

# «Når livet er mer smertefullt enn døden, da er døden velkommen»


Erfaringer om hvordan det er å være selvmordstruet, delt av forfattere som har skrevet om sine liv i selvbiografiske tekster

**Linn Christine Hantho Hill**

**Karine Bjørnstad**

**Veileder**

Inger Beate Larsen



Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved Universitetet i Agder og er godkjent som del av denne utdanningen. Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de metoder som er anvendt og de konklusjoner som er trukket.

Universitetet i Agder, 2021  
Fakultet for helse- og idrettsvitenskap  
Institutt for psykososial helse

## Disputation

I remember times when the inner disputation  
Was quite fierce (to pursue the game, or sign  
A full stop to pain). The call was mine-  
Or so it seemed. Each voice a singular temptation:

The beguiling cries of longed-for-rest,  
The easeful quiet, the total peace  
-what a boon!- finally to cease  
The struggle; to know that nothingness is best.

But then, from the barely bubbling sieve  
Of my active self, a tired but urgent call  
To return to habit and duty, reluctantly to fall  
Again into pain and heartache- and to live.

Oh soul! Thou then stood on an isthmus break  
And heard, in separate ears, Aegean and Ionian wave.  
Which sea? To drown, or combers once again to brave?  
The vital choice was solely mine to make.

(Utdrag fra: Shneidman, 1996)

## **Forord**

Vi ble kjent med hverandre den første dagen som studenter ved videreutdanningen i psykisk helse og siden den gang har vi holdt sammen gjennom alle studieårene. Vi har samarbeidet om flere gruppeprosjekter og har utviklet et vennskap for livet. Det ble derfor naturlig for oss å avslutte vår reise som studenter ved å samarbeide om masterprosjektet. Skriveprosessen gjennom dette prosjektet har vært engasjerende, meningsfullt og berikende. Samarbeidet mellom oss har vært upåklagelig og dypt verdsatt. De sterke historiene vi har blitt kjent med i studien av selvbiografiske tekster har berørt oss og det har derfor vært avgjørende å ha hverandre som sparringspartnere og motivatorer på godt og vondt. Vi vil rekke en stor takk til forfatterne som modig har gjort sine skildringer og beretninger om sine liv tilgjengelige for både oss og allmennheten i bøkene denne studien handler om.

Vår veileder, Professor Inger Beate Larsen, har vært engasjert og positiv til vårt prosjekt. Hun har gitt av sin tid, kunnskap og bidratt med verdifull støtte og veiledning underveis i arbeidet. Hun har også gitt oss selvtillit og troen på prosjektet og metoden vi har benyttet. Takk for all konstruktiv tilbakemelding og oppmuntring!

Vi ønsker å takke familie og venner, uten dem hadde vi ikke fått det avbrytningen og distraksjonen som har vært nødvendig og uvurderlig for å klare å fullføre prosjektet. Dere har vist forståelse og tålmodighet der tiden ikke helt har strukket til. Takk til dere!

Karine Bjørnstad

Linn Christine Hantho Hill

Tvedestrand 03.05.2021

## Sammendrag

**Bakgrunn:** De siste 15 årene har antall selvmord i Norge ikke blitt færre og samtidig er det høyere antall som gjennomfører et selvmordsforsøk. Det synes å være begrenset med forskning på individuelle erfaringer og opplevelser i forkant, underveis og i etterkant av et selvmordsforsøk.

**Hensikt og problemstilling:** Studien fremhever en dypere forståelse av hvordan det erfarer å være selvmordstruet gjennom skriftliggjorte beretninger i selvbiografiske tekster. Hensikten med studien er å få en bredere kunnskapsforståelse om fenomenet *selvmord* fra perspektivet til mennesker som selv har utført et selvmordsforsøk.

**Utvalg og metode:** Studien har et kvalitativt design med en induktiv tilnærming. Vi innhentet datamaterialet gjennom skriftliggjorte beretninger fra selvbiografiske bøker. Tematisk innholdsanalyse ble brukt som metode for å analysere datamaterialet.

**Resultater:** Gjennom forfatternes beretninger får man et innblikk i hvordan det erfarer å være selvmordstruet. Denne innenfrakunnskapen tegner et bilde av en indre kamp bestående av et kontinuerlig og selvkritisk tankekjør. Det beskrives en uutholdelig psykisk smerte hvor tankene er del av denne smerten. Kampene på innsiden blir skjult bak en maske, der denne fungerer som en overlevelsesstrategi. Avgjørelsen om å ta sitt eget liv utgjør også en kamp og er et valg med flere nyanser.

**Konklusjon:** Det erfarer en uutholdelig psykisk smerte hos mennesker som er selvmordstruet. Denne smerten blir holdt skjult for andre. Tankene om døden tegner et bilde på frihet fra smerte og lidelse. Samtidig er avgjørelsen om å ta sitt eget liv sammensatt og preget av tvil og ambivalens.

**Nøkkelord:** Selvmordsforsøk, selvmordstruet, selvbiografiske tekster, psykisk smerte, masken, Shneidman.

## Abstract

**Background:** For the last 15 years there has been no significant decline in the number of suicides in Norway, at the same time there has been an even higher number of suicide attempts. It seems to be limited research on individual experiences before, during and after a suicide attempt.

**Research question and aim:** Through written reports in published texts this study highlights a deeper understanding of how it is experienced to be suicidal. The aim of this study is to get a wider understanding about suicide as the phenomenon from the perspective of people that has gone through a suicide attempt.

**Range and method:** The study has a qualitative design with an inductive approach. We gathered data material through written reports from autobiographies. Thematic analysis was used as a method to analyze the data.

**Results:** Through the authors written reports one gets insight into how it is experienced to be suicidal. This internal knowledge draws a picture of an inner struggle that consists of a continuous and self-critical mindset. Unbearable mental pain is being described where the thoughts are a part of that pain. The inside battle is being hidden behind a mask, where it works as a survival strategy. The decision of taking one's life is a struggle and a choice with several nuances.

**Conclusions:** The suicidal person is experiencing unbearable mental pain. This pain is kept hidden from others. The thought of death draws a picture of freedom from pain and suffering. The decision of taking one's life is complex and characterized by doubt and ambivalence.

**Key words:** Suicide attempt, suicidal, autobiographies, mental pain, mask, Shneidman.

# Innholdsfortegnelse

<b>1.0 Introduksjon .....</b>	<b>1</b>
1.1 Innledning.....	1
1.2 Bakgrunn .....	1
1.3 Problemstilling .....	2
1.4 Hensikt og avgrensing .....	3
<b>2.0 Tidligere forskning.....</b>	<b>4</b>
2.1 «Jeg ville dø, men er jo glad jeg lever» - En kvalitativ studie av pasienters refleksjoner etter selvmordsforsøk .....	5
2.2 «Exploring the lived experiences of the suicide attempt survivors: a phenomenological approach» - En kvalitativ studie .....	5
2.3 «Being in want of control: Experiences of being on the road to, and making, a suicide attempt» - En kvalitativ studie.....	6
2.4 «Relations Between Hopelessness, Depressive Symptoms And Suicidality: Mediation by Reasons for Living» – En kvantitativ studie .....	7
2.5 «Mental Pain and Suicide: A Systematic Review of the Literature» - En oversiktsstudie basert på kvalitative data .....	7
2.6 «Finally, it became too much» - Erfaringer og refleksjoner i etterkant av et selvmordsforsøk. En kvalitativ studie. ....	8
2.7 Oppsummering av tidligere forskning .....	8
<b>3.0 Teori.....</b>	<b>10</b>
3.1 Edwin S. Shneidman .....	10
3.1.1 Shneidmans definisjon av selvmord .....	10
3.1.2 Shneidmans teori om «Psychache» .....	10
3.1.3 Fellestrekk ved selvmord.....	11
3.1.4 Hvordan selvmord kan forstås .....	12
<b>4.0 Metode .....</b>	<b>13</b>
4.1 Utvalg og datainnsamling.....	13
4.2 Begrunnelse for valg av kvalitativ metode .....	15
4.2.1 Induktiv tilnærming .....	15
4.3 Tematisk innholdsanalyse.....	16

4.4 Tematisk analyse- steg for steg .....	17
4.4.1 Fase 1- Bli kjent med datainnholdet .....	17
4.4.2 Fase 2- Utarbeide koder .....	17
4.4.3 Fase 3- Søk etter tema .....	18
4.4.4 Fase 4- Revurdere tema .....	19
4.4.5 Fase 5- Definere og navngi tema .....	19
4.4.6 Fase 6- Produsere rapporten .....	20
4.5 Forforståelse og åpenhet- vårt ståsted som forsker .....	20
4.6 Forskningsetiske overveielser.....	21
<b>5.0 Funn.....</b>	<b>22</b>
5.1 Den indre kampen.....	22
5.1.1 Tanker om seg selv .....	23
5.1.2 Det andre tenker.....	24
5.1.3 Ikke god nok for andre.....	25
5.1.4 Steinen, vekten og drukningsdøden .....	26
5.1.5 Ravnene, kreften på sjelen og søken etter magerheten.....	26
5.2 Den «bedre» utgaven .....	28
5.2.1 Fasaden og den steinharde masken.....	28
5.2.2 Spille ditt livs Oscar-rolle .....	29
5.2.3 Uniformen.....	29
5.2.4 Rollebytte.....	30
5.3 Mellom liv og død .....	31
5.3.1 Når håpet svinner .....	31
5.3.2 Ønske om ro og frihet fra smerte .....	32
5.3.3 Perspektivene forsvinner .....	33
5.3.4 Ambivalensen, tvilen og valget .....	33
5.3.5 Selvmordsforsøket .....	35
5.4 Oppsummering og refleksjoner .....	36
<b>6.0 Diskusjon.....</b>	<b>38</b>
6.1 Hvordan erfarer det å være selvmordstruet? .....	38
6.1.1 Den psykiske smerten hos mennesker som er selvmordstruet.....	38
6.1.2 Den indre smerten kan skjules hos mennesker som er selvmordstruet .....	40

6.1.3 Ambivalensen som erfares av mennesker som er selvmordstruet .....	41
6.1.4 Nyttien av et innenfrapersketiv i møte med det selvmordstruede mennesket. ....	43
6.2 Hvordan forstå fenomenet selvmord og hvordan påvirker dette selvmordsforebyggingen?.....	44
6.2.1 Ulike forståelser av fenomenet selvmord .....	44
6.2.2 Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord.....	46
6.2.3 Prestasjonsbasert samfunn .....	47
6.2.4 Mer åpenhet .....	48
6.3 Reliabilitet .....	49
6.4 Validitet .....	50
6.4.1 Studiens relevans og overførbarhet .....	51
<b>7.0 Avsluttende kommentarer .....</b>	<b>53</b>
<b>8.0 Avsluttende refleksjoner og forslag til videre forskning .....</b>	<b>55</b>
<b>Litteraturliste.....</b>	<b>57</b>
<b>Vedlegg 1- Godkjenningssdokument fra FEK.....</b>	<b>60</b>



# 1.0 Introduksjon

## 1.1 Innledning

Det er vondt å tenke på at det er flere mennesker som ikke orker å leve og ser på selvmord som den eneste løsningen for å komme vekk fra en uutholdelig tilstand. Det er vondt å tenke på hvilken smerte som ligger bak et slikt valg. Hvert eneste menneske som velger å ta sitt eget liv utgjør en stor sorg for de etterlatte og for oss som samfunn. Når en person velger å ta sitt eget liv er dette en person for mye. Ifølge dødsårsaksregisteret publisert av folkehelseinstituttet den 17. desember 2020, er det registrert 650 selvmord i 2019 i Norge. Det er aldersgruppen 30-60 år som utgjør den mest rammede aldersgruppen med over halvparten av alle selvmord (Folkehelseinstituttet, 2020). Ifølge Ping Qin, professor i medisin ved Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging har man ikke sett en tydelig nedgang i antall mennesker som tar livet sitt de siste 15 årene (Pileberg, 2021). Dagens publiserte tall i dødsårsaksregisteret inneholder tall fra 2019, året før koronapandemien og vil være et viktig sammenligningsgrunnlag for tall fra 2020 (Folkehelseinstituttet, 2020). Mange har spurt seg om hvilke følger pandemien vil ha for psykisk helse og selvmordsstatistikken. Den fulle statistikken for 2020 kan bli klar i juni 2021 (Folkehelseinstituttet, 2020). I Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025 innføres det en nullvisjon for selvmord i Norge. Regjeringen ønsker å formidle et verdisyn som beskriver at vi som samfunn ikke har noen å miste til selvmord. Det er ønskelig at nullvisjonen kan bidra til et mer kunnskapsbasert og systematisk arbeid mot å redusere antall selvmord. Det utpekes at samfunnet og hjelpeapparatet har en plikt til å lære av det som skjer og ha en bedre selvmordsforebygging som mål (Regjeringen, 2020).

## 1.2 Bakgrunn

Første juledag 2019 var hele Norge i sjokk, da man ble kjent med nyheten om at kunstner og forfatter Ari Behn hadde tatt sitt eget liv. Det ble igjen et bevis på at selvmord kan ramme hvem som helst. Dessverre er det også tilfelle at de aller fleste kjenner noen som har forsøkt eller har tatt sitt eget liv. Kanskje noen i familien, en nabo, en i lokalsamfunnet eller en venn? Det er en realitet at det er for mange mennesker som dør av selvmord. I boka «Møte med det selvmordstruede mennesket» skriver Vråle (2009) at man regner med at det er 6-10 ganger så mange selvmordsforsøk som det er selvmord (Vråle, 2009, s. 30). Ifølge regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord finnes det ikke nasjonale tall på forekomst og

utvikling over tid for selvskading og selvmordsforsøk. Regjeringen vurderer om det skal etableres et register for slike tall i Norge (Regjeringen, 2020). Vi som studenter og nå forskere ble på bakgrunn av antall selvmord i Norge, inspirert til å gjennomføre en undersøkelse hvor man kan få en dypere forståelse av hvordan det oppleves å være selvmordstruet<sup>1</sup>. Heldigvis er det noen av dem som forsøker å ta sitt eget liv som overlever og kan fortelle om sine erfaringer. Det er deres beretninger vi ønsker å lære av.

### 1.3 Problemstilling

Denne studien retter søkelys på individuelle erfaringer hos mennesker som selv har forsøkt å ta sitt eget liv. Vi ønsker å gå i dybden og forstå hvordan det oppleves å være i en uutholdelig tilstand der døden blir sett på som en vei ut av en slik tilstand. Tekster fra selvbiografiske bøker skrevet av forfattere som skildrer sine erfaringer om hvordan det er å være selvmordstruet, kan gi et innblikk og nyttig informasjon om fenomenet *selvmord*. Vi ønsker å lære av de skriftliggjorte beretningene. Følgende problemstillingen som søkes belyst i denne studien er:

*Hvordan beskriver mennesker som har forsøkt å ta sitt eget liv sine erfaringer om hvordan det er å være selvmordstruet, i selvbiografiske tekster?*

Ordet selvmordstruet er et begrep som vi mener omfatter det å være i en smertefull og uutholdelig tilstand, hvor valget om å ta sitt eget liv sees på som en mulig løsning for å unnsnippe lidelsen. Med dette begrepet ønsker vi å fange opp hvilke tanker og følelser som oppstår i forkant, underveis og i etterkant av et selvmordsforsøk. Vi mener at ordet *erfaring* kan inkludere slike tanker og følelser. Det er nettopp den unike erfaringen til forfatterne bak tekstmaterialet som kan bidra til å berike vår kunnskap om et viktig og nødvendig tema. For å ha et målrettet søkelys underveis i studien formet vi følgende forskningsspørsmål:

- Hvordan beskriver forfatterne sine tanker og følelser i forkant, underveis og i etterkant av et selvmordsforsøk?
- Hvordan beskriver forfatterne den opplevde psykiske smerten som utgjør en uutholdelig tilstand?
- Hvordan skildres valget om å ta sitt eget liv av forfatterne?

---

<sup>1</sup> Vi ble kjent med ordet «selvmordstruet» i boka *Møte med det selvmordstruede mennesket* av Vråle (2009). Dette ordet får ikke en egen definisjon.

## 1.4 Hensikt og avgrensing

Hensikten med studien er å søke etter en dypere forståelse av fenomenet *selvmord* fra perspektivet til mennesker som selv har utført et selvmordsforsøk. Målet er å bidra til en utvidet kunnskapsforståelse om temaet selvmord. Møte med det selvmordstruede mennesket kan forekomme i det private liv, gjennom jobb eller det kan ramme en selv. Viktigheten av økt forståelse og kunnskap ser vi derfor som nødvendig. Ordtaket: «Say not, I have found the truth, but rather, I have found a truth» av Kahlil Gibran (Sitert i Jacobs, 2010, s. 77), forklarer hensikten med denne studien. Vi kan derfor med større trygghet si at målet med studien ikke er å finne den absolutte sannheten, men derimot få en dypere forståelse som kan bidra til økt kunnskap om selvmord.

For å finne informasjon om erfaringer til mennesker som har forsøkt å ta sitt eget liv, har vi studert selvbiografiske tekster. Tekstmaterialet blir studert gjennom en vitenskapelig analysemetode og denne studien kan derfor være et supplement til tidligere forskning. Forfatterne bak de selvbiografiske tekstene er alle over 18 år. Denne studien vil derfor avgrenses til perspektiver fra voksne mennesker. Flere av forfatterne beskriver egne erfaringer rundt ulike psykiske lidelser. I denne studien vil ikke de ulike psykiske lidelsene bli vesentlig vektlagt ettersom vi vil sette søkelyset på fenomenet *selvmord* og hvordan det kan erfares uavhengig av diagnose. Hensikten med studien er å øke forståelsen omkring erfaringen av å være selvmordstruet og ikke på hva som kan hjelpe eller forebygge en slik tilstand.

## 2.0 Tidligere forskning

I dette kapittelet presenteres prosessen hvor vi søkte etter hensiktsmessig forskning rettet mot fenomenet selvmord. En utforskning av tidligere studier på selvmord er nødvendig for å danne et bilde av hva som finnes av forskning fra før og om denne studien vil utfylle et forskningshull eller ha likheter med andre publiserte studier. Det er søkt etter vitenskapelige artikler i databasene: Scopus, SvedMed +, Pubmed, Ovid (APA PsycInfo) og Cochrane Library. Flere av databasene ble funnet via Universitet i Agder's biblioteknettside som tipset om ulike databaser knyttet opp til temaet psykisk helse (UiA, 2021). Søkeordene som ble brukt inkluderte «suicidal ideation», «suicide» «life experience», «experience», «suicide attempt», «attempted suicide» og ble anvendt i ulike kombinasjoner. Inklusjonskriteriene var artikler med fullstendig tekst, engelsk språklige og artikler som var publisert fra år 1990 til 2021.

Det finnes allerede en del forskning og statistikk om fenomenet selvmord. Statistikken gir klare tall på antall mennesker som mister livet til selvmord. Vi vet for eksempel at det dør om lag en million mennesker av selvmord i verden hvert år (Austad & Larsen, 2009, s. 24). Tidligere forskning viser at noen faktorer kan gi økt selvmordsrisiko. Slike faktorer kan for eksempel være psykisk lidelse, tidligere selvmordsforsøk, brudd i relasjon, selvmord i familien, ærekrenkelse, manglende nettverk og lett tilgang til selvmordsmidler med høy dødsrisiko (Austad & Larsen, 2009, s. 27). Gjennom søkeprosessen fant vi også ut at det finnes en større andel forskning hvor man studerer sammenhengen mellom ulike risikofaktorer og selvmord/selvmordsforsøk. Det syntes å være spesielt mye forskning på risikofaktorer som: ulike psykiske diagnoser/lidelser, ulike somatiske sykdommer, traumer fra barndommen, samt mennesker i ulike risikogrupper som soldater, lesbiske, homofile, bifile, transpersoner og mennesker innenfor et minoritetssamfunn. I tillegg ble det funnet forskning som rettet fokuset mot selvmord hos barn og ungdom. Innenfor kvantitativ forskning var det en del studier som handlet om å måle effekten av ulike behandlingsmetoder knyttet opp mot suicidale tanker. Det er også flere studier som presenterer statistikk av antall mennesker som har mistet livet til selvmord/selvmordsforsøk knyttet opp mot kjønn, alder, demografisk område og utdanningsnivå.

Etter vår kunnskap synes det å være mindre forskning som retter fokuset mot hvordan mennesker opplever, erfarer, beskriver og tenker rundt valget om å ta sitt eget liv og hvor årsaken til dette valget ikke danner essensen av forskningen. Vi har valgt å ta utgangspunkt i vitenskapelige artikler hvor det er perspektivet til mennesker som selv har utført et

selvmordsforsøk som blir belyst. For å gi et innblikk i hvordan søkeprosessen ble utført, gir vi et eksempel på hvor mange treff vi fikk i databasen Pubmed den 6. februar 2021. Vi brukte søkeordene «suicide attempt experience» som gav et utslag på til sammen 483 ulike vitenskapelige artikler. Vi leste først overskriften til alle artiklene og deretter sammendraget til studiene som kunne være relevante og som hadde en liknende problemstilling som vi har i denne studien. Til sammen leste vi åtte sammendrag og valgte fire studier som hadde relevans for vår studie. Tre av de fire studiene blir presentert nedenfor, se kapittel 2.2, 2.3 og 2.5. Søkingen i databasen Scopus og Ovid (APA PsycInfo) gav også treff på de samme to studiene som presenteres i kapittel 2.2 og 2.3. Studien som presenteres i kapittel 2.1 og 2.6, ble funnet i databasen SveMed+, mens studien presentert i kapittel 2.4 ble funnet i databasen Cochrane Library. Nedenfor presenterer vi hovedpunktene i seks ulike vitenskapelige artikler som vi mener er relevant for denne studien, da disse tar utgangspunkt i individuelle erfaringer hos mennesker som selv har utført et selvmordsforsøk.

## **2.1 «Jeg ville dø, men er jo glad jeg lever» - En kvalitativ studie av pasienters refleksjoner etter selvmordsforsøk**

Vatne & Nåden (2018) har utført en studie hvor på forskningsintervju er brukt som metode for innhenting av data. Det er utført 10 ulike intervju med personer i alderen 21-52 år, hvor alvorlig selvmordsfare eller selvmordsforsøk var inklusjonskriterier for å være med i studien. Et av funnene fra studien var at selvmord ble sett på som den eneste løsningen for å unnsnippe en uutholdelig tilstand. Samtidig var det flere av deltagerne i studien som var lettet over å ha overlevd selvmordsforsøket. Erfaringene fra deltagerne styrker forståelsen av at det ikke er døden i seg selv som er ønskelig, da ønsket om hjelp til å finne tilbake til livskraften og se mulighetene i livet stod sterkere. Et annet funn fra studien er at selvmordsforsøkets utfall i stor grad handler om «flaks» eller «uflaks». For eksempel om den man ringer etter hjelp tar telefonen, eller om pårørende er ekstra observante og ser tegn som kan tyde på at noe er galt. Data fra studien viser også at egne og andres oppfatning av selvmordstanker som «unormale» kan gjøre det vanskeligere å oppsøke hjelp.

## **2.2 «Exploring the lived experiences of the suicide attempt survivors: a phenomenological approach» - En kvalitativ studie**

Shamsaei, Yaghmaei & Haghghi (2020) har publisert en kvalitativ studie. I studien ble det utført dybdeintervju med 16 deltagere i alderen 19-57 år, hvor alle hadde hatt ett eller flere selvmordsforsøk bak seg. Deltagerne ble utvalgt ved et psykiatrisk sykehus i Hamadan/Iran.

Et av funnene fra studien var at «psykisk smerte» syntes å være betydningsfullt for selvmordsforsøket. Et eksempel på slik psykisk smerte kunne være at man var trøtt av å være seg selv, trøtt av å late som, trøtt av å være deprimert og en følelse av at det ikke er noe «lys i enden av tunnelen». I tillegg til dette, fortalte noen av deltagerne at verden ville være bedre uten dem, da man følte at man påførte andre mer stress, smerte og lidelse. Studiens funn synliggjorde at man ikke kan forstå fenomenet selvmord fra bare et perspektiv. Deltagerne fra studien snakket om lidelse og problemer av ulike dimensjoner som inkluderte psykisk smerte, familie, sosiale og økonomiske faktorer, samt behovet for forståelse og kjærlighet. Shamsaei, Yaghmaei & Haghighi (2020) forklarer at beretninger fra denne studien kan være annerledes i andre land og at det derfor er behov for videre forskning for å kunne integrere og sammenligne perspektiver fra flere ulike land.

### **2.3 «Being in want of control: Experiences of being on the road to, and making, a suicide attempt» - En kvalitativ studie**

Hensikten med studien til Pavulans, Bolmsjô, Edberg & ôjehagen (2012) var å utforske erfaringen til mennesker som har opplevd et selvmordsforsøk, samt bidra til økt kunnskap om hvordan helsepersonell møter og behandler mennesker som har utført et selvmordsforsøk. Det ble gjennomført intervju med ti deltagere i alderen 20-61 år. Deltagerne ble intervjuet kort tid (3-17 dager) etter et selvmordsforsøk og alle deltagerne var innlagt og fikk behandling ved psykiatrisk avdeling. Et av studiens hovedfunn er at personene som ønsket å ta sitt eget liv ikke hadde kontroll over tanker, følelser, destruktive handlinger, livssituasjonen og fremtiden. Tankene ble beskrevet som automatiske, produsert av den psykiske lidelsen og noe som man ikke kunne unnslippe. Tankene omkring selvmord ble skildret som et «tunnelsyn», hvor det å ta sitt eget liv ble det eneste man tenkte på og ønsket. Fravær av kontroll over følelser handlet om at deltagerne hadde en manglende evne til å forutse, forstå og regulere følelser.

Usikkerheten og fravær av kontroll over egne handlinger og den nåværende livssituasjonen, farget også synet på fremtiden. Deltagerne beskrev at valget om å ta sitt eget liv kunne forklares ved at man satt fast i en ond sirkel. Selvmordsforsøket ble også sett på som den eneste løsningen for å komme ut av endeløs lidelse, da man var utslitt og var i en tilstand hvor det ikke var mulig å tenke klart.

## **2.4 «Relations Between Hopelessness, Depressive Symptoms And Suicidality: Mediation by Reasons for Living» – En kvantitativ studie**

Bagge, Lamis, Nadorff & Osman (2014) har utført en kvantitativ studie som undersøkte hvorvidt grunner til å leve delvis kunne forklare forbindelsen mellom tradisjonelle risikofaktorer (depressive symptomer, håpløshet) og selvmordstanker og selvmordsforsøk. Faktorer som familie- og vennerelasjoner, fremtidsforventinger og evaluering av seg selv formidlet ulike grunner til å leve. Studien samlet data gjennom et nettbasert spørreskjema (survey), hvor 1075 psykologistudenter ved et amerikansk universitet deltok frivillig. Gjennomsnittsalderen til studentene var 19 år. Det nettbaserte spørreskjemaet baserte seg på ulike målingsskalaer. Disse var: Beck Hopelessness Scale, Beck Depression Inventory- II, Reasons For Living Inventory for Young Adults og Modified Scale for Suicide Ideation. Spørsmålene i de ulike skalene ble omgjort til målbare tall gjennom ulike poengsystemer som igjen ble vist i forskjellige tabeller og diagrammer. Resultatet av studien indikerte at relasjonen mellom risikofaktorer og nåværende selvmordstanker var delvis formidlet gjennom grunner til å leve. Videre viste studien at grunner til å leve formidler en total relasjon mellom håpløshet og selvmordsforsøk det siste året, samt at grunner til å leve formidler en delvis relasjon mellom depressive symptomer og selvmordsforsøk. Studien demonstrerer viktigheten av å evaluere aktuelle risiko- og beskyttende faktorer for selvmord.

## **2.5 «Mental Pain and Suicide: A Systematic Review of the Literature» - En oversiktsstudie basert på kvalitative data**

Verrocchio, Carrozzino, Marchetti, Fulcheri & Bech (2016) har publisert en vitenskapelig artikkel hvor systematisk oversikt (review) ble brukt som metode. I denne artikkelen har forfatterne tatt utgangspunkt i kvalitative data fra 42 ulike studier og har undersøkt sammenhengen mellom psykisk(mental) smerte og selvmord. Inklusjonskriterierne var at artiklene skulle være engelskspråklige og inneholde beskrivende data om psykisk smerte i relasjon til selvmordstanker, selvmordsforsøk og selvmordsadferd. Fra den systematiske oversikten ble det fastslått at psykisk smerte er en signifikant faktor som kan påvirke selvmordsfaren, selv når det er fravær av psykiske lidelser. Intense negative følelser som skam, samvittighet og håpløshet generaliseres som en uutholdelig psykisk smerte, spesielt når man heller ikke kan forutse forandringer eller løsninger i fremtiden. Som konsekvens av dette kan det komme en lengsel etter å rømme fra en slik smerte («psychache»). Høyere nivå av psykisk smerte representerer en tilstand hvor man er sårbar for selvmordstanker,

selvmordsforsøk og selvmordsadferd. I følge Verrocchio et.al. (2016) er psykisk smerte en sterkere faktor for sårbarhet for selvmordstanker enn depresjon som diagnose. Forfatterne bak denne studien påpeker også at det er viktig å identifisere den psykologiske smerten for å kunne evaluere selvmordsfaren hos mennesker.

## **2.6 «Finally, it became too much» - Erfaringer og refleksjoner i etterkant av et selvmordsforsøk. En kvalitativ studie.**

I studien til Vatne & Nåden (2011) ble det brukt intervju som metode for å innhente data om deltageres erfaringer og refleksjoner relatert til å være i en suicidal tilstand. De 10 deltagerne som ble intervjuet i studien var både menn og kvinner i alderen 21–52 år. Inklusjonskriteriene i studien var at deltagerne var regnet som alvorlig suicidale og intervjuet skulle ikke foregå før minst to uker etter et selvmordsforsøk. Et av studiens hovedfunn er at selvmordsforsøket kan forstås som en handling som skjer i etterkant av en ensom kamp hvor man på den ene siden lengter etter lindring og lettelse av lidelse gjennom å dø, samtidig som man også lengter etter trygghet, verdighet og kjærlighet i livet. Deltagerne brukte ulike metaforer for å beskrive den tilstanden de befant seg i før selvmordsforsøket. Et eksempel på en slik metafor: «Å ligge under isen og ikke ha mulighet til å komme seg opp». Tanken på døden ble sett på som en vei ut av en langvarig lidelse. En del av den opplevde lidelsen til deltagerne hadde sammenheng med vanskelige hendelser som hadde skjedd i løpet av livet. Det blir beskrevet at valget om å dø ikke er et enkelt valg. Tvilen og ambivalens rundt valget om å dø ble spesielt knyttet til deltageres ansvar overfor sin egen familie. Det ble også beskrevet at deltagerne opplevde en følelse av skam og dårlig samvittighet knyttet til selvmordsforsøket, da synet generelt i samfunnet er at selvmord blir sett på som en egoistisk handling.

## **2.7 Oppsummering av tidligere forskning**

Som tidligere nevnt ble det funnet en del forskning knyttet opp mot ulike risikofaktorer som øker faren for selvmord. Samtidig som det også er flere studier som danner et statistisk bilde over antall selvmord relatert til kjønn, alder, demografisk område og utdanningsnivå. Denne studien tar utgangspunkt i individuelle erfaringer hos mennesker som selv har utført et selvmordsforsøk og vi har derfor presentert studier som belyser dette perspektivet.

Det er flere likhetstrekk i de seks ulike studiene vi har presentert ovenfor. Hovedessensen er at erfaringen av å være selvmordstruet beskrives som en tilstand hvor en opplevd langvarig og uutholdelig smerte/lidelse er sentral (Vatne & Nåden, 2018; Shamsaei, et.al. 2020; Pavulans et.al., 2012; Verrocchio et.al. 2016; Vatne & Nåden, 2011). En slik tilstand kan forklares med



ulike metaforer: «sitte fast i en ond sirkel» (Pavulans, et.al., 2012), eller «ligge under isen og ikke ha mulighet til å komme seg opp» (Vatne & Nåden, 2011). I tillegg blir det forklart at det å være selvmordstruet relateres til en håpløs situasjon (Bagge, et.al., 2014). Tanker om døden handler om at selvmord blir sett på som den eneste løsningen for å komme vekk fra endeløs lidelse og smerte (Vatne & Nåden, 2018; Pavulans et.al. 2012; Verrocchio et.al. 2016; Vatne & Nåden, 2011). Det er perspektivet til den som har utført et selvmordsforsøk som er sentral og nøkkelen til informasjon som belyses i alle de seks presenterte studiene.

Pavulans et. al. (2012) påpeker at forståelsen av fenomenet *selvmord* fra perspektivet til mennesker som har utført et selvmordsforsøk er begrenset. Vatne & Nåden (2018) uttrykker også dette og mener at det synes å være behov for mer kunnskap om hvilke erfaringer og opplevelser mennesker har i tilknytning til et selvmordsforsøk. Vi stiller oss bak oppfatningen om at det er behov for mer forskning på individuelle erfaringer relatert til fenomenet *selvmord*. I lys av dette mener vi at vår studie kan være et godt supplement til tidligere forskning, da denne studien undersøker fenomenet *selvmord* fra perspektivet til mennesker som har opplevd å være selvmordstruet.

Denne studien innhenter datamaterialet gjennom beretninger til ulike forfattere bak selvbiografiske tekster. Disse forfatterne har alle utført et eller flere selvmordsforsøk og presenterer rike beskrivelser om tanker, følelser og opplevelser omkring det å være selvmordstruet. Det har vært interessant å se om utvalget og metoden som er brukt i denne studien, kunne gi annen kunnskap enn for eksempel ved å bruke en mer tradisjonell metode som intervju. Vi sitter igjen med en oppfatning av at vår studie har gitt mye av den samme kunnskapen som intervjuene fra de presenterte studiene har gitt. Dette har styrket vår tro på at en undersøkelse av selvbiografiske tekster kan bidra til økt kunnskapsforståelse i forskningen på fenomenet *selvmord*.

## 3.0 Teori

I denne studien ble søken etter ulike teoretiske perspektiver utført etter at vi var ferdig med den vitenskapelige analysen av datamaterialet. Dette fordi vi ville la funnene tale for seg og gi retning til videre søk etter teori. Vi ble kjent med professor Edwin S. Shneidman etter å ha lest boken «Praktisk selvmordsforebygging» av Ekeberg og Hem (2016) i forbindelse med litteraturgjennomgangen. Shneidman`s teori blir også nevnt i studien til Vatne & Nåden (2018) og Verrocchio et.al. (2016), som ble presentert i forrige kapittelet (jfr. kap. 2.1 & 2.5). Vi mener Edwin Shneidman`s teori er interessant og relevant for denne studien. Han mente at den beste måten å forstå selvmord på er å ta utgangspunkt i perspektivet til det selvmordstruede mennesket. Shneidman belyser betydningen av den uutholdelige psykiske smerten som hvert enkelt menneske bærer på i en tilstand hvor man ønsker å ta sitt eget liv. Nedenfor presenterer vi Edwin S. Shneidman og hans teori om *psychache* og selvmord.

### 3.1 Edwin S. Shneidman

Edwin S. Shneidman (1918–2009) var professor i Thanatologi ved Universitetet i California (Los Angeles School of medicine). Han var både forfatter, redaktør og medredaktør for flere bøker om død og selvmord. Shneidman har vært med på å berike forståelsen av selvmord og har jobbet med forebygging. På 1950-tallet var han medgrunnlegger og meddirektør for Los Angeles Suicide Prevention Center. På 1960-tallet var han leder for «Center for the study of Suicide Prevention» ved National Institutes of Mental Health i Bethesda, MD. I 1968 grunnla han og var den første presidenten for, American Association of Suicidology (Shneidman, 1993).

#### 3.1.1 Shneidmans definisjon av selvmord

Shneidman (1993) har utviklet en definisjon av selvmord som han i boken «Suicide as Psychache» utdyper og gir en utførlig beskrivelse av. Oversatt på norsk lyder den slik:

«For tiden, i den vestlige verden, er selvmord en bevisst, selvpåført, tilintetgjørende handling. Handlingen kan best forstås som en flerdimensjonal krisetilstand hos et individ med udekkede, sentrale psykologiske behov. Individet definerer selvmord som den beste løsningen på krisen» (Shneidman, 1993, s. 4).

#### 3.1.2 Shneidmans teori om «Psychache»

Shneidman (1993) mente at tidligere forsøk på å forstå, behandle og forebygge selvmord var mislykket. Disse forsøkene handlet om å forsøke å relatere og korrelere selvmord med enkle

ikke-psykologiske variabler som kjønn, alder, rase, sosioøkonomisk nivå og psykiatriske kategorier (inkludert depresjon). Hans oppfatning var at disse forsøkene ikke gikk til kjernen av problemet, og at en sentral variabel relatert til selvmord ble ignorert, nemlig den uutholdelige psykiske smerten, som kunne sies med ett ord; *Psychache*.

*Psychache* beskriver den smerten som uttrykkes hos mennesker som ønsker å ta sitt eget liv, i form av deres tanker, ord og handlinger. Smerten er psykisk; det kan være en følelse av skam, skyldfølelse, ydmykelse, ensomhet, frykt, angst eller hva som helst. Selvmord oppstår når individet oppfatter denne smerten eller *psychache* som uutholdelig. Dette betyr at selvmord også handler om ulike individuelle terskler for å utholde psykologisk smerte (Shneidman, 1993, s. 51).

Shneidman understreker at biologiske, biokjemiske, kulturelle, sosiologiske, mellommenneskelige, logiske, filosofiske, bevisste og ubevisste elementer alltid er til stede ved selvmord, men at dets grunnleggende element er psykologisk. Det vil si at hvert suicidale drama skjer i sinnet til det enkelte unike individ (Shneidman, 1996, s. 5). Hans mål var å revitalisere temaet selvmord ved å undersøke fenomenet på en ny måte, slik det utspiller seg i de suicidale menneskers sinn. Det er deres rapporter, om deres psykologiske smerte og deres frustrerte psykologiske behov, som utgjør essensen av hva selvmord handler om, mente han (Shneidman, 1996).

### **3.1.3 Fellestrekk ved selvmord**

Shneidman (1993) skriver at fenomenet selvmord kan forstås på flere måter. En måte er den psykologiske tilnærming, hvor nøkkelen til den psykologiske forståelse av selvmord er smerte – psykologisk smerte, den smerten det suicidale individ føler. Med denne forståelsen er selvmord en praktisk handling som har til hensikt å stoppe strømmen av den uutholdelige smerten i bevisstheten (Shneidman, 1993, s. 34). Shneidman mener å ha funnet 10 fellestrekk ved tanker, følelser eller atferd som er til stede ved de fleste selvmord. Han identifisere og beskriver disse;

- den felles hensikten med selvmord er å søke en løsning
- det felles målet med selvmord er opphør av bevissthet
- den felles stimulansen ved selvmord er uutholdelig psykologisk smerte
- den felles stressoren ved selvmord er frustrerte psykologiske behov
- den felles følelsen ved selvmord er håpløshet – hjelpeløshet
- den felles kognitive tilstand ved selvmord er ambivalens

- den felles perseptuelle tilstand ved selvmord er innsnevring
- den felles handlingen ved selvmord er flukt
- den felles mellommenneskelige handling ved selvmord er kommunikasjon av intensjon
- det felles mønsteret i selvmord er at livslange mestringsstrategier er konsekvente

(Shneidman, 1996, s. 131).

### **3.1.4 Hvordan selvmord kan forstås**

“Our constant goal is prevention – but first must come understanding” (Shneidman, 1996, s. 7). Shneidman mente at den beste måten å forstå selvmord på ikke er studie av hjernestruktur, sosial statistikk eller studie av psykiske lidelser, men direkte studie av menneskelige følelser, beskrevet med egne ord av det suicidale individ (Shneidman, 1996, s. 6). Shneidman (1993) har utarbeidet noen antagelser om hvordan man kan forstå handlingen og valget om å ta sitt eget liv;

- A) Selvmord kan best forstås som; ikke en bevegelse mot døden, men bevegelse fra noe og dette *noe* er alltid det samme; utholdelige følelser, smerte eller lidelse. Dersom man reduserer dette, vil individet velge å leve.
- B) Selvmord kan forstås i lys av to personlighetsfunksjoner; perturbation (forstyrrelse) og lethality (suicidalitet). Det mest effektive tiltak for å redusere et individs suicidalitet er å gjøre dette indirekte, ved å redusere det forhøyede nivået av forstyrrelse. Ved å redusere spenningen, smerten og lidelsen vil også suicidaliteten reduseres.
- C) Selvmord kan ses på som en innsnevring av affekt og intellekt. Individet opplever innsnevring eller tunnelsyn der mengden valg er redusert til to: enten en spesifikk (nesten magisk) total løsning eller opphør.
- D) Selvmord må ikke forstås som en urimelig handling, men som en reaksjon på frustrerte psykologiske behov. Selvmord begås på grunn av frustrerte eller uoppfylte behov.
- E) Selvmord må ikke forstås som et ønske om døden, men derimot et ønske om opphør. Spesielt når dette opphøret – den umiddelbare avslutningen på utholdelig smerte, blir sett av det lidende individet som den perfekte løsning på livets smertefulle problemer. (Shneidman, 1993, ss. 23-25).

## 4.0 Metode

Forskning innebærer å søke etter en grundig forståelse og klarhet i det forholdet som blir undersøkt (Dalland, 2007, s. 47). Vi tenker at det første steget på vår reise etter klarhet om fenomenet *selvmord*, er å gå detaljert gjennom de ulike stegene i forskningsprosessen. Vi vil først redegjøre for hvordan vi kom fram til utvalget, bestående av fem selvbiografiske bøker og deretter gi en presentasjonen av disse. Videre begrunner vi valg av kvalitativ metode og belyser studiens induktive tilnærming. Til slutt presenteres den tematiske analysen i tråd med Braun og Clarke's (2006) steg- guide, samt metodiske overveielser.

### 4.1 Utvalg og datainnsamling

Malterud (2017) påpeker at man som forsker bør rette fokus mot særegenheten ved utvalget og hvilken betydning utvalget har for overførbarheten av kunnskapen som formes. Ved kvalitative undersøkelser velger man et strategisk utvalg fremfor et tilfeldig basert utvalg for å styrke gyldigheten ved studien (Malterud, 2017, ss. 57-58). I henhold til denne studien er det avgjørende med data som omfatter fenomenet *selvmord* med tilstrekkelig dybde og bredde. For å finne data som kan besvare problemstillingen, var det viktig for oss som forskere å få tak på erfaringer som er delt av mennesker som selv har ønsket å formidle sine unike livskunnskaper. På bakgrunn av dette består vårt utvalg av fem selvbiografiske bøker, hvor forfatterne bak disse tekstene har forsøkt å ta sitt eget liv. Vi avgrensner studien til å omhandle forfatterens egne erfaringer omkring fenomenet *selvmord*. Bøker som handler om hvordan det er å være pårørende til noen som har begått selvmord vil ikke bli belyst og ble derfor ekskludert fra utvalget.

I utgangspunktet søkte vi etter selvbiografier som er skrevet av skandinaviske forfattere etter år 2000. Etter søk i det norske bibliotekets søkeside ([www.bibsok.no](http://www.bibsok.no)) med søkeordene [selvbiografi] [selvmord] kom det frem 15 treff den 20.februar 2020, hvorav det var tre bøker som passet til våre kriterier. Selvbiografiene; «*Nesten*» av Pedersen (2012), «*Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve*» av Heberlein (2014) og «*Ingen må vite det*» av Lida (2019) ble valgt ut på grunnlag av våre inklusjonskriterier. Videre brukte vi «snøballmetoden» som går ut på at man begynner med å velge ut en enhet, for eksempel basert på informasjon. Gjennom denne personen eller referansen får man tips om hvor man kan få mer informasjon om fenomenet man studerer (Polit & Beck, 2018, s. 199). På vårt lokale bibliotek ble vi anbefalt boka «*Oktoberbarn*» av Knausgård (2020). Dette er egentlig en roman, men innholdet i boka baserer seg på momenter fra forfatterens eget liv og er derfor på mange måter også

selvbiografisk. Etter en anbefaling fra arbeidsplassen til en av oss ble boken «*Solen som sluttet å skinne*» av Øvland (2014) tatt med i utvalget. Denne boka er selvbiografisk og passet med våre kriterier. Til sammen utgjør datamaterialet 923 sider med tekst. For presentasjonen av de fem bøkene, se tabell 1 nedenfor:

**Tabell 1 – oversikt over forfatterne og bøkene i datautvalget<sup>2</sup>**

<b>Forfatter (fødselsår)</b>	<b>Tittel (publikasjonsår)</b>	<b>Sidetall</b>	<b>Om forfatterne og bøkens innhold</b>
Ann Heberlein (1970)	Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve (Heberlein, 2014)  (Boka er oversatt av Astrid Nordang)	181	Heberlein forteller om sine mørke stunder og har filosofiske refleksjoner rundt livet, døden og retten til å velge mellom dem. Hun har to barn, spennende karriere og en mann som elsker henne- alt som gjør livet verdt å leve? Heberlein har doktorgrad i teologi og er en aktiv debattant og skribent i Sverige.
Jostein Pedersen (1959)	Nesten (Pedersen, 2012)	219	Pedersen forteller om sine erfaringer, da han forsøkte å ta sitt eget liv etter flere år med depresjon. Han skildrer flere aspekter ved livet som har gjort at det ble vanskelig å leve. Etter selvmordsforsøket ble han glad i livet på nytt. Han ønsker at egne skildringer om kompliserte temaer kan være til hjelp for andre. Pedersen er norsk journalist, programleder og forfatter.
Metha i Lida (1993)	Ingen må vite det (Lida, 2019)	184	Lida forsøker hun å ta sitt eget liv da hun er 24 år gammel. Etter selvmordsforsøket forteller hun om hvordan hun må starte på nytt etter å ha fått diagnosen bipolar lidelse type 2. En erfaring hun har tillært seg er at mye vondt kunne vært unngått om hun hadde vært åpen om det som er vanskelig. Lida er student og kunstner. Hun har egen blogg hvor hun publiserer tanker, dikt, fotografi, maleri og tegninger.
Linda Boström Knausgård (1972)	Oktoberbarn (Knausgård, 2020)  (Boka er oversatt Monica Aasprong)	166	Knausgård har flere ganger vært tvangsinnlagt på psykiatrisk avdeling, eller «fabrikken» som hun kaller den. Knausgård forteller om hvordan hennes liv og minner forsvinner grunnet ECT -behandlinger. Gjennom minnearbeid forteller hun om barndom, ekteskap, foreldreskap, skilsmisse og selvmordsforsøk. Knausgård debuterte som forfatter i 1998 og har gitt ut flere publikasjoner.
Tina Øvland (1973)	Solen som sluttet å skinne (Øvland, 2014)	173	Øvland forteller åpent om 20 år med spiseforstyrrelser og selvskading. Hun har levd et ensomt liv hvor hun alltid var på vei inn eller ut av et behandlingsopplegg. Øvland skriver mye om fortvilelse, spørsmål uten svar og om behandling som ikke fungerer. Hun beskriver flere selvmordsforsøk. Øvland er skribent og har jobbet mye med dyr.

<sup>2</sup> Opplysningene fra tabell 1 er hentet fra de selvbiografiske tekstene.

## 4.2 Begrunnelse for valg av kvalitativ metode

Dalland (2007) påpeker at begrunnelsen for å velge en metode er at forskeren mener metoden vil gi gode data til det forholdet som skal undersøkes. I denne studien søker vi etter en dypere forklaring om fenomenet *selvmord* og undersøker hvordan forfatterne bak de selvbiografiske tekstene beskriver erfaringer, tanker og følelser i forkant, underveis og i etterkant av et selvmordsforsøk. Temaet i denne studien ledet oss til å velge kvalitativ metode, da man med denne metoden innhenter kunnskap om menneskelige egenskaper som erfaringer, motiver, tanker og opplevelser (Malterud, 2017, s. 31). Samtidig vil forskere som tilhører den kvalitative metoden, både beskrive og forklare et fenomen, samt gå i dybden og forsøke å avsløre mønster (Polit & Beck, 2018, s. 185). Datagrunnlaget i denne studien består av selvbiografiske tekster. Malterud (2017) belyser at materialet som innhentes av kvalitative forskere som oftest består av tekster. Gjennom disse tekstene kan subjektive erfaringer, nyanser og mangfold bli uttrykket (Malterud, 2017, s. 30). Ved å ta utgangspunkt i individets egen livsverden håper vi å belyse fenomenet *selvmord* på en nyansert måte. Ulike beretninger vil kunne belyse likheter og ulikheter i erfaringer. Fra et forskningsperspektiv vil dette kunne gi et mangfold av svar. Det vil forhåpentligvis utvide vår og leserens forståelse av et komplekst fenomen.

### 4.2.1 Induktiv tilnærming

Ved kvalitative studier har man ofte en fleksibel fremgangsmåte og forskeren vil ikke vite i forkant hvordan studien utvikler seg (Polit & Beck, 2018, s. 53). Denne fleksible fremgangsmåten har inspirert reisen vår gjennom utarbeidelsen av denne studien. Vi har valgt induktiv tilnærming og studien følger Braun og Clarke's (2006) analyseprosess. Braun og Clarke (2006) skiller mellom induktiv og teoretisk tematisk analyse og understreker at forskeren bør ta valget mellom disse i forkant av den tematiske analysen. Ved den teoretiske tilnærmingen har forskeren et teoretisk interessefelt som utgangspunkt og søker etter svar på forskningsspørsmål i datasettet. I motsetning til dette vil man ved en induktiv tilnærming analysere datamaterialet uten å være direkte påvirket av en spesifikk teori (Braun & Clarke, 2006, s. 83). Malterud (2017) underbygger dette da hun beskriver at forskeren ved en induktiv tilnærming trekker slutninger fra det enkeltstående til det allmenne (Malterud, 2017, s. 27). Vi valgte å ikke gjøre en detaljert orientering i det teoretiske landskapet om fenomenet *selvmord*

før vi startet analyseprosessen. Våre funn som blir presentert i funnkapittelet er derfor empiristyrte.

Samtidig er det nødvendig for oss som forskere å forklare på hvilket nivå vi forholdt oss til tekstmaterialet. Innholdet som beskriver synlige og åpenbare komponenter i teksten refereres som «semantisk/manifestet» innhold, mens tolkning av den underliggende meningen av teksten refereres som «latent» innhold (Graneheim & Lundman, 2004, s. 106). I denne studien vil analysen av tekstmaterialet rette fokuset mot det semantiske innholdet, og vi har på denne måten en fenomenologisk tilnærming til tekstmaterialet i datasettet. Ved en fenomenologisk tilnærming ønsker man å forstå et sosialt fenomen ut fra perspektivet til den det gjelder, samt beskrive verden ut fra hvordan personen opplever virkeligheten (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Malterud (2017) underbygger dette med å beskrive at fenomenologi handler om forståelse av menneskers subjektive erfaringer og bevissthet. Tidligere kunnskap settes i parentes (bracketing), for å rette oppmerksomhet mot den aktuelle subjektive erfaring i lys av individets livsverden (Malterud, 2017, s. 28). Dersom vi hadde hatt søkelys på det latente innholdet i datamaterialet, ville det vært mer riktig å ha en hermeneutisk tilnærming til tekstene, da man ved denne tilnærmingen vil fortolke teksters mening (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 30). Malterud (2017) forklarer at kvalitative metoder har røtter fra flere filosofiske og idéhistoriske retninger. Felles for disse retningene er at utforskning og forståelse av menneskelig subjektivitet og samhandling står i fokus og til sammen danner disse retningene et teoretisk grunnlag for kvalitative metoder (Malterud, 2017, ss. 28-29).

### **4.3 Tematisk innholdsanalyse**

I følge Malterud (2017) kan en godt utført analyseprosess basert på relevante empiriske data gi beskrivelser som gir ny innsikt om et fenomen (Malterud, 2017, s. 86). Etersom datamaterialet i denne studien består av selvbiografiske bøker på mange hundre sider er det svært viktig for oss at vi har en god og oversiktlig analyseprosess. Vi har vurdert at Braun og Clarke`s (2006) tematiske analysemetode er godt egnet for denne studien. Analysemetoden krever ingen detaljert teoretisk eller teknisk kunnskap og kan derfor være en mer tilgjengelig metode for den uerfarne forsker (Braun & Clarke, 2006, s. 97). Ifølge Braun og Clarke (2006) bør den ses på som en grunnleggende analysemetode i kvalitativ forskning, da kvalitative tilnærminger er svært varierte, komplekse og nyanserte (Braun & Clarke, 2006, s. 78). Tematisk analyse er et fleksibelt og anvendbart forskningsverktøy som kan gi rike og detaljerte data. Det er en metode for å identifisere, analysere og innhente mønstre (tema) i et



datasett. Foruten å organisere og beskrive datasettet i detalj, vil det også kunne underbygge ulike aspekter av problemstillingen (Braun & Clarke, 2006, s. 79).

#### **4.4 Tematisk analyse- steg for steg**

Den tematiske analysemetoden til Braun og Clarke (2006) presenterer en enkel og oversiktlig steg for steg- guide i seks faser. Det er ikke en lineær prosess, men en prosess der man beveger seg frem og tilbake mellom de ulike fasene i analysen (Braun & Clarke, 2006, s. 86). Videre vil vi presentere hvordan vi arbeidet oss gjennom de seks ulike fasene.

##### **4.4.1 Fase 1- Bli kjent med datainnholdet**

I første fase forklarer Braun og Clarke (2006) at forskeren skal gjøre seg kjent med datamaterialet, både i dybden og bredden av innholdet. Dette innebærer å lese dataene om igjen og på en aktiv måte, ved å søke etter mening og mønstre (Braun & Clarke, 2006, s. 87). Analyseprosessen i denne studien startet da vi hadde samlet inn de fem selvbiografiske bøkene som utgjorde datagrunnlaget. Vi startet med å lese gjennom alle bøkene for å danne oss ett inntrykk og bli kjent med innholdet. Deretter leste vi bøkene på nytt, samtidig som det ble skrevet notater hver for oss. Vi skrev ned betydningsfulle setninger som vi mente var utslagsgivende i henhold til å få økt forståelse omkring fenomenet *selvmord*. Hver setning ble markert med sidetall fra de ulike bøkene, samt at vi markerte setningene i selve boka. Vi kom deretter sammen og diskuterte innholdet og sammenlignet notatene. Notatene fra begge to ble samlet i ett fellesdokument per bok og ble til sammen 17446 ord.

##### **4.4.2 Fase 2- Utarbeide koder**

Etter å ha lest og blitt kjent med datamaterialet skal det i denne fasen utarbeides koder for å organisere datamaterialet i meningsfulle grupper (Braun & Clarke, 2006, s. 88). Notatdokumentene ble først skrevet ut i papirform med mellomrom mellom hvert meningsinnhold. Deretter ble alle sitatene klippet hver for seg i papirremser. Bakpå hver papirremse ble det notert hvilken forfatter som hadde skrevet sitatet slik at det ble enkelt å finne tilbake til sitatet i bøkene. Videre leste vi hver enkelt setning høyt for hverandre og ble enige om en kode som dannet essensen av den enkelte setningen. Koden ble skrevet på en «post-it-lapp» og ble klisteret på papirremsen. Andre papirremser fikk nye koder eller ble lagt under eksisterende koder. Et eksempel på dette vises i tabellen nedenfor:

**Tabell 1- Eksempel på koding**

<b>Betydningsfull setning fra datamaterialet:</b>	<b>Kode for:</b>
«Jeg bærer en maske som får meg til å fremstå som rolig og avbalansert, men inni meg er det kaos, og nå rakner det snart for meg» (Øvland, 2014, s. 127)	Maske

**4.4.3 Fase 3- Søke etter tema**

Den tredje fasen begynner når alle data er kodet og en sitter igjen med en lang liste med ulike koder fra hele datasettet. Her vil man forsøke å sortere kodene under ulike foreløpige temaer (Braun & Clarke, 2006, s. 89). Etter å ha gått igjennom alle papirremene, hadde vi til sammen tjuetre ulike kodegrupper, hvorpå en av disse var en «kast/vent» bunke, hvor det var setninger som vi mente ikke var vesentlige for studien. De 22 ulike kodegruppene ble deretter lagt utover for å få en oversikt over alle gruppene. Basert på våre egne meninger og innholdet i de ulike papirremene ble det klart for oss at flere av kodegruppene hørte sammen under et overordnet tema. Etter litt diskusjoner og flytting av kodegruppene frem og tilbake kom vi frem til fire foreløpige temaer; *Døden som eneste løsning*, *Livet er uutholdelig*, *Uperfekt i det perfekte liv* og *Jeg er ikke god nok og er bare i veien*. Navnet på de fire ulike temaene ble dannet som en kreativ overskrift som skulle fange essensen av alle de 22 ulike kodegruppene. Videre ble noen kodegrupper lagt under eksisterende, mens andre ble «kastet» og vi satt igjen med 18 ulike kodegrupper. Se tabell nedenfor:

**Tabell 2 – Oversikt over de fire foreløpige temaene og kodegruppene**

<b>Døden som eneste løsning</b>	<b>Livet er uutholdelig</b>	<b>Uperfekt i det perfekte liv</b>	<b>Jeg er ikke god nok og er bare i veien</b>
Døden som utvei	Indre smerte	Bli sett for den du er/ normal v.s unormalt	Skam
Selv mordstanker/planer	Mørke tanker	Tilskuer i eget liv	Selvkritikeren
Selv mordsforsøk (gå stille for seg)	Leve med psykisk uhelse	Bære en maske	Selvopptatt
Ambivalens	Håpløshet	Forventning til livet (sorg)	Familie/andre nære relasjoner
	Livet som plikt/tvang		
	Meningsløshet		

#### 4.4.4 Fase 4- Revurdere tema

I denne fasen skal temaene som er utarbeidet så langt finpusses. Her blir det tydelig hvilke temaer som ikke er tema, hvilke temaer som går inn i hverandre, og hvilke som kan bli delt opp i flere temaer (Braun & Clarke, 2006, s. 91). Vi dannet oss et overblikk over de 18 ulike kodegruppene og så at noen navngitte koder også kunne være undertema. Samtidig så vi at det var behov for at temaene fikk nye navn slik at de fanget essensen bedre. Vi valgte å fordele de fire foreløpige temaene med tilhørende kodegrupper mellom oss, slik at vi fikk to temaer hver. I denne prosessen leste vi gjennom de ulike papirremsene med tilhørende kodegrupper på nytt med nye øyne. Kodegruppene ble enten «kastet», slått sammen eller flyttet fra et foreløpig tema til et annet foreløpig tema. Temaene fikk nye navn basert på essensen i de ulike kodegruppene. De fire hovedtemaene ble foreløpig hetende: *Den indre kampen*, *Hvem kan like meg?*, *De andre, masken og skuespillet*, *Jeg vil ikke dø-jeg vil bare ikke leve*. Underveis i denne prosessen ble det klart for oss at hovedtemaene igjen måtte endre navn. Samtidig så vi at tema nummer to; *Hvem kan like meg?* ble for snevert og passet bedre inn under tema nummer en; *Den indre kampen*. Vi stod dermed igjen med tre ulike hovedtemaer med fire-fem undertemaer. Se tabell nedenfor:

**Tabell 3 – Oversikt over våre 3 hovedtemaer med 4-5 undertemaer**

<b>Den indre kampen</b>	<b>Den «bedre» utgaven</b>	<b>Mellom liv og død</b>
Tanker om seg selv	Fasaden og den steinharde masken	Når håper svinner
Det andre tenker	Spille ditt livs Oscar- rolle	Ønsket om ro og frihet fra smerte
Ikke god nok for andre	Uniformen	Perspektivene forsvinner
Steinen, vekten og drukningsdøden	Rollebytte	Ambivalensen, tvilen og valget
Ravnen, kreften på sjelen og søken etter magerheten		Selvmondsforsøket

#### 4.4.5 Fase 5- Definere og navngi tema

Denne fasen starter når man er fornøyd med det tematiske kartet for datasettet. Ifølge Braun og Clarke (2006) handler det om å jobbe med å identifisere for seg selv hva hvert tema handler om, og avgjøre hvilke deler av datasettet de ulike temaene tar for seg. En må også ta stilling til hvordan denne analysen passer inn i den bredere «fortellingen» i datamaterialet, også i sammenheng med problemstilling og forskningsspørsmål (Braun & Clarke, 2006, s. 92). Etersom tematisk analyse ikke er en lineær prosess (Braun & Clarke, 2006, s. 86), så vi det som nødvendig å gå tilbake til de første notatene som var samlet i ett fellesdokument per

bok for å få ny oversikt over datamaterialet. Denne nye oversikten gav oss større trygghet i at de tre hovedtemaene vi hadde kommet frem til utgjorde essensen av datagrunnlaget, samt svarte på forskningsspørsmålene og problemstillingen vår. De tre hovedtemaene er beskrivende for hvilke erfaringer, tanker og følelser man har i forkant, underveis og i etterkant av et selvmordsforsøk. Hovedtemaet som heter *Den indre kampen* handler om hvilke tanker og beskrivelser forfatterne har om seg selv, samt undringen over hva andre tenker om dem. Samtidig handler dette temaet om følelsen av å ikke være god nok, samt følelsen av innvendig smerte. Det andre hovedtemaet vårt, *Den «bedre» utgaven* handler om at flere av forfatterne tar på seg en uniform, en annen rolle, en maske eller utfører et skuespill for å skjule det som befinner seg på innsiden. Det tredje hovedtemaet vårt, *Mellom liv og død*, handler om kampene i livet og døden som en mulig løsning i fravær av bedre alternativer. Avgjørelsen om å ta sitt eget liv er sammensatt og har flere nyanser.

#### **4.4.6 Fase 6- Produsere rapporten**

I den siste fasen skal funnene fra analysen nedskrives i en rapport. Denne delen skal gi en konkret, sammenhengende, logisk, ikke-repeterende og interessant redegjørelse for historien datasettet forteller, innenfor og på tvers av temaene (Braun & Clarke, 2006, s. 93). I denne studien blir resultatet fra analysen av tekstmaterialet presentert i funnkapittelet og senere drøftet i lys av teori og tidligere forskning. Dette vil til sammen utgjøre rapporten. Funn- og diskusjonskapittel blir presentert gjennom ulike underoverskrifter for at det skal være oversiktlig for leseren, samtidig som vi håper at overskriftene også fanger leserens interesse.

#### **4.5 Forforståelse og åpenhet- vårt ståsted som forsker**

Malterud (2017) beskriver at: «Forforståelsen er den ryggsekken vi bringer med oss inn i forskningsprosjektet, før prosjektet starter. Innholdet i denne ryggsekken påvirker hele veien måten vi samler, leser og tolker våre data på» (Malterud, 2017, s. 44). *Ryggsekken* vi bærer med oss inn i dette forskningsprosjektet ønsker vi å belyse så godt som mulig. Vi er begge utdannet sykepleiere og har fullført videreutdanning i psykisk helsearbeid. Som sykepleiere er vi opptatt av å vise omsorg, samt møte mennesker i ulike kriser med forståelse og respekt. Vi mener at det er mennesket som opplever en krise som er ekspertens på hvor «skoen trykker» og det bør tilstrebes en individuell og helhetstenkende tilnærming. Alle mennesker har unike erfaringer og opplever livets utfordringer ulikt. Vi mener at disse erfaringene gir annen kunnskap enn den kunnskapen vi finner i teori og forskning. Vi kommer begge fra mindre byer og har opplevd at mennesker i lokalsamfunnet har tatt sitt eget liv. En av oss har også

opplevd selvmordsforsøk i et nært bekjentskap. Samtidig har vi begge erfaringer med at livet svinger og består av vanskelige perioder. Vi har derfor ikke vanskeligheter med å forstå at livet kan være anstrengende å leve. Likevel er det vondt å tenke på at mange føler at en avslutning på livet kan virke som den eneste løsningen for å få fred fra smerte og lidelse.

#### **4.6 Forskningsetiske overveielser**

Etikk handler om normer for hva som er riktig og god levemåte. Det vil på mange måter ikke være et skille mellom etikk i dagliglivet og forskningsetikk (Dalland, 2007, s. 234). Dalland (2007) påpeker at man som forsker bør ta stilling til etiske overveielser ved valg av informanter og hindre at personvernet blir krenket gjennom behandling av personopplysninger (Dalland, 2007, ss. 239-240). I denne studien er informantene mennesker som har opplevd at livet ofte er uutholdelig, og kanskje befinner seg i en sårbar tilstand. Å forske på en slik sårbar tilstand kan by på flere etiske utfordringer. Som forskere er det derfor viktig for oss at forskningen omkring dette temaet blir gjort så skånsomt som mulig. Vi mener at den mest skånsomme måten er at utvalget vårt består av forfattere som selv har ønsket å formidle og publisere sine erfaringer i form av selvbiografiske bøker. Det derfor er ikke nødvendig å innhente samtykke fra de ulike forfatterne. Vi hevder at studien overholder etiske overveielser da forfatterne har publisert sine bøker i det offentlige rom. Samtidig hentyder alle forfatterne at de har et ønske om å formidle egne opplevelser for å hjelpe andre som er i samme situasjon. Selv om forfatterne ikke formidler noe om at deres bøker kan brukes i en vitenskapelig studie, håper vi likevel at vi behandler forfatterne med respekt og viderefører deres ønske om å hjelpe andre gjennom økt kunnskap om fenomenet *selvmord*. Vi vil også påpeke at vi kun tar i bruk forfatternes allerede nedtegnende og offentlige beskrivelser i bøkene.

Ettersom vårt utvalg består av offentliggjorte publikasjoner og vi ikke har innhentet nye personopplysninger, har vi derfor ikke søkt om godkjenning til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) eller Regionale komitéer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). NSD skal vurdere om forskningsprosjekter oppfyller kravene i personopplysningsloven (Dalland, 2007, s. 240). REK skal vurdere om forskningsprosjekter er etisk forsvarlig å gjennomføre (Salbu, 2014). Prosjekt ble meldt til etikkomiteen ved Universitetet i Agder (Fakultetets Etiske Komité - FEK) som kun registrerer studier basert på tekstanalyser, fordi slike studier ikke trenger å behandles på samme måte som studier hvor mennesker er direkte involvert. Registreringen fra FEK ble gjort 21. oktober 2020 og er lagt ved som vedlegg (se vedlegg nr. 1).

## 5.0 Funn

Funnene i denne studien er basert på beskrivelser av forfatterne sine opplevelser, erfaringer, følelser og tanker som er knyttet til tilstanden man befinner seg i forkant, underveis og i etterkant av et selvmordsforsøk. Gjennom funnene søker vi svar på problemstillingen:

*Hvordan beskriver mennesker som har forsøkt å ta sitt eget liv sine erfaringer om hvordan det er å være selvmordstruet, i selvbiografiske tekster?* Hvordan det er å være selvmordstruet og befinne seg i en tilstand som på mange måter kan virke uutholdelig, blir belyst gjennom tre hovedtemaer: 1) *Den indre kampen* 2) *Den «bedre» utgaven* 3) *Mellom liv og død*. For å tydeliggjøre den fenomenologiske tilnærmingen til tekstmaterialet presenteres det flere sitater fra forfatterens beretninger. De utvalgte sitatene er med på å berike og samtidig understreke temaene som belyses. For å få frem flere nyanser av hovedtemaene har vi fire - fem undertemaer. Samtidig er det ønskelig at undertemaene danner en logisk oversikt slik at leseren kan følge tråden gjennom dette kapittelet.

### 5.1 Den indre kampen

Forfatterne sine beretninger om innvendig smerte og konstante tankerekker blir godt belyst gjennom tekstmaterialet og kan på mange måter uttrykkes som en indre kamp. Forfatterne har flere rike beskrivelser av hvordan tankene og tankekjøret oppleves for dem. De tegner et bilde av tankene som utmattende, noe som gjør dem psykisk og fysisk slitne, og noe de ønsker å komme bort i fra. Øvland (2014) skriver at tankene hennes kverner hele tiden og at tankene jobber på overtid (Øvland, 2014, s. 106). Knausgård (2020) beskriver også dette tankekjøret: «Jeg kunne ikke roe ned tankene mine som gikk løs på meg med en kraft og vrede som jeg aldri hadde opplevd» (Knausgård, 2020, s. 54). Heberlein (2014) gjentar flere ganger at det føles som om det er noe galt med hjernen hennes, da den koker og aldri skrur seg av;

Jeg har alt man kan begjære. Jeg har mer. Hva er det som er galt med meg? Hvorfor pågår det en stadig verdenskrig i hjernen min? Hvorfor kan jeg aldri få hvile? Hvorfor føles det som om hodet mitt skal sprenge i en million biter av alle tankene som må ut? (Heberlein, 2014, s. 45)

Tanker og beskrivelser forfatterne har om seg selv er ofte av en svært negativ karakter. De negative tankene er forankret i ord som «selvkritikeren» og «selvhat». Forfatterne beskriver også hvordan de ser seg selv i forhold til andre. Samtidig får vi et innblikk i smerten som erfares og skildres på ulike måter. Dette kommer frem gjennom metaforiske uttrykk som «steinen», «vekten», «ravnen» og «kreft på sjelen».

### 5.1.1 Tanker om seg selv

Du seier «Du ser fin ut i dag»  
Men i inga verd er eg fin i dag.  
Koffer i alle dagar seier du ting som ikkje er sant?  
Det er dette som er gale med verda.  
Alle seier ting dei ikkje meiner.  
(Lida, 2019, s. 142)

Diktet ovenfor fanger opp hvordan tankene om seg selv er farget så mørkt at man betrakter seg selv som en person det ikke er noe positivt ved. Det brukes mange harde ord hvor forfatterens negative beskrivelser av seg selv står i fokus. For eksempel beskriver Øvland (2014) seg slik: «Jeg kjenner meg uansett så utrolig håpløs, udugelig og feig» (Øvland, 2014, s. 77). I en annen skildring av seg selv forteller hun at stemmen i hodet skifter fra å si «du er ekkel, feit og stygg» til «jeg er ekkel, jeg er feit, og jeg er stygg». Når stemmene skifter fra *du* til *jeg*, raser verden hennes sammen, da hun påpeker at ordet *du* er mer udefinert, mens ordet *jeg* blir mer virkelig og en for stor utfordring å kjempe mot (Øvland, 2014, s. 151). I tillegg til de negative beskrivelsene, utvikler hun også et økende hat mot seg selv; «Jeg hater meg selv mer enn jeg noensinne har gjort» (Øvland, 2014, s. 157). Pedersen (2012) har lignende tanker og beskrivelser: «For om det finnes noen der ute i verden som ikke har gjennomskuet meg som den taperen jeg er, har mitt eget hode for lengst sett det» (Pedersen, 2012, s. 139).

Den negative skildringen av seg selv er også representert i Lidas (2019) beskrivelser. Hun skriver at hun har en selvkritiker inni seg som ikke holder kjeft (Lida, 2019, s. 163). Hun er overbevist om at hun er den verste personen som finnes på kloden (Lida, 2019, s. 79) og at hun gjør ting verre:

Eg har følt meg veldig... utilstrekkeleg. Eg kjenner meg heilt forbanna ubrukeleg, for å være heilt ærlig. Heile. Forbanna. Tida. Eg føler at eg berre er i vegen, og at det hadde vore betre om eg ikkje hadde vore her. Eg gjer berre ting verre. (Lida, 2019, ss. 51-52)

Heberlein (2014) er heller ikke fri fra vonde tanker om seg selv og uttrykker det med meget negative ord: «Jeg sviker og ødelegger. Jeg er en grå sky. En uværssky som gjør alt fuktig og elendig. Som demper lyder og latter og glede og får alle andre til å føle seg utilstrekkelige» (Heberlein, 2014, s. 166). Hun har flere beskrivelser som understreker dette: «For jeg vet i grunnen ingenting. Jeg er i grunnen en idiot. Kan ingen befri meg fra meg selv?» (Heberlein, 2014, s. 44), «Jeg er en patetisk type. En ynkelig type. Jeg burde ikke få være til. Burde Ikke

Få Være Til» (Heberlein, 2014, s. 58). Knausgård (2020) uttrykker et lignende bilde av seg selv: «Jeg var verdiløs fordi ingen elsket meg, og jeg klarte ingenting» (Knausgård, 2020, s. 12).

### 5.1.2 Det andre tenker

Flere av forfatterne strever med tanker om hvordan andre oppfatter dem og har tanker om at de er «unormale». Det negative bilde av seg selv kan overføres til at alle andre også har det samme negative bilde. Lida (2019) uttrykker dette slik: «Når du er i denne syklusen med sjølvtilvil og sjølvhat, så vert du ærleg talt overttydd om at alle andre tenkjer like negativt om deg som du tenkjer om deg sjølv [...]» (Lida, 2019, s. 163). Hun ser at selvkritikeren har fått så stor plass at hun til og med lurar på hvordan folk ville reagert dersom de hadde sett hvordan hun oppfører seg når hun er alene (Lida, 2019, s. 176).

Samtidig beskriver Lida (2019) hvordan hun holder tanker og følelser på innsiden, da hun er redd for at hun er den eneste som tenker slik. Hun vil ikke bli stemplet som «unormal». Et eksempel på dette er når Lida (2019) beskriver en hendelse der hun blir usikker på hva faren hennes heter når hun skal bestille en gravert penn med farens navn. Egentlig er hun ikke usikker på navnet hans, men i øyeblikket blir hun fanget av forlegenhet:

I slike situasjoner kjem eg alltid fram til at det er meg det er noko gale med. Ikkje at det er normalt, og i alle fall ikkje at eg kan spørje nokon om det er normalt eller ikkje. For tenk om eg spør nokon om det er normalt, og dei ikkje skjønar kva eg snakkar om. Då får eg jo bekræfta at det berre er meg. Det er heller betre å leve i uvissa og gruble litt mykje, enn å få vite heilt sikkert at det er noko gale med meg. (Lida, 2019, s. 141)

Øvland (2014) har også lignende beskrivelser som Lida (2019). Da Øvland (2014) er innlagt på psykiatrisk avdeling ønsker hun ikke å prate med de andre pasientene. Dette fordi hun har en forestilling om at hun er alene om å bære underlige tanker:

Jeg føler meg ukomfortabel. Jeg føler meg annerledes. Jeg innbiller meg at jeg har så mange rare og merkelige tanker som ingen av de andre har. De snakker i hvert fall ikke om det. Men det gjør for så vidt ikke jeg heller. (Øvland, 2014, s. 64)

I tillegg til at flere av forfatterne uttrykker følelsen av å være annerledes enn andre har noen også tanker om at «alle andre» har det bedre enn dem. Et eksempel på dette er hvordan Pedersen (2012) uttrykker at alle andre er bedre utgaver enn han selv:

Der ute er livet. Der ute går verden videre uten meg. Like greit. Alle fikser livet sitt. Alle er lykkelige. Alle er flinke. Alle har det godt. Fornuften sier nei, slik er det aldeles ikke. Sjelen er rystende uenig. Dermed blir det mange tap på slagmarken. Sjelen er nærmere fornuften i slike stunder, og jeg overbeviser meg selv om at hele



verden er bedre og flinkere og at den godt kan klare seg uten meg. (Pedersen, 2012, s. 137)

### 5.1.3 Ikke god nok for andre

Det negative og kritiske blikket på seg selv, kan også påvirke forholdet og relasjonen til de nærmeste. Flere av forfatterne beskriver at de ikke kjenner seg gode nok for menneskene som betyr noe for dem. Pedersen (2012) forteller at han ikke synes at han er en tilstrekkelig farsfigur og beskriver hvordan han i sitt eget kaos ikke har kapasitet til å være der for sin familie:

Den ulykke du forøver mot deg selv, må du nesten leve med. Det er verre med den ulykke som går utover dine uskyldige nærmeste, hvis kjærlighet er grunnen til at de er nære. Midt oppi ulykkeligheten spurte jeg ikke engang om hvordan hun hadde det. Hvordan hun hadde klart disse ukene alene med to unger og travel jobb. Hvordan ungene hadde det. Hvordan ridetimen, svømmingen, lekselesingen, gangetabellene og rettskrivingen gikk. Akkurat som før: jeg var den mest udugelige faren i hele verden, [...] (Pedersen, 2012, s. 33)

Heberlein (2014) beskriver også at hun ikke føler seg god nok ovenfor sin familie. Heberlein (2014) forteller gjentakende at hun ikke gjør mannen sin lykkelig nok med å være den hun er. Relasjonen til mannen hennes blir beskrevet som dårligere og dårligere gjennom boka. En beskrivelse som uttrykker denne relasjonen lyder slik:

Mannen min elsker meg betingelsesløst. Han gjør faktisk det. Til tross for at jeg er utro, angstfylt og ekkel. Til tross for at jeg er egoistisk og selvopptatt og nesten aldri hjemme, elsker han meg. Jeg tror han ville vært lykkeligere med en annen kvinne. (Heberlein, 2014, ss. 44-45)

Det er ikke bare relasjonen til ektemannen som blir påvirket av hennes selvkritiske blikk. Spesielt overveier Heberlein (2014) hvordan hun er som mor:

Jeg har for det meste ligget i sengen med tårene rennende nedover kinnene. Jeg skammer meg. Jeg er så jævlig ussel. Jeg er ikke lenger til nytte. Jeg gjør ingen mennesker glade. Minst av alt barna mine. Minst av alt dem. (Heberlein, 2014, s. 167)

Selv om ikke alle forfatterne har barn, beskriver også de det negative man påfører andre, enten det er kjæresten eller foreldrene. Lida (2019) tenker at hennes kjæreste fortjener noen som er mye bedre enn henne (Lida, 2019, s. 31). Samtidig beskriver Lida (2019) at hun er redd for at hun har ødelagt livet til kjæresten med å være den hun er (Lida, 2019, s. 49). Hun tenker også på hvordan hun påvirker sin egen familie: «Det einaste som er verre enn å vere ei byrde for familien, er å vere ei byrde dei må bekymre seg for» (Lida, 2019, s. 58). Øvland (2014) beskriver hvordan hun oppfatter seg selv som en byrde for sin mor: «Mammas triste

øyne gjør meg vondt. Av alle mennesker her på jord så er det henne jeg ønsker det beste. Hvorfor er jeg da som jeg er? Det er jo jeg som gjør henne så trist og urolig» (Øvland, 2014, s. 103).

#### **5.1.4 Steinen, vekten og drukningsdøden**

Det er flere av forfatterne som beskriver og uttrykker en smerte som til tider er uutholdelig. Både Pedersen (2012) og Heberlein (2014) bruker metaforer for å skildre smerten de kjenner på. Disse skildringene er med på å tydeliggjøre hvordan smerten oppleves. Pedersen (2012) bruker «stein» som metafor for å belyse de indre følelsene som han også mener bør holdes skjult, da dette er forventet:

Derfor holdt jeg ut den rare, dumpe følelsen i mellomgulvet som satt kilt fast lik en stor, rund, glatt stein det var umulig å få tak på for så å flytte. Den bare var der, ble større og tyngre. Den ble toppet av mindre steiner, små skarpkantede pukkestein som rev opp noe innvendig og gjorde mellomgulvet tyngre og vondere og til slutt formet en steinvegg. (Pedersen, 2012, s. 110)

Heberlein (2014) bruker også «stein» som metafor, i tillegg til metaforen en «svart vekt» for å få frem hva som oppleves på innsiden:

Det er så tungt innvendig. En svart vekt over brystet. Innvendig er en stein. Der hjertet kanskje skulle sitte. Alle de tårene som aldri vil slutte å renne når de først har begynt. Som å skru på en kran. Det drypper, renner, fosser. Jeg fryser så inn i marginen. Sola skinner og det er 24 grader, men jeg fryser uansett hvor mye klær jeg tar på meg. Jeg kommer ikke ut av den hinnen, boblen, kroppen. (Heberlein, 2014, s. 162)

Det er ikke alltid Heberlein (2014) klarer å gråte, selv om hun har mye å være lei seg for. Tårene bygger seg derfor opp, slik at det føles som hun er fylt med tårer. Mangelen på at tårene ikke slippes ut gjør at hun føler at hun er på vei til å oppløses og konturene hennes stadig blir mer utvisket. Det er flere liter som presser bak øyeeplene og truer med å sprengre hodet hennes (Heberlein, 2014, s. 43). Hun ser for seg alt vannet som bygger seg opp i kroppen hennes: «Jeg kommer til å dø drukningsdøden innenfra, de indre organene mine kommer til å drukne i alle tårene som ikke slipper ut dersom jeg ikke snart får gråte» (Heberlein, 2014, s. 43).

#### **5.1.5 Ravn, kreften på sjelen og søken etter magerheten**

Forfatterne strever alle med ulike tilstander. De setter gjerne dette i sammenheng med diagnoser. Hvordan denne diagnosen har blitt utredet blir ikke nødvendigvis tydeliggjort i forfatterens beretninger. Forfatterne bruker selv ord som *angst*, *depresjon*, *bipolar lidelse*, *spiseforstyrrelse* og *sykdom* for å beskrive smerten de opplever. Den stadige tilbakevendelsen

av tilstandene og smerten som medfølger blir beskrevet som belastende. Heberlein (2014) forteller gjentakende hvor mye hun er plaget av angst. Hun uttrykker at hun har angst til alle årstider; «Angsten min verken favoriserer eller diskriminerer snø, sol, regn eller tordenvær. Den slår til med full kraft når jeg tror meg sikker» (Heberlein, 2014, s. 10). Heberlein (2014) sammenligner angsten med en ravn:

Jeg forestiller meg snarere en ravn. En ravn med spisst nebb og skarpe klør og onde øyne. En ravn som hakker og sliter og river i hjertet mitt, tarmene mine og snurper dem sammen så jeg ikke lenger får puste. (Heberlein, 2014, s. 73)

Heberlein (2014) skriver hvordan angsten til tider er så stor at den blir uutholdelig. I en telefonsamtale får Heberlein (2014) spørsmål om hvordan det går, hvorpå hun svarer: «Jeg har så jævlig angst at jeg tror ikke jeg orker å leve lenger jeg orker orker orker ikke, jeg er på vei inn nå, de må låse meg inn igjen, ellers vet jeg ikke hva jeg gjør» (Heberlein, 2014, ss. 15-16). Knausgård (2020) er også preget av angsten. Hun forteller at hun ble syk under graviditeten med sitt yngste barn. I denne perioden lå hun mye i sengen sammen med livet som ikke kunne leves. Angsten var overalt og det ble vanskeligere å puste (Knausgård, 2020, ss. 125-126). Hun beskriver tilstanden slik: «Jeg kunne ikke snakke. Jeg kunne ingenting. Etter flere uker uten noe annet livstegn enn en voldsom angst og en sterk følelse av at jeg ikke holdt ut, ga jeg opp» (Knausgård, 2020, s. 126).

Pedersen (2012) sammenligner depresjon med kreft på sjelen (Pedersen, 2012, s. 6). Han beskriver depresjonen som en uforutsigbar værvarsling; «Denne depresjonen som eter deg opp innenfra, legger kilo til bagasjen hvert eneste våkne minutt, denne utforutsigbare værvarslingen som gir deg kuling og regn når du vil ha solgangsbris og varme» (Pedersen, 2012, s. 115). Lida (2019) skriver også om depresjon. I denne tilstanden føler hun ingenting - hun er tom og kald (Lida, 2019, s. 29).

Gjennom Øvlands (2014) rike beskrivelser blir vi kjent med hvordan det oppleves å lide av spiseforstyrrelse og selvskading. Hun belyser at dette handler om tilfredsstillelse, samt en søken etter kontroll over livet. Søken etter magerheten har holdt på å ta livet hennes flere ganger og er en tilbakevendende kamp (Øvland, 2014, s. 35). Det er mange rike beretninger av denne tilstanden. En av disse lyder slik:

Selv jeg kan klare å se at en kropp som kun er overtrukket med et tynt lag av hud over knoklene, ikke er særlig attraktiv. Jeg har levd så lenge med denne «sykdommen» at jeg har glemt det virkelige livet og hva det innebærer å være såkalt frisk. Det jeg en gang brukte som en overlevelsesstrategi, er nå blitt til en av mine største dødsfeller. (Øvland, 2014, s. 35)

## 5.2 Den «bedre» utgaven

Forfatternes beretninger om å skjule seg bak noe blir skildret på flere ulike måter. Å skjule hvem man egentlig er har flere nyanser og kan både ha positive og negative sider:

Bak fasaden og den steinharde masken skjuler det seg et lite, ulykkelig barn. Alene i ensomheten lar hun tårene få strømme fritt. Hun føler seg splittet og falsk. Hvem er hun egentlig? En falsk bedrager som driver gjøn med omverdenen, eller et trist og sårbart menneske som bruker fasaden som en overlevelsesstrategi? (Øvland, 2014, s. 74)

Sitatet over fanger opp det komplekse med å bære en maske eller skjule seg bak en fasade. Dette er gjentakende for flere av forfatterne, da de beskriver at de tar på seg en uniform, en annen rolle, en maske eller utfører et skuespill.

### 5.2.1 Fasaden og den steinharde masken

Det å ha noe å skjule seg bak kommer frem i flere av forfatternes beretninger. Øvland (2014) beskriver at hun skjuler seg bak en maske, mens Heberlein (2014) og Pedersen (2012) skildrer at de skjuler seg bak både en maske og en fasade. Øvland (2014) forklarer at det for henne er nødvendig å ta på seg en maske: «Det er bedre å være piken med masken enn jenta uten kontroll over sine egne følelser – kanskje ikke på lang sikt, men det er her og nå jeg lever, ikke i fremtiden» (Øvland, 2014, s. 21), «Utad er jeg sterk, modig og utholdende, men inni meg gråter jeg. Jeg er svak og utrolig sårbar, men dette er en side av meg som jeg ikke lar andre se. Alt er så mye enklere når Tina viser at hun har det bra» (Øvland, 2014, s. 49). Samtidig uttrykker hun et ønske om å være seg selv og belyser dette slik:

Jeg fremstår som blid, utadventt, velfungerende og veltalende, ikke bare på sykehuset, men i det nye miljøet mitt i stallen også. Jeg føler at jeg sliter meg ut med denne masken jeg har satt på meg. Jeg skulle ønske at jeg kunne være meg selv og vise min fortvilelse, smerte og redsel. (Øvland, 2014, s. 139)

Videre stiller Øvland (2014) spørsmål til seg selv, om hvorfor hun må være så sterk hele tiden. Hvorfor hun ikke våger å kaste den vonde og harde masken som hun bærer (Øvland, 2014, s. 49). Hun uttrykker at hun blir dårligere jo lenger hun beholder masken på, samtidig som hun trenger masken for å overleve (Øvland, 2014, s. 127).

Heberlein (2014) beskriver også hvordan hun opprettholder en maske og en fasade som utad kan virke veltilpasset. Hun sier at hun er velutdannet, velkledd, velskjøttet, veltalende og velfrisert. I tillegg tilhører hun normen, da hun er en heteroseksuell, hvit dame og hører til middelklassen. Hun sier: «Jeg røper meg sjelden. Jeg holder som regel masken». (Heberlein, 2014, s. 92).

Pedersen (2012) belyser også hvordan den ytre fasaden kan gi inntrykk av at han har livet sitt på stell:

F er for fasade. Her er jeg. Tobarnsfar, hengiven ektemann, BMW stasjonsvogn i oppkjørselen, deilig hus, hjem og hage, spennende jobb, gode venner, og jeg får det til å gå rundt. Og så har jeg ingenting. Men det er det bare jeg som vet. (Pedersen, 2012, s. 199)

### **5.2.2 Spille ditt livs Oscar-rolle**

Som følge av å bære en maske kan det føre til at man ikke viser sitt ekte og sanne jeg. Mye energi brukes til å opprettholde en «bedre» utgave. Dette kan medføre at man ender opp med å spille et skuespill. Øvland (2014) beskriver at hun spilte rollen som en annen så mye at hun mistet mer og mer av seg selv:

Jeg formet meg selv til en person som skulle vise verden hvor sterk, blid og flink jeg var. Det fungerte dessverre så altfor godt. Jeg ble skuespiller i mitt eget liv. Jeg merket ikke at jo lenger jeg fortsatte skuespillet og spilte rollen min, jo mer av personen Tina mistet jeg. (Øvland, 2014, s. 130)

Pedersen (2012) forteller at han utviklet en slags spaltet personlighet og fant opp «den andre Jostein». Videre forklarer han at det er godt å sende «den andre» ut i virkeligheten og livet, når den samme virkeligheten og det samme livet blir for uutholdelig (Pedersen, 2012, ss. 208-209). Pedersen (2012) beskriver at skuespiller som yrke ligger ganske nært depresjon som diagnose. På mange måter er man en annen, men samtidig seg selv. Dette fører til at man må bruke energi på å opprettholde en balanse mellom hva som er deg og hva som er «den andre». Samtidig blir det kappløp om hvem som vinner tid, krefter og ressurser- du eller «den andre»? (Pedersen, 2012, s. 192). Pedersen (2012) forteller at fortregning også kan sammenlignes med en skuespillerrolle:

Å fortrenge er å spille ditt livs Oscar-rolle hver eneste dag. Det er fryktelig slitsomt, og den eneste glede du har ved dagens slutt, er å oppsummere hvordan du klarte deg i dag. Med det er selvsagt livsfarlig. Å fortrenge spiser deg opp. Gjør deg til en annen. Tapper deg for krefter. (Pedersen, 2012, s. 205)

### **5.2.3 Uniformen**

En uniform kan også være noe man kan skjule seg bak. Knausgård (2020) forteller at hun i barndommen fant seg et ideal som hun kunne spille. I en avis fant hun et bilde av en jente på leir i en sovjetisk landsby. Denne jenta var en av flere, men likevel alene. Jenta var et oktoberbarn som hadde fletter med blå sløyfer, rødt skjerf, hvit skjorte, blått skjørt og en rød

stjerne. Hun var ikke bare et oktoberbarn, men en pioner. Denne figuren fanget Knausgårds (2020) interesse og hun ønsket også å være en pioner. Hun tok derfor på seg en pioneruniform uten egentlig å ha en videre interesse for Sovjetunionen eller kommunismen. Pionerrollen var en lånt form som Knausgård (2020) kunne trekke på seg og denne formen ledet til frihet (Knausgård, 2020, ss. 74-76). Slik beskriver Knausgård (2020) seg som et oktoberbarn:

Jeg skapte en annen som jeg likte bedre. En hardere person enn den jeg var. En hardere og sterkere. En utrettelig person med helt andre egenskaper enn meg. Dette pågikk i så mange år som jeg trengte henne. Hun er kanskje min merkeligste oppfinnelse, og jeg har aldri villet forklare ovenfor meg selv hva jeg gjorde de årene jeg var henne. Hun hadde orden på livet og det var jeg takknemlig for. Selv da jeg sluttet å bruke uniformen bar jeg den likevel inni meg. Jeg hadde tilgang til henne når jeg ville. Kanskje har jeg det fortsatt. (Knausgård, 2020, s. 77)

#### **5.2.4 Rollebytte**

I tillegg til å ha en maske, fasade eller uniform man tar på seg eller skjuler seg bak, kan det også være mulig å benytte seg av forskjellige roller i ulike situasjoner. Heberlein (2014) er en aktiv foreleser og debattant i Sverige. Til tross for at hun ofte tenker at hun ikke orker å leve lenger, klarer hun å legge dette bort for å så stå på en scene og forelese for mange hundre mennesker. En time før hun skal forelese forteller hun hvordan situasjonen hennes er:

Jeg liker ikke å bli lagt merke til. Snart skal jeg stille meg på en scene og forelese for noen hundre personer. Det er jeg god til. Det er jeg veldig god til. Ingen kommer til meg da. Ingen kommer til å ane at jeg er dødsdømt. Ingen. Ingen av alle dem som vil sitte der og lytter til meg, kommer til å forstå at jeg skal dø i ettermiddag. (Heberlein, 2014, s. 178)

Et annet eksempel på at Heberlein (2014) klarer å skjule sitt sanne jeg og sitt indre kaos er at hun gjennomfører et direktesendt radiointervju bare tjue minutter etter at hun har vært på psykiatrisk avdeling og forklart detaljert om sine selvmordsplaner. Heberlein (2014) skriver at hun kan koble ut følelsene sine og la hjernen arbeide av seg selv. Hun klarer derfor å svare klokt, sanset, gjennomtenkt og til og med litt humoristisk på radiointervjuerens spørsmål. Som følge av dette stiller hun spørsmål til seg selv: «Hvor syk er jeg? Hvor forstyrret er jeg?» (Heberlein, 2014, s. 40).

## 5.3 Mellom liv og død

Tittelen på Heberleins (2014) bok: «Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve» fanger opp forfatterens beskrivelser av håpløshet, smerte og lidelse som får dem til å tenke på døden som eneste løsning. Samtidig fanger den opp ambivalensen og tvilen som alle forfatterne føler på og beskriver i deres beretninger. Ved å befinne seg i en tilstand der livet er for vanskelig å leve, samtidig som man egentlig ikke ønsker å dø, kan beskrives som en tilstand hvor man er mellom livet og døden.

### 5.3.1 Når håpet svinner

Håp eller mangel på håp kommer til uttrykk i flere av forfatterens beretninger. De beskriver gjentagende skuffelser og hvordan disse preger tanker om fremtiden. Øvland (2014) refererer til dagboknotater hun skrev da hun var på besøk hos ei venninne:

Hun ønsker ikke lenger å håpe. Livet har bydd på for mange skuffelser til at hun vil håpe igjen. Livet er over, latteren har stilnet, smilet er forsvunnet, det eneste hun ønsker, er å forlate denne jorden med hendene foldet og øynene lukket. (Øvland, 2014, s. 13)

Øvland (2014) beskriver de stadige tilbakevendende negative tankene hun har som ofte overskygger de gode opplevelsene. Etter noen fine dager med to personer hun i boken betegner som «sine reddende engler» blir hun skremt av hvor stor makt tankene har over henne. Samtidig vet hun ikke hva hun skal gjøre med dem:

I dag, som egentlig har vært en ok dag, uten grunn til at jeg skal tenke så destruktivt, har jeg likevel lyst til å dø. Jeg orker liksom ikke lenger. Jeg sover neste ikke, og troen på at jeg blir frisk en dag, er overhodet ikke til stede. (Øvland, 2014, s. 86)

Lida (2019) beskriver hvordan hun i en periode ble dårligere og dårligere, hvor tanken på hvor håpløst alt var kom tilbake for fullt: «Skal det alltid gå ned etter at det har gått bra ein periode? Det orkar eg ikkje. Kanskje idag skal vere siste dagen min» (Lida, 2019, s. 83). Hun skriver videre at dette var tanker som hadde dukket opp fra tid til annen, men at forskjellen denne gangen var at det ga mening (Lida, 2019, s. 83).

Forfatterene beskriver på ulike måte den smerten de føler på når de tenker på hvordan livet deres er. Heberlein (2014) forklarer dette som et nederlag:

Det totale nederlaget er den manglende evnen til å takle livet. Den manglende evnen til å være lykkelig. Den manglende evnen til å ta imot kjærlighet. Den manglende evnen til å gi kjærlighet. Den manglende evnen til å leve. Den koden hvert menneske forventes å knekke. Livet. (Heberlein, 2014, s. 130)

Lida (2019) beskriver også at hun ikke klarer livet lenger og sier at hun like godt kan slutte å prøve (Lida, 2019, s. 45). Lida (2019) og Øvland (2014) uttrykker en sorg over livet. Lida (2019) sørger over det livet hun har hatt, livet hun trodde hun skulle ha og det livet hun nå kom til å få (Lida, 2019, s. 146). Øvland (2014) snakker om denne sorgen når hun sitter ute på trappen på en av sommerens siste dager og tenker gjennom livet sitt:

En gang i tiden trodde jeg på at jeg skulle klare det, klare å fikse dette livet som folk flest klarer, hver på sitt vis. For hver dag som går, mister jeg mer og mer troen på at jeg skal kunne ha et annet liv enn dette. (Øvland, 2014, s. 18)

Flere av forfatterne har vært eller er under behandling mens de skriver. Felles for dem er hvordan de tviler på bedring. De opplever å være i en håpløs situasjon de ikke kan se noen ende på. Øvland (2014) beskriver hvordan hun etter lang kamp med spiseforstyrrelsen kommer til et punkt der hun må innrømme for seg selv og de rundt at hun ikke har troen på et annet liv: «Jeg er trøtt og sliten av å gå gjennom den ene behandlingen etter den andre. Innerst inne tror jeg ikke på en forandring» (Øvland, 2014, s. 40). Hun har en oppfatning av at alt er prøvd, og at hun sitter igjen med få alternativer. «Jeg har sluttet å håpe. Håpet forsvant den dagen da alle drømmene mine ble uoppnåelige i mitt eget hode» (Øvland, 2014, s. 21).

### **5.3.2 Ønske om ro og frihet fra smerte**

Flere av forfatterne beskriver et ønske om å kjenne på fred og ro i fravær av smerte og lidelse. Lida (2019) beskriver hvordan hun etter å ha tatt avgjørelsen om å ta sitt eget liv, får en følelse hun beskriver som Nirvana; «Alle tankar er vekke. Alle kjensler er vekke. Den roa som munkar mediterer i 20 år for å oppnå, vart oppnådd berre ved å ta eit val. Nirvana» (Lida, 2019, s. 24). Senere fantaserer hun om den samme friheten: «Eg gleder meg til å kjenne den roa igjen. Den stillheita. Tenk så mykje betre det må være på den andre siden, dersom det der berre kom av å bestemme meg for å gjere det» (Lida, 2019, s. 26). Hun forteller hvordan tanken på døden gjør at livet ikke blir så tungt lengre. Hun vet med seg selv at «Nirvana» igjen vil oppnås og roen ligger i hennes fremtid (Lida, 2019, s. 26). Øvland (2014) uttrykker også sitt ønske om fred og ro:

Ønsket om å føle seg fri blir mer dominerende for hvert minutt som går. Hvor mange minutter til kan jeg klare? Hvor mange timer, dager, uker, måneder eller år vil jeg kunne klare å holde ut det å eksistere? Kanskje er det godt at jeg ikke vet, men jeg kjenner at hjertet mitt formelig skriker etter fred, ro og stillhet. (Øvland, 2014, ss. 131-132)

Øvland (2014) presiserer at hun ønsker hun var fri fra alle de destruktive og ødeleggende tankene og følelsene (Øvland, 2014, s. 54). Samtidig som det er et ønske om ro, beskriver



Lida (2019) også et ønske om å komme vekk fra smerten. Hun ser på selvmord som den eneste måten å oppnå fred:

Eg har prøvd alt anna. Eg har prøvd i så mange år. Eg får det berre ikkje til. Holrommet er alltid der. Anten det bedøver meg, eller får meg til å vri meg i smerte, så er det alltid der. (Lida, 2019, s. 37)

### **5.3.3 Perspektivene forsvinner**

I alle beskrivelsene fremgår det et ønske om å komme bort fra en uutholdelig tilstand, der smerte og lidelse dominerer. Lida (2019) setter ord på dette slik: «Når livet er meir smertefullt enn døden. Då er døden velkommen» (Lida, 2019, s. 79). Døden blir løsningen på en håpløs situasjon, en vei ut av det vanskelige. Tanken på døden blir på et tidspunkt altoppslukende for flere av forfatterne. Fortvilelsen og håpløsheten blir avløst av overbevisningen om at alt kommer til å ordne seg og løsningen er døden. Flere av forfatterne beskriver hvordan døden nærmest lokker på dem, samtidig som alle andre perspektiver forsvinner. «Jeg sank så dypt ned i meg selv at alle perspektiver forsvant. Vissheten om at det var slutt. Det er det jeg husker» (Knausgård, 2020, s. 126). Øvland (2014) beskriver tanker fra et av oppholdene på psykiatrisk avdeling der hun ved flere anledninger prøver å kutte seg i hjel med barberhøvel: «Livet ble vanskeligere og vanskeligere. Jeg hadde ingen mål lenger. Ønsket om å dø var så sterkt at jeg ikke klarte å tenke på noe annet» (Øvland, 2014, s. 165).

Samtidig som flere av forfatterne beskriver livet som vanskelig og lidelsene for store til at de ønsker å leve videre, har flere av dem tanker om at deres død også vil gjøre det enklere for dem som blir igjen. Lida (2019) beskriver tankene hun har straks etter at hun har tatt 28 sovetabletter: «No treng eg ikkje ha vondt lenger. No treng eg ikkje vere i vegen for alle andre. Eg treng ikkje vere endå ein ting for folka rundt meg å bekymre seg for» (Lida, 2019, ss. 36-37). Pedersen (2012) har lignende tanker: «Det er ikke egoisme. Du tenker ikke så langt. For du er så overbevist om at selvmord er det beste for alle parter» (Pedersen, 2012, s. 61), «Jeg var fornøyd med planleggingen. Så overbevist til det ytterste om at dette var den perfekte løsningen både for dem rundt meg og meg selv. Nå skulle både de og jeg slippe. Dette ville alle vinne på» (Pedersen, 2012, s. 37).

### **5.3.4 Ambivalensen, tvilen og valget**

På tross av at døden blir sett på som en løsning, er tvilen og ambivalensen sterkt representert i alle forfatterens beretninger. Ambivalensen beskrives av Lida (2019) som en mellomtilstand der hun ikke klarte å leve normalt og så vidt eksisterte, men heller ikke klarte å ta livet sitt

(Lida, 2019, s. 28). Videre uttrykker hun at hun egentlig ikke har lyst til å dø, men vil ikke at livet skal være så tungt (Lida, 2019, s. 73). Flere av forfatterne strever med tanken om å velge bort livet til fordel for døden. Heberlein (2014) forteller fra en samtale hun har med en overlege i psykiatri, som sier at det hører til psykiaterens vanskelige oppgaver å bedømme hvorvidt en person med selvmordstanker faktisk vil gjøre alvor av dem. Hvorpå hun er på nippet til å si; «det er ikke så jævlig lett å vite som pasient heller: Vil jeg ta livet mitt eller ikke?» (Heberlein, 2014, s. 32). Flere av de andre forfatterne reflekterer også over ønsket om å dø og gir et innblikk i hvor vanskelig valget kan være:

Egentlig er det et valg mellom å leve og å dø. For de aller fleste ville det sikkert vært et enkelt valg. Jeg skulle ønske at jeg syntes at det var like enkelt, men hodet og psyken spiller et spill med meg. (Øvland, 2014, s. 92)

Om jeg vil dø? Jeg vet ikke. Ikke engang det har jeg klart for meg. Å dø på ordentlig. Hvem vet om det finnes noe på den andre siden. Tenk om jeg må gjenta feiltrinnene mine i all uendelighet? (Knausgård, 2020, s. 103)

Tvilen om døden som løsning setter flere av forfatterne i sammenheng med hensynet til de nærmeste. I både Heberlein (2014) og Knausgårds (2020) beretninger kommer det tydelig frem at valget om å leve eller dø er vanskelig. For dem er livet en plikt og plikten handler om å leve for sine barn:

Etter alle feiltrinn har jeg lært meg å tenke på livet som en plikt. Barn blir født, det ene etter det andre. Jeg er satt til verden for å ta hånd om dem. Jeg vet det. En visshet som det har kostet meg dyrt å glemme. (Knausgård, 2020, s. 104)

Tvilen min, den store ambivalensen, nei, ikke tvil, ikke ambivalens; den plikten jeg har til fortsatt å leve, plikten til ikke å gi etter for den enkle utveien, handler om mine tre barn. En forelder kan ikke svikte sine barn. Det er min faste overbevisning. (Heberlein, 2014, s. 14)

Øvland (2014) skriver at grunnen til at hun ikke har tatt livet sitt kanskje handler om hensynet til dem rundt seg, «Jeg er omtenkstom. Det er kanskje derfor jeg aldri har tatt livet mitt, av hensyn til dem rundt meg» (Øvland, 2014, s. 75).

Noen av forfatterne beskriver hvordan de også på terskelen til døden føler på tvilen. Pedersen (2012) beskriver det slik:

To dager før selve akten- altså utførelsen av selvmordet - låste jeg meg inn hos henne og la igjen papirmappene og husnøkklene. Uten beskjed eller brev. Underbevisst håpet og ønsket og bad jeg om at hun måtte legge sammen to pluss to og slå alarm. Sånn er det vel på terskelen: skal/skal ikke, ja/nei, hjelp/ikke hjelp, vite/uvisshet. I mitt kaos ble det likevel en sann blanding. (Pedersen, 2012, s. 35)

Øvland (2014) beskriver også denne tvilen den gang hun tok 40 Panodil med ønske om å dø, men ble reddet i siste liten: «Dum som jeg er, klarte jeg ikke å holde det for meg selv [...] Nå i ettertid angrer jeg på at jeg sa ifra, men kanskje ser jeg annerledes på det en annen dag» (Øvland, 2014, s. 94). Hun reflekterer også over at hun nok egentlig ønsker å leve, fordi «Jeg vet og kjenner det når jeg balanserer på kanten av stupet. Når jeg merker det, gjør jeg alltid et eller annet for å få litt mer fofeste» (Øvland, 2014, ss. 130-131). Knausgård (2020) forteller om en hendelse da hun var ung og innlagt på psykiatrisk avdeling i Stockholm. Hun hadde fått permisjon og skulle hente noen klær hjemme sammen med sin mor. Hun løper inn i leiligheten og var noen få meter fra vinduet hun tenkte å hoppe ut av da moren får tak i bukselinningen hennes. Hun tror selv hun må ha nølt i noen sekunder, slik at moren fikk reddet henne (Knausgård, 2020, s. 119).

Frykten for døden er også noe flere av forfatterne er inne på; «Tenk om døden ikke er slutten? Hva skal jeg da gjøre?» (Knausgård, 2020, s. 32). Heberlein (2014) oppsummerer det slik: «Nei. Jeg lengte ikke etter å dø. Det er livet jeg ikke greier. Skal jeg være ærlig, er jeg redd for å dø. Jeg er redd for tomheten, at alt tar slutt, for evigheten» (Heberlein, 2014, s. 12).

### **5.3.5 Selvmordsforsøket**

Selv om tvilen har vært til stede, har alle forfatterne ett eller flere selvmordsforsøk bak seg. Disse er beskrevet i ulik grad, noen mer detaljert enn andre. Heberlein (2014) beskriver hvordan hun gang på gang har planlagt hvordan hun vil ta sitt eget liv. Hun har skåret seg i armene, stått på store høyder, stått ved siden av togspor, klatret opp på broer og til og med vurdert å kjøre inn i møtende trailere. Hun forteller også da hun tok inn på pensjonat med 60 Sobril, uten å svelge dem (Heberlein, 2014, s. 75). Hun beskriver videre i detalj det eneste alvorlige selvmordsforsøket hun har hatt som fant sted da hun var 21 år:

Jeg husker ikke hvorfor jeg bestemte meg for å svelge alle de tablettene akkurat den kvelden. Jeg levde med en konstant angst. Akkurat den kvelden bestemte jeg meg åpenbart for at det var nok. (Heberlein, 2014, s. 76)

Det var tilfeldigheter og hennes katt som gjorde at hun ble funnet og overlevde. Hun beskriver hvor det perfekte sted for henne ville være å ta selvmord og hvordan hun vil utføre det: «Nei, en real dose Stilnoct, en halv vodka og så rett uti vannet ved Ørnehusene» (Heberlein, 2014, s. 28). «Det er vakkert ved Ørnehusene. For meg er dette det vakreste sted på jord. Det er et fint sted å dø» (Heberlein, 2014, s. 28). Selvmordstrangen og tankene er også til stede i Lidas (2019) beskrivelser. Hun forteller hvordan hun, etter å ha meldt seg syk fra jobb «fordi eg ikkje klarte livet lenger», aner en mulighet. «No har du sjansen seier ei stemme, i hovudet.

Leilegheita er tom, det er ingen som kjem til å finne deg» (Lida, 2019, s. 18). Hun begynner å planlegge hvordan hun vil utføre selvmordet. «Eg har berre brukt to av sovetablettane. Boksen hadde 30. Er det nok? Er 28 tablettar nok for å døy? [...] Eg har og ei flaske sprit ute i stova. Då skal det i alle fall gå. Så lenge eg ikkje overlever. Det er det einaste som betyr noko» (Lida, 2019, s. 18). Hun gjennomfører ikke selvmordsforsøket den sommeren, takket være en snarrådig kjæreste som involverer resten av familien og får avverget det hele. Likevel skal det ende i et alvorlig selvmordsforsøk senere på året og hun blir innlagt på psykiatrisk avdeling (Lida, 2019, ss. 36-64).

Pedersen (2012) forteller hvordan han planlegger selvmordet sitt lang tid i forveien. Han ordner papirer og praktisk informasjon om seg selv og barna slik at det blir enklere for hans ekskone å ordne opp etter hans død. Han betaler alle regninger og vasker alle klærne. Til sist heller han vin over pc-en og kaster den. Han beskriver hvordan han tidligere har vurdert å hoppe foran et tog eller kaste seg utfor en bro, men ender opp med at piller er den beste løsningen: «I rekken av alternativer endte jeg opp med piller. Veldig rent, pent, stille» (Pedersen, 2012, s. 37). Han beskriver videre hvordan han i hui og hast, av frykt for å ombestemme seg, samler alle pillene han har og svelger dem. Han sovner, men våkner av seg selv og kaster opp. Blant alle pillene han inntok, hadde han også tatt 20 brusetabletter med C-vitaminer som fikk han til å kaste opp, og som til syvende og sist reddet livet hans (Pedersen, 2012, s. 49).

## 5.4 Oppsummering og refleksjoner

Studiens problemstilling søker svar på hvordan forfatterne bak de selvbiografiske tekstene skildrer og beskriver hvordan det erfarer å være selvmordstruet. I dette kapittelet har vi presentert funn som gir et innblikk i tanker, smerte og lidelse som erfarer av forfatterne. Tankene blir beskrevet som en kontinuerlig tankerekke som det til tider ikke er mulig å stoppe. Spesielt blir negative tanker om seg selv beskrevet. De negative tankene om seg selv påvirker også hvordan man opplever seg selv i forhold til sine nærmeste. Smerten som erfarer skildres som en «stein», en «vekt på brystet» eller som en «innvendig drukningsdød». Smerten uttrykkes også gjennom ulike psykiske lidelser som blir beskrevet som en «ravn», «kreft på sjelen» eller søken etter magerheten. Videre skildrer flere av forfatterne at de skjuler sitt egentlige *jeg* bak en maske, en fasade, en uniform eller ved å veksle mellom ulike roller. For å kunne sende en «bedre» utgave av seg selv ut i livet ender man opp med å spille et skuespill. Smerten, de kontinuerlige tankene og opprettholdelsen av en «bedre» utgave kan på mange måter oppleves som belastende og utmattende. Forfatterne beskriver at de befinner seg

i en uutholdelig tilstand hvor de opplever at livet er smertefullt. Tanker om døden kan gi en midlertidig ro og frihet fra smerte, samtidig er avgjørelsen om å ta sitt eget liv sammensatt og preget av ambivalens og tvil. Alle forfatterne har hatt ett eller flere selvmordsforsøk bak seg. Ofte har det vært tvilen eller ren flaks som har reddet dem.

På mange måter er det overraskende at valget om å ta sitt eget liv har så mange nyanser. Spørsmålet om man skal ta livet sitt eller ikke har ikke et entydig svar med to streker under. Det er vondt å tenke på hvordan det må oppleves og erfares å være i en tilstand hvor man ikke vil dø, men heller ikke leve. En slik tilstand uttrykkes som uutholdelig og det er ikke vanskelig å forstå at dette er en smertefull tilstand hvor det er vanskelig å finne løsninger. Den uutholdelige tilstanden blir også skildret i studier presentert i kapittelet om tidligere forskning (jfr. kap. 2.0) og blir beskrevet som *psychache* i teorikapittelet (jfr. kap. 3.0).

Som allerede nevnt fremkommer det gjennom funnene i denne studien at flere av forfatterne bruker energi og krefter på å skjule seg bak en maske, fasade, en annen rolle eller en uniform. Samtidig som noen beskriver at de sender ut en «bedre» utgave av seg selv i møte andre. Dette er ikke noe som blir belyst og beskrevet utdypende i tidligere forskning vi har undersøkt.

I neste kapittel skal studienes funn diskuteres opp mot tidligere forskning og teori. Det er ønskelig å løfte problemstillingen til et mer utvidet nivå, samt søke etter en bredere kunnskapsforståelse. I diskusjonskapittelet retter vi søkelys mot hvordan det erfares å være selvmordstruet, samt hvordan man kan forstå og forebygge selvmord. Dette mener vi er betydningsfullt for å kunne få en bredere forståelse av fenomenet *selvmord*. Kanskje er dette også viktig for å kunne hjelpe mennesker som er selvmordstruet på en bedre måte. Målet alle bør rette seg mot er nettopp å forhindre at enda flere menneskeliv skal gå tapt ved selvmord.

## 6.0 Diskusjon

Etter å ha utført den vitenskapelige analysen, har vi blitt godt kjent med tekstmaterialet til forfatterne. Vi sitter igjen med sterke inntrykk av beskrivelser og skildringer om hvordan det erfarer å være i en tilstand der man er selvmordstruet og hvor livet er vanskelig og smertefullt. Første del av diskusjonen vil omhandle hvordan det erfarer å være selvmordstruet fra et individuelt perspektiv. Det er erfaringer som kommer frem gjennom studiens funn og funn fra studier presentert i kapittelet om tidligere forskning som vil bli belyst. I andre del av diskusjonen retter vi søkelyset på hvordan fenomenet *selvmord* kan forstås og hvordan dette påvirker selvmordsforebyggingen. Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025 er vesentlig i denne delen. Samtidig vil Shneidmans teori være sentral gjennom hele diskusjonskapittelet.

### 6.1 Hvordan erfarer det å være selvmordstruet?

I lys av studiens funn har vi blitt kjent med forfatternes erfaringer og opplevelser i forkant, underveis og i etterkant av et selvmordsforsøk. Vi har tatt utgangspunkt i den psykiske smerten og hvordan denne skjules, samt det vanskelige valget om man vil leve eller dø. Dette er momenter vi mener er den røde tråden i forfatternes beretninger og synes å være avgjørende for å forstå det selvmordstruede mennesket. Forfatternes unike beskrivelser fremhever viktigheten av det individuelle perspektiv som utgangspunkt for å kunne forstå hvordan det er å være selvmordstruet.

#### 6.1.1 Den psykiske smerten hos mennesker som er selvmordstruet

Shneidman (1993) presenterer begrepet *psychache* som er beskrivende for smerten som uttrykkes hos mennesker som ønsker å ta sitt eget liv. Denne smerten kommer til uttrykk gjennom tanker, ord og handlinger (Shneidman, 1993, s. 51). Selvmord er både handling bort fra og handling mot noe. *Psychache* er det individet ønsker å komme bort ifra, fred er det individet søker og beveger seg mot (Shneidman, 1996, s. 157). Dette er kanskje det nærmeste vi kommer et fellestrekk med funnene i studien. Det er ingen tvil om at det er den psykiske smerten som har drevet forfatterne i studien til å forsøke å ta sitt eget liv. De har ulike bakgrunn, livshistorie og erfaringer. Noen har slitt i årevis og ikke klart å fullføre utdanning eller få seg jobb, mens andre er og har vært svært synlige skikkelser og gjort seg bemerket i det offentlige liv. Deres psykiske smerte er beskrevet med flere like fellesnevner, samtidig som noe er ulikt, men fellestrekkene som Shneidman (1996) utdyper er alle gjeldende i deres historier (jfr. kap. 3.1.3).

Det kommer frem gjennom studiens funn at den opplevde psykiske smerten består av tankekjør, noe alle forfatterne har til felles. En gjennomgående og sterkt uttrykt beskrivelse i forfatternes beretninger, er deres tanker om seg selv. Dette i form av en svært kritisk karakter. Disse negative tankene dominerer sterkt og forfatterne setter hver på sin måte ord på verdiløsheten de alle opplever (jfr. kap. 5.1.1). De negative tankene om seg selv kan farge over på flere områder i livet. Spesielt forteller noen av forfatterne at de ikke føler seg gode nok som foreldre, kjæreste eller i relasjon til andre nære personer (jfr. kap. 5.1.2). Ifølge Egeland & Carl (2017) handler selvfølelse om hvordan vi opplever oss selv i relasjon med andre. God selvfølelse handler om å kjenne seg verdifull og samtidig tørre å være seg selv da man er trygg på at man er god nok som man er (Egeland & Carl, 2017, s. 62). Forfatternes stadige negative tanker om seg selv kan være et uttrykk for dårlig selvfølelse. Dermed vil det kanskje være vanskelig å vise hvem man er med styrker og begrensninger i møte med andre mennesker.

Det skildres også at noen av forfatterne har en kontinuerlig tankerekke hvor det kan kjennes ut som om hjernen koker og aldri skrur seg av (jfr. kap. 5.1). Dette er gjenkjennbart i studien utført av Pavulans et.al. (2012), hvor det forklares at deltagerne hadde et ønske om å få kontroll over tankene sine. Fortellingene fra deltagerne handlet om at de hadde en manglende evne til å styre og regulere tanker, samt evnen til å tenke logisk i mer enn en retning. Tankene kunne fremkomme automatisk og det var ikke mulig å rømme vekk fra det de erfarte som tankekjør (Pavulans, et.al., 2012). På mange måter er det nødvendigvis ikke avgjørende hva de ulike tankene handler om hos personen som er selvmordstruet, det synes derimot at det er viktigere å forstå at man ikke klarer å unnsnippe eller stoppe den kontinuerlige tankeprosessen. Negative tanker og grubling er noe flere av forfatterene opplever som smertefullt. De klarer ikke å stoppe tankestrømmen og behovet for å unnsnippe blir overveldende (jfr. kap. 5.1).

Opplevelsen av den psykiske smerten skildres ulikt av forfatterne og de knytter sin psykiske lidelse til smerten de erfarer. Lidelser som rikt beskrives av forfatterne er depresjon, angst, bipolar lidelse eller spiseforstyrrelse (jfr. kap. 5.1.5). I følge Shneidman (1993) forekommer selvmord som en følge av at den psykisk smerten oppleves som uutholdelig. Denne smerten har ulik karakter, det kan være en følelse av frykt, angst, skam og redsel for å bli gammel eller hva som helst (Shneidman, 1993, s. 51). Det er derfor ulikt fra person til person hva den psykiske smerten innebærer. Studien utført av Verrocchio, et.al. (2016) forklarer at høyere nivå av psykisk smerte representerer en tilstand hvor man er sårbar for selvmordstanker og

selvmordsatferd. Den samme studien fastslo også at psykisk smerte var en signifikant faktor som kunne påvirke selvmordsfaren, selv der det var fravær av psykiske lidelser (Verrocchio et, al., 2016).

I følge studien utført av Shamsaei et.al. (2020) ble det også klart at psykisk smerte syntes å være betydningsfullt i relasjon til selvmordsforsøket. Gjennom erfaringene fra deltagerne i studien kom det frem at denne smerten kunne karakteriseres med høyt nivå av håpløshet, sorg og lidelse (Shamsaei et, al., 2020). Dermed er psykisk smerte en sentral årsak til selvmord i studiene vi har presentert og går også igjen i teorien vi har lagt til grunn for denne studien. Vi mener at viktigheten av å fjerne psykisk smerte er avgjørende for å kunne redde liv. Likevel kan det tenkes at den psykiske smerten er så eksistensiell at det vil være nærmest uoppnåelig å fjerne all smerte, men om smerten kan lindres vil det kanskje gi håp om bedring og mindre lidelse.

### **6.1.2 Den indre smerten kan skjules hos mennesker som er selvmordstruet**

I studien utført av Shamsaei et.al. (2020) er det en deltager som forklarer at selvmordsforsøket til personen ikke handler om hvor bra eller dårlig livet er, men det handler om at man er trøtt av å være seg selv og trøtt av å late som (Shamsaei et. al., 2020). Fra funnene i denne studien fremgår det at flere av forfatterne tar på seg en maske, opprettholder en fasade, tar på seg en uniform, en annen rolle eller spiller et skuespill. Heberlein (2014) beskriver hvordan hun bytter mellom ulike roller. Hennes beretning viser på en ganske oppsiktsvekkende måte at det er fullt mulig å snakke om alvorlige selvmordstanker med en psykiater og bare minutter senere klare å opptre som en offentlig person i et radiointervju (jfr. kap. 5.2.4). Opprettholdelsen av masken og skuespillet kan bidra til at tanker og følelser blir skjult, samtidig som man skaper en «bedre» utgave av seg selv (jfr. kap. 5.2). Pedersen (2012) uttrykker hvorfor dette er nødvendig; «Det er godt å sende «den andre» ut i virkeligheten og livet når den samme virkeligheten og det samme livet blir for uutholdelig» (Pedersen, 2012, ss. 208-209). Han sammenligner skuespillerrollen med fortrenngning og beskriver dette som fryktelig slitsomt og energitappende (jfr. kap. 5.2.2). På mange måter er opprettholdelsen av masken eller den ytre fasaden et paradoks. Øvland (2014) uttrykker dette paradokset og forklarer at hun blir dårligere jo lengre hun beholder masken på, samtidig som hun trenger masken for å overleve (jfr. kap. 5.2.1). Hun erkjenner at ved å påta seg rollen som sterk, blid og flink og dermed være en skuespiller i eget liv, mistet hun mer og mer av seg selv (jfr. kap. 5.2.2). Vi undrer oss over om følelsen av å miste seg selv, som flere av forfatterne skildrer, kan forsterkes når avstanden øker mellom hvem man er på innsiden og hvordan man fremstår. Dersom det livet



som leves ikke kjennes autentisk kan dette trolig gi en følelse av fremmedgjøring til eget liv. Antagelig vil følelsen av ensomhet og mislykkethet øke og fallhøyden bli stor når fasaden slår sprekker og det blir vanskeligere å late som.

Selv om opprettholdelsen av masken eller den ytre fasaden kan fungere som en hjelp og en beskyttelse for noen av forfatterne, kan dette også være et hinder og en utfordring for å kunne få den nødvendige hjelpen man trenger. Vi tenker at masken som blir tatt på kan bidra til at selvmordsforebyggingsarbeidet blir mer utfordrende for dem som skal hjelpe. Når man ikke orker eller tørr å fortelle om hvordan man egentlig har det, blir lidelsen hemmeligholdt og håndtert alene. Noe som vil kunne føre til at man ikke får den hjelpen man har behov for. Dette er kanskje en forklaring på hvorfor mennesker i etterkant av et selvmord kan tenke; «Hvordan kunne dette skje?», «Han hadde jo alt på stell», «Dette så vi ikke komme» eller «Hun var jo alltid så blid og glad». For mennesker som har det vanskelig er det kanskje enklere å spille et skuespill enn å vise hvordan man har det på innsiden. Kanskje virker det også som en beskyttelse for å kunne ivareta seg selv og for å kunne ha et tilsynelatende normalt liv. Kanskje er det nettopp opprettholdelsen av masken og den ytre fasaden som har bidratt til at forfatterne fortsatt lever?

### **6.1.3 Ambivalensen som erfares av mennesker som er selvmordstruet**

Heberleins (2014) boktittel «*Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve*» har på mange måter blitt en beskrivelse på funnene vi sitter igjen med i denne studien. Tanken om at det ikke er døden i seg selv som er ønskelig, men at det er livet som blir for vanskelig, har gått igjennom som en rød tråd. Vi har fått et innblikk i hvordan den psykiske smerten i form av tanker og følelser har endt i fortvilelse og håpløshet som igjen har fått forfatterne til å gå til det skritt å ønske å ta sitt eget liv. Det kommer tydelig frem i forfatternes historier at det i forkant av et selvmordsforsøk er mye lidelse. Lidelse i form av blant annet et voldsomt tankekjør som forfatterne ikke ser ut til å komme ut av eller ha kontroll på. Lidelsen og håpløsheten tar stor plass, selv i situasjoner som skulle gitt en god opplevelse eller der hjelpen er nær. Håp om en vei ut av lidelsen er ikke engang gjeldene under innleggelse i behandlingsinstitusjon (jfr. kap. 5.3.1). Som en forlengelse av håpløsheten åpenbarer det seg en løsning og denne løsningen er døden. Som nevnt beskriver Shneidman (1993) denne tilstanden hvor den suicidale opplever en forsnevring, eller «tunnelsyn», der det til slutt står to alternativer igjen, enten en spesifikk, nesten magisk løsning eller opphør. Studien utført av Pavulans, et.al. (2012) underbygger også denne tilstanden. Flere av deltagerne opplevde å være i en ond sirkel med flere vanskeligheter som påvirket hverandre negativt og oppfattes som uløselige. Selvmord ble sett

på som den eneste veien ut av endeløs lidelse (Pavulans, et. al., 2012). Dette kommer også frem i Shneidmans (1993) teori. Han sier at det sentrale ved mennesker som ønsker å ta sitt eget liv, ikke handler om døden, men derimot en slutt på lidelsen. Han mener at om man reduserer lidelsesnivået, så vil individet ønske å leve. Dette gjøres ved å skape aktivitet av støtte og omsorg rundt det suicidale individet og gjøre det midlertidige uutholdelige liv litt mindre uutholdelig slik at vedkommende kan stoppe opp, tenke og revurdere. En slik tilnærming er ifølge Shneidman (1993) mest gjeldene hos suicidale individer med høy alvorlighetsgrad, nettopp fordi målet blir å holde personen i live (Shneidman, 1993, s. 139).

Vi undrer oss over hvor «lett» det er å fange opp mennesker som er alvorlig selvmordstruet når dette kan endres på kort tid. I Heberleins (2014) beskrivelse av sitt første alvorlige selvmordsforsøk, kan det virke noe tilfeldig at det var nettopp denne dagen forsøket skulle utføres. Hun beskriver at hun ikke husker hvorfor hun bestemte seg, bare at det åpenbart var nok. Pedersen (2012) beskriver også hvordan han impulsivt bestemmer seg for å utføre et selvmordsforsøk i frykt for å ombestemme seg (jfr.kap. 5.3.5). Vi erkjenner dermed at det er utfordrende å vite når en person er alvorlig selvmordstruet og vurdere om vedkommede har behov for hjelp. Spesielt kan det være vanskelig for det profesjonelle hjelpeapparatet å vurdere om en person er alvorlig selvmordstruet når vedkommede selv er i tvil. Heberleins (2014) tanker i møte med en psykiater er veldig treffende i denne sammenhengen. Psykiateren sier det er vanskelig å vite om en person med selvmordstanker vil komme til å ta sitt eget liv. Heberlein (2014) holder da på å svare: «Det er ikke så jævlig lett å vite som pasient heller: Vil jeg ta livet mitt eller ikke?» (Heberlein, 2014, s. 32). Ambivalensen rundt valget om å dø er for flere av forfatterne stor og det kan virke som om det avgjøres av et innfall, en impuls eller en tilfeldighet. Dette styrker forståelsen av at det ikke er døden i seg selv som er ønskelig, men å komme bort i fra lidelsen (jfr. kap. 5.3.4). Forfatterne beskriver hvordan de planlegger å ta sitt eget liv uten at de gjør noe mer med det. Der forfatterne beskriver alvorlige selvmordsforsøk kan det i stor grad tilskrives «flaks» at de overlevde, selv om ambivalensen også beskrives på terskelen av døden (jfr. kap. 5.3.5). Vatne & Nåden (2018) underbygger dette i sin studie ved å forklare at selvmordsforsøket kan være «et rop om hjelp», men også «et rop av smerte».

For flere av forfatterne har tankene om døden alene gitt en følelse av fred og ro. Denne fredfulle, Nirvana-lignende tanken har for noen av dem oppstått etter tidligere selvmordsforsøk. Den freden de opplevde den gang er noe de igjen ønsker å oppnå. I studien til Vatne & Nåden (2018) kommer det frem at tidligere selvmordsforsøk kan synes å sette

minnespor som kan gjøre et nytt selvmordsforsøk lettere. Samtidig som det fremgår i denne studiens funn at tanker om døden gir flere av forfatterne en følelse av ro og løsning på lidelsen, er det også påfallende hvor mye de strever med tankene rundt døden. Det kommer tydelig frem hos alle forfatterne at det er vanskelig å ta valget om å dø, fordi de samtidig frykter hva som kommer etter døden. Heberlein (2014) uttrykker at hun er redd for døden, for tomheten og for evigheten (jfr. kap. 5.3.4).

Det kan virke som om det hele tiden foregår en indre kamp om tanker for og imot døden. Spesielt vanskeliggjør dette valget seg hos forfatterne som har barn. Både Heberlein (2014) og Knausgård (2020) uttrykker flere ganger behovet for å leve for å kunne være der for sine barn. Man kan få inntrykk at dette i stor grad handler om plikt. Når ønsket om å dø melder seg trekker forfatterne frem barnefarens evne til å ta hånd om barna og fokuset rettes mot det praktiske (jfr. kap. 5.3.4). Det kan virke som om den uutholdelige psykiske smerten gir et tunnelsyn som fremmer en type praktisk tenkning som overgår det følelsesmessige. Flere av forfatterne beskriver hvordan dette tunnelsynet får perspektivene til å forsvinne, og de er overbevisst om at deres død vil gjøre det lettere for både dem selv og de nærmeste (jfr. kap. 5.3.3). Det er et paradoks at forfatterne fremhever at de lever for å være der for sine nærmeste, men samtidig også ønsker å dø for å skåne dem.

#### **6.1.4 Nytt av et innenfraperspektiv i møte med det selvmordstruede mennesket.**

Shneidman (1996) forklarer at selvmord skjer når et individ forsøker å unnslipe den psykiske smerten som oppstår når psykologiske behov, som anses som viktig for det spesifikke individ, ikke blir møtt. Shneidman (1996) refererer til psykolog Henry A. Murray og hans arbeid om personlighet og formuleringer for menneskelige psykologiske behov. All aktivitet vi bedriver på alle arenaer i livet er et uttrykk for disse behovene. Den tyngden vi vektlegger hvert behov er som et vindu inn til vår personlighet. Det reflekterer det som er viktig for oss. Dette vil være forskjellig fra menneske til menneske. Behovet for oppnåelse, tilhørighet, anerkjennelse, aktelse, dominans og autonomi er alle behov som vektlegges ulikt fra menneske til menneske. Når behovet som anses som viktig for individet ikke blir tilfredsstilt og skaper frustrasjon, vil dette spille en sentral rolle for opphavet til psykologisk smerte (Shneidman, 1996, s. 19).

Ettersom den uutholdelige psykiske smerten som relateres til et selvmord kommer til uttrykk på forskjellige måter hos det enkelte individ, mener vi det er betydningsfullt at det er individet selv som bør fortelle om sine erfaringer. Dermed undrer vi oss over om individuelle erfaringer

og opplevelser bør være utgangspunktet for hjelpen som gis i møte med det selvmordstruede mennesket. Bøe & Thomassen (2017) tydeliggjør at det er en forskjell i tilnærmingen til hvordan man ser eller forsøker å forstå et fenomen. Ved å studere et fenomen fra ståstedet til den som opplever og erfarer det samme fenomenet, vil man ha en tilnærming som belyser det man kan kalle for et innenfraperspektiv. Til forskjell fra dette vil man ved å ta et utenfraperspektiv se eller forstå et fenomen fra ståstedet til en utenfra, som for eksempel fra ståstedet til en fagperson (Bøe & Thomassen, 2017, s. 101). Styrken ved å se fenomenet selvmord fra et innenfraperspektiv er at det åpner opp for at den enkelte kan sette ord på det vedkommende erfarer og opplever på en måte som gir mening (Bøe & Thomassen, 2017, s. 103). Kanskje vil dette gi et økende håp for dem som opplever å være selvmordstruet? Psykisk smerte som er sentral ved et selvmord, oppleves på ulik måte, i ulik grad og i ulik intensitet. Det er ved å få innpass i det enkelte individs tanker, følelser og erfaringer, det indre liv bak masken, som vil gi nøkkelen til forståelse og grunnlag for å tilpasse hjelpen til den enkelte. Forskning på fenomenet selvmord bør etterfølge Shneidmans (1996) syn: «Our constant goal is prevention – but first must come understanding» (Shneidman, 1996, s. 7).

## **6.2 Hvordan forstå fenomenet selvmord og hvordan påvirker dette selvmordsforebyggingen?**

Denne studien utpeker viktigheten av å forstå fenomenet selvmord fra et innenfraperspektiv. I lys av våre funn beskriver forfatterne sine erfaringer og opplevelser om hvordan det er å være selvmordstruet. Samtidig har vi fått en forståelse av at fenomenet selvmord gjerne blir sett i sammenheng med ulike risikofaktorer i samfunnet. Statistikken over antall selvmord i Norge er høy. Hvordan regjeringen skal bekjempe det høye antallet av selvmord er derfor interessant. I tillegg er det både nødvendig å rette søkelys mot hvordan dagens samfunn er blitt mer prestasjonsbasert og på hvilke måter åpenhet omkring psykiske utfordringer kan være et viktig bidrag i selvmordsforebyggingen.

### **6.2.1 Ulike forståelser av fenomenet selvmord**

Shneidman (1996) mente at den beste måten å forstå selvmord på ikke er en studie av psykiske lidelser, studie av hjernestruktur eller studie av sosial statistikk, men derimot en studie av menneskelige følelser beskrevet med egne ord fra perspektivet til mennesket som er selvmordstruet (Shneidman, 1996, s. 6). Likevel ble det klart for oss gjennom søk etter tidligere forskning, at det er flere studier som retter søkelys mot sammenhengen mellom ulike risikofaktorer i samfunnet og selvmord (jfr. kap. 2.0). Slike risikofaktorer kan for eksempel

være psykisk lidelse, tidligere selvmordsforsøk, brudd i relasjon, selvmord i familien, ærekrenkelse, manglende nettverk og lett tilgang til selvmordsmidler med høy dødsrisiko (Austad & Larsen, 2009, s. 27). Vi mener det rettes et spesielt fokus mot sammenhengen mellom psykiske lidelser og selvmord. Vråle (2009) skriver at det har blitt hevdet innenfor fagfeltet suicidologi at så mange som 90% av de som tar sitt eget liv har hatt en psykisk lidelse. Likevel tar ikke flertallet av personer med psykiske lidelser sitt eget liv, men psykiske lidelser kan av ulike grunner være en risikofaktor for selvmord. Depresjon er den psykiske lidelsen hvor man regner med at det er størst fare for selvmord (Vråle, 2009, ss. 40-41). Studien til Bagge et. al. (2014) påpeker at det er ikke kun tradisjonelle risikofaktorer som kan settes i sammenheng med selvmord. I denne studien ble det undersøkt om grunner til å leve kunne forklare forbindelsen mellom tradisjonelle risikofaktorer som depressive symptomer eller håpløshet og selvmordstanker, samt selvmordsforsøk. Faktorer som familie- og vennerelasjoner, fremtidsforventninger og evaluering av seg selv formidlet ulike grunner til å leve. Studien indikerte at det var en sammenheng mellom håpløshet, grunner til å leve og selvmordsforsøk (Bagge et.al., 2014). Vi undrer oss over om ulike risikofaktorer alene kan settes i sammenheng med selvmordsatferd eller om fenomenet selvmord også bør forstås i lys av erfaringer og opplevelser til vedkommede som er selvmordstruet. Kanskje er det slik Pedersen (2012) beskriver det; «Å forklare selvmord er å forklare det uforklarlige» (Pedersen, 2012, s. 85). Også Heberlein (2014) setter ord på det vanskelige med å prøve å finne en årsak til selvmord; «Det er ikke alltid en grunn, en årsak, noe å sette fingeren på, å ringe inn, peke på, å si «derfor». Den type enkle kausaliteter er ikke alltid til stede» (Heberlein, 2014, s. 126). Pedersen (2012) tror på forskning som sier at det ikke er depresjon og psykiske lidelser som er den vanligste årsaken til selvmord, men alt det andre. Det vil si: selve livet (Pedersen, 2012, s. 87).

Fra funnene i denne studien fremgår det at forfatterne i en selvmordstruet tilstand erfarer ulike momenter som gjør at livet blir for vanskelig å leve. Dette være seg selvkritiske tanker, smertetrykk hvor ulike psykiske lidelser er en del av smerten, anstrengelse ved å opprettholde en maske eller en ytre fasade, håpløshet, samt ambivalens rundt valget om å ta sitt eget liv (jfr. kap. 5.1, 5.2 og 5.3). Vi tenker at hvordan det erfares å være selvmordstruet påvirkes av flere faktorer og kan derfor ikke forstås fra kun ett ståsted. Flere av forfatterne forteller om ulike hendelser og utfordringer som utpekes som en del av deres livshistorie. For eksempel nevnes det; økonomiske utfordringer, usikkerhet knyttet til jobb og utdanning, utfordringer knyttet til egen legning og oppvekst, ulike psykiske utfordringer, samt utfordringer i nære

relasjoner osv. Vi tenker derfor at det er vanskelig å knytte en spesiell årsak til hvorfor noen mennesker velger å ta sitt eget liv. Samtidig mener vi at selvmord også bør forstås i forhold til hvilken evne man har til å tåle ulike utfordringer. Shneidman (1993) forklarer at selvmord oppstår når individet oppfatter den psykiske smerten som uutholdelig. Hvilket betyr at selvmord også handler om ulike terskler for å utholde psykologisk smerte (Shneidman, 1993, s. 51).

### **6.2.2 Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord**

Ifølge dødsårsaksregisteret publisert av folkehelseinstituttet, er det registrert 650 selvmord i 2019 i Norge (Folkehelseinstituttet, 2020). De siste 15 årene har man ikke sett en tydelig nedgang i antall mennesker som tar sitt eget liv (Pileberg, 2021). Det er derfor spennende å se hvordan regjeringen vil forebygge det høye antallet av selvmord i Norge. Etter å ha lest regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025, sitter vi igjen med at denne planen har gode holdninger. Regjeringen innfører en nullvisjon, med fokus på et verdisyn som beskriver at vi som samfunn ikke har noen å miste i selvmord (Regjeringen, 2020). Likevel sitter vi også igjen med tanker om at denne handlingsplanen på mange måter retter søkelys på hvilke grupper i samfunnet som utgjør størst risiko for selvmord og hvordan jobbe mot selvmordsforebygging i disse gruppene. Dette være seg samfunnsgrupper som for eksempel mennesker som er innlagt ved somatiske enheter, innsatte i fengsel, eldre, menn, minoritetsgrupper og personer med ulike psykiske lidelser (Regjeringen, 2020). Det synes å være mindre fokus på individuelle erfaringer på tross av hvilken gruppe man tilhører i samfunnet. Når fokuset rettes mot risikofaktorer, ser man kanskje på fenomenet selvmord fra et utenfraperspektiv. Dette fordi man ved et utenfraperspektiv vil forsøke å forstå fenomenet selvmord fra ståstedet til for eksempel en fagperson og ikke fra et ståsted der hvert enkelt individ kan si med egne ord hvordan det er å være selvmordstruet (Bøe & Thomassen, 2017, s. 101). Enkelt forklart mener vi at ved å kun ta i bruk et utenfraperspektiv, vil man stå i fare for å redusere fenomenet selvmord til en sykdom med en klar årsak. Vi mener derfor det er problematisk dersom man baserer kunnskapsforståelsen om fenomenet *selvmord* enerådende ut fra et utenfraperspektiv, da det dette kan føre til at man lukker øynene for at alle mennesker er forskjellige og opplever ting ulikt.

Vi baserer påstanden om at handlingsplanen retter seg mot et utenfraperspektiv i sammenhengen med hvilke tiltak regjeringen retter søkelys på. Vi mener dette underbygges i mål seks i handlingsplanen, som blant annet handler om at det er ønskelig med økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging (Regjeringen, 2020, ss. 52-60). Vi synes

at det spesielt sees spor av utenfraperspektivet der det skrives om hva som er ønskelig å forske videre på. Et eksempel på dette er: «Flere internasjonale studier viser til at naturlig forekomst av litium i drikkevann har sammenheng med lavere forekomst av selvmord. Dette er et område som bør følges opp av forskningsmiljøene også i Norge» (Regjeringen, 2020, s. 56). På mange måter er det viktig med elementer som kan høre mer hjemme under et utenfraperspektiv. Det vi derimot savner i denne handlingsplanen er at det burde være et større søkelys på betydningen av å forstå fenomenet *selvmord* fra flere ståsteder. Mennesker som selv har opplevd å være selvmordstruet kan ha en viktig stemme inn i arbeidet med selvmordsforebygging. De kan tilføre viktig kunnskap om hva som har hjulpet dem og dermed kan hjelpe andre. Vi er enig i at det er avgjørende å tilstrebe mer forskning på selvmord og selvmordsforebygging. Vi ønsker at det skal være mer kvantitativ og kvalitativ forskning på fenomenet *selvmord*. Samtidig er vi noe bekymret for at studier som retter søkelyset på innenfrakunnskapen til mennesker som har utført et selvmordsforsøk blir bortprioritert.

### **6.2.3 Prestasjonsbasert samfunn**

I et rikt land som Norge ligger alt tilsynelatende til rette for å lykkes. Det å vektlegge prestasjon kan gjøre at samfunnet blir mer prestasjonsbasert. Egeland & Carl (2017) hevder at dersom man ikke klarer å være perfekt til enhver tid på alle mulige områder, vil man kunne påta seg skylden for dette. Faren er stor for å føle seg mislykket om man ikke strekker til eller er god nok som man er. I tillegg kan det også oppstå en skamfølelse, der man prøver å skjule det som tilsynelatende ikke tåler dagens lys. Noe som igjen kan føre til at man ikke vil bli avslørt som et helt ordinært menneske med dårlige og gode dager (Egeland & Carl, 2017, s. 12). Samtidig kan skammen over hvem man er forhindre følelsen av mening og tilhørighet i tilværelsen, noe som ifølge Egeland & Carl (2017) er grunnleggende menneskelige behov og en forutsetning for god psykisk helse. Flere av forfatterne i vår studie beskriver hvor anstrengende det er å føle at de ikke kan være seg selv, men må late som eller spille et skuespill. Kanskje handler dette om at det ikke er rom i samfunnet for andre enn «perfekte» utgaver? Ville det ikke vært bedre å la masken falle og tillate å vise hva man bærer på innsiden? Pedersen (2012) stiller spørsmål om hvorfor vi lager et samfunn der mennesker velger å dø fremfor å leve. Han ønsker at det var mindre tabu å snakke om depresjon og selvmordstanker. Han mener det er viktig å snakke om det for å redde jenta som har valgt å vakle på dødens terskel fremfor å omfavne livet. For å redde gutten som ikke finner sjelero

her hos oss og velger den evige ro (Pedersen, 2012, ss. 89-90). Pedersen (2012) vil og må snakke om det:

For her har de alt, på andre siden ingenting. Det må da være verdt å kjempe for? Hva er det vi er redde for? At fasader skal sprekke, glansbilder revne og prefabrikkerte, retusjerte bilder falme? Ta det med ro: De sprekker, revner og falmer. Men da er det altså for sent. Og det kommer stadig nye tall i statistikken. (Pedersen, 2012, s. 90)

I lys av boktittelen; «*Ingen må vite det*» til Lida (2019) forteller også hun om hvor vanskelig det var å snakke om tabubelagte temaer. Lida (2019) forklarer at hun ikke visste at så godt som alle mennesker på ett eller annet tidspunkt i livet har selvmordstanker. Videre forklarer Lida (2019) at hun trodde man ble innlagt på en lukket psykiatrisk avdeling med tvangstrøye og låste dører dersom man fortalte høyt til noen at man hadde selvmordstanker (Lida, 2019, s. 17). Hun mener at skammen rundt psykisk helse utvilsomt er en av de største faktorene til den høye selvmordsstatistikken (Lida, 2019, s. 11).

#### **6.2.4 Mer åpenhet**

Samfunnet i dag har endret seg og vi er nok mer åpne om psykiske utfordringer enn tidligere, likevel mener vi at samfunnet ikke har kommet helt i mål. Vi tenker fortsatt det er noe skamfullt å være helt åpen og ærlig om den indre kampen som mange bærer på. I handlingsplanen for forebygging av selvmord etterlyses det mer åpenhet rundt selvmord og en folkeopplysningskampanje er planlagt å gjennomføres for å redusere stigma og få flere til å søke hjelp (Regjeringen, 2020, s. 11). Funnene i denne studien viser at det er «enkelte» å skjule for omverdenen hvordan man egentlig har det. Dette danner en oppfattelse av at alle andre har orden på livet, mens man selv er den eneste som ikke får det til (jfr. kap. 5.1.2). Vatne & Nåden (2011) har gjennomført intervjuer med personer som nylig har gjennomgått et selvmordsforsøk. I deres studie kom det blant annet frem metaforer som beskrivelser på å være alene i mørket. Dette for eksempel uttrykt med «å være i en svart boble» og «være omgitt av fullstendig svart tåke». Det kommer fram i deres funn at det oppleves slitsomt å lide i ensomhet. Viktigheten av å ha noen å støtte seg til, noen som kan gi håp i vanskelige perioder blir beskrevet som viktige elementer før, under og etter en selvmordskrise (Vatne & Nåden, 2011). I beretningene vi har undersøkt kommer ensomheten til uttrykk i beskrivelsen av tankene og smerten som erfares. Å være alene med seg selv, sin smerte og sine tanker, samtidig som man tar på seg en maske kan være med på å forsterke følelsen av ensomhet. Øvland (2014) uttrykker det slik: «Bak fasaden og den steinharde masken skjuler det seg et lite, ulykkelig barn. Alene i ensomheten lar hun tårene få strømme fritt» (Øvland, 2014, s.



74). Lida (2019) beskriver hvordan hun har hatt en oppfatning av at hennes tanker og følelser har vært unormale og at om hun hadde vært åpen om dette ville det ført til at andre ikke ville hatt noe med henne å gjøre. Det overrasker henne når hun innser at det slett ikke er slik (Lida, 2019, s. 130).

Vi mener at åpenhet kan være en avgjørende faktor som kan bidra til å minske den ensomme tilstanden som det selvmordstruede mennesket befinner seg i. Verdensdagen for psykisk helse er også et eksempel på at det er ønskelig med mer åpenhet omkring psykisk helse i samfunnet. Denne dagen markeres hvert år i 150 land den 10.oktober. Temaet for markeringen i 2020 var «Spør mer». Der oppfordres det til å spørre andre hvordan de har det ([www.Verdensdagen.no](http://www.Verdensdagen.no)). Folkeopplysningskampanjer og markeringer som blir gjort under verdensdagen for psykisk helse kan være med på å sette søkelys på viktigheten av å vise interesse for hvordan andre har det og dermed bidra til mer åpenhet. Vi mener at det krever mot å være åpen om det som tilsynelatende ikke er akseptert i samfunnet. Det fordrer at noen tørr å ta det første steget inn i åpenheten. Det at noen velger å være åpne kan hjelpe andre til å være det samme. Likevel er det viktig at åpenheten omkring ulike utfordringer ikke fører til at man ender med å dyrke lidelser. Vi lever i et samfunn hvor stadig flere personer uttaler seg offentlig om psykiske utfordringer. Åpenheten rundt psykiske utfordringer bør ikke skje uten en hensikt. Det er forskjell på å utbrodere om hvor vanskelige man har det utelukkende for å få oppmerksomhet og fortelle om vanskelige perioder i livet der hensikten er å hjelpe andre. Det hviler et ansvar på dem som velger å være åpen i det offentlige rom om hvordan man formidler oppturer og nedturen i livet. Det er avgjørende å påpeke at god psykisk helse ikke betyr fravær av motgang. Motgang er en del av det å være menneske og vil være en like viktig og sentral del av livet som medgang (Egeland & Carl, 2017, s. 15).

### **6.3 Reliabilitet**

Kvale og Brinkmann (2015) forklarer viktigheten av at forskningsprosjektet har reliabilitet, altså hvorvidt resultatet fra forskningsprosjekt kan reproduseres av andre forskere på et annet tidspunkt (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Ettersom denne studien har benyttet seg av selvbiografiske tekster, gir dette en egenartet mulighet for at hvem som helst kan lese dem og etterprøve funnene fra studien. Tekstenes tilgjengelighet gjør derfor at resultatene i dette forskningsprosjektet lettere kan reproduseres av andre forskere. Samtidig er kvalitative studier også preget av den enkelte forskers fortolkende blikk. Derfor vil de ulike tekstene leses på ulike måter av forskjellige mennesker og dermed kan resultatene også variere i tråd med hvem som leser tekstene.

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) bør søkelyset på reliabilitet være til stede gjennom alle trinnene i forskningsprosjektet. For å styrke studiets reliabilitet bør forskningsresultatene være troverdige og ha en logisk konsistens (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Vi har forsøkt å redegjøre for metoden vi har brukt så grundig og oversiktlig som mulig. Dette gjøres for at leseren kan få mulighet til å stille spørsmål om vi har fulgt metodologiske normer som innebærer en tydelig redegjørelse for innhenting og analyse av data. I følge Malterud (2017) bør man ha som mål at datainnsamlingen er pålitelig (Malterud, 2017, s. 24). Gjennom analyseprosessen er det en styrke at vi har vært to forskere som har utført denne studien. De selvbiografiske tekstene som utgjør datagrunnlaget, ble lest av oss begge to. Dette gjør at analyseprosessen på mange måter er gjort mer grundig og baseres på to ulike synsvinkler, noe som kan bidra til at studien blir mer pålitelig.

## 6.4 Validitet

Ordet *validitet* er synonymt med ordet *gyldighet*. Som forskere bør vi stille spørsmål om vi har utført en kvalitativ studie som har gitt gyldig og vitenskapelig kunnskap. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) handler validitet om hvorvidt en metode er egnet og i hvilken grad en metode undersøker det den er ment å undersøke (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Ved kvalitative metoder settes subjektet i sentrum med en grunnforståelse av at verden oppleves ulikt avhengig av hvilket ståsted man har (Malterud, 2017, s. 27). De selvbiografiske tekstene som utgjør datagrunnlaget i denne studien, kan bidra til at man får styrket muligheten til å sette subjektet i sentrum, noe som gir en unik anledning til å få tak på opplevelsene fra ståstedet til forfatterne bak de selvbiografiske bøkene.

Vi tenker at skriftliggjorte beretninger om erfaringer og opplevelser kan gi betydningsfulle empiriske data til en kvalitativ studie, da slike beretninger kan åpne opp for ny kunnskap og forståelse gjennom en vitenskapelig analyse. Datautvalget i denne studien består av fem ulike selvbiografiske bøker. Utvalget kan derfor gi et mangfold av likhetstrekk, forskjeller og variasjoner i erfaringer, følelser og holdninger som kommer fram gjennom forfatternes beretninger. Tekstene er nøye gjennomtenkt og bearbeidet av forfatterne, uten påvirkning fra oss som forskere. Dette kan være med på å bidra til å styrke validiteten i denne studien, da tekstene ikke blir påvirket eller endret av forskerens tilstedeværelse, slik det ville vært i for eksempel i en intervjusituasjon. Forfatterens historie vil komme fram slik han eller hun velger å fortelle den og dette mener vi også kan skape en forutsigbarhet for forskeren ved å analysere en allerede nedskrevet tekst. Samtidig kan det være en ulempe å bruke bøker som

datagrunnlag, da vi som forskere ikke får mulighet til å stille spørsmål til forfatterne eller får mulighet til å oppklare informasjonen.

Flere av forfatterne som står bak bøkene i datautvalget i denne studien, har uttrykket et ønske om å dele sin historie og sine erfaringer for å hjelpe andre som befinner seg i samme situasjon. Samtidig vet man ikke hva forfatterne tenker om at tekstene deres blir brukt i en forskningsundersøkelse. De selvbiografiske tekstene er ikke skrevet i forskningsøyemed og vi tenker at det må vektlegges å ikke trekke konklusjoner som avviker fra den virkelighetsoppfatning forfatterne formidler. For å være tro mot det forfatterne har skrevet i bøkene, består funnkapittelet i denne studien av flere direkte sitat. I tillegg har vi gjennom analyseprosessen hatt en fenomenologisk tilnærming til tekstmaterialet. Dermed har vi tatt utgangspunkt i perspektivet til forfatterne i lys av hvordan de beskriver sin egen virkelighet. Noe som er målet ved en fenomenologisk tilnærming, da man ønsker å forstå et sosialt fenomen ut fra perspektivet til den det gjelder (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Likevel kan vi stå i fare for å ha tatt sitatene fra bøkene ut av kontekst da sitatene er del av en helhetlig historie. Dette kan sees som en svakhet i forhold til validiteten av studien. På en annen side er dette en faktor som ikke trenger å ha innvirkning på forskningsresultatene, men vi mener det er viktig å belyse denne mulige svakheten.

Utvalget i denne studien består av til sammen 923 sider med tekst. Det var derfor en utfordring for oss som uerfarne forskere å gjennomføre en tematisk innholdsanalysemetode som vi ikke var kjent med fra tidligere. En erfaren forsker kunne kanskje ha utført analysen med større selvsikkerhet. På en annen side hevder Braun & Clarke (2006) at tematisk innholdsanalyse er en metode som ikke krever detaljert teoretisk eller teknisk kunnskap og kan derfor være en mer tilgjengelig analysemetode for den uerfarne forsker (Braun & Clarke, 2006, s. 97). På grunnlag av at vi er uerfarne forskere, mener vi at det var tilstrekkelig at datautvalget bestod av fem ulike selvbiografiske bøker, da vi hadde fått en større utfordring med flere bøker som skulle analyseres. Utvalgets størrelse har etter vår mening bidratt til å gi nye nyanser og perspektiver på fenomenet *selvmord*. Likevel kunne det vært en fordel i forhold til validiteten av studien å ha et rikere datagrunnlag bestående av flere enn fem selvbiografiske bøker.

#### **6.4.1 Studiens relevans og overførbarhet**

Det kan tenkes at forfatterne som har skrevet bøkene, kan ha en høyere grad av refleksjon og formidlingsevne enn det som representerer andre med samme erfaring. Forfatternes

beretninger er derfor ikke gjeldene for alle mennesker som er selvmordstruet, men det er heller ikke det som er målet. Hensikten med studien er å søke etter en bredere forståelse av fenomenet *selvmord*. Vi håper at studienes resultater kan avdekke viktige temaer og momenter som kan øke forståelsen og kunnskapen om hvordan det erfarer å være selvmordstruet. Kanskje kan dette være til hjelp for personer som befinner seg i samme situasjon, eller være til hjelp for mennesker som er i hjelperollen.

Kvalitativ forskning har ikke nødvendigvis som mål å generalisere eller være overførbar, men det er et ønske om å produsere kunnskap som kan være nyttige i andre situasjoner (Polit & Beck, 2018, s. 72). Det kan være mer hensiktsmessig å bruke begrepet *overførbarhet*, som angir grenser og betingelser for hvordan funnene kan gi ny innsikt som andre kan ha nytte av i andre sammenhenger enn på det grunnlaget forskningsprosjektet ble utført (Malterud, 2017, s. 66). I kombinasjon med andre forskningsmetoder kan denne studien danne et helhetsbilde av et fenomen som det trengs mer forskning på. Innledningsvis i denne studien presenterte vi antallet på selvmord i Norge i 2019. Den høye selvmordsstatistikken i Norge underbygger at det er behov for mer forskning på fenomenet *selvmord*.

## 7.0 Avsluttende kommentarer

Denne kvalitative studien løfter frem en dypere forståelse av hvordan det erfares å være selvmordstruet gjennom skriftliggjorte beretninger i selvbiografiske tekster. For å være trofast mot forfatterne historier har vi hatt en fenomenologisk tilnærming til tekstmaterialet.

Gjennom den tematiske innholdsanalysen har vi forsøkt å tydeliggjøre forfatterne historie og satt disse inn i en vitenskapelig sammenheng. Ved å ta utgangspunkt i selvbiografiske tekster har vi fått innblikk i forfatterne erfaringer uten at disse er formet av oss som forskere.

Kunnskapen vi ervervet oss gjennom forfatterne beretninger har dannet grunnlag for valg av teori og forskning i denne studien. Gjennom utforskning av datamaterialet har vi identifisert tre temaer (*Den indre kampen*, *Den «bedre» utgaven* og *Mellom liv og død*) som danner essensen av funnene i studien og som samtidig gir svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene.

Gjennom studiens funn har vi fått en dypere forståelse av hvordan det erfares å være i en selvmordstruet tilstand. Funnene gjenspeiler at denne tilstanden først og fremst handler om psykisk smerte. Forfatterne skildrer at denne smerten handler om et kontinuerlig og selvkritisk tankekjør. De tegner også et bilde av at psykiske lidelser er en del av smerten, da lidelsene er tilbakevendende og oppleves som utmattende (jfr. kap. 5.1). Begrepet *psychache* formidlet gjennom Shneidmans teori er dekkende for smerten som beskrives av forfatterne og har gitt funnene en teoretisk forankring. Den psykiske smerten kan ha ulik karakter og inneholde forskjellige momenter avhengig av hvem som erfarer den (Shneidman, 1993, s. 51). I følge Shneidman oppstår fenomenet *selvmord* når individet oppfatter den psykiske smerten som uutholdelig. Dette betyr at selvmord også handler om ulike individuelle terskler for å holde ut psykologisk smerte (Shneidman, 1993, s. 51).

Et av studiens hovedfunn er at den psykiske smerten som forfatterne erfarer blir skjult bak en maske eller en fasade. Forfatterne skildrer også at de tar på seg en uniform, spiller et skuespill eller bytter mellom ulike roller (jfr. kap. 5.2). Dette gjøres for å skjule det man har på innsiden og for å vise en annen versjon av seg selv som kanskje er mer akseptert i samfunnet. Det er påfallende hvor stor evne noen av forfatterne har til å klare å leve ulike liv; et der normaliteten blir opprettholdt, og et annet der tankekaos og lidelse dominerer. Samtidig som normaliteten er en måte å unnslippe lidelsen på, å fortrenge alt det vanskelige, er det også tydelig hvordan denne fasaden tynger og legger stein til byrden.

Avgjørelsen om å ta sitt eget liv er et valg med flere nyanser. Ut fra funnene i denne studien er det tydelig at forfatterne opplever mye lidelse og smerte. De ønsker en vei ut av denne lidelsen og selvmord blir sett på som en mulig flukt og løsning på problemet. Likevel er ønske om å leve også sterkt til stede (jfr. kap. 5.3). Avgjørelsen om å leve eller dø er et moralsk, etisk og personlig dilemma. Denne mellomtilstanden utgjør en del av smerten som oppleves og er med på å skape en uutholdelig situasjon.

Fenomenet *selvmord* kan forstås på flere ulike måter. Ingen perspektiver kan alene gi svar på hvordan det oppleves å være selvmordstruet. Denne studien fremhever betydningen av innenfraperspektivet, der individuelle tanker, følelser og erfaringer står sentralt. De unike beretningene til selvmordstruede mennesker er med på å danne et helhetlig bilde av hvordan det erfares å være selvmordstruet. Vi mener at denne studiens datagrunnlag, bestående av selvbiografiske bøker skrevet av mennesker som modig har skildret sitt liv, utgjør en betydningsfull kunnskapskilde som kan fremheve forskningsfeltet på fenomenet *selvmord*. Kanskje kan denne kunnskapen anvendes i reelle møter med det selvmordstruede mennesket.

Gjennom å undersøke fenomenet *selvmord* i denne studien har vi fått bekreftet mye av det tidligere forskning har belyst (jfr. kap. 2.0). Den røde tråden i tidligere forskning og denne studiens funn er at den psykiske smerten kjennes uutholdelig hos mennesker som er selvmordstruet. Det er denne uutholdelige tilstanden som fører til at livet blir mer smertefullt enn døden, og at døden oppleves som den eneste veien ut av lidelsen. Vi mener likevel at denne studien har tilført en utvidet forståelse av hvordan det erfares å være selvmordstruet. Spesielt har vi fått et større innblikk i hvordan forfatterne beskytter seg selv ved å opprettholde en ytre fasade og hvordan dette utgjør et paradoks. Samtidig som å sende ut en «bedre» utgave i livet er en hjelp, kan det også bidra til at man mister seg selv. Dette er noe som synes å være mindre belyst i forskningen og teorien vi har utforsket. Ved å undersøke selvbiografiske tekster har vi også fått vist at skriftliggjorte beretninger kan være en viktig kilde til kunnskapen om individuelle erfaringer omkring fenomenet *selvmord*.

## 8.0 Avsluttende refleksjoner og forslag til videre forskning

Livene som skildres i beretningene vi har undersøkt viser hvor stort lidelsestrykk mange opplever. På mange måter kan man forstå hvordan livet blir for vanskelig å leve når den psykiske smerten tar overhånd, samtidig som den er stadig tilbakevendende. Forfatterne skildrer en ytre og indre kamp for å være i livet og døden de gjerne vil unngå, men som blir en livbøye til en mer fredfull tilstand. Livet som leves utad står i sterk kontrast til det indre følelsesliv og det er både en lettelse og en kamp å ta på seg en maske. Det kan tyde på at det er begrenset med forskning på individuelle erfaringer av hvordan det er å være selvmordstruet, og kanskje spesielt hvordan den psykiske smerten skjules for omverdenen. Ved å avdekke forhold som utgjør den komplekse tilstanden som et selvmordstruet menneske befinner seg i, kan man lettere forstå og anerkjenne situasjonen og behovene til mennesket som er i en eksistensiell krise. Det er nettopp disse menneskene som best kan gi kunnskap om hva som har hjulpet dem og som kanskje kan være til hjelp for andre i samme situasjon. Dette er et felt som kan undersøkes videre og bør forskes mer på.

I beretningene vi har undersøkt kommer det frem beskrivelser av pårørende som har vært en stor del av forfatternes verden. Hvordan ville disse uttalt seg om de fikk sjansen til å fortelle sin historie. Ville de beskrevet sin far, ektefelle, mor, datter eller kjæreste på samme måte som vedkommende selv uttrykker det? I fremtidig forskning kan være av stor betydning å studere de *pårørendes* perspektiv. Hvilke opplevelser og erfaringer har de av å være i en nær relasjon til et menneske som er selvmordstruet?

Shneidman (1993) beskriver at det selvmordstruede mennesket signaliserer, bevisst eller ubevisst, at de lider og ønsker å bli reddet (Shneidman, 1993, s. 41). Signalene som gis kan være diffuse og vanskelige å oppdage. Mye kan forbli usagt og uoppdaget. Risikoen for selvmordsadferd kan undervurderes av pårørende, hjelpeapparatet og samfunnet generelt. Videre forskning på dette område kan gi verdifull kunnskap i det selvmordsforebyggende arbeidet.

Avslutningsvis vil vi påpeke at alle i samfunnet har et ansvar for sine medmennesker. Livet består av både oppturer og nedturer. Vi må snakke om hva det vil si å være menneske. Vi må være nysgjerrige og modige i møte med hverandre, på godt og vondt. Vi må ikke skamme oss over å ikke være gode nok, hverken for oss selv eller ovenfor hverandre. Fordi:

*«Vi har ingen å miste. Ingen. Hvert eneste menneske som tar sitt eget liv etterlater seg et tomt rom som ingen andre kan flytte inn i».*

*«Vi bærer både lys og mørke i oss, vi mennesker. Lyset finnes, selv om mørket har vokst seg stort. Så lev litt lenger. Pust litt mer. Til du ser meningen. Til du finner håpet. Til natta blir til dag. For det bli den».*

(Utdrag fra; Regjeringen, 2020)



## Litteraturliste

- Austad, G., & Larsen, K., T. (2009). *Forebygging av selvmord – «Jeg vil ikke dø, men orker ikke å leve»*. Stavanger: Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning.
- Bagge, C. L., Lamis, D. A., Nadorff, M., & Osman, A. (2014, Januar). Relations Between Hopelessness, Depressive Symptoms And Suicidality: Mediation by Reasons for Living. *Journal of clinical psychology*, 70(1), ss. 18-31. doi:10.1002/jclp.22005
- Bibsok. (2020, Februar 20). *Biblioteksøk*. Hentet fra [www.bibsok.no](http://www.bibsok.no):  
[https://bibsok.no/?mode=vt&hpid=2698382&pubsok\\_txt\\_0=selvord+selvbiografi&pubsok\\_kval\\_0=&avgr\\_bn=&avgr\\_medier=&avgr\\_spraak=&aarfra=&aartil=](https://bibsok.no/?mode=vt&hpid=2698382&pubsok_txt_0=selvord+selvbiografi&pubsok_kval_0=&avgr_bn=&avgr_medier=&avgr_spraak=&aarfra=&aartil=)
- Braun, V., & Clarke, V. (2006, Juli 21). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), ss. 77-101. doi:  
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bøe, T. D., & Thomassen, A. (2017). *Psykisk helsearbeid- å skape rom for hverandre*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Akademisk - Forlag.
- Egeland, R., & Carl, C. (2017). *#Hverdagspsyk – Hvorfor har jeg det sånn? Hjelp til å stå i motgang*. Oslo: Cappelen Damm – Forlag
- Ekeberg, Ø., & Hem, E. (2016). *Pratisk selvmordsforebygging*. Oslo: Gyldendal akademisk - forlag.
- Folkehelseinstituttet. (2020, Desember 17). *Folkehelseinstituttet*. Hentet fra Oppdaterte tall 2010–2019 fra Dødsårsaksregisteret: <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/dodsarsaksregisteret/oppdaterte-tall-20102019-fra-dodsarsaksregisteret/#selvmord>
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004, Februar). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), ss. 105-112. Hentet fra <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691703001515?via%3Dihub>

- Heberlein, A. (2014). *Jeg vil ikke dø, jeg vil bare ikke leve*. Oslo: Cappelen Damm - Forlag.
- Jacobs, A. (2010, Mars). On the Recent Publication of Kahlil Gibran's Collected Works. *First Things: A Monthly Journal of Religion & Public Life*, (201), ss. 75-77. Hentet fra: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=8d8493f3-85fd-461b-bbdb-e6d6d1>
- Knausgård, L. B. (2020). *Oktoberbarn*. Oslo: Oktober- forlag.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal-Norsk Forlag.
- Lida, M. I. (2019). *Ingen må vite det*. Førde: Selja- forlag.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Pavulans, K. S., Bolmsjô, I., Edberg, A.-K., & ôjehagen, A. (2012, Mai 03). Being in want of control: Experiences of being on the road to, and making, a suicide attempt. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 7(1), s. 16228. doi:10.3402/qhw.v7i0, 16228
- Pedersen, J. (2012). *Nesten*. Oslo: Jurizten- forlag.
- Pileberg, S. (2021, Februar 17). *UiO - Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging*. Hentet fra Kunnskapsressurser: <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kunnskapsressurser/statistikk-selvord/>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of Nursing Research*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Regjeringen. (2020, September 10). *Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/ef9cc6bd2e0842bf9ac722459503f44c/regjeringens-handlingsplan-for-forebygging-av-selvord-2020-2025.pdf>
- Salbu, A. K. (2014, Oktober 10). *Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)*. Hentet fra de nasjonale forskningsetiske komiteene: <https://www.forskningsetikk.no/om-oss/komiteer-og-utvalg/rek/>

- Shamsaei, F., Yaghmaei, S., & Haghghi, M. (2020, Mars 29). Exploring the lived experiences of the suicide attempt survivors: a phenomenological approach. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 15(1). doi:10.1080/17482631.2020.1745478
- Shneidman, S. (1993). *Suicide as psychache*. New Jersey: Jason Aronson Inc.
- Shneidman, E., S. (1996). *The suicidal mind*. Oxford: Oxford University Press.
- UiA. (2021, Februar 08). *UiA biblioteket*. Hentet fra Libguides.uia.no: <https://libguides.uia.no/az.php>
- Vatne, M., & Nåden, D. (2011, Oktober 28). Finally, it became too much – experiences and reflections in the aftermath of attempted suicide. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(2), ss. 304- 312. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00934.x>
- Vatne, M., & Nåden, D. (2018, Januar 04). "Jeg ville dø, men er jo glad jeg lever". *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(1), ss. 27-39. Hentet fra [https://www.idunn.no/tph/2018/01/jeg\\_ville\\_doe\\_men\\_er\\_je\\_glad\\_je\\_lever](https://www.idunn.no/tph/2018/01/jeg_ville_doe_men_er_je_glad_je_lever)
- Verdensdagen. (2021, April). Verdensdagen for psykisk helse. Hentet fra: [www.verdensdagen.no](http://www.verdensdagen.no)
- Verrocchio, M. C., Carrozzino, D., Marchetti, D. A., Fulcheri, M., & Bech, P. (2016, Juni 20). Mental Pain and Suicide: A Systematic Review of the Literature. *Frontiers in Psychiatry*, 7(108). doi:10.3389/pfsyt.2016.00108
- Vråle, G. B. (2009). *Møte med det selvmordstruede mennesket*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Øvland, T. (2014). *Solen som sluttet å skinne*. Kristiansand: Portal- forlag.

# Vedlegg 1- Godkjenningsdokument fra FEK



Karine Bjørnestad

Besøksadresse:  
Universitetsveien 25  
Kristiansand

Ref: [object Object]

Tidspunkt for godkjenning: : 21/10/2020

## **Søknad om etisk godkjenning av forskningsprosjekt - ulike perspektiver på selvmordsforsøk gjennom publiserte tekster**

Vi informerer om at din søknad er ferdig behandlet og godkjent.

Kommentar fra godkjenner:

FEK godkjenner søknaden under forutsetning av at prosjektet gjennomføres som beskrevet i søknaden.

Hilsen  
Forskningsetisk komite  
Fakultet for helse - og idrettsvitenskap  
Universitetet i Agder

UNIVERSITETET I AGDER

POSTBOKS 422 4604 KRISTIANSAND

TELEFON 38 14 10 00

ORG. NR 970 546 200 MVA - [post@uia.no](mailto:post@uia.no) -

[www.uia.no](http://www.uia.no)

FAKTURAADRESSE:

UNIVERSITETET I AGDER,

FAKTURAMOTTAK

POSTBOKS 383 ALNABRU 0614 OSLO