

11 "SORG ER TUNGT. DET ER IKKE BARE Å GLEMME" – ETTERLATTE VED SELVMORD I SAMISKE OMRÅDER

Anne Cathrine Silviken og Gro Berntsen



Foto: Anne Silviken

Sammendrag

Selv mord er et betydelig samfunns- og folkehelseproblem globalt og nasjonalt. Selvmord forekommer også i samiske samfunn hvor flere bygder og familier er hardt rammet. Det er med andre ord mange etterlatte ved selvmord i Sápmi. Dette kapitlet setter søkelys på ulike utfordringer som etterlatte i samiske områder kan oppleve i møte med det lokale hjelpeapparatet. I kapitlet diskuteres utfordringer knyttet til det å motta hjelp i små samfunn og manglende tillit til hjelpeapparatet. Avslutningsvis problematiseres betydningen av å ha kunnskap og forståelse for etterlattes situasjon og den kulturelle konteksten han eller hun lever i.

Innledning

I dette kapitlet ønsker vi å belyse noen av de utfordringer som samiske etterlatte ved selvmord kan oppleve i møte med hjelpeapparatet. Teksten er basert på et bokkapittel som nylig ble publisert i boken «Nye perspektiver på selvmord – Sorgstøtte og forebygging hånd i hånd» (1), og med tillatelse fra forlaget Cappelen Damm Akademisk blir deler av kapitlet gjenbrukt her.

Etterlatte ved brå og uventet død er, generelt sett, i varierende grad fornøyd med hjelpen de har fått fra hjelpeapparatet. Men hvorfor er det nødvendig med et spesielt fokus på samiske etterlatte? Jo, fordi vi gjennom klinisk arbeid, prosjekter vi har tatt del i, inkludert studien «Etterlatte ved brå død i Nord-Norge», vet at samiske etterlatte opplever at hjelpeapparat ikke har tilstrekkelig kunnskap om betydning av samisk språk og kultur. En samisk etterlatt sa det på denne måten:

– Det er ikke sikkert vi har leger som skjønner seg på samiske forhold, og som ser dette kulturelle, som forstår behovene til folk. Kanskje kan man bli misforstått også. Det er jo min største skrekk liksom, dette med å bli misforstått. Det må jo være helt forferdelig, å bli misforstått på grunn av din kultur og oppvekst, og så få feil hjelp...

Vårt ønske er at kapitlet kan bidra til økt forståelse for samiske etterlattes situasjon, og på den måten kunne bidra til at de får den hjelpen de etterspør og har behov for. Før vi beskriver utfordringene som samiske etterlatte kan oppleve, vil vi først si noe om studien «Etterlatte ved brå død i Nord-Norge», selvmordsproblematikken i nordområdene og hvem som kan oppfatte eller regne seg som etterlatt.

Studien «Etterlatte ved brå død i Nord-Norge»

Studien «Etterlatte ved brå død i Nord-Norge – Erfaringer med hjelpeapparatet og mestring i et kulturelt perspektiv» (heretter kalt Etterlattestudien) (2) var forankret ved Senter for samisk helseforskning og gjennomført i samarbeid med RVTS nord (Regionalt ressurs-senter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging) ved Universitetssykehuset Nord-Norge og Folkehelseinstituttet. Studien ble ferdigstilt i 2011 og var finansiert av Helse Nord forskningsfond og SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus, Finnmarkssykehuset).

I studien ble det samlet inn informasjon både gjennom spørreskjemaer og dybdeintervju. I dette kapitlet presenteres funn fra en tidligere publisert artikkel hvor kvalitative dybdeintervju ble analysert (3). Deltakerne ble inkludert i analysen på bakgrunn av at de bodde i rurale samiske områder i Nord-Norge og at de i intervjuet hadde reflekterte rundt utfordringer knyttet til det å motta og/eller be om hjelp i små samfunn. Til sammen ble 17 etterlatte (12 kvinner og 5 menn) inkludert i analysen. De var i alderen 35–63 år (gjennomsnittsalder 46,5 år) og representerte 11 dødsfall. Deltakerne hadde ulik etnisk bakgrunn

(n angir antall personer): samisk (n=7), norsk/samisk (n=6), norsk (n=1) og norsk/kvensk (n=3). De var bosatt i rurale områder i Indre Finnmark (n=11), kyst- og fjordstrøk i Nord-Troms (n=5) og ett sørsamisk område i Nordland (n=1).

Selv mord er et alvorlig folkehelseproblem i nordområdene

Det er generelt høye selvmordsrater blant befolkningen i nordområdene, og særlige høye rater er funnet blant urfolk i Canada, Alaska og Grønland (1). Det er flere fellestrekk for selvmordsproblematikken i disse områdene (4,5). Det er særlig høye rater blant unge menn, og selvmordsmetodene er ofte henging og skyting. Mange lokalsamfunn har opplevd selvmordsbølger, og det er stor variasjon mellom bygder med hensyn til forekomst av selvmord. Siden selvmordsratene begynte å stige i nordområdene på 1960–70-tallet, har det vært relativt mye fokus på selvmord som et samfunnsproblem blant urfolk. Mulige forklaringer på strukturelt nivå har vært samfunnsforhold knyttet til historiske traumer som kolonisering og assimilering (fornorsking), samt raske og voldsomme samfunnsendringer som følge av modernisering.

Selv mord har vært, og er fortsatt, et alvorlig folkehelseproblem i nordområdene. Likevel har det vært påfallende lite fokus på alle mødre, fedre, søsken, tanter, onkler, besteforeldre, venner, skolekamerater og kollegaer som har mistet en nærstående i selvmord.

En persons død er ikke bare en avslutning: det er også en begynnelse – for de etterlatte. (6, s. 33, vår oversettelse)

Hvem er det som kan regnes som etterlatt?

Den høye forekomsten av selvmord i nordområdene medfører at det er mange etterlatte. Et vanlig anslag er at det for hvert selvmord er omkring ti etterlatte. I de samiske nettverkene, som ofte beskrives som multiplekse, har man gjerne flere forskjellige relasjoner til hverandre gjennom familie, slekt, vennskap, som arbeidskollegaer og medlemskap i Sápmi. Som følge av blant annet disse forholdene, kan mange personer oppleve seg som etterlatte og være sterkt berørte. Når noen dør i selvmord i samiske områder, vil i mange tilfeller storfamilien og det øvrige sosiale nettverket bli aktivert på ulike måter. I samiske samfunn kan det derfor være mange som har behov for hjelp og støtte fra hjelpeapparatet. Ofte har hjelpeapparatet en forståelse av hvem som tilhører den nærmeste familie og dermed hvem som er sterkt berørt og har behov for bistand og hjelp, som ikke alltid samsvarer med tradisjoner og praksiser i mange samiske familier og områder. Hjelpetilbudets forståelse og slik det er organisert i dag, kan derfor komme til kort når det gjelder å nå ut til og tilby hjelp til alle som potensielt kan ha behov for støtte og hjelp i samiske familier og områder. Det kan derfor være hensiktsmessig å arbeide nettverksorientert i større grad, ved for eksempel å invitere storfamilien og eventuelt øvrig nettverk til samlinger som en del av oppfølgingen.

Hvilke utfordringer møter samiske etterlatte?

Selv om mange etterlatte generelt sett får god støtte fra sine familier, venner og kollegaer, kan mange også ha behov for profesjonell hjelp som et supplement til sosial nettverksstøtte. På tross av at kompetansen innen krise og traumefeltet har utviklet seg mye de siste ti årene, og mange etterlatte er fornøyde med hjelpen de mottar, opplever fortsatt flere samiske etterlatte utfordringer i møte med hjelpeapparatet etter at de har mistet en nærstående i selvmord.

Utfordringer knyttet til det å motta hjelp i små samfunn

Det å bo i små lokalsamfunn kan medføre at man kjenner hverandre både i private og profesjonelle roller (multiplekse roller) og beveger seg i de samme sosiale nettverkene. Dette er forhold mange først og fremst opplever som positivt, og kan være grunnen til at de ønsker å bo i små samfunn. Men det kan også by på utfordringer når krisen rammer.

Små forhold og multiplekse relasjoner øker sannsynligheten for at profesjonelle hjelpere også opplever seg som berørte etter selvmord. I en samisk kontekst, med utvidede familie- og slektskapsbånd, er det enda større sannsynlighet for at også helperne er personlig berørt. I Etterlattestudien beskrev flere etterlatte hvordan det at «alle kjenner alle» kan føre til utfordringer for hjelpeapparatet (3). En som hadde mistet en søster, beskrev det slik:

– Og jeg tror nok at det å bo i et lite miljø hvor det ikke er noen andre psykiatriske sykepleiere som kan droppe inn, har betydning. Hun fikk en sånn håpløs rolle, hun ble nok etterlatt selv og så skulle hun hjelpe oss. I tillegg var hun venninnen min, og det tenkte jeg av og til at jeg kjente at jeg ble, hjelper. Jeg måtte trøste henne og være den som ga styrke til å takle det her.

Rollen som venn og rollen som profesjonell hjelper vil høyst sannsynlig møtes med ulike forventninger fra den etterlatte om hvilken støtte og hjelp personen kan bidra med. Når forventningene ikke innfris, kan det oppleves som at en ikke har fått den støtte eller hjelp en har behov for, eller som flere etterlatte påpekte, en blir usikker på hva en egentlig fikk, eller «hvem» det var som kom. Dette fordrer at hjelpeapparatet har kunnskap om og er bevisst på utfordringen multiplekse relasjoner kan by på.

Erfaringene de etterlatte fortalte om i studien, vitner om at selv om noen opplevde det trygt å kjenne helperen, så bød det også på utfordringer når de etterlatte hadde både en profesjonell og en privat relasjon til helperen. Sammenblandingen av roller knyttet til multiplekse roller og relasjoner kan føre til at etterlatte avslår å ta imot hjelp fordi de ikke ønsker å «avsløre» personlige forhold overfor helpere som også er familiemedlemmer, naboer eller tidligere/nåværende kollegaer (7). I slike tilfeller blir det viktig at den som tilbyr hjelp, avklarer hvilken rolle hen har i situasjonen. I tillegg må en få klarhet i hva som ligger bak

en usikkerhet eller et avslag når en tilbyr profesjonell hjelp eller støtte: er det fravær av hjelpebehov på nåværende tidspunkt, eller ønsker man en annen hjelper?

Manglende tillit til hjelpeapparatet

Det å søke og motta hjelp er generelt sett en sårbar prosess, og i kriser kan det være ekstra utfordrende. Det er mange forhold som har betydning i et godt helseemøte, og tillit til hjelpeapparatet og hjelperen er et sentralt anliggende i denne sammenheng. Selv om mange selvmordsetterlatte var fornøyde med hjelpen de hadde mottatt fra hjelpeapparatet, viste vår studie at noen etterlatte ikke var tilfredse med hjelpen de mottok eller ble tilbudt (3). Et forhold som kom frem, var manglende tillit til et hjelpeapparat som de opplevde tok for lite hensyn til deres særegne behov i den vanskelige situasjonen de var i, jf. en mor:

– Nei, de klarer ikke å tenke på hvordan det er å miste en av sine nærmeste. De klarer ikke å tenke på det, men at vi har vårt system, vi har vårt regelverk å forholde oss til og that's it.

Mange vil kunne kjenne seg igjen i denne morens opplevelse: at hjelpeapparatet oppleves som lite fleksibelt, og hvor det er lover og regelverk som blir altfor styrende for hjelpen som blir tilbudt. I lokalsamfunn med få innbyggere, spredt bosetning, lange avstander og begrenset tilgang til profesjonelle hjelpere, har sosiale fellesskap og samhandling bygd på fleksibilitet og selvstendighet ofte vært nødvendig. I henhold til Kleinman, vil verdier og normer en har tilegnet seg i familien og lokalsamfunnet (privatsfæren) ha stor betydning for når og hvor man søker hjelp, samt hvilke forventninger man har til hjelpeapparatet (8). Etterlatte kan innenfor en slik forståelse, i møtet med hjelpeapparatet (offentlig sektor), først og fremst ha vært preget av forventninger knyttet til fleksibilitet og hjelpsomhet. I en situasjon hvor de har behov for profesjonell hjelp, møter de et hjelpeapparat som i stor grad er styrt av lover og regler som regulerer brukerrettigheter og hvor det kan være lite rom for lokale og individuelle tilpasninger.

Etterlattes opplevelse av manglende fleksibilitet kan dermed fortolkes som uttrykk for en uoverensstemmelse mellom deres egen livsverden og en systemverden, representert ved hjelpeapparatet. Det blir et møte, eller et brudd, mellom to kulturer som representerer ulike verdi- og normsystemer. Ifølge Gullestad kan dette bidra til en følelse av avmakt overfor samfunnsstrukturer (hjelpeapparatet) som de etterlatte opplever styres etter andre moralske regler enn deres egne (9). Når avstanden mellom den private livsverdenen og systemverdenen blir for stor, kan det bidra til en svekket tillit til hjelpeapparatet.

Manglende tiltro til det lokale hjelpeapparatet var også relatert til hjelperes manglende kompetanse på krise- og sorgfeltet. I tillegg til at det ble etterlyst generell bedre kunnskap om hva etterlatte etter selvmord har behov for, var det flere av de samiske etterlatte som pekte

på mangel på samisk kulturkompetanse blant hjelperne (3,7). Som følge av kolonisering og en hard fornorskingspolitikk (assimilering) kan den samiske befolkningen utvikle negative holdninger og mistillit til offentlige instanser, slik som hjelpeapparatet, som er fundert på majoritetsbefolkningens premisser. Dette betyr at på tross av lovbestemte rettigheter, opplever noen samiske pasienter mindre tilfredshet med hjelpeapparatet med hensyn til tilgjengelighet og kvalitet på tjenesten. Dette kan blant annet være knyttet til mangel på tilstrekkelig kunnskap om samisk historie og kultur, språkkompetanse, kjennskap til lokale normer og verdier, samt sykdomsforståelse, mestrings- og helbredelsestradisjoner. Et likeverdig helsetilbud fordrer økt fokus på kultursensitivitet generelt, og anerkjennelse av samenes status som urfolk og minoritet i Norge spesielt.

Hva menes med kulturkompetanse og kulturforståelse? Og hvorfor er det viktig?

Stordahl skiller mellom kulturkompetanse og kulturforståelse (10). Begrepet kulturkompetanse forklarer hun som «det kunnskaps-, handlings- og vurderingsgrunnlag vi utstyres med ved å vokse opp i en bestemt kultur» (10, s. 13). Med kulturforståelse viser hun til «å ha en innsikt som gir kompetanse i å jobbe analytisk med mellommenneskelig problematikk i flerkulturelle så vel som enkulturelle kontekster» (10, s. 13). Hjelperen kan ha kulturkompetanse, men mangle kulturforståelse, eller gjennom sin profesjonsutdanning ha tilegnet seg en profesjonskultur som overskygger lokal kulturell kompetanse. I en profesjonell sammenheng er det en forutsetning at hjelperne i tillegg til kulturkompetanse har kulturforståelse for å være i stand til å anvende sin kompetanse på en formålstjenlig og kultursensitiv måte. En onkel som hadde mistet sin niese i selvmord, trakk frem det han opplevde som manglende kulturkompetanse i hjelpeapparatet:

– ...jeg tenker at det er litt av det samiske som jeg har vokst opp med, hvis man kan kalle det samisk kultur, det er vel det at man skal klare seg selv. Vi skal ikke ha det her offentlige innpå oss, og det har vi egentlig vært litt mer steil mot før, at det her takler vi i familien. Men den her gangen sprengetes jo hele familien, og da trengte vi virkelig noen andre som kunne ha hjulpet oss. Så jeg ble litt overrasket over hvor dårlig det fungerte, for jeg trodde at det skulle fungere.

Mangel på kultursensitivitet kan illustreres med opplevelsen til onkelen som problematiserte verdien «man skal klare seg selv». «Det å berges» eller «det å klare seg selv» er en sentral verdi i samisk barneoppdragelse, hvor målet er å klare seg økonomisk, fysisk, psykisk og sosialt. Ifølge Nymo (11, s. 56) gjelder det «å bruke det man har til rådighet og kan nyttiggjøre seg, slik at en overlever». Det å klare seg er en individuell og en kollektiv verdi, som både de etterlatte og den lokale hjelperen kan være preget av. Forventningen om at man skal klare seg selv, vil på den ene siden kunne være et hinder for den etterlatte med hensyn til å søke hjelp. På den andre siden kan det føre til at den lokale hjelperen ikke

tilbyr nødvendig helsehjelp. I en samisk kontekst har man i tillegg tradisjonelt hatt en norm om at private og tabubelagte anliggende skal løses innen familien, noe som ytterligere kan bidra til å forsterke hinderet for å søke og motta nødvendig hjelp. Ved å ha tilstrekkelig kulturkompetanse og -forståelse, vil hjelperen kunne ha et bevisst forhold til lokale normer og verdier, samt til sin egen rolle i møte med de etterlatte, og dermed bli en bedre hjelper.

Oppsummering

Forskning viser at etterlatte etter selvmord, og annen brå og uventet død, etterspør proaktive hjelpere med god faglig og kulturell kunnskap (3). For mange samiske etterlatte vil det bety hjelpere som har kunnskap om samisk historie, livsanskuelse og tradisjoner og evner å bruke denne kunnskapen i møtet med de som trenger hjelp og støtte etter en ekstrem situasjon som det å miste en av sine nære i et selvmord er. Dette er grunnleggende kunnskap for å være i stand til å skape relasjoner hvor det oppleves som trygt å fortelle om sine opplevelser i etterkant av brå død, slik som selvmord, uten å være redd for å føle seg misforstått og/eller ikke tatt på alvor. Å gi god støtte og hjelp til etterlatte ved selvmord er et viktig selvmordsforebyggende tiltak.



Referanser

1. Silvikén AC, Berntsen G. Etterlatte ved selvmord i samiske områder. I: Dyregrov K, Sogne-Møller V (red). Nye perspektiver på selvmord – Sorgstøtte og forebygging hånd i hånd. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2021 (ISBN 9788202669195).
2. Silvikén A (prosjektleder). «Sorg er tungt. Det er ikke bare å glemme». Rapport fra forskningsprosjektet «Etterlatte ved brå død i Nord-Norge». Tromsø: Senter for samisk helseforskning, UiT Norges arktiske universitet, 2015. [Tilgjengelig fra: https://uit.no/Content/420162/Silvikin%2BAnne%2Brapport%2B02%2B2015_v5.pdf].
3. Silvikén A, Berntsen G, Dyregrov K. Etterlattes erfaringer med lokalt hjelpeapparat i samiske områder i Nord-Norge. *Sykepleien Forskning* 2014;9(1):36-42. <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2014.0026>.
4. Young TK, Revich B, Soininen L. Suicide in circumpolar regions: an introduction and overview. *Int J Circumpolar Health* 2015;74:27349. <https://doi.org/10.3402/ijch.v74.27349>.
5. Silvikén A, Haldorsen T, Kvernmo S. Suicide among indigenous Sami in Arctic Norway, 1970-1998. *Eur J Epidemiol* 2006;21(9):707-713. <https://doi.org/10.1007/s10654-006-9052-7>.
6. Shneidman ES. *Deaths of Man*. Quadrangle: The New York Times Book Co, 1973.
7. Dyregrov K, Berntsen G, Silvikén A. The need for and barriers to professional help – a qualitative study of the bereaved in Sami areas. *Suicidology Online* 2014;5:47-58. [Tilgjengelig her: <http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-ISSUE-5-1.pdf>].
8. Kleinman A. *Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. Berkeley: University of California Press, 1980 (ISBN 9780520045118).
9. Gullestad M. *Kultur og hverdagsliv. På sporet av det moderne Norge*. Oslo: Universitetsforlaget, 1989 (ISBN 9788200027829).

10. Stordahl V. Refleksjoner rundt utvikling av en samisk psykiatri. I: Eidheim IH, Stordahl V (red). Kulturmøte og terapi i Sápmi. Kárášjohka: Davvi Girji OS, 1998, s. 11–24 (ISBN 9788273743954).
11. Nymo R. Helseomsorgssystemer i samiske markebygder i Nordre Nordland og Sør-Troms. Praksiser i hverdagslivet. «En ska ikkje gje sæ over og en ska ta tia til hjelp» [Doktorgradsavhandling]. Tromsø: Universitetet i Tromsø, 2011. <https://hdl.handle.net/10037/9096>.

Kapittel 11: <https://doi.org/10.7557/7.6473>