

Anne Solfrid Myrseth

## I møte med selvmordstanker

En studie om møte med mennesker med selvmordstanker og deres pårørende

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid

Veileder: Hanna P. S. Dyrendahl

Mai 2022



Anne Solfrid Myrseth

# **I møte med selvmordstanker**

En studie om møte med mennesker med selvmordstanker og deres pårørende

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid  
Veileder: Hanna P. S. Dyrendahl  
Mai 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap  
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden



## Sammendrag

I denne bacheloroppgaven har jeg jobbet med tematikken rundt selvmordstanker og dukket ned i hvordan vi som sosialarbeidere, og andre hjelpearbeidere, kan møte klientene våre som lever med selvmordstanker på best mulig måte. I tillegg til dette har jeg også hatt et ønske om å finne ut av hvordan vi kan ivareta de pårørende til klientene våre. Det er ingen tvil om at de også blir svært belastet av de mørke tankene vennene eller familiemedlemmene deres har.

Jeg finner tematikken utrolig spennende, og synes det er så viktig å bli flinkere til å snakke om det, være trygg i møte med en som har selvmordstanker, og i tillegg ta hensyn til og gi omsorg til andre som blir berørte av det. Motivasjonen min var å selv tilegne meg kunnskap om det, men også kunne dele denne teksten med andre som kan ha nytte av den. Vi lever i et land, og i en verden, hvor selvmord er en realitet og hvor flere tusen mennesker lever med selvmordstanker. Det er derfor høyt aktuelt for flere av oss, om ikke alle. Jeg har diskutert hvordan vi best kan møte mennesker med selvmordstanker og skriver en del om hvor viktig håp og mening er, samt hvor viktig det er at vi tør å prate om temaet som tilsynelatende er så tabubelagt. Senere skriver jeg også en del om hvor viktig det er å anerkjenne og vise empati for de berørte og hvordan informasjon kan være støttende og trøstende for de pårørende.

## Abstract

In this bachelor thesis I have been working on the topic concerning suicidal thoughts and dug into how we as social workers, and other relief workers, can meet clients with suicidal thoughts in the best way possible. In addition, I wanted to find out how we can take care of the relatives and friends of our clients. There is no doubt that they also are affected by the dark thought that our clients are living with.

I find the topic quite interesting, and I think it is important that I work on how I talk about it, being more confident when I interact with my clients and caring for the others who are affected by it. My motivation is to learn more about the topic, but also to share this thesis with others who might need it. We live in a country, in a world in fact, where suicide is a reality, and several thousands are living with suicidal thoughts. Therefore it is highly relevant for a lot of us, if not all of us. I have discussed how we can meet clients with suicidal thoughts in the best way possible, and I am writing a lot about hope and meaning, and also how important it is to talk about the topic that is taboo to talk about. Later in the thesis I also write about how important it is to embrace and show empathy to the relatives and how information can be both comforting and supporting.

## Forord

Det har vært en fin vår hvor jeg har fått utforsket en spennende tematikk som betyr mye for meg, og som ikke minst berører meg og oss alle på forskjellige måter. Jeg kom fram til problemstillingen min etter gode tilbakemeldinger og oppmuntring fra medstudenter og veileder, som også stilte seg bak både aktualiteten og viktigheten av tematikken. Jeg ser på bacheloroppgaven min som en god avslutning på studieårene, og tror den speiler noe av hva som har vært og er viktig for meg.

Jeg vil først takke veileder, Hanna P. S. Dyrendahl, for ditt engasjement for temaet. Det smittet meg fra første gang jeg møtte deg til siste veiledningssamtale. Takk for alle timene du har brukt på å lese oppgaven min, tilbakemeldingene som har bidratt til en bedre oppgave og ikke minst for samtalene vi har hatt om temaet. Du har i tillegg motivert meg til å vurdere videre studie på tema og satt meg i kontakt med kursholdere om aktuelle kurs jeg kan delta i, tusen takk!

Ellers må jeg takke medstudentene mine, kjæresten min, gode venner og familie for støtte, motivasjon og heiarop. Dere er favorittene mine, og gjorde denne våren utrolig fin.

Til slutt vil jeg minne alle på, uansett hvem du er eller hvor du jobber, du kan være noens hjelp til hjelp. Snakk med vedkommende og ikke vær redd for å spørre direkte om selvmordstanker. Dere er så viktige i andres liv!

Og til deg som ikke har det så lett og trenger hjelp, ikke vær redd for å snakke med andre om hvordan du har det eller å ringe en hjelpetelefon.

Det er alltid håp å finne, det er alltid hjelp å få.

Mental Helse: 116 123

Kirkens SOS: 22 40 00 40 / [www.soschat.no](http://www.soschat.no) / melding via: [www.kirkens-sos.no](http://www.kirkens-sos.no)

Alarmtelefon for barn og unge: 116 111

## Innhold

Sammendrag .....	1
Abstract .....	2
Forord .....	3
1. Innledning.....	5
1.1. Tema og problemstilling .....	5
1.2. Bakgrunn .....	6
1.3. Relevans.....	6
1.4. Avgrensning.....	7
1.5. Begrepsavklaring .....	7
2. Metode .....	8
2.1. Forhåndssøk .....	8
2.2. Systematisk søk .....	8
2.3. Flytskjema.....	9
2.4. Håndsök.....	9
2.5. Fordeler og begrensninger .....	10
2.6. Kildekritikk.....	10
3. Litteratur.....	10
3.1. Selvmordstanker.....	11
3.2. Møte med klienten.....	12
3.3. Håp .....	12
3.4. Mening.....	13
3.5. Pårørende.....	14
4. Diskusjon .....	16
4.1. Selvmordstanker.....	16
4.1.1. Avdekke om mennesker har selvmordstanker.....	16
4.2. Hvordan møte klienter med selvmordstanker? .....	17
4.2.1. Tabu .....	17
4.2.2. Det relasjonelle.....	19
4.2.3. Håp og mening.....	20
4.3. Hvordan ivareta pårørende for mennesker med selvmordstanker? .....	21
5. Avslutning.....	23
6. Bibliografi .....	25



## 1. Innledning

Det er utallige problemstillinger i møte med selvmordstanker, både å selv ha slike tanker, men også når du kjenner noen som har dem. Å se så mørkt på livet at den eneste utveien er å avslutte det, å ikke ane hva man skal gjøre når broren din forteller deg at han ikke ser noen løsning på problemene sine, eller når ingen tør å snakke med deg om de nye tankene om å begå selvmord. Hvordan kan vi som sosialarbeidere, og for øvrig som samtalepartnere generelt, egentlig møte de menneskene som sliter med selvmordstanker og vurderer å ta livet sitt? Og hva med den gruppen som sitter med klump i halsen, er bekymra for kjæresten sin, søsteren sin eller sitt eget barn? Hvordan kan vi være der for også de som blir så sterkt rammet av noen andres selvmordstanker?

Det er omtrent 800,000 mennesker som begår selvmord i løpet av et år på verdensbasis (Vatne et al., 2021, s. 1) og det er et stort problem som vi alle kan bli berørte av i løpet av livet. Å tenke på å ta sitt eget liv er ikke uvanlig, og det er heldigvis veldig få som faktisk begår selvmord. Veien fram til at noen velger å avslutte livet sitt kan se svært ulik ut, hvor for noen var det en lang periode med depresjon og ensomhet, mens for noen var det en spontan handling i en dyp kjærlighetssorg (Dyregrov & Songe-Møller, 2021, s. 15). De som lever med selvmordstanker kan altså gå gjennom en rekke følelser som blant annet sinne, sorg, frykt og skam. Dette kan vi også se blant pårørende. Bjørg Aftret (2019, ss. 19-23) forteller sårt om hennes egen opplevelse av å miste mannen sin, først i dyp depresjon og deretter i selvmord. Hun beskriver tiden som pårørende med ord som «*Jeg lappet sammen hverdagene*», «*uroen tok bolig i meg*» og «*jeg følte meg temmelig hjelpeløs. Alene også*».

### 1.1. Tema og problemstilling

I denne bacheloroppgaven skal jeg belyse temaet selvmordstanker og gå særlig inn på hvordan vi skal møte mennesker som tenker på å avslutte sitt eget liv. Selvmordstanker rammer likevel ikke bare de som har det, men også deres venner, familie og andre pårørende. Derfor skal oppgaven også handle om hvordan vi også kan ivareta dem. Det er et spennende, aktuelt og viktig tema som jeg ønsker å lære mer om og ønsker at flere av oss skal bli bevisste på. Jeg landet på problemstillingen:

*«Hvordan kan vi møte klienter med selvmordstanker, og hvordan kan vi ivareta pårørende som er berørte av dette?».*

## 1.2. Bakgrunn

I 2020 var det 639 som tok sitt eget liv i Norge og hvis man regner med at hver av de har ca. 10 pårørende tilsvarer det 5-6000 nye pårørende hvert år (Reneflot, et al., 2021). I tillegg, som også denne oppgaven skal handle om, er det uendelig mange flere som lever med selvmordstanker, og dermed mange flere pårørende. Det virker for meg som at mange sliter med å snakke om selvmordstanker og anerkjenne problematikken. Etter snart 3 år som sosionomstudent har jeg så vidt vært innom temaet. I en video laget av Vivat selvmordsforebygging (2020) kommer det fram at de vet av erfaring hvor vanskelig det er å snakke om tematikken, men samtidig hvor mye man kan bidra i selvmordsforebygging ved å tilegne seg mer kunnskap om temaet. Det gir meg også motivasjon for å lære mer om det og å skrive om tematikken i håp om at flere vil tilegne seg kunnskap om et så viktig tema. Med tanke på hvor høye tall det er på både selvmord og selvmordstanker er det skremmende lite søkelys på det. Med bakgrunn i dette bestemte jeg meg derfor for å selv skrive om og lære mer om tematikken.

Selv mord er vanskelig å snakke om og det er tabubelagt for mange i stor deler av verden, og har vært det lenge. Det er likevel mer åpent i Norge enn både det har vært før, og det fortsatt er i flere områder i verden (Dyregrov & Songe-Møller, 2021, s. 115). Tilbake i 1936 skrev Norsk Redaktørforening følgende på sin første «Vær varsom-plakat: «Selvmord, selvmordsforsøk og sinnssykdom bør ikke omtales uten i helt ekstraordinære tilfelle» (Dyregrov & Songe-Møller, 2021, s. 125). Både media og politikere har senere vært mer opptatte av åpenhet rundt psykisk helse. Etter Ari Behns selvmord i 2019 ble tematikken igjen tatt opp av medier og politikere. Det ble nå en debatt om vi snakket for mye om det og om det var tendenser til applaudering for at Behn valgte å avslutte sitt eget liv (Dyregrov & Songe-Møller, 2021, s. 134). Likevel kom søkelyset også på å be om hjelp og å tørre å snakke med andre man har tillit til når livet oppleves for vanskelig å takle. Det er altså mer åpent nå enn for bare noen tiår siden. Denne åpenheten kommer jeg også tilbake til i diskusjonen.

## 1.3. Relevans

Problematikken rundt selvmordstanker og selvmord pårører oss i ulike situasjoner og i ulike sektorer. Med bakgrunn i hvor mange pårørende vi er og ikke minst hvor mange av oss som i løpet av livet tenker på å avslutte vårt eget liv, rammer det mennesker i skolene, der vi jobber, i frivillige organisasjoner, kirkesamfunn, politiet, og lignende (Vråle, 2018, s. 61). Dette gjør temaet veldig aktuelt for sosialt arbeid. Det påvirker mennesker og fører til at de trenger bistand både i helsetjenesten, i skolen og ellers hvor sosionomer arbeider.

#### 1.4. Avgrensning

Jeg kunne skrevet mye om dette tema og funnet flere perspektiver om hvordan vi kan møte et så omfattende og stort problem. Likevel har jeg avgrenset oppgaven til å skrive om hvordan vi kan møte klienter som sliter med selvmordstanker, og utelukker behandling og det som eventuelt vil skje ved en innleggelse eller under behandling av leger og psykologer. Som sosionomer er vi gjerne med tidligere i prosessen og jeg vil dermed skrive om hvordan vi kan møte de menneskene som kanskje møter oss på grunn av en annen sak eller i en annen setting, men som vi forstår at kan slite med selvmordstanker eller uttrykker det til oss. Det inkluderer at oppgaven min ikke handler om en spesifikk gruppe, men ulike individer som av ulike grunner er i kontakt med en sosialarbeider. Jeg har valgt å skrive om årsaker bak selvmord og selvmordstanker, hvordan vi kan avdekke disse tankene, at temaet er tabubelagt, hvordan vi kan snakke om tematikken og bruke håp og mening til å møte klientene våre. I tillegg skriver jeg om hvordan vi kan ivareta pårørende.

#### 1.5. Begrepsavklaring

I oppgaven min vil jeg bruke begrepet «selvmordstanker». Disse tankene er ikke nødvendigvis knyttet til de med dyp depresjon hvor selvmordsfaren er veldig høy, men det kan være mennesker som befinner seg i en litt håpløs og vanskelig situasjon som tenker at det hadde vært enklest å forsvinne litt. På den andre siden av skalaen kan disse tankene være alvorlige og det kan være fare for å miste et menneskeliv (Vråle, 2018, s. 30). Dette begrepet er dermed utrolig stort, og det kan være vanskelig å vite hvor alvorlig det er når noen sier de har selvmordstanker.

Jeg har valgt å bruke begrepet «klient» for det mennesket som i større eller mindre grad har selvmordstanker. Dette er en person som kan møte oss av ulike grunner, det kan være gjennom elevsamtaler i skolen, en veiledningssamtale i NAV eller en samtale gjennom et samtaletilbud. Det kan være hvem som helst av de vi møter uansett hvor vi jobber. Grunnen til at jeg ikke bruker «pasient» er fordi det defineres som mottakere av helsehjelp (Hem, 2013), mens «klient» defineres som en som blir ivaretatt av blant andre sosionomer (Nilstun, 2021).

## 2. Metode

### 2.1. Forhåndssøk

Jeg startet arbeidet med oppgaven med å finne relevante artikler, pensumbøker og andre fagbøker. Det var viktig for meg å finne hvilken forskning og hvilke artikler som fantes om tema. Jeg benyttet meg av oria.no da jeg søkte på litteratur. Jeg søkte bare i NTNU sitt universitetsbibliotek og gjorde et enkelt søk med søkeordene «suicidalitet» og «suicidalitet» «pårørende». Jeg bladde gjennom, leste titlene på resultatene og klikket videre på de som virket relevante. I forhåndssøket fant jeg boka «Møte med det selvmordstruede mennesket» av Gry Bruland Vråle fra 2018 som var veldig aktuell. En av artiklene jeg fant i forhåndssøket mitt var «Pårørende i psykisk helsearbeid» av Alice Kjellevoid, men etter jeg leste den og kom i gang med oppgaven min fant jeg den lite relevant og valgte å ikke bruke den likevel.

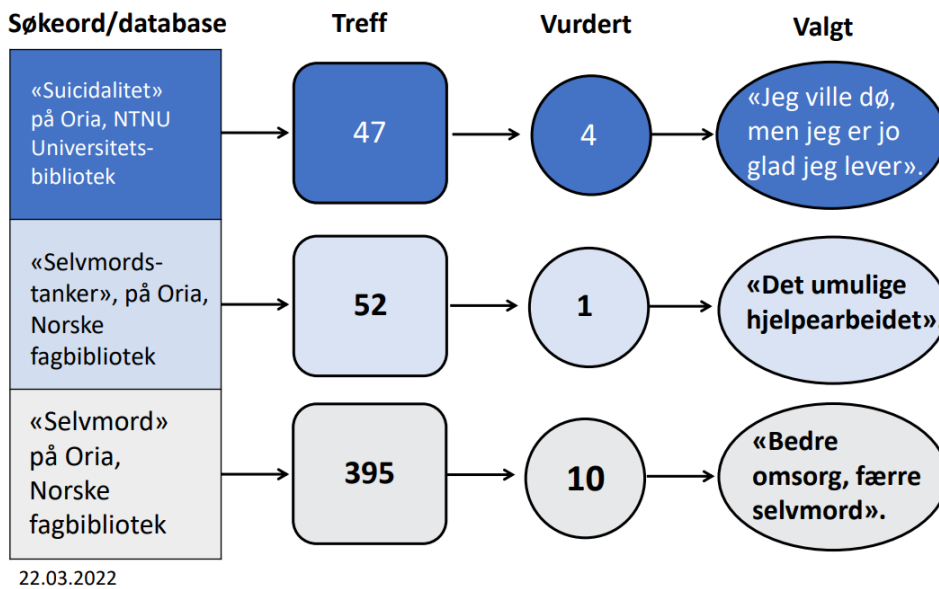
### 2.2. Systematisk søk

Jeg gjorde systematisk søk på Oria og gjennom ulike søkeord og avgrensinger fant jeg en rekke artikler jeg fikk bruk for. Jeg avgrenset søket til å bare finne fagfelleverderte artikler fra de siste 12 årene. Jeg valgte å bruke enkeltord i søkene mine fordi jeg ikke hadde en spesifikk gruppe å finne litteratur om siden selvmordstanker er aktuelt for alle. I tillegg valgte jeg ekskludere andre ord for å ikke begrense resultatene. Jeg begynte med å bruke søkeordet «suicidalitet» og fant 47 treff på Oria i NTNU universitetsbibliotek. Her fant jeg flere spennende artikler, men etter å ha skimlet og vurdert 4 av de så endte jeg opp med å bruke bare én av dem. Det var «Jeg ville dø, men er jo glad jeg lever» av May Vatne og Dagfinn Nåden, en fagfelleverdert artikkel som jeg har brukt mye. I et annet søk på Oria brukte jeg søkeordet «selvmordstanker» og krysset av at jeg bare ville se resultatene med fagfelleverderte artikler og i tillegg bare funn fra 2010 til i dag, fikk 52 treff. Jeg vurderte ingen av treffene utenom artikkelen «Det umulige hjelpearbeidet» av Nina Baastad og Elisabeth Larsen. Denne gangen søkte jeg i norske fagbibliotek, og ikke i NTNU Universitetsbibliotek. Neste ord jeg brukte var «Selvmord» og blant de 395 treffene med samme filter som ved tidligere søk, treff fra 2010 og fagfelleverderte, vurderte jeg 10 artikler. Av disse 10 valgte jeg «Bedre omsorg, færre selvmord» fra 2018 skrevet av Hagen, Hjelmeland, Espeland og Knizek. Denne fikk jeg også benyttet meg av i oppgaven.

Alle disse artiklene handlet på hver sin måte om tema jeg ønsket å skrive om i oppgaven min. For eksempel ble Vatne og Nåden sin artikkel god å bruke inn mot hva selvmordstanker er og hvorfor mennesker tenker på å ta sitt eget liv. Baastad og Larsen skriver særlig om at

tematikken er tabubelagt, og ble god å benytte meg av i den delen av oppgaven.

### 2.3. Flytskjema



### 2.4. Hånd søk

Videre ønsket jeg å finne artikler som handlet om mening, håp og samtaler og søkte derfor «mening» «samtale» og fikk 1770 treff blant alle de fagfellevurderte artiklene. Her fant jeg artikkelen «Verdien av gode samtaler om livet» av Dehli fra 2016. Et annet veldig viktig funn for meg ble artikkelen av Vatne, Lohne og Nåden fra 2021 som heter «Embracing is the most important thing we can do». Denne fikk jeg svært mye bruk for i siste delen av diskusjonen. Jeg fant denne da jeg brukte søkeordene «caring», «family» og «suicide» i Oria og avgrenset til fagfellevurderte artikler. Til tross for at jeg fikk over 30 000 treff, var denne et av de treffene som kom først og jeg valgte å lese denne.

Jeg prøvde å finne fagfellevurderte artikler og bøker for å vite at de er av god nok kvalitet til å kunne bruke i oppgaven. Samtidig ønsket jeg å finne noen bøker som beskrev personlige erfaringer for å anvende i diskusjonen. Her fant jeg boka «Om jeg hadde visst ... Historien om et selvmord» av Bjørg Aftret og Gudrun Dieserud. I tillegg gikk jeg en runde på biblioteket for å finne gode bøker om tematikken. Her fant jeg boka «Nye perspektiver på selvmord» av Kari Dyregrov og Vigdis Songe-Møller. Den har jeg hatt godt nytte av i oppgaven. Jeg ble også anbefalt en bok av Bent Falk som heter «Å være der du er» som jeg

brukte. Da jeg begynte på oppgaven, tenkte jeg på en av pensumbøkene mine fra tidligere emner i studiet mitt i sosialt arbeid og fant «Psykologi og psykiske lidelser» av Håkonsen. Denne var relevant fordi den tok opp tematikk som psykisk helse, selvmordstanker og selvmord.

### 2.5. Fordeler og begrensninger

Underveis og etter søkene mine skjønnte jeg fort at det er en veldig fordel å ikke bare bruke bøkene jeg fant eller hadde fra før. En av fordelene er at jeg finner nyere og ferskere data og forskning på tematikken. I tillegg fikk jeg veldig tidlig, i forhåndssøket mitt, en grei oversikt over hva det finnes kilder på og hva de fleste skrev om. Likevel er det ikke bare fordeler med søkene mine. Jeg oppdaget fort at jeg ikke hadde muligheten til å lese gjennom alle treffene mine. Med tanke på hvor mange treff jeg fikk måtte jeg ta et valg på hvilke jeg valgte å lese og vurdere om jeg skulle bruke til oppgaven min. Jeg har trolig gått glipp av en god del forskning som ville gitt oppgaven min et annet innhold.

### 2.6. Kildekritikk

Da jeg valgte artiklene til oppgaven min, var jeg opptatt av at de var aktuelle og gode. For eksempel brukte jeg ikke artikler eldre enn 2010. Dette var for å sørge for å finne den nyeste forskningen på tematikken. Flere av artiklene mine kommer også fra tidsskrifter som sikrer kvaliteten betraktelig med bakgrunn i at det er redaksjoner som publiserer innholdet (Dalland, 2017, s. 154). Noen av artiklene mine har samme forfatter, noe som tilsier at vedkommende har en viss autoritet med seg i det som blir skrevet og publisert.

## 3. Litteratur

I litteraturen jeg har funnet, lest og valgt å bruke i oppgaven min har jeg hatt med meg problemstillingen min i bakhodet. På den måten fant jeg god og relevant litteratur som vil kunne hjelpe meg å besvare problemstillingen min: «Hvordan kan vi møte klienter med selvmordstanker, og hvordan kan vi ivareta pårørende som er berørte av dette?». For å få et godt grunnlag i oppgaven fant jeg mye litteratur om selvmordstanker, årsaker, beskyttelsesfaktorer, hvilke tegn som kan være med å avdekke selvmordstankene hos andre og litteratur på hvordan vi møter mennesker med disse tankene. Jeg fant også god litteratur på den siste delen av problemstillingen min om det å ivareta de pårørende.

Opgaven tar ikke for seg noen teorier om selvmord eller årsaker til selvmord. Dette er fordi jeg ikke skal analysere hvorfor noen begår selvmord eller hva som er løsningen på dette

problemet. Jeg har valgt å skrive en oppgave som skal være et verktøy og en hjelp til mennesker som trenger det i møte med mennesker med selvmordstanker eller pårørende av dem. Det er en oppgave som skal handle om det praktiske og som skal være til støtte for sosialarbeidere, hjelpearbeidere og medmennesker.

I litteraturdelen min har jeg valgt ut relevante temaer hovedsakelig ut fra fire artikler og bøker jeg synes passer godt sammen og som hjelper meg til å svare på problemstillingen min. Det er bøkene av Vråle (2018) og Falk (2020) og artiklene av Nåden og Vatne (2018) og av Dehli (2016). Til sammen skriver de om temaene selvmordstanker og tabu, møte med klienten, håp, mening og pårørende.

### 3.1. Selvmordstanker

Selvmordstanker er skremmende vanlig og kan for noen være en rask tanke som bare streifer noen, og for noen er det tanker som plager en over en lengre periode. Flere studier viser til at 1 av 20 voksne har selvmordstanker i løpet av et år, som vil si at flere enn 260 000 nordmenn har selvmordstanker per år (Vivat Selvmordsforebygging, 2020). Det er flere faktorer som spiller inn på hvorfor mennesker vurderer å ta sitt eget liv og det er heldigvis også mange faktorer som er med på å beskytte oss mot disse tankene. Det som kan være med å få mennesker inn på tanken på å ta sitt eget liv er blant annet å oppleve tap over nære relasjoner, kriser, pessimisme for framtiden, mens beskyttelsesfaktorer kan være nære relasjoner, fremtidsdrømmer og trygghet (Vråle, 2018, s. 28). I artikkelen «Jeg vil dø, men jeg er glad jeg lever» har Nåden og Vatne (2018) intervjuet ti deltagere som har forsøkt å ta sitt eget liv. De ønsker å utforske erfaringene og tankene deres om selvmordsforsøket og hva som var bakgrunnen for det. Artikkelen er med på å skape en helhetlig forskning på tematikken og er relevant for spørsmålet om hvordan vi kan møte mennesker med selvmordstanker. De skriver i sin artikkel at håpløshet er en viktig faktor bak at mennesker vurderer å ta sitt eget liv. Videre i artikkelen leser vi at for noen av de ti deltakerne ble selvmord eneste svar på en måte å slippe en uutholdelig smerte.

Det som ifølge Vatne og Nåden (2018) viser seg å være forebyggende og gjør selvmordstankene mildere i styrke er blant annet gode og bevisste relasjoner til familie og venner. Å bli bevisst sin egen vilje til å leve, sitt eget ansvar for livet og å investere i det livet man lever er også viktig. En deltaker i artikkelen beskriver at han trengte et livsprosjekt for å gi livet mening. Det sier noe om hvor viktig det kan være med det eksistensielle i livet og hvor mye mening har å si for hvordan vi har det.

### 3.2. Møte med klienten

Falk (2020) har siden 1982 hatt sin egen praksis som psykoterapeut og tidligere jobbet som sykehusprest. I denne korte, men innholdsrike boka beskriver han måter å møte klientene våre med oppmerksomhet og god kontakt. Jeg valgte å ta med denne boka fordi den kan være med å fortelle noe om hvordan man burde og ikke burde møte klienter med selvmordstanker og deres pårørende, som problemstillingen min ønsker å finne svar på. Han skriver blant annet om det å være ærlig som hjelper. I møte med mennesker med selvmordstanker vil det kunne oppstå samtaler hvor man som hjelper ikke vet hva man skal gjøre eller si. Falk (2020, s. 27) skriver om at i disse situasjonene er det fint å formidle nettopp denne usikkerheten. Å være ærlig med klientene gjør oss ekte, gjør at det skapes en tillitt mellom oss og gjør også oss til bare mennesker med begrensninger (Falk, 2020, s. 58).

Gry Bruland Vråle (2018) har skrevet om selvmordstanker og hvordan vi kan møte mennesker med selvmordstanker i boka «Møte med det selvmordstruede mennesket». Hun nevner ord som trygghet, tillit, selvtillit og mestring som kan være sterkt knyttet til opplevelse av håp. I tillegg skriver hun (2018) at erfaringene våre påvirker oss og kan bidra til om vi opplever håp eller håpløshet. Det handler om at vi må prøve å forstå klientenes situasjon og at klienten selv skal forstå mer av seg selv og situasjonen de finner seg i. Som Falk (2020) skriver om i sin bok om å være ekte og ærlig, poengterer Vråle (2018, s. 115) viktigheten av å sette seg inn i og akseptere andres følelser og hvor vonde de kan være. Dette gjør at klientene blir ivaretatt, føler seg sett og blir mindre alene.

I Vatne og Nådens artikkel kommer det fram av dataen at andres oppfatning av at selvmordstanker er unormale og vanskelig, var med på holde mennesker med selvmordstanker tilbake fra å oppsøke hjelp (Vatne & Nåden, 2018, s. 36). Dette sier noe om hvor viktig det er å problematisere at selvmordstanker er tabubelagt, vanskelig å snakke om og et skummelt tema for flere. I artikkelens konklusjon påstår de (Vatne og Nåden, 2018, s. 38) at vi må møte mennesker med selvmordstanker på en god måte hvor vi viser forståelse og ikke ser på de som noen som bare roper etter hjelp. Dette er viktig for at de ikke skal skamme seg over tankene og bli enda mer stigmatiserte enn de allerede er.

### 3.3. Håp

I artikkelen «Jeg ville dø, men jeg er glad jeg lever» har Vatne og Nåden (2018) konkludert med at håp er et avgjørende tema for hva som er viktig for mennesker med selvmordstanker. De skriver at lidelse sammen med håpløshet er faktorer som berører oss og gjør livet



uutholdelig. For å komme oss ut av lidelse er håpet om mening og en enklere og bedre livssituasjon sentralt (Vatne & Nåden, 2018, s. 29). Videre i artikkelen beskriver deltagerne i studien en ambivalens til å skulle leve, som tittelen også får fram. Her spiller også håpet en viktig rolle da det ikke er bare et ønske om å dø, men et rop om hjelp til å leve. Flere av deltakerne uttrykte at de egentlig bare ønsket hjelp og ønsket å vise at de hadde det vondt for så å få den hjelpen de trengte (Vatne & Nåden, 2018, s. 35).

Vråle skriver også om håpløshet som et viktig tema for en av årsakene til selvmordstanker. Hun skriver (Vråle, 2018, s. 112) at håpet er viktig for vår psykiske helse og skriver litt om hvordan vi kan være med å gi håp til menneskene som mangler det. Våre erfaringer av å bli tatt vare på i en vanskelig situasjon er med på å skape håp når man igjen møter motstand. På den andre siden kan erfaring på manglende støtte i en vanskelig tid i fortiden gjøre en håpløs i en ny situasjon som oppleves tøff. Håp kan også handle om i hvor stor grad man har en mening med livet eller ei.

Vatne og Nåden (Vatne, et al., 2021, s. 1) har skrevet en annen artikkel fra 2021 «Embracing is the most important thing we can do», her sammen med Vibeke Lohne. Her intervjuet de 9 helsepersonell om deres møte med pårørende til mennesker med selvmordstanker. Her viser funnene at det er viktig å styrke håpet og at det vil kunne gjøre ting lysere og bedre for klientene og for de pårørende. Deltakerne understreker håpløshet som noe de hjelper klientene og pårørende ut av og en sier følgende: «if there is one thing family members need, it is hope» (Vatne, et al., 2021, s. 6).

### 3.4. Mening

Dehli skriver i artikkelen «Verdien av gode samtaler om livet» (2016) om hvor viktig det kan være å snakke sammen om livet, og spesielt hvor sentral den filosofiske samtalen kan være. Dehli (2016, s. 87) har benyttet seg av faglitteratur og egne erfaringer samt samtaler med tre ressurspersoner. Det er Henning Herrestad, Sven Trygve Haabeth og Anne Horgheim som alle har erfaringer med å lede filosofiske samtaler som har vært med på å forebygge lidelse og bedre andres psykiske helse. Dehli (2016, s. 88) beskriver den filosofiske samtalen som en samtale hvor man skal være spørrende, åpne og ikke-vitende og hvor man skal reflektere over eksistensielle eller grunnleggende temaer. I en sånn reflektert og filosofisk samtale vil klienten og sosionomen kunne snakke sammen om livet, mening og lidelse.

Vråle (2018, ss. 116-118) skriver også om mening og mener at mening er med på å gi oss bevissthet på ulike situasjoner, hvorfor noe har skjedd eller hvordan vi ønsker å leve. Mening kan også handle om våre sosiale relasjoner eller å bety noe for andre.

### 3.5. Pårørende

I funnene i artikkelen til Vatne og Nåden (2018) kommer det ikke bare fram hvor viktig håp er eller hvordan vi kan møte klienter med selvmordstanker på en god måte, men også noe om hvordan pårørende spiller en viktig rolle. Blant faktorene som reduserer selvmordstanker nevner de (Vatne & Nåden, 2018, s. 29) ønsker om å investere i familie og at familie eller gode venner engasjerer seg i klientens situasjon. Dette forteller noe om de pårørendes mulighet for at klientene skal kunne få det bedre. Senere nevnes det (2018, s. 36) at opplevelse av avvisning eller avstand fra familiemedlemmer kan bidra til selv-stigma for klienten. Familiens påvirkning på klienten er dermed reell, både i forebygging og mulig i behandlingen. Pårørende kan nok både skjønne dette selv, eller få beskjed om dette fra helsepersonell. Med bakgrunn i andre del av problemstillingen min ønsker jeg å vurdere hvordan vi på best mulig måte kan snakke om dette ansvaret og byrden det kan gi å være pårørende.

Det at pårørende blir rammet av den selvmordstruedes oppførsel, desperasjon, tanker eller behov for hjelp kommer tydelig frem i teksten til Vatne og Nåden (2018). En kvinne forteller om at det var sønnen hennes som fant telefonen hennes på kjøkkenet og soveromsdøren låst. En annen forteller at ei venninne svarte på en telefon og slo alarm. Det er også nevnt at pårørende blir en motivasjon for å leve og at det er kontakten med et barn han var nært knyttet til som gjorde at han var glad han overlevde selvmordsforsøket sitt (Vatne & Nåden, 2018, s. 33). Det er tydelig at familie og venner blir sterkt involverte, og noen ganger avgjørende for om den med selvmordstanker får hjelp eller blir oppdaget at trenger hjelp. Pårørende som vet at de har en venn eller familiemedlem kjenner trolig også på en enorm følelse av ansvar og bekymring. I artikkelen (Vatne & Nåden, 2018, s. 35) skriver de om at selvmordsforsøkene kan handle om flaks og uflaks ut ifra om et familiemedlem svarer på telefonen eller er observante nok til å skjønne at noe er i ferd med å skje.

I boka til Vråle (2018, s. 163) kommer det tydelig fram at selvmord og selvmordstanker er noe som ikke bare handler om klienten. Det er i underkant av 600 som begår selvmord i løpet av et år i Norge, men utrolig mange flere, gjerne sju til ti ganger så mange, som gjennomfører et forsøk på det eller tenker på å gjøre det (Vråle, 2018, s. 163). Det vil si at opptil 6000

mennesker i Norge tenker på å ta sitt eget liv, og at deres nettverk igjen berøres av dette. Grovt sett vil familier, venner, naboer og kjærester til disse 6000 menneskene tilsvare kanskje 60000 hvis vi regner 10 pårørende per person. Dette vil naturligvis variere fra 0 pårørende til flere 100 alt ettersom hvilket nettverk de har. Pårørende vil kunne kjenne på de fleste følelsene knyttet til selvmordstanker blant kjære og nære som for eksempel angst, sorg, sinne, tristhet eller frykt, eller alle. Vråle skriver at dette er vanlige reaksjoner som er enkle å forstå. Andre følelser som er like normale er likevel skyld, skam, likegyldighet, ansvarsfraskrivelse, tull, lammelse eller intens smerte (Vråle, 2018, s. 164).

Vatne, Lohne og Nåden (2021, s. 1) tar for seg viktigheten av å ivareta de pårørende og skriver hvor krevende og smertefullt det kan være å leve så tett på mennesker med selvmordstanker. Med bakgrunn i hvor mørke tanker en venn eller familiemedlem kan bære på, er det ikke merkelig at pårørende vil bli sterkt preget av dette. Det kan brygge ned til at de går og har ansvaret for om de overlever eller ikke. De (2021, s. 4) nevner også at pårørende ofte står i en rolle hvor de skal støtte og hjelpe i prosessen klientene står i. Her trenger også de pårørende støtte for å klare disse oppgavene. Her (Vatne, et al., 2021, s. 4) kommer det fram at det er viktig å inkludere familie og venner i behandlingen, gi de nok informasjon og støtte til å være der for den syke. Dette er i stor grad ikke møtt av hjelpeapparatet og vil kunne gjøre ansvaret for den syke enda tyngre å bære. Tidlig fant de at nøkkelord i funnene deres var anerkjennelse, omfavne, håp og sikker utskriving (Vatne, et al., 2021, s. 3). Å anerkjenne de pårørende blir sett på som en forventet holdning blant deltakerne i studien (Vatne, et al., 2018, s. 4) og en av deltakerne sier at hvis anerkjennelse er på plass vil det i stor grad fungere som en god trøst. Senere kommer det også fram at det å omfavne dem og vise dem at du lytter til og respekterer den situasjonen de befinner seg i, vil være noe av det viktigste man gjør for de pårørende (2018, s. 4).

Denne artikkelen beskriver også noe om at å ta med pårørende inn i samtalen med klientene med selvmordstanker. Det vil kunne være positivt å få den informasjonen de lurer på eller å bli involvert i prosessen som eventuelt kan bidra til hjelp for klienten. Den beskriver også den andre siden om at familien trenger en pause og at det som er best for de er at hjelpeapparatet tar over ansvaret og heller sier ifra hvis familie eller pårørende trengs (Vatne, et al., 2021, s. 5).

## 4. Diskusjon

### 4.1. Selvmordstanker

Med bakgrunn i litteraturen om blant annet selvmordstanker, håp og pårørende av de med selvmordstanker skal jeg nå besvare problemstillingen min:

*«Hvordan kan vi møte klienter med selvmordstanker, og hvordan kan vi ivareta pårørende som er berørte av dette?».*

Ifølge folkehelse rapporten ble det registrert 639 selvmord i Norge i 2020. Dette medfører at en god del mennesker blir etterlatte og pårørende av et menneske som har begått selvmord, og rapporten viser at det er så mange som mellom 5-6000 av dem (Reneflot, et al., 2021).

Problemstillingen min er dessverre mer aktuell med bakgrunn i statistikken på hvor mange som har selvmordstanker, de som både begår selvmord og prøver å begå, men ikke klarer det. Det er anslått å være mellom 4-6000 som forsøker å ta livet sitt i Norge hvert år (Helsedirektoratet, 2017). Det er skremmende høyt tall som peker på hvor mange mennesker som lever med selvmordstanker med tanke på at det ikke inkluderer de som ennå ikke har forsøkt å ta livet sitt. Det er utrolig vanlig å ha selvmordstanker i løpet av livet (Dieserud, 2021).

For å imøtekomme mennesker med selvmordstanker på en best mulig måte, tror jeg det er viktig vi skjønner hvor ønsket om å avslutte livet kommer fra. Det er flere årsaker for hvorfor mennesker ønsker å ta livet sitt og det er sjeldent en enkel årsak (Vråle, 2018, s. 33). Vråle (2018, s. 35) skriver at håpløshet, mangel på mening og opplevelse av livssmerte kan lede til selvmordstanker. I Vatne & Nådens studie (2018, s. 32) kommer det fram at en felles årsak for dem var et ønske om å avslutte lidelsen. Å skulle ta sitt eget liv er trolig ikke motivert av ønsket om å ikke leve lenger, men å ikke leve med lidelsene en bærer på. En av intervjuobjektene fortalte at hun «ville bare ha hjelp», og Vatne og Nåden (2018, s. 35) forstår selvmordsforsøket som et rop om hjelp.

#### 4.1.1. Avdekke om mennesker har selvmordstanker

Som sosialarbeidere møter vi flere mennesker av ulike grunner og i ulike faser av livet. Uavhengig av hvor vi møter dem og hvem vi møter, så er selvmordstanker er tema vi må ha med oss i bakhodet når vi treffer andre mennesker. Dette gjør det også relevant for lærere, leger, fritidsledere, og vanlige medmennesker som på ulike måter er i kontakt med andre. Å være med å avdekke selvmordstanker hos klientene våre kan være avgjørende for om

vedkommende vil fortsette å slite med tankene sine, forsøke å ta livet sitt og i verste fall lykkes med det, eller ikke. I artikkelen «Bedre omsorg, færre selvmord» skriver de (Hagen, et al., 2018, Undervurdering av erfaringsbasert kunnskap, avsnitt 2) at flere studier viser til at erfarne sykepleiere som har observert ulike tegn på selvmordstanker, trolig har vært med på å forebygge alvorlig selvskading eller selvmord. Det er flere tegn som kan komme opp i en tilsynelatende normal samtale som kan være klientens lille «rop om hjelp», om det er konkret «hei, jeg orker ikke å leve mer» eller en klient som ikke steller seg lengre. Det er ikke uvanlig at man sender ut signaler, gjerne underbevisst, for å varsle om at de ikke har det godt, eller at det kommer fram hint på at de tenker annerledes eller endrer væremåten sin. Noen av disse hintene eller tegnene kan være synlige, som at noen er triste eller at de ikke lenger er med i sosiale settinger. Noe som kanskje er enklere å fange opp er om vedkommende sier at de ikke har det godt, at de opplever håpløshet eller er sinte for noe (Vivat Selvmordsforebygging, 2020).

Det er også viktig å være obs på om klientene våre opplever kriser eller katastrofer som er overveldende og vanskelige, som for eksempel krenkelse, økonomiske problemer eller at noen mister jobben sin (Vråle, 2018, s. 45). I serien Rådebank på NRK blir det tydelig fremstilt at selvmord ikke alltid skjer etter en lengre periode med psykisk lidelse. Sivert, en av hovedkarakterene, lever et godt liv og har en konkret plan om hva han skal. Etter han stryker på eksamen, kjøper bil med penger han ikke har og til slutt blir anmeldt for forsikringssvindel, begår Sivert selvmord (Tveit Stenseth, 2021). Dette illustrerer hvor fort og spontant noen kan velge å avslutte livet sitt etter en hendelse som opplevdes som krise. Det er også viktig å være oppmerksom ved ulike tidspunkt hvor kriser kan oppstå, eller hverdagen rokkes ved, som for eksempel ferier eller høytider. Da er vi mer alene og har ikke faste rutiner (Vråle, 2018, s. 45).

Ved å avdekke disse tegnene kan vi få bety enormt mye i noens liv, om det er å henvise til psykolog og/eller annen behandling eller selv å fortsette samtalen med klienten. I noen tilfeller, begge deler. Videre skal jeg diskutere ulike måter vi kan fortsette denne prosessen fra vi avdekket selvmordstankene.

## 4.2. Hvordan møte klienter med selvmordstanker?

### 4.2.1. Tabu

Det er flere helsearbeidere som gruer seg til å snakke om tabubelagte temaer, som selvmord og selvmordstanker gjerne er. Det å ta opp et tema som ikke er så enkelt eller normalt å snakke om og som er så alvorlig, blir naturligvis vanskelig. En informant i artikkelen «Det

umulige hjelpearbeidet» (2010, s. 201) av Baastad og Larsen forteller at hun kunne for lite om tema til å ta ansvar for det og i det hele tatt snakke med klientene sine om det. Dette kan trolig bidra til at hun avviser tematikken i det hele tatt, klienten blir avvist og går videre uten at noen tok tak i de tankene hun bar på. Informantene i samme artikkel (2010, s. 201) forteller at de gruer seg til å snakke med ungdommene om selvmord og at de er usikre på om svarene deres vil kunne gi farlige konsekvenser.

Hvis vi er i en samtale eller i en situasjon sammen med en klient hvor vi observerer noen av de tegnene nevnt over, er det viktig at vi tør å stille direkte spørsmål til klientene våre. Hvis vi tør å være en av de som faktisk spør om vedkommende tenker på å ta livet sitt, vil det skape et rom hvor det er rom for nettopp dette. Flere som ser på selvmord som en løsning, finner ingen annen. Ved at noen tør å spørre direkte, vil mulighetene åpnes og et glimt av håp kan bli synlig (Håkonsen, 2015, s. 375). Siden det er et tabubelagt tema og få snakker om det, vil det kunne være ekstremt utfordrende å snakke om sine egne vonde tanker med andre (Vivat Selvmordsforebygging, 2020). Hvis man observerer og hører at klienten opplever håpløshet og dermed spør «tenker du på å ta livet ditt?» vil klienten i større grad oppleve seg sett og at hjelperen tåler å snakke om dette tema. Falk (2020, s. 38) poengterer i boka si at det er kontakten mellom klient og helper som trøster, ikke nødvendigvis trøstende ord. Ved å lytte og anerkjenne klientens følelser, og tørre å snakke om den, vil man i større grad kunne trøste og jobbe videre med hvor følelsene kommer fra. Ikke minst er det viktig at vi anerkjenner følelsene og det som fører til at de faktisk ønsker å dø. Som Vatne og Nåden (2018, s. 36) poengterer i artikkelen sin så vil avvising av nettopp dette bare føre til at klientene føler seg svakere og mindre verdifulle. At selvmord er tabubelagt er et problem i seg selv, fordi det gjør at den selvmordstruede og andre, anser problemet som mindre alvorlig enn det er.

Når vi først har observert et tegn, turt å spørre om selvmordstanker og vedkommende vurderer å ta sitt eget liv, må vi vite hvordan vi fortsetter samtalen om dette. Det er ikke gitt at selv om vi tør å stille det ene spørsmålet om selvmord og selvmordstanker, så tør vi å snakke om det. For flere helsearbeidere virker dette skummelt og som tidligere nevnt er det flere som gruer seg til å snakke om selvmord med klientene sine. Falk skriver videre om å tørre å være ekte mennesker og være tett på virkeligheten slik den er og erfares. Han skriver at hvis vi opplever å ikke vite hvordan vi skal respondere, kanskje fordi vi blir skremte eller usikre, skal vi fortelle dette til klienten vår (Falk, 2020, s. 27). Å skape et rom hvor både klient og helper er usikre, redde, har det tøft eller sliter med å sette ord på hva de tenker og føler vil kunne føre til en tillit mellom partene. Falk (2020, s. 7) påstår at det er de svake sidene av oss som er

mest troverdige. Tillit er avgjørende for god kontakt og å kunne hjelpe klienten videre i situasjonen. Det virker som at det svake i oss som hjelpere er med på å normalisere klientens følelser av å ikke strekke til eller å ikke alltid ha det godt.

På den andre siden tenker jeg at det er viktig å framstå som en sosionom som er sikker og trygg, som ikke blir redd for det klientene kommer med. Hvis vi ikke vet løsninger eller selv har det bra, hvordan kan vi forvente at klienten vår får håp om at de kan få det? Vi kan ikke la styrken i våre svake sider og tilkortkommenhet bli en unnskyldning for å ikke lære mer eller å ikke øve oss på å bli bedre sosionomer eller hjelpere. Vråle (2018, s. 19) poengterer viktigheten av å være selvbevisst og å øve seg på å snakke om tematikken man synes er utfordrende for å være en tydelig og trygg hjelper. I møte med våre egne utfordringer og svakheter blir det nok viktig med en balanse mellom å være trygg, noen som tåler at klienten vår har de tankene den har og å vise at det er helt normalt å være usikker og sårbar.

#### 4.2.2. Det relasjonelle

Til tross for hvor brutalt det kan virke med et ønske å avslutte sitt eget liv, vil bare et møte med en sosialarbeider kanskje kunne bidra til å redusere denne tanken. Flere peker på hvor mye det kan hjelpe at en med selvmordstanker får noen å snakke med. Rett og slett at vi kan være der for å snakke om livet, hva som er vanskelig, lytte til dem, prøve å forstå og finne ut hva tankekjøret egentlig dreier seg om. Dehli (2016, s. 92) viser til en samtale med Henning Herrestad som sa at personer fra en sorggruppe syntes det gjorde godt å snakke om eksistensielle ting som liv og død. Videre viser hun til en case av Richard Levi, hvor en av hans klienter i en krisereaksjon opplevde ekstrem bedring gjennom såkalte filosofiske samtaler med fokus på mening. Denne klienten gikk fra å være i behov for hjelp og lang rehabiliteringstid, til å være tilbake i halv stilling i sin tidligere jobb med ny retning i livet (Dehli, 2016, s. 92). Det å åpne opp for en god samtale virker effektivt og kan være et rom hvor man får sette ord på følelser, endre på noen av tankene sine eller bare få opplevelsen av å bli hørt. Vråle (2018, s. 24) viser til Tore Dag Bøe og Arne Thomassen, to psykiatriske sykepleiere, som mener at refleksjon sammen med en annen kan være godt for mennesker med selvmordstanker og bidra til nye tanker og innsikt.

For å skape en god samtale og for at vi skal kunne møte mennesker med selvmordstanker er det viktig med varme, omtanke, trygghet, omsorg og trøst til ny forståelse (Vatne & Nåden, 2018, s. 37). Det kan for noen være en selvfølge å være en omsorgsfull hjelpearbeider og vise forståelse for klientens situasjon. Likevel tror jeg vi alltid kan bli bedre på det og være mer

bevisste på hvordan vi er i møte med klientene våre. Som tidligere nevnt er tillit viktig for å skape en god og trygg relasjon mellom klient og hjelper. Ved denne tilliten vil klienten enklere åpne seg og dele sine tanker om selvmord og hva som er vondt og vanskelig. For å opprette denne tilliten tror jeg, i tillegg til det Falk (2020) skriver om å være ærlig og ekte, at man må vise omsorg. Hagen et al. (2018, Omsorg for selvmordstruede pasienter, avsnitt 1) poengterer også at empatiske helsearbeidere er avgjørende for å skape god kontakt og at det vil være viktig å forsøke å forstå og anerkjenne klientens tanker og følelser. Dette bekrefter Vråle (2018, s. 115) i det hun skriver om håpløshet, meningsløshet og hvor vondt det kan være. Hvis vi kan anerkjenne og tillate klienten vår å kjenne på dette, vil det bidra til at de føler seg forstått og sett.

#### 4.2.3. Håp og mening

Innholdet i de gode samtaler vil være av sterk betydning da det vil være et konkret sted hvor vi har muligheten til å hjelpe klientene våre med selvmordstanker. Eksistensialistiske temaer som håp, mening med livet, livet etter døden og verdisyn vil være viktige å snakke om med en person med suicidale tanker (Vråle, 2018, s. 26). Dette går igjen i mye av litteraturen jeg har lest og det virker som at en av flere tydelige årsaker bak selvmordstanker nettopp er når man mister taket på meningen med livet eller mister håpet om framtiden. Vråle (2018, s.115) poengterer da at vi må spørre oss selv og klienten om håpet faktisk er helt borte, eller om håpet ligger skjult i smerten. Som nevnt er det viktig å være en hjelpearbeider som tør å stille spørsmål om tema som ikke nødvendigvis kommer så naturlig for oss. Eksistensialistiske spørsmål kan, som spørsmål om selvmord, være noen av disse. Etter man har turt å stille spørsmål om sistnevnte, er det også viktig å få en god samtale hvor man tør å snakke om det personlige og dype som verdier, meninger og håp nettopp er. Etter Vråles mening er det noen områder som er særlig betydningsfulle å ta opp i en god samtale, som for eksempel den psykiske dimensjonen, den sosiale dimensjonen og den åndelige dimensjonen (Vråle, 2018, s. 25). Den sosiale dimensjonen tar opp det som har med klientens forhold til nettverkene sine, som blant annet familie, venner, jobb eller skole. Med bakgrunn i at ensomhet er en faktor som kan føre til håpløshet eller mangel på mening vil den sosiale dimensjonen bli svært viktig. Forholdet til familie er sentral her ifølge Vatne og Nåden (2018, s. 33) og en av informantene deres forteller at han ble takknemlig for at han overlevde selvmordsforsøket sitt først da han fikk opprettet kontakt med barnet sitt.

Det viser seg at mening vil være vesentlig for at mennesker igjen skal få lyst til å leve livet sitt. Tidligere skrev jeg om en klient av Richard Levi som etter filosofiske samtaler kom seg



tilbake i halv stilling i sin tidligere jobb. Klienten forteller at grunnen til dette var at hun fikk andre kilder til mening enn hun tidligere hadde (Dehli, 2016, s. 92). Håkonsen (2015, s. 370) bekrefter at mening er viktig for klientene og skriver at det som skjer må oppleves betydningsfylt eller meningsfylt. Han setter dette opp som en av forutsetningene for at klientene skal oppleve håp igjen.

Men hvordan skal vi jobbe med dette temaet og hjelpe klientene våre med å finne mening og skape håp igjen? Vatne og Nåden fant at informantene som overlevde selvmordsforsøk egentlig fant seg selv i å rope om hjelp heller om å faktisk ønske å dø. Noen forteller også at det ikke er selve livet de ikke ønsker å leve, men at det er lidelsen i livet de ønsker å komme seg vekk fra. Det ligger dermed en ambivalens mellom å ønske å dø og å ønske å leve (Vatne & Nåden, 2018, s. 35). Ved å fange opp ønsket om å leve og dermed bekrefte og støtte fram at livet også kan inneholde gode ting, tror jeg vi kan motivere flere til å se håp og mening med livet. Vråle (2018, s. 113) nevner at det vil kunne være viktig å bruke erfaringene våre. Hvis man har opplevd at man blir trygget og hjulpet i vonde situasjoner, vil det være lettere å finne håpet i også denne vanskelige situasjonen. Da tror jeg vi må finne dette håpet og minne dem på hvordan det har gått før. Vråle (2018, s. 113) fortsetter med at hvis man derimot har opplevd å ikke få hjelp i vonde situasjoner, vil håpløsheten raskere komme til syne. For å finne ut av dette hos klientene våre, gjelder det å være personlig og hjelpe klientene å bli bevisst sin egen situasjon.

#### 4.3. Hvordan ivareta pårørende for mennesker med selvmordstanker?

Det er ingen tvil i at det er utfordrende å se de du er glad i ha det vondt. Det er heller ikke vanskelig å forstå at det kan være utrolig tungt å daglig være redd for om noen i familien din har planlagt å skade seg selv. Å alltid være bekymret er slitsomt og vanskelig. Bjørg Aftret beskriver tiden som pårørende for en ektemann med selvmordstanker som at uroen hadde tatt bolig i henne, at hun lappet sammen hverdagene og at hun endte opp med å måtte trøste både mann og barn. Hun ble forvirret av opp- og nedturer og sliten av en mann som gang på gang falt tilbake til mørke tanker (Aftret, 2019, ss. 18-24). Å ha en rolle som venn, mor, ektefelle eller lignende, krever mye når den du er nært knyttet trenger deg og støtten din. Nettopp denne rollen er utfordrende å fylle hvis man ikke får støtte til det (Vatne et al, 2021, s. 2).

Det å ta vare på klienten vil være vårt hovedfokus som hjelpearbeidere, men vi har også et profesjonelt, etisk og lovpålagt ansvar for de pårørende (Vatne, et al, 2021, s. 1). Med

bakgrunn i dette og byrden pårørende bærer på tror jeg det er viktig at vi som jobber med klienter med selvmordstanker også tar oss tid til å snakke med de pårørende.

På samme måte som det kan være i årsakene vi finner ut hvordan vi kan møte klienter med selvmordstanker, tror jeg også det er viktig å finne hvilke årsaker som er bak pårørendes smerte for å vite hvordan vi best kan ivareta dem. Noen av disse årsakene kan være ansvaret de bærer på eller frykten de går med (Vatne, et al, 2021, s. 2). Det kan ofte være familie eller venner som først avdekker selvmordstanker hos noen i familien eller vennegjengen, og det er gjerne de som er med på å oppmuntre vedkommende til å oppsøke hjelp (Vatne & Nåden, 2018, s. 35). Det kan være at de ønsker å snakke med vedkommende om hvordan de har det, eller det kan være ren flaks om noen oppdager det. Det er ikke nødvendigvis så store marginer om en med selvmordstanker «rekker» å avslutte livet sitt eller ei, eller om man oppsøker hjelp eller ikke. Vatne og Nåden (2018, s. 35) skriver at en av informantenes telefon ble oppdaget på et uvanlig sted av en observant sønn i det vedkommende forsøkte å ta sitt eget liv. Hadde ikke sønnen tenkt over at den telefonen lå der, ville kanskje informanten rukket å fullføre selvmordsforsøket. Som tidligere nevnt er det gjerne gjennom ulike tegn at man kan oppdage at noen sliter med selvmordstanker. Kanskje er det familien som best kjenner til hva som er uvanlig for klientene våre, og dermed de som sitter med store deler av ansvaret for å avdekke? Jeg tror dette ansvaret er utrolig slitsomt å bære på. Å vite at du kan være grunnen til at broren din overlever eller ikke fordi du er hakke mer observant eller alltid har lyd på telefonen. Det er likevel god grunn til å tro at de pårørende synes det er verdt stresset, det slitsomme ansvaret og å leve med en frykt for om venninna di ikke svarer når du ringer henne eller ikke, så lenge vennen deres overlever og/eller får hjelpen vedkommende trenger. Selv om det tilsynelatende vil være verdt det, tror jeg definitivt vi som hjelpearbeidere kan gjøre så mye for å ivareta de pårørende.

Frykten som kommer av risikoen for å miste noen man er glad i er en slitsom følelse å kjenne på over tid. For å ivareta den pårørende som lider av håpløshet, angst eller frykt er det også her viktig å styrke håpet. Hjelpearbeidere forteller om at de aller fleste blir bedre, at situasjonen som virker håpløs faktisk forbedrer seg og de aller fleste, heldigvis, overlever selvmordstankene (Vatne, et al 2021, s. 6). Det kommer tydelig fram at en av flere faktorer som er med på å formidle håp er informasjon. Hvis vi kan snakke med pårørende og fortelle dem om situasjonen, fortelle fakta om selvmordstanker og vise dem små steg som tegn på forbedring hos klienten, vil dette kunne bidra til håp. Informasjon trenger likevel ikke å virke positivt for alle pårørende. En informant i artikkelen til Vatne et al. (2021, s 7) forteller om

pårørende som etter en god stund ble for sliten til å høre noe mer om situasjonen. Det å vite at familiemedlemmet ble tatt vare på av andre var nok for dem, og mer informasjon ble bare en påminnelse på en del av livet som representerte ansvar, tunge byrder og et skremt emosjonelt press (Vatne, et al 2021, s. 7). Det vil trolig være viktig å vurdere hver situasjon, hver pårørende og hva de trenger før de gir dem masse informasjon om situasjonen.

Å anerkjenne pårørende bidrar til at de føler seg sett, hørt og respektert og gir dem retten til å ta egne valg og ta ansvar for seg selv, og hjelpearbeidere ser på anerkjennelse som en grunnleggende holdning (Vråle, 2018, ss. 4, 14). Det er flere pårørende som kjenner på ensomhet og kanskje også en avvisning av at familiemedlem ikke har ønsket å fortelle om selvmordstankene sine til dem. I tillegg kan det virke som at familiens sorg ikke blir en sterk nok grunn for å slåss for sitt eget liv (Vatne & Nåden, 2018, s. 32). Da vil anerkjennelse gjennom å lytte, respektere og å være åpen og støttende for pårørendes følelser, tanker og opplevelse av situasjonen. Det er kanskje naturlig å gi pårørende informasjon om temaet og om klientens situasjon, men det vil være viktig å i tillegg sette av tid til å bare lytte. Det å omfavne følelsene og gi dem støtte i det de står i kan være utrolig virksomt i å styrke håpet, redusere ensomheten og hjelpe pårørende sette ord på følelsene sine (Vatne, et al., 2021, s. 8).

Slik som i møte med mennesker med selvmordstanker, kan det tyde på at en god samtale vil være godt for den pårørende. Her vil fokus på håpet også være essensielt, da det gjerne er håpløsheten som blir mest tyngende over tid. Å vise pårørende at vi som hjelpearbeidere også har håp vil kunne påvirke i stor grad. I tillegg vil en samtale gi rom for å dele på smerte (Vatne, et al., 2021, s. 9), og hvis vi klarer å anerkjenne denne smerten, vil trøsten bidra til å kunne styrke håpet hos den pårørende.

## 5. Avslutning

Mens jeg skrev denne oppgaven ble jeg stadig minnet på hvor viktig tematikken rundt selvmord er, og jeg ble særlig glad for at jeg valgte å skrive om temaet da jeg skjønnte hvor viktig det er å ha kunnskap om det. Det er dessverre et tabubelagt tema som mange synes er utfordrende å snakke om så vel som vanskelig, og jeg håper oppgaven min vil minne andre på hvor viktig det er å snakke om det. At selvmordstematikken er tabubelagt understreker likevel hvor viktig videre forskning og lesning om temaet er. Jeg tror at oppgaven min er utrolig relevant for hvordan både medmennesker og vi i ulike omsorgsykker kan møte de med selvmordstanker. Som første del av problemstillingen min «Hvordan møte mennesker med selvmordstanker» er med og gir svar på. Dette vil trolig ende opp med å være aktuelt for så å

si alle av oss. For meg spesielt har det blitt en oppgave som vil minne meg på å øve meg på å snakke med andre om viktige temaer som meningen med livet, og å tørre å spørre rett ut hvis jeg skulle se det minste hint om selvmordstanker. Andre delen av problemstillingen, om hvordan vi skal ivareta de pårørende, er dermed like aktuelt da utrolig mange av oss har kjent, kjenner eller kommer til å kjenne noen med selvmordstanker.

Ellers har statistikken vist seg å være ganske jevn de siste årene, og jeg er spent på hvordan koronapandemien vil spille en rolle når vi får nyere tall på hvor mange som tar sine egne liv eller har selvmordstanker de neste årene. En tid med mye ensomhet, håpløshet og mangel på sosiale relasjoner, som gir mening for mange av oss, vil med stor sannsynlighet påvirke oss og hvordan vi tenker om livet.

Det hadde vært utrolig spennende og gått videre med tematikken selvmordstanker, og ikke minst hvordan det berører så mange pårørende. I eventuell videre studier håper jeg å kunne fordype meg ennå mer og være med å belyse hvor avgjørende kunnskap og gode verktøy kan være i forebygging av selvmord. Med bakgrunn i hva jeg har lært og hvor aktuelt tematikken er for oss som skal bli sosionomer, håper jeg at det kan være flere pensumbøker og forelesninger om det.

Jeg er utrolig takknemlig for at jeg har fått lære så mye og utvidet min egen forståelse for tematikken, og tror og håper mange vil ha nytte av å lese det jeg har funnet i min oppgave. Det kan vel faktisk redde liv.

## 6. Bibliografi

- Aftret, B. D. (2019). *Om jeg hadde visst ... Historien om et selvmord*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Baastad, N., & Larsen, E. (2010). Det umulige hjelpearbeidet. *Tidsskrift for psykisk hjelpearbeid*, ss. 196-205.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dehli, E. H. (2016, mai 30.). Verdien av gode samtaler om livet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 87-96.
- Dieserud, G. (2021, april 12). *Norsk Psykolog Forening*. Hentet fra Hva er selvmordsforsøk og selvmord?: <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-selvmordsforsoek-og-selvmord>
- Dyregrov, K., & Songe-Møller, V. (2021). *Nye perspektiver på selvmord: Sorgstøtte og forebygging hånd i hånd*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Falk, B. (2020). *Å være der du er*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Hagen, J., Hjelmeland, H., Espeland, K., & Loa Knizek, B. (2018, Februar 5). Bedre omsorg, færre selvmord? *Tidsskriftet den norske legeforening*.
- Helsedirektoratet. (2017, juli 11). *Helsedirektoratet*. Hentet fra Om selvmordsforsøk: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selvmord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging/fakta-om-selvskading-selvmordsforsok-og-sosial-overforbarhet-smitte/om-selvmordsforsok>
- Hem, E. (2013, April 23). Pasient, klient, bruker eller kunde? *Tidsskriftet den norske legeforening*, s. 821.
- Håkonsen, K. M. (2015). *Psykologi og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal.
- Malt, U. (2018, november 26.). *Store norske leksikon*. Hentet fra suicidal: <https://sml.snl.no/suicidal>
- Nilstun, C. (2021, november 7). *Store Norske Leksikon*. Hentet fra klient: <https://snl.no/klient>
- Reneflot, A., Øien-Ødegaard, C., Straiton, M. L., Zahl, P. H., Myklestad, I., Stene-Larsen, K., & Hauge, L. J. (2021). *Selvmord i Norge*. Folkehelseinstituttet.
- Tveit Stenseth, A. (2021, februar 3). *Varden*. Hentet fra Roser «Rådebank»: – Bryter stigma og tabu: <https://www.varden.no/meninger/roser-tv-serien-radebank-%E2%88%92-bryter-stigma-og-tabu/>
- Vatne, M., & Nåden, D. (2018). Jeg ville dø, men er jo glad jeg lever. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 27-39.
- Vatne, M., Lohne, V., & Nåden, D. (2021, November 21). Embracing is the most important thing we can do - Caring for the family members of patients at risk of suicide. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, ss. 1-12.
- Vivat Selvmordsforebygging. (2020). Spørre om selvmord.
- Vråle, G. B. (2018). *Møte med det selvmordstruede mennesket*. Oslo: Gyldendal.



