

vi skulle kunna möta dessa. Information om detta fick vi bl a genom att en enkät (se separat artikel) skickades ut till samtliga medlemmar i Svenska Organisationen för Efterlevandestöd (SPES) i södra regionen. Vi mötte ett mycket stort intresse och stor samarbetsvilja från SPES och fick ett överväldigande antal svar från medlemmarna. I inledningsskedet måste vi också göra oss kända, dels för de närstående, och dels för de professionella som mötte dem i sitt arbete. Detta skedde genom att vi utarbetade en broschyr med information om Stödenheten, som vi distribuerade till de professionella som vi antog

skulle komma i kontakt med de närstående såsom vårdcentraler, psykiatrimottagningar i öppen vård och polisen.

Det som fick störst genomslagskraft var en artikel om verksamheten i vår största dagstidning. Vi fick då erfaras att det fanns ett sedan länge uppdämt behov av stöd hos de närstående. Redan samma dag som artikeln var införd ringde sex anhöriga till sex döda i självmord.

Denna artikel följdes upp efter ett halvår genom ännu en artikel i samma tidning, vilket föranledde att ytterligare ett antal närstående tog kontakt med oss.

Enkät till SPES-medlemmar

Kerstin Bohm

Kerstin Bohm är socionom, diplomerad S:t Lukasterapeut och auktoriserad familjerådgivare, tidigare verksam vid Enheten för Affektiva Sjukdomar och Suicidprevention, Universitetssjukhuset, Lund.

I vårt förberedelsearbete hade vi ett behov av att öka vår kunskap om de efterlevandes situation. Ett sätt att försöka kartlägga hur vår verksamhet skulle utformas var att vända oss till anhöriga som hade denna smärtsamma livserfarenhet att ha förlorat en närstående genom självmord. Enheten för Affektiva Sjukdomar och Suicidprevention i Lund har sedan många år ett välutvecklat samarbete med föreningen Svenska organisationen för Prevention och Efterlevandestöd (SPES). Det

blev därför naturligt för oss att vända oss till den regionala SPES-föreningen för att nå den grupp människor vi behövde för att få den kunskap vi eftersträvade. Vår förhoppning var att deras erfarenheter skulle utgöra bakgrund till och vara en utgångspunkt för vårt kommande kliniska arbete.

Vi utformade en enkät som i början av januari 1995 tillställdes 80 vuxna SPES-medlemmar i regionen. Enkäten utsändes för oss anonymt via SPES kontaktpersoner som överlämnade våra frankerade brev till sina medlemmar. Tillsammans med enkäten utgick ett personligt följebrev från kontaktpersonerna som stöd för vår önskan om besvarande. Av 80 utskick fick vi 74 tillbaka, varav en enkät besvarades gemensamt av ett föräldrapar. Av svaren återkom endast fyra anonyma.

Enkätens innehåll

I enkäten frågade vi bl a efter ålder, kön på den döde, relation/släktskap till den döde, när dödsfallet inträffat, om man levit i samma hus-håll, var och hur dödsfallet skedde, liksom tillvägagångssättet. Vi frågade också om dödsfallet var totalt oväntat, fortfarande obegripligt/oförståeligt och om vederbörande först fann den döde eller på vilket sätt han/hon eljest fick meddelande om dödsfallet. Vi ville också veta om det fanns något skriftligt meddelande som varit till förklaring och/eller hjälp. Fanns det behov av stödsamtal i samband med dödsfallet och kvarstår ett sådant behov idag? Vi efterhörde också om det fanns faktorer som underlättat respektive försvårat sorgearbetet.

Förutom de konkreta frågeställningarna i enkäten gavs möjlighet för de efterlevande att lägga in egna kommentarer, synpunkter och önskemål. Slutligen gavs de också möjlighet att kontakta oss för ytterligare förslag till vår verksamhet.

Resultat

Ur enkätsvaren framkommer att 57 (78%) av de svarande var kvinnor och 16 (22%) män, samt två av "okänt" kön. Dessa var närstående till 70 döda, varav 16 var kvinnor.

Relationer/släktskap

Det visade sig att mer än varannan som svarat var förälder (n=40). Övriga var make/maka/sambo (n=18), syskon (n=14), barn (n=6), övrig släkt (n=6) och nära vän (n=3). Att antalet beskrivna dödsfall är 87 beror på att flera personer med olika relationer beskrivit samma dödsfall.

Tid som förflutit sedan dödsfallet

De flesta dödsfallen (n=66) hade inträffat för mer än 3 år sedan, 14 för 1-3 år sedan, 6 för

6-12 månader sedan, och endast 1 dödsfall hade inträffat under sista halvåret. För några som gjort flera förluster hade dödsfallen inträffat för flera år sedan, medan den sist avlidne dött för mellan 1-3 år sedan. En anhörig hade drabbats mycket hårt genom att 3 dödsfall inträffat under sista året.

Dödsfallen

Något mindre än hälften levde i samma hus-håll som den döde vid tiden för dödsfallet. Fyrtio procent av dödsfallen hade inträffat i hemmet, 30% i hemmets närhet och 30% långt hemifrån. Det vanligaste döds sättet var hängning (40%). En dryg tredjedel tyckte att döds sättet hade stor betydelse för reaktion och sorgearbete i både positiv och negativ bemärkelse. Eftersom hängning var den vanligaste dödsorsaken, så fanns många kommentarer till det tillvägagångssättet. De flesta tyckte att det var det värsta sättet, eftersom det ansågs våldsam, skrämmande, outhärdligt, grymt eller förnedrande. Men några tyckte också att detta döds sätt var lättare att acceptera eftersom beslutsamheten var så stark. Det som varit mycket svårt, nästan outhärdligt för några, har varit det faktum att den döda kroppen inte hittats förrän efter flera månader. Pendlandet mellan hopp och förtvivlan hade varit plågsamt. Andra svåra och också skuldtyngande omständigheter har varit när sonen eller dottern tagit föräldrarnas tabletter eller skjutvapen och tagit sitt liv med. Några plågas av ovissheten om det var en olyckshändelse eller "oavsiktligt", några funderar kring om döden var plågsam eller dröjde länge. Till slut fanns det de som hade funnit en viss frid i att döden kom fort, ansågs vara "lät", var smärtfri eller inträdde lugnt och stilla.

Dödsfallet var totalt oväntat för 46 SPES-medlemmar (62%), medan det för övriga inte

I de allra flesta fall är således dödsfallet lika obegripligt/oförståeligt i dag som den gången det skedde

var helt oväntat. Då vi sedan frågade om dödsfallet fortfarande var obegripligt och/eller oförståeligt var svarsfrekvensen ungefär densamma. Fyrtioen personer tyckte fortfarande att dödsfallet var obegripligt och endast 25 personer tyckte att de fått en viss förståelse för skälet till självmordet. I de allra flesta fall är således dödsfallet lika obegripligt/oförståeligt i dag som den gången det skedde.

Vem fann den döde?

Endast 12 närstående fann först den döde. Det var oväntat få med hänsyn till att så många levde tillsammans med den nu döde och att så många dödsfall hade inträffat i hemmet eller i dess närhet. I en följdfråga undrade vi om de trodde att det påverkat sorgearbetet och i så fall hur? Endast ett fåtal gav kompletterande svar som t ex: "chockad, bilden kommer tillbaka; chockad, så det tog en dryg månad innan jag grät; mycket svårt - en förskräcklig minnesbild; lättare att bearbeta när man "sett"; "bilden finns kvar i huvudet, men om man inte hade sett hade det varit svårare att tro att han var död".

Av de som ej själva funnit den döde fick de flesta anhöriga (n=33) beskedet via ett personligt besök av framför allt annan anhörig. De flesta som fick beskedet per telefon (n=14), fick det av polis, och flera av de anhöriga är mycket kritiska till detta tillvägagångssätt. Polisen fick även kritik för att ha kommit uniformsklädd med polisbil, att ha lämnat personen/familjen så fort beskedet var lämnat eller att ha kommit vid midnatt och

sedan gått. Å andra sidan fick polisen beröm för att ha stannat tills någon annan kom hem eller haft någon med sig såsom präst eller läkare (n=7) eller väntat till alla anhöriga fått se den döde eller följt med till jourhavande läkare. Genomgående i de efterlevandes kommentarer är betoningen på vikten av att ett så smärtsamt besked måste erhållas via ett personligt besök av någon som har tid och möjlighet att stanna kvar, helst tills någon anförvant kan komma. Även om de är två eller flera hemma, kan föräldrar/familjer känna sig oerhört ensamma och övergivna i den aktuella situationen.

Skriftligt meddelande från den döde

Tjugotre (31%) anhöriga hade fått någon form av skriftligt meddelande, varav 17 tyckte att detta gett dem någon förklaring till dödsfallet, medan 6 personer inte tyckte att förklaringen varit dem till hjälp. Ytterligare 6 personer ansåg att de genom meddelandet fått viss hjälp att acceptera dödsfallet utan att för den skull ha fått någon förklaring därtill.

Faktorer som försvårat sorgearbetet

Femtio tre personer (drygt 70%) har beskrivit faktorer som försvårat sorgearbetet. Genomgående är bristen på samtalspartner - någon att diskutera den döde och dödsfallet med. Trots tillgång till både släktingar och vänner har det inte alltid funnits någon att prata med om denna förlust. Några mödrar har uttryckt sin sorg över att inte kunna prata med sin make. Makarna har varit i otakt i sorgearbetet

Viktigt är att ett så smärtsamt besked måste erhållas via ett personligt besök av någon som har tid och möjlighet att stanna kvar, helst tills någon anförvant kan komma

Omgivningens tafatthet och bristen på erbjudanden om hjälp har varit tungt för många

eller uttryckt sin sorg olika så att en nära dialog inte varit möjlig. Omgivningens tafatthet och bristen på erbjudanden om hjälp har varit tungt för många, liksom omgivningens bristande tålmod och förståelse för den nya, svåra livssituationen. Andra har plågats av den "hänsynsfulla" tystnaden. Inifrån upplevd och/eller utifrån pålagd skuld har varit en påfrestande upplevelse för många. Obegripligheten, det ständigt återkommande "Varför?" liksom avsaknaden av förklaring och/eller avskedsbrev har för många anhöriga varit mycket belastande. Några anhöriga, framför allt mödrar, har upplevt en sänkt självkänsla och blivit osäkra, inte minst i föräldrarollen, och ibland oroat sig mycket för de kvarvarande barnen/barnet i familjen. Både barn och mödrar har uttryckt att det inte funnits plats för egen sorg - det fanns hela tiden någon annan i familjen som var "mera drabbad". För en del har dödsfallet medfört allvarliga bekymmer för ekonomi, boende, gemensam rörelse m m vilket tagit stor del av engagemang och kraft i anspråk, och därmed försvårat eller uppskjutit sorgearbetet. Några anhöriga har just i den döde haft sin livspartner, enda familjemedlem, sitt enda barn eller syskon. Där har ofta den vardagliga, nära dialogen upphört i samband med dödsfallet och ökat upplevelsen av förlust och tomrum. Slutligen framkom en del kritik mot sjukvården, framför allt mot psykiatrin. Några var missnöjda med vården och behandlingen av den nu döde, och särskilt då självmordet skett under vårdtiden. Andra var besvikna över det dåliga bemötandet av anhöriga, där man kände

sig nonchalerad eller direkt avvisad.

Nya dödsfall eller allvarliga självmordsförsök har varit synnerligen försvårande omständigheter i drygt en handfull ärenden. Såren efter den "gamla" sorgen har på intet sätt läkts, utan allt har rivits upp igen.

Faktorer som underlättat sorgearbetet

Sextioen anhöriga (82%) beskrev vilka underlättande faktorer som funnits. Många efterlevande har uppgivit mer än en faktor som varit till hjälp i sorgearbetet, t ex både familj, vänner och arbetskamrater, men ingen enskild faktor har fått så mycket erkännande som SPES. Hälften av de anhöriga har uppgivit sitt medlemskap som ett väsentligt stöd - ibland har det varit den enda ljuspunkten. Några har fått kontakt med SPES först flera år efter dödsfallet, men samvaron där har då ofta satt igång det uppskjutna sorgearbetet. Självklart har familj, släkt och vänner varit ett gott stöd för många drabbade, men också fina chefer och arbetskamrater har varit till ovärderlig hjälp. Arbetet/arbetsuppgiften i sig har också varit till stöd för några men som tidigare nämnts har mycket arbete/många studier ibland också försvårat sorgearbetet. Tjugofem anhöriga har fått god eller mycket god hjälp av den privata respektive offentliga vården och/eller kyrkan. Att ha blivit positivt bemött framför allt av den avlidnes behandlare har uppskattats mycket.

Att veta att den döde inte längre lider har upplevts positivt av några anhöriga. Andra mer individuella faktorer, som de anhöriga betonat underlättat deras sorgearbete, har t ex

Hälften av de anhöriga har uppgivit sitt medlemskap som ett väsentligt stöd - ibland har det varit den enda ljuspunkten

Att ha blivit positivt bemött framför allt av den avlidnes behandlare har uppskattats mycket.

varit att få egna barn, att ha en positiv livssyn, att ägna sig åt konstnärligt skapande, att läsa litteratur, lyssna, försöka förstå. Att aldrig ha skämts, att alltid ha pratat öppet om dödsfallet/dödsfallen har gett några en inre styrka att gå vidare.

Att ha fått ta del av alla dessa individuella och/eller ibland gemensamma "överlevnadsstrategier", som människor utvecklar i svåra krisituationer har varit mycket givande. Det är naturligtvis samtidigt mycket tragiskt att det finns ett antal individer som inte upplever sig ha fått hjälp i sitt sorgearbete.

Behov av stödsamtal "då och nu"

Många närstående (68/75; 90%) hade haft ett behov av stödsamtal i anslutning till dödsfallet. Flera anhöriga uttryckte behovet av att få hjälp att söka hjälp. Någon förklarade sig totalt slut, en annan levde i ett vakuum och kände sig handlingsförlamad. Man pekade på behovet av att någon kommer med ett "erbjudande" eller tar initiativ till kontakt. När det gällde behov av stödsamtal vid tidpunkten för enkätundersökningen var naturligtvis svaren mycket mera varierande. Trettiofem personer (47%) uttryckte behov av sådana samtal, 9 anhöriga (12%) var mera tveksamma men tyckte t ex att det behövdes ibland. Trettio anhöriga (40%) svarar att de inte har behov av stödenheten och och 3 personer (4%) lämnar frågan obesvarad. Av dessa 30 hade en stor del fått stöd och hjälp på olika

sätt, och någon gick fortfarande i stödsamtal. Många hade också fått stöd och hjälp av föreningen SPES.

SPES-medlemmarnas egna kommentarer och synpunkter

En del anhöriga gav kritiska synpunkter på vården för deras närståendes del. Någon pekar på den skeva fördelningen av resurser till trafikplanering och trafikoffer jämfört med resurser till självmordspatienter och efterlevande till dem. Några hade först behövt "kollapsa" själva innan hjälp blev tillgänglig. Många återkommer till en önskan om att självklart få erbjudande om hjälp som gärna kunde vara "obligatorisk". Flera önskade kris- och/eller sorgegrupper med professionell ledare. En annan fråga som många berör är önskan om ett bättre samarbete mellan framför allt psykiatrin och de anhöriga. Några önskar också att de hade fått hjälp med att se den döde för att lättare inse att det var "sant". Man upprepar också önskan om att se till barnens behov och ge dem adekvat hjälp. En del anhöriga betonar än en gång betydelsen av SPES-organisationen.

Man såg med glädje och tacksamhet etableringen av Stödenheten som ett stort framsteg, som snarast borde få efterföljare i hela landet. Behovet är stort och "denna verksamhet kommer att fylla ett tomrum", ansåg några. Man var glad över det fina initiativet och entusiasmen i uppgiften. Omsorgen om oss behandlare var det inte heller att ta fel på, t ex i slutorden "var rädda om er".

Vi vill framhålla den tacksamhet vi känner såväl gentemot den regionala SPES-organisationen som dess enskilda medlemmar för deras medverkan.