De usynliggjorte. Etterlatte gjennom historien

Ved Arne Thorvik

Med opphevelsen av arve- og gravferdsrestriksjoner fulgte en langvarig usynliggjøring av etterlatte, noe som også kan ses i lys av påfølgende epokers medisinske tenkemåte og ambisjoner. Først i de siste tiår er etterlatte gitt en plass i det offentlige rom. Etterlattes posisjon i fortid og nåtid, samt mulige posisjon i fremtid, er tema for denne artikkelen.

ABSTRACT

Artikkelen tar for seg hvordan rollen som etterlatt etter selvmord har utviklet seg i Norge fra opplysningstiden (1700-tallet) og frem til i dag. Lovfestede arve- og gravferdsrestriksjoner var med på å vanskeliggjøre etterlattes situasjon både sosialt og økonomisk, og ble gradvis opphevet i løpet av 1800-tallet. Samtidig hadde disse restriksjonene til følge at etterlatte fikk en synlig posisjon. I den påfølgende perioden (1900–1970) er etterlatte "usynliggjorte" og knapt nevnt i faglitteratur, noe som kan ses i lys av datidens medisinske ideologi. I årtiene 1970–1980 tilkom noe åpenhet om etterlattes situasjon, både innen fagmiljøer og i media. Fra 1990-tallet og fremover er etterlatte i økende grad blitt synlige i det offentlige rom, også som organisert gruppe og som formelle rettighetshavere.

The article deals with the social position of suicides' survivors in Norway from the Enlightenment Era to the present. Legal restrictions concerning heritage and burial were a major burden to this group, but were gradually repealed during the 19th century. At the same time, these restrictions had given survivors a public position. In the following decades (1900–1970), survivors were made "invisible", and their situation is hardly mentioned in medical literature, which corresponds to the medical ideology of the period. During the 1970–1980ies, survivors' position was to some extent discussed in medical circles and media. From 1990 to the present, survivors have become increasingly visible in public, also as an organized group and as possessors of formal rights.

"Regenten bør søge saameget mueligt at forebygge saadant Onde", skrev den unge danske juristen Christian Brorson om selvmord i 1791. Men han legger til: "Kan dette skjæe ved Straffe? (...) Virkningen træffer allene uskyldige Slægtninge; disse, nedslagne ved deres Paarørendes sørgelige Dødsmaade, miste endnu den Eiendom, Loven ellers tillægger dem, og Sorgen forøges ved den bestemte vanærende Begravelsesmaade" (Brorson 1791, s. 157).

Forsøg til den 6. Bogs Fortolkning i Christian V's danske og norske Lov kom i flere opplag, og skal ha vært mye anvendt i samtiden. Verket beskriver i detalj hvordan lovtekster har gitt anvisninger om selvmorderes begravelse, og hvor stor del av deres formue som skulle fratrekkes arv, det vil si tilfalle statskassen.

Brorsons sakprosa er ikke uten sympati for de etterlatte ("uskyldige Slægtninge"), og man kan tydelig ane en kritikk av makt-havernes praksis. Han var ikke alene om en slik kritikk. Så vel i Danmark–Norge som i andre europeiske land er det beskrevet at lokale myndigheter allerede på 16–1700-tallet forsøkte å mildne sentrale påbud om å konfiskere selvmorderes gods og formue. Det samme gjaldt gjennomføringen av "den bestemte vanærende Begravelsesmaade". "Det er Guds sak å dømme", skal en fransk jurist ha uttalt i 1670 (Minois 1999; Ellefsen 2000).

Svært mye har skjedd siden Brorson skrev sin lovfortolkning. Men det er fortsatt relevant å spørre om det er noe ved denne døds måten som gjør at "sorgen forøges" for de som står tilbake? I så tilfelle hva?

Målsetning og metode

Denne artikkelen har som målsetning å presentere hovedlinjer som beskriver hvordan rollen som etterlatt har utviklet seg

i vårt land fra opplysningstiden (Brorsons samtid) til i dag. Definisjonen av etterlatt er ikke umiddelbart gitt. Som tekstutdraget fra Brorson viser, var fokus opprinnelig på nærmeste slektninger, men betegnelsen kan i vår tid også inkludere andre berørte, så som nære venner.

Datasøk er i stor grad ansett som en metodologisk gullstandard. Søk i de medisinske databasene PsychInfo og Ovid Medline i mars 2014 ga treff på tre publikasjoner som delvis beskriver noen generelle aspekter ved etterlattes historiske rolle innen angloamerikansk tradisjon (emneord i søk: "bereavement", "survivors" og "suicide" i tittel og sammendrag, og avgrenset til historiske perspektiver). Et samtidig søk i Norart (database over artikler fra norske tidsskrift) og Bibsys ga ingen relevante treff (søkestrategi: selvmord? og etterlatt? og histor?). Datasøk var derfor av begrenset nytte, og av den grunn er artikkelen overveiende basert på litteratur som forfatteren kjenner til fra ulike historiske perioder, og som belyser de etterlattes rolle i vårt land. Søk i Aftenposten arkiv i november 2013 har gitt verdifull supplerende informasjon (søkeord: selvmord + pårørende; selvmord + etterlatt/e).

For perioden 1900–1970 har det vært svært vanskelig å finne spesifikt materiale om tematikken i norsk faglitteratur. Dette er ikke overraskende (og indikerer i seg selv den beskrevne "usynliggjøringen"). En amerikansk forsker har vist at de etterlattes situasjon bare ble diskutert i fire engelsk- eller tyskspråklige publikasjoner i tiden 1896–1971, mens tre artikler tok for seg gravferdsritualer (Farberow 1972). Derimot blir pasienters pårørende tematisert i noe norsk faglitteratur for samme periode, og dette nevnes i den grad det også kan belyse etterlattes rolle.

Erik Werenskiöld: *En bondebegravelse*. Bygdas lærer eller klokker leser. Trepinnen i gravens midte har som sannsynlig funksjon å lage en "kanal" ned mot kistelokket for prestens senere jordpåkastelse. Bildet er malt i 1885, altså på et tidspunkt da bestemmelsene i Christian Vs norske lov om seremonielle restriksjoner ved selvmorderes begravelse sto formelt ved lag.

Det understrekes at intensjonen om å belyse hovedlinjer i etterlattes rolle vil ha fokus på deres sosiale posisjon, og da hvordan denne historisk sett er blitt definert innen teologisk, medisinsk og juridisk tenkning. Imidlertid er viktig å presisere at det ikke er gitt at alle aktører i et samfunn vil ha samme oppfatning av etterlattes rolle til enhver tid, og at man ikke kan forutsette at den beskrevne faglige tenkningen (fagdiskurs) alltid er representativ for "folk flest" sitt syn på etterlatte. Eksempelvis har en svensk historiker vist hvordan skillingsviser på 17–1800-tallet kan uttrykke sympati for selvmordere (oftest en "kvinne av folket" som er sveket av "en mann av byrd") og deres etterlatte, og på den måten representerer en kulturell motstrøm (diskurs) (Jarrick 1993).

1800-tallet. Sanksjoner opphører

Etterlatte har gjennom historien måttet unngjelde for at suicid var fordømt av kirken. Middelalderens kirkefedre hevdet at selvmord er kontrært til Guds forordning, og vitner om manglende moralske kvaliteter (dyd). I hovedsak kom protestantismen til å videreføre dette synet, og selvmordere skulle ifølge Christian Vs norske lov fra 1687 (sjette bok, kapittel 6, artikkel 21) ikke begraves i kirke eller på kirkegård. Sett i lys av kirkens helt sentrale posisjon var dette en åpenbar vanære. I tillegg kom en sterk overbevisning hos store deler av befolkningen om at gravlegging i såkalt viet jord ville frelse fra fortapelse. Fra 16–1700 tallet kjenner

man flere eksempler på at etterlatte henstilte kirken om at det skulle gjøres unntak for deres avdøde (Hodne 1980, Hovdhaugen 1981).

Men suicid var også kriminalisert. Verdslike myndigheter kunne se selvmord som en protest, et vitnesbyrd om at "jeg holder ikke ut å leve i et samfunn som dette" (Minois 1999). Endog den opplysningsvennlige Christian Brorson hevder eksplisitt at "selvmord skader staten". Å være beslektet med en som hadde satt seg opp mot Guds og menneskers lov var i seg selv en emosjonell belastning. Den som var død ved selvmord hadde også, som formulert i Christian Vs norske lov: "sin hovedlod forbrut", og deler av jordegods og formue skulle i utgangspunktet tilfalle statskassen.

En slik arverestriksjon kunne ha dramatiske følger for etterlatte: man mistet eksistensgrunnlag, og ble henvist til fattigkasse, legd eller annen type offentlig forsorg.

I Brorsons samtid var imidlertid praksis i ferd med å endres. Allerede Christian Vs norske lov gjorde unntak i sanksjoner overfor selvmord som fant sted "i Sygdom og Raseri". Opplysningstid og rasjonalisme hadde til følge at denne medisinske tenkemåten gradvis vant terreng. Et engelsk læreverk fra 1788 postulerer at suicid alltid er uttrykk for psykisk lidelse ("an act of insanity"). (MacDonald & Murphy 1990, s. 198). Følgelig skulle selvmord eller selvmordsforsøk ikke møtes med rettslige sanksjoner. En dansk-norsk høyesterettsdom fra 1799 frifinner, rett nok under dissens, en person som hadde gjort et suicidforsøk (Husabø 1994).

I anledning Grunnlovsjubileet kan det være interessant å vite at Adler og Falsens grunnlovskast inneholdt en formulering om at ingen straff må ramme familien til den som har handlet lovstridig. Dette ble da også vedtatt i generell form (Grunnloven § 104). Dermed forsvant lovgrunnlaget for inndragning av selvmorderes formue, noe som åpenbart bedret etterlattes økonomiske situasjon (Andenæs 1976).

Kriminalloven av 1842 (kapittel 28, § 12a) opphevet påbudet i Christian Vs norske lov om at selvmordere ikke skulle begraves i kirke eller på kirkegård. Likefullt sto sistnevnte lovs bestemmelse (annen bok, tiende kapittel, fjerde artikkel) om forbud mot jordpåkastelse og preken formelt ved lag frem mot forrige århundreskifte.

Disse seremonielle restriksjonene ble likevel etterlevd i varierende grad. Da statsminister Ole Richter ble jordfestet etter suicid i 1888, trosset den lokale sognepresten instruks fra sin biskop, og forrettet som ved en vanlig begravelse (Over-Rein 2011). Tilsvarende inneholder en norsk dokumentarroman fra samme periode et stenografert referat av gravtalen over en ung mann som hadde suicidert. Presten uttrykker her stor

medfølelse for "hans sørgende foreldre (...) nedbøjede og sønderknuste", og formidler at selvmordet må ses i lys av at avdøde var fortvilet og ulykkelig (Jæger 1885/1997, s. 184). Eksempelene vitner om at myndighetspersoner må ha hatt empati i sitt møte med etterlatte, så meget at de motsatte seg sentrale påbud. Dette illustrerer hva en moderne svensk historiker har tematisert: At det også i strengt normative epoker finnes eksempler på empati i det offentlige liv, men at de former den tok kan være vanskelig å gjenkjenne for vår tids mennesker (Odén et al., 1998, s. 228).

Med kirke- og kirkegårdsloven (1897) og ny straffelov (1902) forsvant så de siste gravferdsrestriksjonene.

Lover kan endres med et pennestrøk, mens menneskers fordommer vil kunne vedvare i lang tid. Selv om selvmord ble avkriminalisert, er skamfølelsen hos etterlatte kasuistisk beskrevet helt opp mot vår tid. Ikke minst har denne kunnet gjøre seg gjeldende i epoker der samfunnet fremsto som mer normativt enn i dag. Som et skjønnlitterært eksempel fra perioden kan nevnes Alexander L Kiellands roman *Gift* (1883), der en respektert lege, tydelig drevet av hensynet til sin sosiale posisjon, fortvilet kamuflerer hustruens suicid som "et hjerteslag".

Retrospektivt fremstår 1800-tallet som en epoke der suicid delvis ble forstått som et medisinsk, delvis som et moralsk fenomen. På samme måte som den franske psykiateren Jean-Étienne Esquirol i læreverket *Des maladies mentales* (1838), beskrev den norske samfunnsforskeren og teologen Eilert Sundt både medisinske aspekter ("en tilstand av vildelse, hvor det ikke lenger er tilregnelighet") og etiske momenter ("at der ligger ansvarlighet ved, når den allikevel begås") i sin drøfting av selvmord (Sundt 1855).

Første halvdel av 1900-tallet. Det medisinske selvmord

At arve- og gravferdsrestriksjoner forsvant, kan ses i lys av at en medisinsk forståelse av selvmord hadde fått endelig

gjennomslag. Suicid var en mulig konsekvens av en medisinsk tilstand, og det var urimelig å opprettholde formelle sanksjoner som vanskeliggjorde situasjonen for etterlatte.

Ved å frata rettigheter som ordinært var til stede, hadde de samme sanksjonene hatt til følge at etterlatte var blitt gitt en offentlig og synlig posisjon. Opphevelsen av restriksjoner impliserte at rollen som etterlatt ble fullstendig privatisert og usynliggjort, og etterlatte er knapt nevnt i faglitteratur i årtier fremover.

En slik marginalisering kan også relateres til periodens medisinske ambisjoner.

I 1932 hadde psykiateren Gabriel Langfeldt tatt til orde for flere behandlingsplasser i psykisk helsevern. Dette var "kampen for sinnets helse", som også kunne forhindre at psykiske lidelser resulterte i suicid (Aftenposten 27. juli 1932). I sin ytterste konsekvens ble gjennomført suicid et medisinsk nederlag, og således et fenomen som medisinsk personell neppe hadde særlig ønske om å drøfte med avdødes slektninger.

Generelt var perioden preget av at pasienters pårørende i stor grad ble ansett som en belastning. Under overskriften "Forholdet til den sykes familie" skriver dr. med. Hans Evensen i sin *Haandbok i sindssykepleie* (1921): "Familien kan undertiden være vanskeligere at ha at gjøre med end den syke selv." Tilsvarende heter det om "Syke med selvmordstilbøielighet": "Man maa ogsaa være varsom med brev, som indeholder triste nyheter hjemmefra eller utidige bebreidelser" (Evensen 1921, s. 78 og s. 93). Asyltanken var fremtredende, og sykehuset skulle tilby pasienter en harmoni og rasjonalitet som ble antatt å være fraværende i deres hjemmemiljø.

Selv om en medisinsk modell i stor grad befridde etterlatte for den belastningen som tidligere epoker hadde formidlet ved å se selvmord som kontrært til Guds og menneskers lov, impliserte den samme modellen en ny mistanke: at slekten var bærere av et degenerert arvemateriale.

Hans Evensen (1868–1953), dr. med. og direktør ved Gaustad sykehus. "Familien kan undertiden være vanskeligere at ha at gjøre med end den syke selv". (Foto: Digitalt museum)

I sine nitidige undersøkelser av forbryters slektsforhold i 1927–29 kartla den kjente psykiateren Johan Scharffenberg hvorvidt det fantes selvmord, kriminalitet eller "sinnsykdom, åndssvakhet, epilepsi" i domfeltes familier (Schaaning 2007, s. 439). På samme måte inneholdt journalene ved Gaustad asyl en rubrikk med overskrift "Selvmord eller forbrydelse i familien" (Aaslestad 1997, s. 94). At selvmord nevnes i samme åndedrag som organiske tilstander og kriminalitet, er illustrerende for epokens tendens til å se avvik i lys av en generell genetisk modell om degenerasjon.

Et annet forhold er verd å merke seg: I 1936 vedtok Norsk Presseforbund den første versjonen *Vær Varsom-plakaten*. Intensjonen var ideell: "La det ikke kunne sies med sandhet at pressen setter folk unødig i gapestokken". Helt innledningsvis nevnes selvmord som et av de fenomenene som ordinært ikke bør gis omtale, på samme måte som "sedelighetsforbrytelse". Suicid syntes i aktuelle kontekst liketilt med en alvorlig kriminalsak, og skamfølelsen ("gapestokken") ved selvmord må ha vært åpenbar for de etterlatte (Fremo 1994). (*Vær Varsom-plakaten* er senere revidert og utvidet flere ganger.

Siste revisjoner oppfordrer fortsatt til *varsomhet* ved omtale av selvmord, men da begrunnet i hensynet til eventuelle smitteeffekter).

Krigs- og etterkrigstid. Selvmord som marginalt fenomen

Statistisk er det velkjent at et lands suicidrate tenderer mot å falle i krigstid, noe som også skjedde i Norge under andre verdenskrig (og under første verdenskrig, da Norge formelt var nøytralt, men mange sjøfolk satte livet til). Med en selvmordsrate som i utgangspunktet var lav i europeisk sammenheng, må suicid på denne tiden ha fremstått som et marginalt fenomen i Norge.

Faglitteratur videreførte i all hovedsak forståelsen av selvmord som et medisinsk fenomen, som en mulig konsekvens av psykisk lidelse. Etterlattes rolle tematiseres ikke, men nærstående kunne tidvis gi supplerende faktainformasjon til legen. I karakteristisk stil skriver professor Langfeldt (1951, s. 35): "Den objektive anamnese avsluttes med en eksaminasjon av de pårørende om hvorledes *den aktuelle psykiske lidelse* har begynt og utviklet seg".

Andre verdenskrig kom til å sette dype spor i norsk befolkning. Det var velkjent at mange av det tredje rikets ledere suiciderte i krigens slutfase, i likhet med den tyske rikskommissær og en del av hans forbundsfeller i Norge. I sin lærebok (som ellers i liten grad tematiserer selvmord) nevner Langfeldt (1951, s. 401) spesifikt at det forekom "flere selvmord hos nazister ved krigens opphør i Norge". Samme fenomen ble også omtalt i pressen (Aftenposten 5. januar 1946), og i skjønnlitteratur, som Sigurd Hoels *Møte ved milepelen*. At suicid på denne måten kunne assosieres med nazismens nederlag, har sannsynligvis vært en ytterligere belastning for etterlatte i etterkrigsårene.

1960-tallet. Nærstående som informanter

Ved inngangen av 1960-tallet var suicidraten i Sverige og Danmark nesten tre ganger så høy som i Norge, noe som kom til å vekke internasjonal interesse. For å studere dette fenomenet, en markant forskjell mellom land som var nært beslektet, hadde den amerikanske psykiateren Herbert Hendin lært seg nordiske språk, og tilbrakte et år i hvert av de tre landene. Intervjuer med sykehusinnlagte pasienter lå til grunn for bokutgivelsen *Suicide and Scandinavia* i 1964.

Mens Langfeldt (1951, s. 151) hadde ansett "de psykoanalytiske hypoteser om selvmord" som "for spekulative til å bli tatt alvorlig", tok Hendin nettopp utgangspunkt i en tradisjonell freudiansk modell. Suicid kan bli endepunktet dersom aggresjonen "vendes innover". Sett opp mot svenskers karrierejag og danskers vanskelige personlige relasjoner ga nordmenn inntrykk av å være emosjonelt friere, og hadde ifølge Hendin lettere for å verbalisere aggresjon.

I ettertid fremstår Hendins hovedhypotese om nordmenns suicidpreventive kommunikasjonsmåte som misvisende. Etterkrigstidens "Scandinavian Suicide Phenomenon" var heller uttrykk for ulikt tempo i historisk utvikling enn forskjell i folkelynn (Hendins "national character") (Thorvik 2007).

Gabriel Langfeldt (1895–1983), professor i psykiatri og overlege ved Universitetets Psykiatriske Klinik (Oslo) 1940–65, her fotografert med sitt portrett. "Den objektive anamnese avsluttes med en eksaminasjon av de pårørende." (Foto: Digitalt museum)

Likefullt inneholder Hendins bok sykehistorier som også i dag fremstår som velskrevne forsøk på en dybdepsykologisk forståelse av suicidets dynamikk. For nettopp å kunne belyse motiver og sammenhenger, så Hendin det som indisert å intervju pårørende. "I tillegg (...) ble også slektninger til nesten alle pasientene intervjuet, ofte adskillige ganger. Denne fremgangsmåten viste seg å være av verdi som en ekstra kilde til opplysninger" (Hendin 1967, s. 110). Mens tradisjonell medisinsk tilnærming i høyden hadde forespurt pårørende "om hvorledes den aktuelle psykiske lidelse har begynt og utviklet seg", synes Hendin i langt større grad å se nærstående som viktige informanter når det gjaldt kommunikasjonsforhold og konfliktmateriale.

Selv om Hendin knapt tematiserer etterlattes situasjon, må hans bok ha vært medvirkende til å skape en større åpenhet om fenomenet selvmord. Boken var i 1967 blitt oversatt til norsk, utgitt i en populærvitenskapelig serie, og nådde frem til et bredere, ikke-medisinskfaglig publikum. Hendins studier bidro også til avisdebatt, allerede før bokutgivelsen. I et intervju fra 1963 imøtegår en dansk selvmords-

forsker (Grethe Pærregård) hans synspunkter, og nevner samtidig at et stort antall mennesker som er døde ved suicid begravnes i stillhet, uten at etterlatte er til stede (Aftenposten 13. mai 1963).

Bare unntaksvis ble suicidalitet tematisert av andre enn etablerte fagfolk. I 1969 forteller en kvinne i et kort avisinnlegg om belastningen ved å være pårørende til mennesker med selvmordsproblematikk. Hun skriver vel å merke anonymt (Aftenposten 4. mars 1969).

1970–1980. En begynnende åpenhet

1970-tallet var tiåret da den tradisjonelle psykiatrien ble utfordret av rivaliserende strømninger, ofte med sosialpsykologisk og sosialradikalt tilsnitt. Dette kom også til å gjelde forståelsen av suicid. I tillegg kunne man registrere et ønske om større åpenhet om (og normalisering av) psykiske lidelser og problematikker.

Som et av mange eksempler kan nevnes filmen *70-årenes folk*, produsert i Danmark av den engelske filmregissøren Peter Watkins. I den norske TV-omtalen heter det at det danske samfunn har utviklet seg på en måte som tilsier at "fasaden

skal bevares for enhver pris". Mennesker tør ikke å åpne seg for hverandre eller vise følelser. Særlig går dette ut over unge mennesker, "der tegner seg for en meget stor del af de selvmord og selvmordsforsøg, der finder sted" (Aftenposten 10. april 1976).

Litteratur bidro også til åpenhet. Dokumentarboken *Anna* ble oversatt og utgitt i Norge i 1977, året etter at den utkom i Storbritannia, og er ført i pennen av en etterlatt (under pseudonym). Småbarnsmoren Anna utvikler en psykotisk lidelse, og den fortvilede ektefellen gjør det han kan for å støtte henne gjennom vanskelige perioder. Hun gjennomgår tradisjonell psykiatrisk behandling (elektrosjokk) og en alternativ tilnærming med fokus på familiens kommunikasjon, veiledet av den kjente psykiateren R.D. Laing. Likefullt dør Anna som følge av en selvpåført forbrenning. – På denne tiden var "engelsk antipsykiatri" et omtalt og diskutert fenomen, også i Norge, og boken kan leses som en kritikk av Laing og medarbeideres grunnforståelse av psykiske lidelser. Et fokus på kommunikasjon og interaksjon gir ikke den hele og fulle forklaring på Annas tilstand, og bidrar i minst like stor grad som en tradisjonell medisinsk modell til at familien sitter igjen med ubesvarte spørsmål og skyldfølelse (Reed 1977).

I samme periode hadde tidsskriftet *Hverdag* en sosialradikal og psykiatrikritisk profil. En utgave (1/1978) har selvmord som tema, og inneholder brev fra en kvinne ("Karen") som har suicidert. Interessant nok blir også reaksjonene til den etterlatte presentert, den som Karens brev var adressert til. Om Karen heter det at "ho vandra ut og inn av psykiatriske klinikkar (...) Medisindoseringane vart større og større for kvart år". Om sine egne reaksjoner skriver den etterlatte: "Kvifor skjedde det? Kor svikta eg? Kvifor hindra eg det ikkje? Kva kunne eg ha gjort tidlegare, då eg hørde rop om hjelp? (...) No måtte eg læra meg sorgarbeid" (Hverdag 1978, s. 19).

Epokens tabufisering av suicid er også tema for den etterlattes beretning i *Hverdag*: "Sjølvmord skal ein ikkje snakka om, og ofte får vi ikkje ein gong vita at

HVERDAG

Temahefte 9 — Nr 1/1978

Leva sitt eget liv

Tidsskriftet *Hverdag* skrev om selvmord og etterlatte i et temanummer så tidlig som i 1978. "Sjølvmord skal ein ikkje snakke om, og ofte får vi ikkje ein gong vita at det er sjølvmord det dreier seg om når ein av kjenningane gjer det slutt." (Utsnitt av forsiden nr. 1/1978)

det er sjølvmord det dreier seg om når ein av kjenningane gjer det slutt".

Tabufisering versus åpenhet var også blant de emnene som ble tatt opp i NRKs radio- og TV-serier på 1980-tallet. "Hvorfor er vi så redd for å snakke om at det skjer", spør programsekretær Solveig Bøhle i omtalen av en kommende radioserie om selvmord i 1985. Bøhle hadde intervjuet mennesker som hadde opplevd suicid blant sine nærmeste. Sorg og skyld var av følelsene som ble formidlet i programmene (Aftenposten 31. jan 1985). Responsen på radioserien var enorm, den ble sendt i reprise og en ny serie ble kringkastet i 1987 (Aftenposten 2. februar 1987). Året etter utga Bøhle boken *Noen blir tilbake – når et menneske tar sitt liv*, og redigerte senere en TV-serie ("Tausheten etterpå") om de etterlattes situasjon. Også responsen på TV-serien skal ha vært overveldende (Aftenposten 7. mars 1990).

En fagperson bør nevnes. Professor Nils Retterstøl var suicidolog av internasjonalt format. Hans bok *Selv-mord* ble første gang utgitt i 1970, og kom senere i fem nye og utvidete opplag (i 2002 med Mehlum og Ekeberg som medforfattere).

Boken inneholder et eget kapittel om de etterlattes situasjon. Sorg, men også mindre akseptable følelser som aggresjon og letelse blir tematisert. I den engelske utgaven av boken (1993) heter det om tema etterlatte ("survivors"): "The consequences of suicide for the survivor are exemplified by Professor Retterstøl's own experiences of follow-up" (Retterstøl, 1993). Retterstøl hadde også innlegg i media, og inntok en viktig rolle når det gjaldt å redusere stigma og tabu ved psykiske lidelser generelt og selvmord spesielt.

Mens etterlatte i tiårene forut hadde vært nærmest usynliggjorte, var det som vist på 1970-80-tallet tendenser til at disse ble gitt status som en definert gruppe, og da med egne reaksjonsmønstre og behov.

I et større perspektiv kan denne begynnende åpenheten i den skisserte perioden ses i lys av at Norge ikke lenger hadde en påfallende lav suicidrate. "The Scandinavian Suicide Phenomenon" var i ferd med å smuldre opp, og Norge nådde rundt 1990 anslagsvis samme suicidrate som våre naboland. Selvmord var ikke som i mellom- og etterkrigstid marginalt forekommende, og begrenset til mennesker med stor psykopatologi eller rusproblemer (slik Hendins norske kasuistikker fra 1960-tallet indikerer), men et fenomen som rammet langt bredere, og ikke minst unge mennesker.

Fra 1990-tallet til i dag. Synliggjøring og rettigheter

Fra 1990-tallet er etterlatte i økende grad blitt synlige i det offentlige rom. Som et eksempel kan nevnes fagboken *Etter selvmordet – veien videre* (Dyregrov et al., 2010). Vanlige sorg- og krisereaksjoner som sjokk, uvirkelighetsfølelse, konsentrasjons- og søvnvansker blir her beskrevet. Videre tematiserer boka det spesielle ved selvmord som døds måte. At døden er selvpåført setter etterlatte i en særstilling, sammenliknet med andre som har mistet nærstående. Her som i tilsvarende publikasjoner skildres et mangfold av reaksjoner hos etterlatte: at det fortsatt forekommer

skam og stigmatisering, at mange ikke bare har gode minner, at man kan kjenne aggresjon mot behandlere som burde ha ivarettatt avdøde på en bedre måte. Samtidig er det en målsetning å forsone seg med situasjonen og "gå oppreist videre i livet". Dette er en vanskelig prosess, og opplevelse av sorg kan fluktuere.

Siden tusenårsskiftet er det publisert flere bøker i skandinaviske land der de etterlatte selv får komme til orde (Amundsen 2004). En bokutgivelse, *Avtrykk*, inneholder tekster av 21 etterlatte, og beskriver faser som sjokk, sorg og aksept. Flere av tekstene forteller om at etterlatte har vært åpne overfor nærmiljøet om det som har skjedd og fått støtte og sympati tilbake (Endsjø, 2011).

I vår tid har også etterlatte mulighet for å delta i fellesskap. Organisasjonen LEVE har siden stiftelsen i 1999 arbeidet for å sikre etterlatte omsorg og støtte. LEVE er en livssynsnøytral, landsdekkende og frivillig organisasjon som består av etterlatte og fagpersoner. En målsetning er også å redusere antall selvmord og selvmordsforsøk, og organisasjonen er i dialog med politiske myndigheter om en fremtidig handlingsplan mot selvmord (www.lev.no). Det finnes ingen andre landsdekkende organisasjoner, men noen mindre, lokale initiativer.

Videre er etterlatte blitt rettighetshavere. Behandling ved psykiatriske døgninstitusjoner eller poliklinikker har vært en del av virkeområdet til Norsk pasientskadeerstatning (NPE) siden 1992. I perioden 2001-2009 har NPE behandlet 596 saker knyttet til psykisk helsevern (det vil si tre prosent av den totale saksmengden), hvorav 88 omhandler selvmord. Av disse er 55 gitt medhold, og etterlatte innvilget erstatning. NPEs hjemmeside opplyser at det er gitt medhold i en rekke saker hvor pasienter har suicidert, og "det er konkludert med at behandlingen og oppfølgingen, herunder sikring og overvåkning, ikke har vært god nok" (www.npe.no). At et mindretall ikke er gitt medhold, vitner om at NPE vurderer at suicid er et fenomen som ikke alltid kan forutses eller forhindres.

Også på et annet område er etterlatte gitt formelle rettigheter. Siden slutten av 1970-tallet har pasienter i økende grad hatt mulighet til innsyn i egen journal. De nye helselovene (1999) viderefører prinsippet påbegynt i den tidligere lege-loven (1980), og slår fast at denne retten i allminnelighet også gjelder avdødes pårørende. Pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1 (femte ledd) lyder: "Nærmeste pårørende har rett til innsyn i journal etter en pasients eller brukers død, om ikke særlige grunner taler mot dette".

Fagartikler har også tematisert at prester og begravellesbyråer i vår tid fokuserer på hvordan møte de etterlatte, og flere har beskrevet dette som en god opplevelse (Herrestad 2004).

Veien videre?

Mye har skjedd siden den unge juristen Christian Brorson skrev sitt forsvar for de "uskyldige Slægtninge". Etterlatte har gjennom historien vært straffet, utstøtt eller usynliggjort. Derimot har de siste tiårs åpenhet om selvmord gitt etterlatte en plass i det offentlige rom, også som rettighetshavere.

Året 2014 er intet endepunkt. Det er fristende å spørre hvordan etterlattes rolle vil fortone seg i fremtiden. Vil den økende åpenheten bevirke en ytterligere allminneliggjøring, eller vil det alltid være noe ved denne døds måten som gir etterlatte et markant særpreg? Det er heller ikke gitt at etterlatte er en ensartet gruppe når det gjelder forståelsen av suicidpre-ventive tiltak, eller at deres syn at sammenfaller med pasient- og brukerorganisasjoner når det gjelder synet på tvangsinnleggelse. Til sammenlikning foreligger det data som indikerer at pårørende i større grad enn pasienter og brukere er positivt innstilt til tvangstiltak innen psykisk helsevern (Bentson et al., 1990; Wallsten et al., 2008).

Man kan også spørre om et økt fokus på etterlattes formelle rettigheter vil kunne vanskeliggjøre posisjonen til helsepersonell som har som oppgave å følge opp mennesker med selvmordsproblematikk? Det er solid empirisk belegg for at terapeuter kan oppleve pasienters suicid som

en alvorlig emosjonell belastning (Runeson 2012). I USA har Hendin og medarbeidere vist at denne påkjenningen blir desto større dersom terapeuten frykter en formell reaksjon fra etterlatte (Hendin et al., 2004).

Hva enn fremtiden måtte bringe, har de siste tiårs åpenhet om fenomenet selvmord hatt til følge at etterlatte i større grad våger å stå frem i offentlighet. Som en sentral fagperson formidlet til artikkelforfatteren: "Da jeg hadde de første samlingene med etterlatte i 1997 nærmest snek de seg inn i lokalene. Gradvis gikk de med hodet høyere hevet."

Arne Thorvik er psykiater og avd. overlege ved Psykiatrisk fylkesavd. sykehuset i Vestfold. Han disputerte for PhD-grad i 2011 med en avhandling bl.a. basert på dybdeintervjuer av pasienter med suicidproblematikk. Thorvik er medlem av redaksjonskomiteen ved Suicidologi.

Referanser

- Amundsen K. (2004). De etterlattes stemme i biografiske og skjønnlitterære tekster. *Suicidologi* 9 (2): 3–5.
- Andenæs J. (1976). *Statsforfatningen i Norge*. Oslo: Tanum-Norli.
- Aaslestad P. (1997). Pasienten som tekst – Fortellerrollen i psykiatriske journaler Gaustad 1890–1990. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bentson HM., Faulkner LR., Bloom JD., Hallaux R., Bray JD. (1990). Family members' opinions about civil commitment. *Hospital and Community Psychiatry*; Vol. 41, No. 5: 537–40.
- Brorson C. (1791). *Forsøg til den 6. Bogs Fortolkning i Christian V's danske og norske Lov samt Straffene efter de ældre Love*. København: Gyldendal.
- Dyregrov K., Plyhn E & Dieserud G. (2010). *Etter selvmordet – veien videre*. Abstrakt forlag.
- Ellefsen B. (2000). "...andre til Skræk og avsky." Reaksjoner på selvmord i det tidlig moderne Norge. *Suicidologi* 5 (3): 3–5.
- Endsjø E. (2009). *Avtrykk – etterlatte ved selvmord forteller*. Abstrakt forlag.
- Evensen H. (1921). *Haandbok i sindssykepleie*. Kristiania: Aschehoug.
- Farberow NL. (1972). *Bibliography on suicide and suicide prevention, 1897–1957, 1958–1970*. Washington DC: National Institute of Mental Health.
- Fremo S. (1994). *Presseskikk: en rapport om presseetikk og personvern: med stikkprøver fra norske aviser gjennom hundre år*. Fredrikstad: Institutt for journalistikk.
- Hendin H. (1967). *Selv mord og Skandinavia*. Oslo: Dreyer (Perspektivbøkene).
- Hendin H., Haas A., Maltsberger J., Szanto K., Rabinowicz, H. (2004). Factors contributing to therapists' distress after the suicide of a patient. *Am J Psychiatry* 161 (8): 1442–46.
- Herrestad H. (2004). Begravellesbyråets rolle etter et selvmord. *Suicidologi* 9 (2): 16–18.
- Hodne B. (1980). *Å leve med døden – Folkelige forestillinger om døden og de døde*. Oslo: Aschehoug.
- Hovdhaugen E. (1981). *Vårt møte med døden*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Husabø EJ. (1994). Rett til sjøvalt livsavlutning? *Gyldendal Ad Notam*.
- Hverdag, temahefte 9 (nr 1/1978). *Leva sitt eget liv*. Oslo: Hverdag as.
- Jarrick A. (1993). Kvinnorna, kärleken och självmorden: ett tentativt bidrag til en laddad diskussion. *Svensk Historisk Tidsskrift* 1: 33–79.
- Jæger H. (1885/1997). *Fra Kristiania-Bohømen, del II*. Oslo: Bokklubben.
- Langfeldt G. (1951). *Lærebok i klinisk psykiatri*. Aschehoug.
- MacDonald M. & Murphy TR. (1990). *Sleepless souls. Suicide in early modern England*. Oxford: Clarendon Press.
- Minois G. (1999). *History of suicide – Voluntary death in Western culture*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Odén B., Persson B., Werner Y. (1998). *Den frivilliga döden – Samhällets hantering av självmord i historisk perspektiv*. Stockholm: Bokförlaget Cura AB.
- Over-Rein K. (2011). *Ole Richter – Statsministeren som valgte revolveren*. Oslo: Forlaget Historie & Kultur.
- Reed D. (1977). *Anna*. Oslo: Gyldendal.
- Retterstøl N. (1993). *Suicide – A European Perspective*. Cambridge University Press.
- Runeson B., Renberg ES., Westrin Å., Wærn M. (2012). *Den suicidnära patienten – Värdering och hantering av suicidrisk*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Schaaning E. (2007). *Menneskelaboratoriet – Botsfengslets historie*. Scandinavian Academic Press.
- Sundt E. (1855). *Om dødeligheden i Norge – Bidrag til kundskab om folkets kaar*. Christiania: P T Mallings bogtrykkeri.
- Thorvik A. (2007). "The character of Norwegians which appear to make them less prone to suicide" – Herbert Hendins Suicide and Scandinavia, førti år etter. *Suicidologi* 12(2): 6–10.
- Wallsten T., Östman M., Sjöberg RL, Kjellin L. (2008). Patients' and next-of-kins' attitudes towards compulsory psychiatric care. *Nord J Psychiatry* 62: 444–49.