jeg har funnet de fleste på anerkjente databaser, bl.a. Oria som blir brukt ved biblioteket i Sogndal, m.fl.

3.0 Hva er selvmord?

Selv om selvmord er et ord man skulle tro sa seg selv, finnes det utrolig mange definisjoner på hva selvmord er. Før jeg starter med å gå mer inn på selvmord som et sosiologisk- og et psykiatrisk fenomen vil jeg ta for meg noen av disse definisjonene. Det finnes en vanlig definisjon som har vært mye benyttet i Norge, bl.a. gjennom Retterstøl, men den har sitt utgangspunkt i den britiske psykiateren Erwin Stengel:

«Selvmord er en bevisst og villet handling, som individet foretar for å skade seg selv, og hvor skadene har ført til døden» (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 12).

Émile Durkheim sin definisjon fra boken hans «Selvmordet» fra 1897 er:

«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» (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 12).

Jeg har valgt disse definisjonene fordi det er to er mye brukt. Retterstøl sin definisjonen valgte jeg fordi jeg skal forklare selvmord som et psykiatrisk fenomen, og den er skrevet/laget av en psykiater. Durkheim sin definisjon har jeg valgt fordi jeg senere skal forklare hvordan Durkheim ser på selvmord som et sosialt fenomen.

4.0 Selvmord som et sosialt fenomen

Durkheim mener at det er et sosialt fenomen fordi samfunnet har hatt en stor innvirkning på personen/personer som begikk/begår selvmord. Det kan være alt fra økonomisk oppgang eller nedgang, til hvilken religion du tilhører. Han forklarer for eksempel hvordan protestanter oftere begår selvmord enn katolikker. Dette vil jeg komme tilbake til når jeg skal forklare egoistisk selvmord.

Durkheim mener at det er samfunnet som skaper individet og ikke at individet skaper samfunnet (Schieffloe, 2003, s. 43). Det kan derfor virke slik at det er samfunnet som gjør individet så sårbart at han eller hun begår selvmord. Han skiller mellom fire typer sosiale selvmord. Egoistiske selvmord, altruistiske selvmord, anomiske selvmord og fanatiske selvmord. Disse selvmordstypene er årsaker til at et individ begår selvmord ut i fra et sosiologisk perspektiv, derfor kalles det et sosialt fenomen. I boken «Selvmordet» legges det mest vekt på de første tre typene, og er derfor essensielle for å forklare det sosiale perspektivet.

Østerberg (1983) mener at det som Durkheim beskriver om anomi er det viktigste for å forstå hele hans samfunnslære. Her er utgangspunktet at alle mennesker trenger et riktig forhold mellom muligheter og behov for å kunne tilfredsstilles. Hos dyrene derimot, finnes denne likevekten gjennom en automatisk tilpasning. Dyr er tilfredsstilt når de har fått det de trenger, primærbehov som mat og drikke, mens vi mennesker er stadig på jakt etter noe mer. Vi vil aldri bli tilfredsstilt på samme måte som dyrene. Det er fordi de fleste av menneskets behov er av sosial karakter og ikke kun fysiske (Østerberg, 1983, s. 91). For å forklare hele hans samfunnslære innen selvmord er det viktig å ta med alle tre typene som Durkheim mener fører til selvmord. Mange av eksemplene er fra 1870-80 tallet og er ikke like relevante i dag, men innholdet i mange tilfeller kan fremdeles overføres til dagens samfunn.

4.1 Det egoistiske selvmordet

Man kan kort forklare det egoistiske selvmordet med at vedkommende har blitt for lite integrert i et samfunn, og har en følelse av å være alene. Innenfor det egoistiske selvmordet finnes det minst tre forskjellige forhold: religiøse-, familie- og politiske forhold.

I hans andre kapittel: Det egoistiske selvmordet og religionene, kommer Durkheim fort frem til at det er store forskjeller mellom protestantene og katolikkene. Han finner ut at det er lavt selvmordstall blant katolikker, og høyere blant protestanter. Han har studert land som Spania, Portugal og Italia i de katolske landene. Preussen (en region i nåværende Tyskland og Polen),

Sachsen (en Tysk delstat) og Danmark i de protestantiske landene. Dette kan bekreftes ut fra Morselli sin beregning: Protestantiske land – 190 selvmord, katolske – 58 selvmord, regnet ut fra et gjennomsnittlig antall selvmord per 1 million innbygger (Durkheim 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 43). Durkheim har gjort de fleste undersøkelsene sine i landene nevnt ovenfor. Hvorfor er det så lav selvmordshyppighet i de katolske landene? Som Durkheim sier må man som katolikk ha mye selvdisiplin og selvkontroll for å klare seg i samfunnet. Mens protestantene har mye større frihet til å tenke fritt, man får for eksempel lov til å tolke bibelen på sin egen måte. Katolikkene har en strengere religion. Kort fortalt, jo større plass til fri tenking en religion gir, jo mindre dominerer den individets liv, og individet får mer frihet (Østerberg, 1982, s. 78). Da gir Durkheim sin første konklusjon: «protestantens tilbøyelighet til å begå selvmord må ha samband med den fritenkerånd som gjennomsyrrer denne religionen» (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 50). Østerberg mener at fritenkerånden bare er en foreløpig slutning. Konklusjonen er at den katolske kirke er mer integrert enn den protestantiske kirke (Østerberg, 1983, s. 78-79).

Det finnes også en annen faktor til den store selvmordshyppigheten blant protestanter. Utdanningsnivået til protestanter er mye høyere enn hos katolikker. Durkheim viser til at det er 31% mer protestanter som har utdanning enn katolikker. Selv om det kan se ut til at det er protestantene som gjør det best i samfunnet med sin gode utdanning, så er det de som begår selvmord hyppigst. Dette skyldes ikke vitenskapen og kunnskapen, men at fellesskapsfølelsen har blitt svekket. De tar i bruk kunnskap og begynner med utdanning for å overleve utenfor religionen (Durkheim 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 54-60). Forskjeller mellom religioner viser en stor del av det egoistiske selvmordet, men det finnes flere grunner for det egoistiske selvmordet, en av de er familieforhold.

Hvis man ikke skulle gå mer inn i det å studere forskjeller mellom selvmord og hvorvidt man er gift eller ikke, ville det vist seg at selvmordshyppigheten er mindre utbredt blant ugifte enn gifte personer (Østerberg, 1983, s. 81).

Durkheim var en fransk sosiolog og har dermed brukt mye data fra Europa, spesielt Frankrike. Han kom frem til at det i kategorien ugifte er det mange individer som er under 16 år. Fra 1873-78 var det begått 16 264 selvmord blant gifte personer, og 11 709 blant ugifte. Han viser derfor til at en person som er i kategorien ugift kan være en person under 16 år. Hvis man ser bort fra individene som er under 16 år, så kan man se at det blir begått mindre selvmord blant de som er gift, enn de som ikke er gift. Han mente derfor at man måtte fjerne personer under

16 år fra utvalget. I årene 1863-68 ble det gjennomsnittlig begått 173 selvmord per 1 million ugifte og 154,5 av gifte. (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 63-65).

Ifølge Durkheim finnes det to årsaker til dette, og en gift person kan bare ha én av de to årsakene. Den første årsaken er at det kan være hjemmemiljøet og familien som har innvirkningen. Den andre kan skyldes den ekteskapelige seleksjonen. En ekteskapelig seleksjon innebærer at en person som gifter seg må velge ut en person å gifte seg med. Om en person ikke har de samme mulighetene og/eller kvalifikasjonene som den andre, som for eksempel økonomisk status og helse, så er sannsynligheten liten for at de stifter en familie sammen. De som ikke har disse mulighetene kan havne i ugift kategorien, helt ufrivillig. Selv om det er slik den ekteskapelige seleksjonen fungerer vil det ikke si at bare eliten gifter seg. Hvem som helst kan gifte seg, men det er vanlig at de med lik helse, økonomisk status m.m. er de som gifter seg med hverandre (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 71).

For hver ektefelle består familiegruppen av to ulike elementer: 1. den andre ektefellen, 2. barna. Disse to gruppene er helt forskjellige og har derfor sannsynligvis helt ulike påvirkninger. Den første: ektefellen er bygget på kontrakt og affinitet, og den andre er av blodsband, altså et naturfenomen. For ektefellen(e) skyldes den lave selvmordshyppigheten familiegruppen, altså barna, selv om de uten barn også er beskyttet til en viss grad, når de er i et ekteskap (Østerberg, 1983, s. 83).

Jeg har nå sett på to av tre faktorer til et egoistisk selvmord. Derfor vil jeg nå forklare den siste faktoren som er politiske forhold.

Det finnes flere forskjellige meninger om hvorvidt politiske forhold øker eller minsker selvmordshyppigheten. Morselli har forsket på dette og vist til fakta om at det faktisk minsker selvmordshyppigheten. Alle de Franske revolusjonene som oppstod i det 19. århundre har minsket selvmordshyppigheten, ikke økt den (Østerberg, 1983, s. 85). Hvorfor er det slik at en revolusjon kan minske selvmord? Det utbrøt en stor krig mellom Østerrike og Italia i 1866 og selvmordshyppigheten minsket med 14 prosent, ikke bare i ett land, men i begge. Når det bryter ut en krig, så vekkes det kollektive følelser, det stimulerer patriotisme og politiske følelser, og alle i landet rettes mot ett og samme mål. Dette fører til en sterkere fellesskapsfølelse, selv om det bare er for en begrenset periode. Det skyldes altså ikke hvert enkeltindivid, men egenskapene de har til felles (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, s. 92-96). Durkheim kommer frem til en allmenn lov: «Selvmord varierer inverst med graden av

integrasjon i de samfunnsgruppene som individet er en del av» (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, s. 96).

4.2 Det altruistiske selvmordet

Altruistisk selvmord har eksistert over veldig lang tid og det finnes mange forskjellige grunner til at folk begår et altruistisk selvmord. Durkheim mente at når den sosiale integrasjonen var for sterk, er motstandskraften for liten (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 103). Det han mener med dette er at hvis en person blir for sterkt integrert i et samfunn, kan det føre til at han/hun begår selvmord.

Durkheim viste blant annet til eksempler på at det var et krav om at kvinner som var blitt enke på grunn av mannen død, skulle ta litt eget liv. I et annet eksempel viser han til at det i enkelte kulturer var en vanære å dø når man ble gammel eller syk, og i stedet tok de livet av seg selv før de døde av alderdom eller sykdom. I Gallia var det slik at når en prins eller en annen leder døde, ble hans nærmeste tilhengere tvunget til å begå selvmord. Grunnen til dette var at det var ventet at lederens tilhengere skulle dø sammen med han (Østerberg, 1983, s. 87). Disse eksemplene ser ut til å ha vært gode eksempler før, men i dagens samfunn er det ikke like vanlig med altruistiske selvmord.

Selv om man kan definere dette som selvmord, så er det en spesiell form for selvmord. I alle eksemplene jeg beskrev ovenfor begår individet selvmord, ikke fordi det er en rettighet, men fordi de ser på det som sin plikt. Man kan altså si at det er samfunnet som «pålegger» individet til å begå selvmord. Hvis samfunnet kan pålegge et individ et slikt offer, så kan ikke enkeltmenneskets verdi være stor. Den sosiale gruppen som dette skjer i må være utrolig sterkt sammenvevd for at et individ kan gjøre slikt mot seg selv. Etter å ha forklart dette kan man si at denne selvmordstypen skyldes at personligheten til individet er alt for lite utviklet (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 105-106).

Altruistisk melankoli er en annen form for altruistisk selvmord. Det springer ut fra følelser av håp om at det kan finnes noe vakrere og bedre enn det livet de lever i nå. Når noen tror så mye på noe kan det få dem til å ta selvmord. For eksempel kan særlig den enkelte kristne martyrens død passe inn i denne kategorien. Samfunnet i dag har blitt mer utviklet og er veldig annerledes enn for mange tiår siden. (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 110-111). Durkheim mener at det moderne samfunnet har blitt preget av organisk solidaritet på bekostning av mekanisk solidaritet og mener derfor at vår individuelle personlighet er høyt utviklet. Derfor finnes det færre altruistiske selvmord i dag, kanskje med unntak av personer i

militær tjeneste (Østerberg, 1983, s. 88). Selv på 1800-tallet (Durkheims tid) var det ikke veldig vanlig med denne type selvmord. Selv om det ikke er så vanlig at en person tar selvmord *for samfunnet* i dag, finnes det enda noen eksempler på at nettopp det skjer. Durkheim finner et eksempel på at altruistisk selvmord fortsatt ikke er uvanlig i hæren. Han finner ut at det i alle land er høyere selvmordshyppighet blant militære, enn det er i befolkningen ellers. Hvorfor er selvmord mer utbredt blant de militære enn de sivile? Durkheim mener den vanligste forklaringen å gi er at folk ikke liker seg i militæret, og derfor tar de sitt eget liv. Men er det virkelig slik? Han finner ut at det faktisk ikke er avsky mot militæret som får individer til å ta selvmord, men tvert om den helhet av atferd og medfødte holdninger som utgjør *den militære ånd*.. Denne ånden gjør at en militær person kan adlyde befalinger, uten å tenke på seg selv. Det er denne ånden Durkheim mener er altruistisk. (Østerberg, 1983, s. 89). Det er prinsippene for en soldats atferd som ligger utenfor hans egen person. Statistikken som Durkheim viser til viser at det ble begått 380 selvmord per million soldater, mens det tilsvarende tallet for ugifte menn i alderen 20-25 år bare var 237. Disse tallene er fra Frankrike mellom 1888 og 1891 (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 114-118).

4.3 Det anomiske selvmordet

Jeg har nå forklart 2 av 3 selvmordstyper som Durkheim mener beskriver selvmord. Begge typene har vært sosiale fenomener, ettersom det er det Durkheim mener fører til at noen begår selvmord. Den siste typen han har skrevet om i boken «Selvmordet» kalles det anomiske selvmordet. Som de to andre, er også denne typen knyttet til samfunnets virkning på selvmord.

Durkheim beskriver det anomiske selvmordet på den måten hvordan samfunnet regulerer individers adferd. Samfunnet er ikke normstyrt, men anomisk styrt. (Østerberg, 1983, s. 89-90). Økonomiske kriser har en innvirkning på det anomiske selvmordet, og er en kjent sak. Selvmordshyppigheten har en tendens til å øke når levevilkårene blir vanskeligere. En annen sak er at selvmordshyppigheten ikke bare øker av at levevilkårene blir dårligere, men at den også øker når det plutselig skjer økonomiske forandringer som har en positiv virkning. Et eksempel som Durkheim gir er Italias samling på slutten av 1800 tallet, da handel og industri begynte å blomstre. Næringslivet økte og arbeidere fikk bedre materielle kår og lønn. Samtidig med oppgangstidene skjer det også en økning i selvmordshyppigheten. Mellom 1870 og 1877 økte selvmordshyppigheten med 36 prosent. Med dette eksempelet ser man at det ikke er fattigdommen som fører til selvmord, men til en viss grad kan beskytte mot

selvmord. Det Durkheim mener med dette er at når selvmordshyppigheten øker ved en økonomisk krise, skyldes det ikke at levevilkårene blir dårligere, men at selve krisen inntreffer, altså at det samfunnet man er trygg i og kjenner til, blir forstyrret (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 128-130).

Økonomisk anomi er en stor del av det anomiske forholdet, men det er ikke den eneste formen som kan føre til selvmord. Her kan vi ta frem igjen eksempelet med en enke/enkemann. Da krisen begynner, skyldes den hjemmets anomi som kommer som følge av at den ene ektefellen dør. Da endres familieforholdet helt og rammer den gjenværende ektefellen. Denne nye situasjonen er for vanskelig å tilpasse seg, og dermed har individet en større sjanse for å begå selvmord. (Durkheim, 1897; Roll og Østerberg, 2001, s. 143-144).

5.0 Selvmord som en individuell handling ut fra et psykiatrisk perspektiv

Jeg skal gå nærmere inn på nå er de psykiatriske faktorene som spiller inn på en persons selvmord. Når man skal forklare selvmordshandlinger ut fra et psykiatrisk perspektiv er (verdier) som personlighet, kulturelle forutsetninger, livssituasjon og tilgjengelig hjelp og støtte viktige å se på (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 164).

Det psykiatriske perspektivet på selvmord har en helt annen forklaring enn det sosiale perspektivet. Det sosiale perspektivet forklarer selvmord som et sosialt- og samfunnsproblem, mens det psykiatriske perspektivet mener selvmord er individuelt, og at det er individet selv som avgjør om han/hun skal ta sitt eget liv. Det som menes med at selvmordet er et individuelt problem/psykiatrisk fenomen er at personen som begår selvmord har problemer med seg selv.

Innenfor den psykiatriske siden av selvmord finnes det også flere eksempler på hvorfor individer begår selvmord. Jeg har valgt å ta med de største gruppene for selvmord innenfor psykiatrien, som dreier seg om rusmisbrukere og personer med psykiske lidelser. Nedenfor vil de ulike gruppene bli nærmere presentert. Selvmord blant rusmisbrukere er et mer fremtredende fenomen i dag, enn på 1800-tallet som Durkheim skrev om. Jeg mener derfor at det er viktig å nevne at kildene som ble brukt til å forklare selvmord fra et psykiatrisk syn er nyere enn kildene som ble brukt til å forklare selvmord fra et sosialt syn.

5.1 Selvmord og psykisk lidelse

Det finnes mange studier som viser til at psykiske lidelser har en stor betydning for at mennesker begår selvmord. Selv om det også finnes personer som begår selvmord uten en psykisk lidelse, har rundt 90-95% en psykisk lidelse når de tar sitt eget liv (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 164). Hva er egentlig en psykisk lidelse? Det finnes mange forskjellige typer psykiske lidelser og jeg vil nå presentere én av dem.

«Stemningslidelser» er en av de største faktorene innenfor psykisk lidelse og selvmord. Rundt 60-70% av alle som begår selvmord har denne type psykiske lidelsen. Den største innenfor dette er depresjon, som rundt 30% av alle som begår selvmord har. Det regnes ut at minst 25% av kvinner og 15% av menn får depresjoner i løpet av sitt liv. Kun om lag 70% av disse kommer i kontakt med allmennlege, men det er et mye mindre tall som faktisk får behandling (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 165). For å gi en liten oppsummering på dette, kan man altså si at depresjoner er underbehandlet og underdiagnostisert i Norge. Noen faktorer som ser ut til å henge sammen med risiko for selvmord er: depresjonsgrad, en følelse av håpløshet, tidligere selvmordsforsøk og selvmord i familien (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 167).

En annen studie er gjort av Rasmussen. Han foretok en studie blant unge menn (18-30 år), der personene ikke hadde vært i kontakt med psykisk helsevern, og heller ikke prøvd å begå selvmord tidligere. De unge mennene ble beskrevet som flinke i jobb og studier. Noen menn ble også beskrevet som perfeksjonister. Den store presentasjonsbaserte følelsen gjorde dem ganske sårbare ovenfor et lite nederlag. I stedet for å senke sine presentasjonskrav, ble de overmannet av sterke følelser og taklet ikke disse på den «rette» måten. Når den måten de hadde brukt før, nemlig å øke presentasjonene, ikke fungerte lenger, ble den eneste utveien ut av den psykiske smerten, å begå selvmord (Hjelmeland, Dieserud, Dyregrov, Knizek og Rasmussen, 2014).

5.2 Selvmord blant rusmisbrukere

Selvmord blant alkohol- og rusmisbrukere utgjør en stor gruppe. Den internasjonale litteraturen sier som følger: det er rundt en tredjedel av dem som tar sitt liv, som har eller har hatt store problemer med enten alkohol, rus, eller begge deler (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 140). Alkohol er det mest brukte og misbrukte rusmiddelet. Det er det stoffet de aller fleste har tilgang til og som er lettest å få tak i. Selv om alkohol er det mest brukte stoffet i Norge, er det sammenlignet med andre land i Europa det landet med minst brukere, med ca. 5,6 liker ren alkohol per innbygger per år.

Alkoholdiagnosen er en av de største blant de psykiatriske diagnoser som stilles, men depresjonsdiagnosen stilles litt hyppigere. Det er gjennomført flere studier som kartla andelen rusmisbrukere av de som tok selvmord i St. Louis. Her kan man se at hver fjerde person som begikk selvmord var misbruker av alkohol eller vanedannende stoffer som for eksempel kokain. En annen studie av Beskow (1979), fant ut at alkoholisme var årsaken til 31 prosent av de som begikk selvmord. Det er altså hver tredje person. I Norge ble det gjort en studie av Retterstøl med medarbeidere. De klarla selvmordstallene over en 7 års periode to ganger. 1975-1981 og 1982-1989. Her kunne man se at selvmordstallene var uforandret, 148 personer. Gruppen av mennesker som ble studert, var mellom 15 og 29 år, og bodde i Oslo. Blant disse menneskene var det omkring en tredjedel som var avhengig av rusmidler. Selv om man kan se at alkoholmisbruket fortsatt har en påvirkning på menneskers sannsynlighet til å begå selvmord, er det også flere andre stoffer som blir mer og mer brukt. Dette gjelder spesielt blant de unge (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 142-143).

I avsnittet over var jeg interessert i å finne ut om selvmord og rusmisbruk har en sammenheng. Studiene viser nettopp det at alkoholmisbruk har en sammenheng med selvmord i mange tilfeller. Murphy har skrevet en bok om selvmord og alkoholisme og han har kommet frem til at en alkoholiker har opptil 115 ganger høyere risiko for selvmord enn mennesker som ikke har en psykisk diagnose. (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 144).

6.0 Er det samsvar mellom sosiologiske og psykiatriske selvmordsforklaringer?

Som sagt, handler et sosialt selvmord om den sosiale faktoren og hvordan det sosiale påvirker et individ til å begå selvmord. Det psykiatriske perspektivet har et litt annet syn på selvmord. Psykiatere mener selvmord er en handling utført av psykiske (eller/også fysiske) grunner i de fleste tilfeller, det er altså en individuell handling. Som dere kan se ovenfor så er grunnene til selvmord to helt forskjellige typer. Jeg vil nå diskutere og drøfte om disse to perspektivene på selvmord har noe til felles. Det første jeg vil starte med er et lite avsnitt om barndomssituasjonen, da jeg anser at dette er med på å forklare begge perspektivene.

På den psykiatriske siden av selvmordet har de vist at den tidlige barndomssituasjonen har en stor rolle innenfor personlighetsutviklingen, og som er med på å avgjøre om en person kommer til å begå selvmord eller ikke. Hvis man ikke har en god oppvekst som inneholder kjærlighet fra mor og far samt venner og andre nære personer, har man større risiko for å begå selvmord senere i livet (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 187). Selv om Durkheim

ikke direkte har skrevet om barndommen til personer som begår selvmord, så kan man tenke seg at for eksempel de religiøse faktorer og familieforhold har en del med barndommen å gjøre. Man velger ikke selv hvor man blir født eller hvor man vokser opp. Foreldre er heller ikke noe man kan velge selv. Det Durkheim skriver om familieforhold, religiøse forhold og politiske forhold har en faktor med i barndommen. For eksempel de som ender opp i kategorien ugift kan ha hatt en vanskelig oppvekst. Et eksempel: Om noen har dårlig økonomi kan det være fordi foreldrene heller ikke hadde god økonomi. Det vil dermed settes i gang en ond sirkel, der barna også ender opp med dårlig økonomi. Dette kan igjen føre til dårlig helse og mindre fellesskapsfølelse. Det jeg nå har forklart viser til at selvmord og personlighetstrekk har en grobunn i barndommen.

Som sagt, grunnene for selvmord kan være mange, og det kan sies at det finnes forskjellige grunner for forskjellige grupper mennesker. Det kan være kjærlighetssorg, dårlig økonomi eller skilsmisse, for lite eller for mye integrert. Det finnes som regel ikke bare en faktor til at noen begår selvmord (Dieserud, 2006, s. 23). Utdanning og arbeidsliv kan også ha en betydning. Her finnes det en annen grunn for selvmord, enn for eksempel når man snakker om et religiøst- eller politisk selvmord, som jeg kommer tilbake til. Jeg vil derfor starte med å forklare selvmordet ut ifra utdanning og arbeidsliv innenfor det egoistiske selvmordet.

6.1 Det egoistiske selvmordet og det psykiatriske perspektivet

I dagens samfunn er det blitt mer vanlig å akseptere at både sosiale- og psykiske faktorer henger sammen når man snakker om selvmord. Det sosiale forholdet kan føre til dårlig psykisk helse, og dårlig psykisk helse kan føre til dårligere sosiale forhold for individet (Dalgard, 2006, s. 5). Det kan være vanskelig å begrunne et selvmord bare fordi man for eksempel ikke er godt integrert i et samfunn (egoistisk selvmord). I mange tilfeller finnes det en grunn for at man er for lite integrert. Som sagt kan disse to perspektivene flettes sammen, og man må derfor forklare disse perspektivene sammen for å forstå og forklare et selvmord. Dalgard m.fl. (2006) har et eksempel som beskriver det jeg har forklart ovenfor, som handler om utdanning. Dårlig, eller ingen utdanning kan føre til stress i forbindelse med å skaffe seg arbeid, og det kan gå utover den psykiske helsen til et individ. Dette eksempelet går også andre veien. Dårlig psykisk helse kan være grunnen til den manglende utdanningen (Dalgard, 2006, s. 5). Som sagt kan det da bli vanskelig å trekke en slutning om grunnen til et selvmord bare er psykisk eller sosialt. Det er derfor viktig å sette disse to perspektivene opp mot hverandre for å finne ut hvorfor de henger sammen.

Det er bevist at mennesker med psykiske lidelser har lavere yrkesdeltakelse enn de uten en form for psykisk lidelse. I en undersøkelse blant folk som var registrert uførepensjonert i Norge fra 1998 til 2001, alle personene var under 35 år, viste det seg at det var over halvparten som hadde en eller annen form for psykisk lidelse (Schafft, 2008, s. 7). Det ble ikke gjort en undersøkelse på hvor mange av disse som begikk selvmord, men da kan vi gå tilbake til Retterstøl, Ekeberg og Mehlum som skriver at rundt 90-95% av alle som begår selvmord har en psykisk lidelse. Det er da en stor sannsynlighet for at noen av disse individene har tatt eller kommer til å ta sitt eget liv. Det vises til at det var den dårlige psykiske helsen til individet som gjorde at han/hun måtte ut av arbeidslivet, med tanke på at de allerede var i jobb, men ble uførepensjonert tidlig. Hvis man tenker sosiologisk, er det lett å forklare dette ut ifra det egoistiske selvmordet. Men er det virkelig det egoistiske selvmordet som gjelder i dette tilfellet? Mange mener det å ha en jobb gir mening til livet. Man har en fast inntekt, et fellesskap, man føler seg ønsket og får man til det føler man seg bra, noe som igjen gir god selvfølelse (Auen, 2009, sist oppdatert 2017). Når man mister dette kan det føre med seg en stor nedgang i selvfølelse. Man mister en del av seg selv. Den følelsen som kan oppstå når dette skjer er en følelse av håpløshet, som er en av de større grunnene for selvmord. Det egoistiske selvmordet er en grunn, men den psykiatriske delen er også inkludert. Samfunnet påfører ikke en person en psykisk lidelse, det er bare en faktor til det. Hvis det psykiatriske selvmordet kan flettes sammen med utdanning og arbeidsliv innenfor det egoistiske selvmordet, kan det også flettes sammen med familieforholdene?

En studie utført av sosiologen Augustine Kposowa (DePaulo, 2013) viste til at blant kvinner er det ingen betydningsfull forskjell i ratene av selvmord mellom de som var gift og skilt, enke og de som alltid hadde vært single. Man kunne faktisk se at de som alltid har vært single tok selvmord i en veldig liten grad, mindre enn de kvinnene som var gift. Når det gjelder mennene så kunne man se en større forskjell. De skilte mennene hadde en nesten dobbelt så stor sjanse for å begå selvmord enn de som var gift og de som alltid hadde vært single og de som var enkemenn hadde den samme selvmordsraten som de gifte. Konklusjonen for menn ble derfor at det å skille seg fra partneren sin hadde en negativ virkning. Denne konklusjonen gjelder bare de som skiller seg. De mennene som aldri har vært gift, har nesten lik selvmordshyppighet som de gifte (DePaulo, 2013). Durkheim har selv forsket på dette temaet, om gifte og ugifte personer, og forskjellen mellom disse gruppene. Som sagt mener Durkheim at de som er gift begår mindre selvmord enn de som er ugift, hvis man tar bort individer under 16 år.

Retterstøl, Ekeberg og Mehlum (2002) viser til Durkheim når de forklarer selvmord og ekteskap. Etter å ha sett på statistikken viser de til at ekteskap beskytter selvmord til en viss grad. De mener at det beskytter fordi man har ansvar for hverandre, spesielt om man har barn sammen, og at gifte har et bredere og tettere nettverk på grunn av barn og ekteskapet. En familie med barn har en egenskap av å være en integrert gruppe, på samme måte som religionen, som jeg kommer tilbake til (Østerberg, 1983, s. 84). Seleksjonsprosessen er også en sentral del av Retterstøl, Ekeberg og Mehlum sin forklaring på hvorfor de gifte begår mindre selvmord enn de ugifte, akkurat som Durkheim mener. De forklarer det slik at mennesker med kontaktproblemer, isolasjonstilbøyelighet og mye utrygghet har større sjanse til å forbli ugift, enn de menneskene som ikke har disse problemene (Retterstøl, Ekeberg og Mehlum, 2002, s. 105). Det jeg nå har gjort er å forklare sammenhengen mellom det sosiale og det psykiske innen utdanning, arbeidsliv og familieforhold. Durkheim skriver om enda en faktor til det egoistiske selvmordet, og det er religiøse forhold, som jeg vil nå vil forklare.

Hvis man ser nærmere på religioner og spesielt forskjellen mellom protestanter og katolikker, kan man virkelig se noen forskjeller mellom dem? Man kan selvfølgelig se forskjeller, men siden religionene er så små fra før av, kan de bli vanskelig å bevise grunnene til at protestanter begår flere selvmord enn katolikker. Det ble gjort en studie i 2004 for å finne ut mer om religion og selvmord. Der kom de frem til at selvmordsratene i land som karakteriseres som religiøse er lavere, enn i andre land. Folk som tilhører en religiøs gruppe, (de som ble brukt i studien er katolikker (41%), protestanter (28,5%), jøder (17,4%) og andre (13,1%)) begår mindre selvmord enn en vanlig gruppe som ikke tilhører en religion (Dervic, Oquendo, Grunebaum, Ellis, Bruke og Mann, 2004). Det ble ikke forsket direkte på selvmord, men selvmordsforsøk, og det er noe Durkheim ikke skrev noe særlig om. Han fokuserte mye mer på hvorfor det var forskjellig selvmordstall i de forskjellige religionene. Det kan derfor bli vanskelig å finne en konkret forklaring på hvorfor katolikker begikk/begår selvmord mindre enn protestanter.

Ut fra Durkheims statistikker kan man ikke uten videre vite at det er religionsformen som bestemmer selvmordshyppigheten. De landene Durkheim sammenlignet, er veldig ulike. For å isolere den religiøse faktoren må det forekomme mange andre sammenligninger. Det Durkheim gjør er å sammenligne selvmordshyppigheten innenfor noen av Tysklands delstater, som Bayern. Deretter kommer han frem til en slutning: «Således forekommer det overalt, uten unntak, mange flere selvmord blant protestanter enn blant troende innenfor andre religioner» (Østerberg, 1983, s. 77).

Som jeg har sett på tidligere kan man ut i fra Durkheim sin forklaring tydelig se hvordan det religiøse forholdet er knyttet til selvmord. Men, religiøsitet kan også bidra på det individuelle nivået. De aller fleste religioner understreker håp. En stor grunn for at noen tar selvmord er på grunn av håpløshet, og det religioner gjør er å opprettholde dette håpet som er en viktig del av en persons religion og tro (Vijayakumar, 2002, s. 1). Håp og tro er ikke det eneste som kan gi en person mening med livet, men man kan foreslå at det bare er religioner som kan gi individet håp til en målrettet skjebne som overskrider den individuelle døden (Bennett, 2011). Troen på en Gud kan gi mening i livet til enkelte personer. Grunnen til at dette kan bli sett på som et individuelt fenomen er fordi et håp tilhører en person, og bare denne personen. Håpet som finnes i religioner kan til en viss grad beskytte mot selvmord. For å forklare forskjeller mellom katolikker og protestanter og deres tro og håp må man bruke Durkheims forklaring på at den katolske religionen er en strengere religion enn protestanten. Når man mister fellesskapsfølelsen (mest protestanter) er det mulig at håpet også faller bort. Katolikkene holder sammen og da er håpet sterkere enn hvis individualiseringen tar mer og mer over. Det kan da se ut til at å forklare forskjeller mellom katolikker og protestanter på en psykiatrisk måte kan bli vanskelig uten å nevne den sosiale faktoren.

Durkheim forklarer at i politiske urolige tider minsker selvmordshyppigheten. Det som skjer er at en politisk situasjon oppstår og forstyrrer samfunnet. For eksempel en krig kan sette i gang en fellesskapsfølelse som kan gjøre samfunnet mer integrert (Østerberg, 1983, s. 85). Enkeltindivider legges mindre vekt på i denne sammenhengen, og kan derfor bli vanskelig å forklare hvordan dette kan være individuelt problem, på grunn av Durkheims forklaring på at det fører til *mindre* selvmord, og ikke *mer*. Selv om det ikke handler om enkeltindivid forklarer Durkheim hvorfor individualisme lettere fører til selvmord enn kollektivismen. For å forklare dette skiller han mellom individenes menneskelige funksjoner og deres ikke-menneskelige funksjoner. Hos voksne mennesker finnes det imidlertid mange sjikt av funksjoner som ikke gjelder kroppen og dets behov. Det kan for eksempel være kunst, moral, religion, politikk og vitenskap. Disse funksjonene har et kollektivt formål fordi de har kommet frem gjennom samfunnet. Hvis enkeltindividene rives løs fra samfunnet blir sjiktet meningsløst for oss og det kan øke selvmordstilbøyeligheten hos enkeltindivider (Østerberg, 1983, s. 85-86). Jeg antar at han her mener at man er mer beskyttet mot selvmord når man er sterkt integrert i en gruppe eller et samfunn, i likhet med familieforhold.

6.2 Altruistisk selvmord og det psykiatriske perspektivet

Det altruistiske selvmordet er det motsatte av det egoistiske selvmordet. Her gjelder det at individer er for sterkt integrert i et samfunn (Østerberg, 1983, s. 86). Psykologen Leenaars er kjent for å forske på selvmord. Han har en artikkel der han har forsket videre på altruistisk selvmord, og skriver at det er veldig lite forsket på. Han stiller spørsmål om hva det innebærer, for eksempel: Sati (enkebrenning) handlinger viser ikke bare selvmord, men også vold og mord. Er dette vanlig i altruistisk selvmord? (Leenaars, 2007).

Durkheim mener at det ikke finnes flere eksempler på altruistisk selvmord enn hæren, på 1800 tallet. I dag (2017) kan man se at for eksempel terrorangrep, spesielt selvmordsbomber, ikke minst blant aksjoner utført av muslimer, kan være et altruistisk selvmord. Vi vil aldri kunne finne ut akkurat hvorfor de valgte å ta sitt eget liv i selvmordsaksjonen. Men vi kan anta at det i mange tilfeller kan skyldes sterk tro på Allah og at de utfører handlingen fordi gruppen de er en del av overtaler de med religiøse motiver. Om man tror så mye på en ting, kan det føre til et terrorangrep gjort i en selvmordsaksjon. Troen på noe, f.eks. en Gud, kan være individuell og hvis man ser på selvmord ut ifra dette kan man si at selvmordet er individuelt. Men som sagt kan det finnes en gruppe som overtaler individene med religiøse motiver, som igjen gjør dette selvmordet til et sosialt selvmord. Dette eksempelet kan muligens være et svar på det Leenaars (Leenaars, 2007) lurer på. Et terrorangrep som er utløst i en selvmordsaksjon handler ikke bare om et selvmord, men også mord. Om det er vanlig i et altruistisk selvmord er det vanskelig å svare på, men man kan se at det kan forekomme.

Er det et altruistisk selvmord når for eksempel en person tar livet sitt for å unngå skam ovenfor familien, som Durkheim mener er et altruistisk selvmord? Man trenger ikke å være veldig sterkt integrert i et samfunn for å begå selvmord for denne grunnen, heller ikke for å unngå ydmykelse, som Durkheim også nevner. Selv om det kan være et altruistisk selvmord, kan det likeså godt være et egoistisk selvmord, i den forståing at man er inkludert, men for eksempel ikke har det bra med seg selv. Et individ kan være utrolig integrert i skolen, men i hjemmet finnes det en helt annen side, eller omvendt. Samfunnet har forandret seg enormt de siste hundre årene. I dag kan man for eksempel ha et helt eget liv på internett, mens et helt annet liv i virkeligheten. Derfor kan det på grunn av den store individualiseringen nå i dag være vanskelig og fastslå om det er et altruistisk selvmord eller ikke.

6.3 Anomisk selvmord og det psykiatriske perspektivet

Kan det anomiske selvmordet og et psykiatrisk syn henge sammen? I så fall, på hvilken måte?

Ser man på helheten av det anomiske selvmordet ser man at det er en form for krise som ofte inntreffer når en person tar livet av seg selv. Krisen kommer som følge av at samfunnet kommer i uorden og ikke kan utøve en begrenset virkning på samfunnets medlemmer (Østerberg, 1983, s. 92). Det kan for eksempel være økonomisk nedgang eller oppgang, eller et brudd i familien. Denne typen selvmord er en type som går mye mer på det sosiale enn det individuelle. Hvis man ser på Durkheim sine forklaringer ser man at gruppesamhold og gruppens organisering har en innflytelse på hvert enkeltindivid. Forandringer kan da påvirke det sosiale samspillet, og bli en trussel som kan føre til selvmord (Liverød, Fitzgerald, 2010).

For eksempel et gruppesamhold som ekteskap. Blir dette forstyrret kan det føre til selvmord, for en av partene. Den nye situasjonen som oppstår blir vanskelig å tilpasse seg og dermed kan det bli vanskelig å finne motivasjonen til å fortsette å leve. Et eksempel på økonomisk nedgang kan finnes der en person mister jobben sin. En studie av *Lancet Psychiatry* viser til at fra 2000 til 2011 var det på grunn av økonomisk nedgang at 45.000 personer begikk selvmord (Boseley, 2015). Det å miste jobben kan føre til flere problemer for et individ, for eksempel rusproblemer og psykiske lidelser. Da finner man ut at disse perspektivene kan flettes sammen, med tanke på at det er samfunnet som fører personen inn i situasjonen.

6.3.1 Er den psykiatriske siden av selvmordet individuelt motivert eller har samfunnet determinert begge sidene?

Durkheim ville gått videre inn i sin forklaringstype på selvmord, og forklart den psykiatriske delen av selvmordet som en konsekvens av samfunnets innvirkning på mennesket. For eksempel kan det å miste jobben føre til dårlig mental helse, rusproblemer og lignende, og deretter føre til selvmord, noe som igjen går tilbake til det individuelle selvmordet, som jeg nevnte i forrige avsnitt. Men er det ikke samfunnet som da er den virkelige grunnen? Selv om grunnen til selve selvmordet er en psykisk lidelse så er det samfunnet som har ført denne lidelsen på personen. Hvis man tar det anomiske selvmordet som et eksempel her, kan man fra et sosiologisk syn se at det ikke er en individuell handling, men en sosiologisk handling. I dette tilfelle er det den økonomiske nedgangen som får en person til å miste jobben, dette vil kunne føre til dårlig helse, og som igjen kan føre til et selvmord. Ut ifra det jeg har skrevet om Durkheim tidligere, er det sannsynligvis han ville ha sett på den psykiatriske siden, og hvorfor den kan være en grunn for selvmord. Det blir derimot vanskeligere å forklare om samfunnet har determinert den psykiske siden av selvmordet innenfor familiegruppen, ved at en av ektefellene dør. Her gjelder det enkeltindivider, og deres forhold til hverandre og seg selv,

ikke til samfunnet. Selv om det kan finnes en rekke grunner til at dette også er bestemt av samfunnet, er det i en mye mindre grad enn for eksempel økonomisk nedgang. Hvis man går helt tilbake til barndommen kan man se at det er stedet hvor man vokser opp som er en stor del av det psykiatriske selvmordet, og samfunnet er en del av oppveksten.

I media forekommer det ofte spekulasjoner om en underliggende samfunnsmessig utvikling som «skaper» selvmord, for eksempel arbeidsledighet. Studerer man det ikke videre kan det virke sannsynlig, men over tid ser man at det oftere forekommer stabilitet enn fluktusjon. Det er snakk om korrelasjoner og ikke kausalitet og kan derfor bli vanskelig å bevise. For eksempel vil arbeidsledighet forekomme sammen med andre ugunstige samfunnsforhold som kriminalitet og fattigdom, etnisk bakgrunn kan for eksempel handle om økonomisk status og alder kan handle om dårlig helse, som kan befinne seg på den psykiatriske siden av selvmord. (Larsen & Teigen, 2015).

Denne typen selvmord kan derfor bli sett på som et sosialt fenomen, og et individuelt fenomen. Disse to fenomenene kan derfor også bli sett på som en side av samme sak, og med den grunn kan de forklares sammen, selv om noen sider vil forbli ulike.

7.0 Avslutning

I denne oppgaven har jeg sett på om Durkheim, den sosiale faktoren til selvmord og hvordan den siden er lik, eller ulik den psykiatriske siden av selvmordet. Kan man se likheter mellom disse to fenomenene? Både barndommen, det egoistiske selvmordet, det altruistiske selvmordet og det anomiske selvmordet ser så langt ut til å kunne være årsaker til selvmord.

Det er den sosiologiske forklaringsmåten jeg er særlig opptatt av. Selv om jeg i oppgaven fant ut at det sosiologiske perspektivet på selvmord kan forklares sammen med det psykiatriske perspektivet, er Durkheims sosiologiske fremstilling av selvmord en klassiker innenfor forskningen på selvmord. Det var en banebrytende bok innenfor temaet selvmord, og den dag i dag brukes hans forklaring på det sosiologiske selvmordet. Retterstøl som har studert psykiatri kommer heller ikke unna Durkheim når han skal forklare selvmordet på en psykiatrisk måte. Man kan se i boka «Selvmord – et personlig og samfunnsmessig problem» at han viser til Durkheim.

Jeg vil nå gå tilbake til problemstillingen min:

Hvordan skiller en sosiologisk selvmordsforståelse seg fra en psykiatrisk selvmordsforståelse? Et sammenlignende perspektiv.

Siden det var den sosiale faktoren jeg valgte å fokusere på, så jeg på om det sosiale kunne bli flettet sammen med den psykiatriske og ikke omvendt. På mange måter kan man se at disse perspektivene kan skilles, men også forklares sammen. Perspektivene forklares på forskjellige måter, men de er heller ikke motstridene.

8.0 Litteraturliste

Selvvalgt litteratur:

Durkheim, E (1897) Oversatt av Roll og Østerberg (2001). *Selvordet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Retterstøl, N, Ekeberg, Ø og Mehlum, L. (2002). *Selvord – et personlig og samfunnsmessig problem*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Bøker:

Dalland, O. (2010). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Schiefloe, P.M. (2003). *Mennesker og samfunn – en innføring i sosiologisk forståelse*. Bergen: Fagbokforlaget.

Østerberg, D. (1983). *Emile Durkheims samfunnslære*. Oslo: Pax Forlag A/S.

Internett:

Auen, J. (17.12.2009). Verdien av arbeid. Hentet den 13.05.17 fra:

<http://ndla.no/nb/node/1781?fag=36>

Bennett, O. (2011). The manufacture of hope: religion, eschatology and the culture of optimism. *International Journal of Cultural Policy*, 17(2). Hentet den 15.05.17 fra:

<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10286632.2010.543462?scroll=top&needAccess=true>

Boseley, S. (2015). Unemployment causes 45,000 suicides a year worldwide, finds study.

Hentet den 09.05.17 fra:

<https://www.theguardian.com/society/2015/feb/11/unemployment-causes-45000-suicides-a-year-worldwide-finds-study>

Dalgard, O. (2006). *Sosiale risikofaktorer, psykisk helse og forebyggende arbeid*. (Folkehelseinstituttet rapport 2006:2). Hentet den 28.04.17 fra:

<https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/rapport-20062--pdf-fil.pdf>

DePaulo, B. (2013). Are Married People Less Likely To Kill Themselves? Hentet den 10.03.17 fra:

<https://www.psychologytoday.com/blog/living-single/201304/are-married-people-less-likely-kill-themselves>

- Dervic, K, Oquendo, M, Grunebaum, M, Ellis, S, Bruke, A og Mann, J. (2004). Religious Affiliation and Suicide Attempt. *The American Journal of Psychiatry*. 161(12.), 2303-2308. Hentet den 14.03.17 fra:
<http://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.161.12.2303>
- Hjelmeland, H, Dieserud, G, Dyregrov, K, Knizek, B og Rasmussen, M. (2014). Selvmord og psykiske lidelser. *Tidsskriftet: Den Norske Legeforening*. Hentet den 22.03.17 fra:
<http://tidsskriftet.no/2014/08/kronikk/selvord-og-psykiske-lidelser>
- Larsen, K og Teigen, K. (2015). Hvorfor misforstås forskning om selvmord? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. 52(7). Hentet den 20.05.2017 fra:
http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=445613&a=3
- Leenaars, A. (2007). Altruistic Suicide: Update. *Archives of Suicide Research*. Hentet den 02.04.17 fra: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13811110500406235>
- Liverød, S & FitzGerald, S. (2010). Selvmordets filosofi. Hentet den 08.05.17 fra:
<http://www.webpsykologen.no/artikler/selvordets-filosofi/>
- Schafft, A. (2009). Psykiske lidelser og arbeidsintegrening i Skandinavia: En kunnskapsstatus. (AFI-rapport 4/2008). Hentet den 01.05.17 fra:
http://www.hioa.no/var/ezflow_site/storage/afi/files/r2008-4-2-opplag.pdf
- Vijayakumar, L. (2002). Religion – en beskyttende faktor ved selvmord. *Suicidologi*. 7(2). Hentet den 05.05.17 fra:
<https://www.journals.uio.no/index.php/suicidologi/article/view/2331/2194>
- World Health Organization. (2015). *Suicide Data*. Geneva: World Health Organization: Hentet den 11.05.17 fra:
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/