



Att Förebygga Själv mord: Att starta stödgrupper för efterlevande

Karolinska Institutets folkhälsoakademi
2011

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**

Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) etablerades den 1 januari 2009 i samband med att Stockholms läns landstings Centrum för folkhälsa gick över till Karolinska Institutet (KI).

KFA bedriver folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt och praktiskt folkhälsoarbete på regional och nationell nivå. En grundtanke är att praktik och teori ska stimulera varandra och ge synergieffekter, till nytta för vården och befolkningen. KFA ska vara en plattform för utveckling av metoder och redskap samt för en bred implementering av åtgärder för att förbättra befolkningens hälsa.

Målet är att vara ett regionalt, nationellt och internationellt kunskapsnav som förstärker de folkhälsovetenskapliga inslagen i medicinsk utbildning och forskning samt i det strategiska och praktiska folkhälsoarbetet. Visionen är att ha en sådan ämnesmässig bredd och kvalitet att KFA räknas till en av de främsta School of Public Health i världen.

KFA:s långsiktiga arbete leds av styrelse och en föreståndare som samordnar, stimulerar och utvecklar folkhälsovetenskapen vid KI, i samverkan med KI:s övriga beslutande organ. Stockholms läns landsting beställer stora delar av sitt folkhälsoarbete från Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

Översättare: Britta Alin Åkerman

Språkgranskat: Lillemor Katz och Rigmor Stain

Karolinska Institutets folkhälsoakademi
171 77 Stockholm

E-post: info@kfa.ki.se
Telefon: 08-524 800 00
www.ki.se/kfa

Rapporten kan beställas/laddas ner från
NASP, www.ki.se/nasp
Folkhälsoguiden, www.folkhalsoguiden.se

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**

Förebygga självmord och självordsförsök

Att starta stödgrupper för efterlevande

WHO

Geneve

2008

**Översättning och anpassning till svenska förhållanden från dokumentet på
engelska av Britta Alin Åkerman, NASP**

Språkgranskat av Lillemor Katz och Rigmor Stain, NASP

Ansvarig utgivare: Danuta Wasserman, NASP

Länk till dokumentet:

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_survivors.pdf

Detta dokument ingår i en serie av stödmaterial riktade till olika specifika sociala och professionella grupper av särskild betydelse för suicidprevention.

Stödmaterialet har framtagits som en del i arbetet med programmet SUPRE = Suicide Prevention, WHO:s världsomspännande initiativ för suicidprevention.

Nyckelord: suicid, självmord, prevention, stödmaterial, efterlevande, närstående, utbildning

Publikationer från Världshälsoorganisationen kan erhållas från WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Schweiz (tfn: +41 22 791 3264, fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int).

© World Health Organization, 2008

Dokumentet är inte en formell publikation från Världshälsoorganisationen (WHO), men har dock reserverat alla rättigheter. Efter tillstånd från WHO får dokumentet fritt reproduceras eller översättas, helt eller delvis, men inte till försäljning i kommersiella syften. NASP erhöll tillstånd 28 april, 2009. De åsikter som uttrycks i handlingar av namngivna författare är dessa ensamma ansvariga för.

Innehåll

Sid

Förord.....	4
Betydelsen av stödgrupper för självhjälp.....	7
Vad är en stödgrupp.....	7
Bakgrund.....	7
Betydelsen av stödgrupper för den som förlorat en närstående genom själv mord.....	8
Att vara efterlevande till någon som tagit sitt liv.....	10
Själv mordets påverkan.....	11
Vilken hjälp finns för den efterlevande?.....	15
Hur man skapar en stödgrupp för efterlevande	18
Att komma igång.....	19
Att identifiera behovet.....	21
Att förbereda sig för det första mötet.....	22
Att utarbeta en verksamhetsplan för gruppen	24
Syfte och målsättning.....	24
Att slå fast gruppens organisation.....	24
Medlemskap och gruppnamn.....	26
Mötenas struktur.....	26
Uppdrag och ansvarsområden	27
Etisk kod	28
Att identifiera och få tillgång till resurser för en stödgrupp.....	29
Att mäta framgång.....	30
Eventuella riskfaktorer med efterlevandegrupper.....	35
Efterlevandestöd i u-länder och på landsbygden.....	38
Efterlevandestöd genom ”deltagande terapi” i andra aktiviteter.....	40

Förord

Självmod är ett komplext fenomen som har uppmärksamats av filosofer, teologer, läkare, sociologer och artister under århundranden. Enligt den franska filosofen Albert Camus, i *Myten om Sisyfos*, är självmod det enda allvarliga filosofiska problemet.

Självmod är ett allvarligt folkhälsoproblem som kräver vår uppmärksamhet, men att förebygga och få kontroll över självmod är ingen lätt uppgift.

Vetenskaplig forskning visar att fungerande självmodsförebyggande åtgärder omfattar en mängd aktiviteter, från att säkerställa goda uppväxtvillkor för barn och unga, till en effektiv behandling av psykiska störningar, krishantering och kontroll av riskfaktorer i när- och kringmiljö. Lämplig informationsspridning och ökad uppmärksamheten kring självmodsproblematik är viktiga element för att nå framgång i de suicidpreventiva programmen.

1999 initierade WHO ett världsomspännande arbete för suicidprevention kallat SUPRE (Prevention of Suicidal Behaviours). Detta häfte är ett av flera i en serie stödmaterial som framtagits som en del i SUPRE arbetet. Arbetet riktar sig till olika sociala och professionella målgrupper som har särskild betydelse i det suicidpreventiva arbetet. De representerar en länk i en lång och mångskiftande kedja av människor och grupper vilka bland annat omfattar regeringar, lagstiftare, rättsväsendet, sociala myndigheter, landsting och kommuner, vårdpersonal, lärare och familjer.

Vi vill rikta ett särskilt tack till Ms Raylee Taylor, "Survivors after Suicide", Frälsningsarmen, Gold Coast i Australien, Mr Jerry Weyrauch och Mrs Elsie Weyrauch från Suicide Prevention Advocacy Network (SPAN) i USA, vilka samtliga är efterlevande till någon som avlidit genom självmod och som tidigare har arbetat med en version av denna broschyr. Vi är även tacksamma

för den revision av texten som gjorts av följande medlemmar av WHO:s

Internationella nätverk för självmordsprevention :

Dr Öyvind Ekeberg, Ullevåls sjukhus, Oslo universitet, Oslo, Norge

Professor Jouko Lönnqvist, National Public Health Institutet, Helsingfors,
Finland

Professor Lourens Schlebusch, University of Natal, Durban, Sydafrika

Dr Airi Värnik, Tartu University, Tallinn, Estland

Dr Richard Ramsay, University of Calgary, Calgary, Kanada

Vi vill också tacka följande efterlevande för deras synpunkter:

William T. Glover, en av grundarna till Georgia Youth Suicide Prevention
Coalition, Atlanta, USA

Sandy Martin, Förbundsordförande för Georgia Youth Suicide Prevention
Coalition och grundare till Lifekeeper Memory Quilt Project, Tucker, USA

Scott Simpson, grundare till Washington State Youth Suicide Prevention
Committee, Edmonds, USA

Den senast uppdaterade och reviderade versionen av föreliggande stödmaterial
har godkänts av Media Task Force vid International Association for Suicide
Prevention (IASP). Vi tackar följande personer för deras medverkan i denna
reviderade version:

Mr Karl Andriessen, Suicide Prevention Project of the Flemish Mental Health
Centres, Bryssel, Belgien

Professor Norman L. Farberow, Los Angeles Suicide Prevention Centro, LA,
USA

Professor Onja T. Grad, Universitetet i Ljubljana, Ljubljana, Slovenien

Mr Jerry Weyrauch, Suicide Prevention Advocay Network, Washington DC,
USA

Ms Anka Zavasnik, Universitetet I Ljubliana, Ljubliana, Slovenien

Samarbetet mellan IASP och WHO när det gäller de frågor som berör
självmondsprevention är mycket uppskattat.

WHO:s stödmaterial sprids vida omkring med förhoppningen att de kommer att
översättas och anpassas till lokala omständigheter – en förutsättning för
materialens effektivitet. Kommentarer och ansökningar om tillstånd välkomnas.

Dr Alexandra Fleischmann, Forskare
Dr José M Bertolote, koordinator
Management of
for Department
Mental and Brain Disorders for
Department of Mental Health and
Substance Abuse

Brian L Mishara
President
International Association
of Mental Health and
Substance Abuse,
Suicide prevention (IASP)

Betydelsen av stödgrupper för självhjälp

Vad är en stödgrupp?

En stödgrupp är en grupp av människor som är direkt och personligen berörda av en viss fråga. Ansvaret för gruppen ligger hos dess medlemmar, vilket innebär att de som är direkt berörda av frågan styr verksamheten och gör prioriteringar. Även om många stödgrupper får resurser och stöd utanför gruppen, t.ex. från yrkesgrupper eller andra organisationer, är det medlemmarna i stödgruppen som är beslutsfattare i de frågor som kommer upp och behandlas.

Bakgrund

Det finns uppgifter som talar för att stödgrupper är ett starkt och konstruktivt hjälpmedel för människor att hjälpa sig själva och andra. Det har visats att grupperna kan vara av avgörande betydelse för en positiv utveckling för dem som deltar. Det tycks vara en ökande tendens till att personer går samman och bildar sådana grupper.

Satsningen på att bilda stödgrupper har kommit från två håll:

- Från enskilda personer som en reaktion på behov som inte har tillgodosetts.
- Från professionella verksamheter i ett försök att ge ytterligare stöd och vård.

Att bilda stödgrupper blev populärt efter andra världskriget. Grupper för att stödja sörjande änkor bildades i både Nordamerika och Storbritannien på 1960-talet. Stödgrupper, bestående av efterlevande till en nära släkting eller vän som tagit sitt liv startade på 1970-talet i Nordamerika och har sedan dess bildats i olika delar av världen. I ett antal länder startades, inom etablerade stödgrupper

för sörjande, speciella stödgrupper för efterlevande till självmordsoffer. En sådan grupp var exempelvis *The Compassionate Friends* som hade sin ursprungliga verksamhet i Coventry, England och som nu i stor utsträckning verkar i Kanada, Malta, Nya Zeeland, Storbritannien och USA. Andra sådana grupper är CRUSE i England, "Verwaiste Eltern" i Tyskland och Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandes Stöd (SPES) i Sverige. Majoriteten av grupperna finns i engelsktalande länder.

I engelsktalande länder kallas de efterlevande, vänner och bekanta som är närmast sörjande vid ett självmord för *suicide survivors*. Den motsvarande svenska benämningen är *efterlevande*. Frivilliga organisationer av efterlevande som arbetar för att ge stöd och hjälp till andra människor som drabbats på liknande sätt är av stor betydelse.

I vissa länder får organisationerna ekonomiskt bidrag via statliga medel, men bidrag ges även av religiösa grupper, donationer och av deltagarna själva. I Sverige ges numera statligt stöd för verksamheten inom SPES. Den internationella föreningen för suicidprevention (IASP) har noterat en markant ökning av intresset för detta område under det senaste decenniet, och har etablerat en permanent arbetsgrupp för att uppmuntra verksamheter inom området. Den drivande kraften bakom bildandet av många av grupperna kommer från de efterlevande själva.

Betydelsen av stödgrupper för den som förlorat en närstående genom självmord.

Personer, som förlorat en närstående i självmord anser sig ofta vara ansvariga för dödsfallet vilket sällan sker bland dem som har förlorat någon genom sjukdom eller olycksfall. Känslor av stigmatisering, skam och skuld skiljer dem

som sörjer ett självmordsoffer från dem som sörjer en icke-suicidal död. Efterlevande till självmordsoffer är benägna att använda en stor del av sin tid med att grubbla över varför personen tog sitt liv. Frågan "varför?" är ständigt närvarande. Det allmänt förekommande antagandet att föräldrar ansvarar för sina barns handlingar, kan sätta föräldrar, som förlorat ett barn genom självmord, i en situation av moraliska och sociala dilemman. Det finns fler tabun knutna till diskussionen om självmord än vid någon annan form av död. De sörjande, som förlorat en närstående i självmord, har ofta mycket svårt att medge att en älskad person dött genom att ta sitt liv och folk drar sig ofta för att tala om självmord med dem. De efterlevande har därför mindre möjlighet att tala om sin sorg än andra sörjande människor. En stödgrupp kan vara till stor hjälp eftersom bristande kommunikation kan försena läkningsprocessen. Att komma samman med andra människor som har erfarenheter som liknar deras egna och få förståelse och styrka genom gemenskapen, kan underlätta sorgprocessen och ge även möjlighet att kunna vidarebefordra stöd till andra.

Gruppen kan ge:

- En känsla av gemenskap och stöd;
- En empatisk miljö och en känsla av tillhörighet när den sörjande personen upplever sig vara utanför resten av världen;
- Förhoppningen att "normalitet" kan nås till slut;
- Erfarenhet av att hantera svåra årsdagar eller andra speciella tillfällen;
- Möjligheter att lära sig nya sätt att närma sig problem;
- Vara ett bollplank för diskussioner om rädslor och andra svårigheter;
- En miljö där det är acceptabelt att fritt uttrycka sin sorg, och där sekretess iakttas och där medkänsla och icke-fördömande attityder råder;

Gruppen kan också ha en undervisande roll, med information om sorgprocessen, fakta om självmord och om de kunskaper som olika

sjukvårdspersonal har. En annan viktig funktion är att uppmuntra initiativ i positiv inriktning, som kan göra det möjligt för personer att återfå en viss kontroll över sitt fortsatta liv. En av de mest förödande aspekterna av ett självmord eller död genom olyckshändelse är att det alltid finns många oavslutade historier och obesvarade frågor, och den enskilde kan ofta inte finna något sätt att ensam hantera situationen. Gruppens stöd kan ofta gradvis upplösa känslor av hopplöshet och ge den efterlevande möjligheter att återvinna kontroll över sitt liv.

Att vara efterlevande till någon som tagit sitt liv

Tillvaron för efterlevande efter förlusten av en betydande och älskad person är otroligt smärtsam och traumatisk. Kulturella, religiösa och sociala tabun kring självmord kan göra en bearbetning ännu svårare. Förståelse och kunskap om faktorer som rör självmord kan hjälpa efterlevande i återhämtningsprocessen och göra upplevelsen mindre förvirrande och skrämmande. Några av dödsfallen kan ha varit förutsedda men många efterlevande står inför ett dödsfall som varit helt oväntat och ofta våldsamt. Chock och misstro är i allmänhet de första reaktionerna på meddelandet. Att se verkligheten efter förlusten sker gradvis, samtidigt med att en mängd olika känslor tränger sig på. Dessa känslor kan omfatta allt från ilska till skuld, förnekelse, förvirring och avvisande.

Tidigare erfarenheter från barndom och tonår utövar ett stort inflytande över hur människor kan hantera en förlust. Att få förståelse för vilken effekt som en svår sorg har på det vardagliga livet, underlättar det mödosamma arbetet att ta sig igenom de komplexa känslor som följer på förlusten.

Fysiska, beteendemässiga, emotionella och sociala reaktioner kan kvarstå hos personen i olika utsträckning från månader till flera år. Syftet med stödet för de närstående är att de ska kunna överleva, till en början från dag till dag, för att så småningom lära sig att leva med förlusten och anpassa sitt liv därefter. Till en början verkar detta inte möjligt. Efterlevande drabbas ofta av starka känslor och en "vilja att förena sig med den förlorade". I och med förlusten av en när och kär person upplever ofta den efterlevande en förändring i sina värderingar eller trossystem som gör att han eller hon efter förlusten framträder som en annan människa. Stödgrupper till efterlevande kan hjälpa dem att växa samman med de förändringar som de står inför.

Själv mordets påverkan

När en person tar sitt liv har det en effekt som ger ringar på vattnet. Alla som hade haft en relation till den personen kommer att känna en förlust. Kvaliteten och intensitet i förhållandet har betydelse för hur sorgearbetet kan fortskrida och bearbetas. Omsorgen av andra i familjen kan i hög grad påverkas av sorgen efter den döde. Övriga familjemedlemmars behov kanske inte blir tillfredsställda. Om familjer och vänner kan dela sorgen och stödja varandra under sorgearbetet kan anpassning av förlusten av den älskade underlättas.

Människor behöver få hantera sina känslor på sitt eget sätt och i sin egen takt. Det som fungerar för en person kanske inte fungerar för en annan. Om efterlevande kan få förståelse för sina olika reaktioner, kan alla bli hjälpta genom att ge stöd till varandra. Några av de faktorer som påverkar sorgprocessen är förhållandet till den avlidne, dennes ålder och kön, ålder och kön hos den efterlevande, traumat att hitta den döde efter självmordet, familjetraditioner, regler, vanor och trosföreställningar, omgivningens förväntningar, personligheten hos den efterlevande och tillgängligheten av olika stödsystem. Från flera olika källor har bedömningen gjorts att antalet personer som är nära

berörda av ett självmord varierar mellan fem och tio. Detta kan motsvara ett avsevärt antal om kretsen utökas till att omfatta alla de kontakter som individer och familjer knyter genom livet och inom sin omgivning.

Bland de många problem som kan hindra familjer från att sörja tillsammans är att man förnekar att dödsfallet var ett självmord; att man förnekar sorg och smärta eller ilska; det kan vara tillbakadragenhet och social isolering från vänner och tidigare källor till stöd. Andra metoder att hantera sin sorg är att den efterlevande gör sig extremt upptagen genom arbete eller fritidsintressen; eller börjar missbruka alkohol eller droger; eller skuldbelägga familjemedlemmar och/eller psykiatrisk vårdpersonal. Självmordets olika inverkan på familjemedlemmarna bör tas i beaktande. Följande exempel kan hjälpa till att öka medvetenheten:

Behoven hos de små **Barnen** i en familj, där ett självmord har ägt rum, kan många gånger glömmas bort. Ett dödsfall i familjen kan vara en väldigt skrämmande och förvirrande händelse för ett barn. Den naturliga reaktionen hos föräldrar eller vårdnadshavare är att värna och skydda dem från traumat. Barnen drar då ofta den olyckliga slutsatsen att det på något sätt var deras fel att den närstående dog. Föräldrar behöver lugna barnen så att de inte får skuldkänslor och samtidigt trösta dem för förlusten. Föräldrarnas reaktion på dödsfallet har en stor inverkan på barnens reaktion. Det bästa sättet att hjälpa barnen att hantera och anpassa sig till förlusten är att ta med dem i sorgearbetet; och vara öppen och ärlig i den mån barnen kan förstå samt att pejla deras kunskap och känslor kring död och döende. Barn och ungdomar behöver tid till sorgearbete i samma utsträckning som vuxna.

Ungdomstiden, som utvecklingsfas medför stora förändringar. Konflikter mellan aktivitet och passivitet, njutning och smärta, kärlek och hat, förtvivlan och

självständighet upplevs både under en ung människas utveckling som hos dem som sörjer. I båda fallen handlar det om att kunna hantera och överleva en förlust och acceptera verkligheten. Unga människors sorgereaktioner kan skilja sig påtagligt från de vuxnas och de ungas reaktioner blir ofta misstolkade. De ungas reaktioner kan vara diametralt olika, från att anta en föräldralik roll, vilket under vanliga omständigheter är mycket ovanligt för åldersgruppen, till ett utagerande beteende för att få uppmärksamhet och tröst. Män, som de framställs i västvärlden, uppmuntras inte att ge uttryck åt sina känslor. För att få utlopp för känslor och minska spänningen kan tonårspojkar istället visa aggression, ilska, vara utmanande gentemot auktoriteter och/eller missbruka droger och alkohol. Tonårsflickor visar istället ofta en längtan efter tröst och stöd. Ungdomar säger ofta nej till professionell hjälp, som exempelvis kuratorssamtal eller deltagande i stödgrupper. Det viktigaste stödet för ungdomar finns inom familjen. Men många gånger sörjer de unga inte på samma sätt som sina föräldrar (exempelvis vill de inte besöka graven eller prata om den döde). De behöver därför finna sitt eget sätt att sörja. Trots att det är allmänt vedertaget att ungdomar diskuterar personliga problem med kamrater, vänder de sig ändå oftare till familjemedlemmar. Det finns metoder anpassade till ungdomar och deras sätt att sörja, som minskar risken för utveckling av komplicerad sorg.

Syskon ignoreras ofta, men har samma varierande känslouttryckningar som beskrivits här ovan. Dessutom kan ytterligare känslor förekomma, som exempelvis skuld på grund av ett nyss inträffat gräl som man aldrig hann reda ut. Andra känslor av sorg kan förekomma om det döda syskonet upplevts som en nära förtrogen vän eller som en föräldrafigur. Det efterlämnade syskonet kan känna ångest, eftersom den egna framtiden skakats om och nu framstår som otrygg.

Äldre lider djupt och innerligt – oavsett om de är föräldrar som har förlorat ett vuxet barn eller far-/morföräldrar. Det vuxna barnets partner får de första kondoleanserna och inte föräldrar eller mor- och farföräldrar. Omgivningen kan uppfatta att förlusten är mindre när barnet har växt upp och börjat leva ett självständigt och separat liv. Detta är dock en felaktig uppfattning. Det är onaturligt och smärtsamt att överleva sitt eget barn. Ett barn kommer alltid, oavsett ålder, att vara en del av föräldern. För far- och morföräldrar orsakar ett barnbarns dödsfall en dubbel sorg, dels genom den akuta smärtan, som de känner inför sin sons eller dotters förlust, dels den akuta sorgen över den egna förlusten av ett barnbarn.

Vänner och kollegor kommer att påverkas av dödsfallet i varierande grad, beroende på deras relation till de efterlevande, till den avlidne och till familjen som helhet. Förutfattade meningar kommer också att påverka reaktionerna, som de gör för alla som kommer i kontakt med någon som tagit sitt liv. Alla som haft en nära relation till den avlidne kan på olika sätt uppleva känslor som påminner om dem som upplevs av en som förlorat en närstående genom självmord.

Det är mycket vanligt att vänner och kollegor undviker att tala om självmord med efterlevande som drabbats, i likhet med vad som ofta sker inom den drabbade familjen. Sådant beteende kan tyda på en ovilja att ta till sig fakta som rör självmord eller en oförmåga att stå ut med de känslor som självmord har väckt hos personen. Vanliga uttryck för sådan oro är ”Jag vet inte vad jag ska säga”, ”Jag vill inte göra det värre för dem”, ”Vad händer om jag säger fel saker?” eller ”De behöver professionell hjälp, det finns ingenting som jag kan göra”.

Det är viktigt att hålla i minnet att självmord inte sker isolerat, utan i **samhället**. Grupper och organisationer (skolor, arbetsplatser, religiösa samfund) i samhället som påverkas av förlusten, har stor nytta av att få professionell hjälp, genom att

sjukvårdspersonal eller liknande utbildad personal finns tillgänglig och kan erbjuda eftervård och rådgivning. Tilltro till kulturella, religiösa och sociala sammanhang kan också vara ett stöd. En sådan samverkan kan fungera som ett säkerhetsnät för att identifiera individer i riskzonen samt skapa ökad förståelse för de omständigheter som kan kopplas till självmord. Det är viktigt att uppmärksamma personer med symtom på klinisk depression eller någon annan psykisk sjukdom och remittera dem till professionella inom den psykiatriska vården. I ett samhälle som mår om individers hälsa uppmärksammas alla berörda efter ett självmord.

Vilken hjälp finns för den efterlevande?

Självhjälpsgrupper till stöd för efterlevande har en viktig roll när det gäller att identifiera och uppmuntra medlemmar att ta tillvara alla former av hjälp och stöd som finns tillgänglig. Även om sorg är en ”normal” process för den enskilde, uppfattas vanligtvis inte en anförvants död genom självmord som normal, trots att självmord är allmänt erkänt som en dödsorsak. Behoven hos människor som har förlorat en närstående i självmord kan vara mycket komplexa. Hjälp och stöd kan finnas att tillgå från flera olika håll. Varje möjlighet eller kontakt kan vara av stor betydelse när det gäller att hjälpa den enskilde att gå igenom sorgprocessen. Att söka hjälp ska ses som en styrka hos den efterlevande, inte som en svaghet, och som ett avgörande steg på vägen mot att acceptera förlusten av den döde och att orka komma tillbaka till livet. Olika stöd och hjälp som tar hänsyn till de individuella önskemålen bör erbjudas. Om den drabbade använder sig av olika former av stöd kan detta underlätta för den sörjande att uttrycka olika slag av känslor.

Inom familjen finns de viktigaste resurserna till stöd och hjälp. Familjer som har förmåga att dela sorgen har lättare att lära sig att leva med förlusten. Att dela med sig av sin sorg bidrar också till att stärka familjebanden. Faktorer som kan

hjälpa familjen att uppnå detta är att öppet uttrycka den egna sorgen, undvika hemlighetsmakeri kring dödsfallet och visa förståelse för de olika familjemedlemmarnas rätt att sörja på sitt eget sätt. Problem som kan förhindra att familjemedlemmar sörjer tillsammans är:

- Destruktiva copingstrategier;
- Att dölja smärtan;
- Att förneka de känslor som dödsfallet fört med sig;
- Att vara undvikande, tankar på döden får inte finnas i medvetandet;
- Att vara hemlighetsfull och dölja vilken metod som använts;
- Flyktbeteenden – att undvika kontakter och miljöer som man förknippar med personen som tog sitt liv;
- Att vara extremt upptagen med arbete som copingstrategi;
- Att utveckla beroendebeteende, som exempelvis ätstörningar och missbruk;
- Att skylla dödsfallet på de övriga familjemedlemmarna;

Stödgrupper kan hjälpa varandra genom att dela med sig av erfarenheter och diskutera strategier för hur olika problem kan lösas inom familjen.

Vänner och kollegor har en avgörande roll när det gäller att hjälpa den efterlevande. Reaktionerna från dem som har nära kontakt med den efterlevande är viktiga, eftersom deras stöd, omvårdnad och förståelse ger trygghet och lättnad. Att nära vänner är bra för den efterlevande kan hänga samman med:

- Att de är uppmärksamma, lyssnar, hör och reagerar med empati;
- Att de förstår att den efterlevande behöver prata om sin förlust och kan fungera som ett bollplank;

- Att de ger den efterlevande en fristad så att han eller hon kan känna lättnad och våga tala om sina känslor. Familjemedlemmar döljer ofta sin smärta för de andra familjemedlemmarna för att skydda dem;
- Att de hjälper till att klarlägga den oro de har för andra familjemedlemmar;
- Att de praktiskt kan hjälpa till med allt som måste genomföras efter ett dödsfall;
- Att de kan föreslå professionell hjälp när så krävs;

I likhet med mord och dödsolyckor, betraktas självmord allmänt som en onaturlig och fruktansvärd död. Eftersom självmord ofta sker i hemmiljö, kan den efterlevande också vara den som finner den döde. Tankar på den döde och på den metod han eller hon valde för att ta sitt liv, kommer att finnas kvar och ge den efterlevande psykiska problem under lång tid framöver. Professionell hjälp är ofta nödvändig. Att rådfråga den efterlevandes läkare kan vara det första steget till hjälp för att bearbeta sorgen.

Professionell hjälp kan innebära en möjlighet till verkligt stöd. En av fördelarna med professionellt stöd är att den efterlevande inte behöver känna att han eller hon "belastar" personer omkring sig, vilket många kan uppleva i kontakten med familj och vänner.

Vårdpersonal kan hjälpa till på en rad olika sätt. Om den efterlevande drabbas av fysiska problem på grund av den närståendes död, kan den lokala läkaren ge den hjälp som behövs. En läkare kan ge den efterlevande och/eller till övriga familjemedlemmar råd angående allmänna hälsoproblem och eventuella symtom.

Om dödsfallet har aktualiserat frågor kring psykisk ohälsa och andra stressrelaterade frågor, kan en kurator hjälpa de efterlevande att acceptera dödsfallet och söka meningsfulla lösningar för att orka gå vidare. En kurator som är specialiserad på frågor om sorg, eller har en förståelse för detta ämne kan hjälpa den efterlevande till förståelse för själva sorgeprocessen och därigenom ”normalisera” de känslor som han eller hon upplever och förhindra isolering.

Psykologer kan stödja efterlevande att lösa specifika problem som kan ha uppstått efter dödsfallet, exempelvis ångest- eller panikattacker. De kan hjälpa den drabbade att bearbeta självanklagelser och anklagelser mot andra och låta de efterlevande ventiler sina aggressioner mot andra, mot sig själva och slutligen gentemot den avlidne, vilket de vanligtvis är rädda för och skäms över.

Psykiatriker kan också spela en avgörande roll, i synnerhet om den efterlevande har drabbats av en långvarig depression. Om den efterlevande är rädd för att han eller hon är på väg att ”förlora förståndet”, kan stöd från en psykiatriker, farmakologisk behandling alternativt samtalsterapi behövas under en tid. Det är viktigt att få veta att det är helt normalt att ha behov av specialisttjänster.

En kurator kan hjälpa den sörjande att förstå betydelsen och innebörden av vissa kulturella tabun kring självmord, ge socialt stöd, informera om professionella resurser och ge återkopplingar för att ta sig igenom sorgeprocessen.

Hur man skapar en stödgrupp för efterlevande

Det finns inga förutbestämda regler för stödgrupper och det finns inga garantier för att gruppen kommer att fungera. Kulturella olikheter påverkar naturligtvis gruppens verksamhet. För vissa kan tanken på att dela med sig av sina personliga känslor efter ett självmord, vara ett alltför stort hinder för att starta en grupp. Om två eller tre människor kan hitta en gemensam grund för sina upplevelser och känslor, finns förutsättningarna för att starta en stödgrupp. Erfarenheter av

stödgrupper, som har fungerat under ett antal år, har visat att det är bra att ha vissa riktlinjer när man funderar på att starta en grupp eller är intresserad av att utvärdera en existerande grupp. Här görs inga anspråk på att följande punkter täcker alla möjligheter.

Att komma igång

Att starta en stödgrupp kan ta mycket tid och energi i anspråk. Ett antal faktorer behöver övervägas av den som tänker starta gruppen. Var medveten om att vissa kostnader ingår (att betala för möteslokalen, förfriskningar, att skicka information, betala arvode till professionella etc.). Det är viktigt att fundera över nedanstående frågor innan starten:

- Vem ska fungera som ledare för gruppen? Om du är en person som har förlorat en närstående, kommer du då att vara ledare eller kommer du att söka utomstående professionell hjälp för att stödja och leda mötena? När man startar upp en grupp kan en medlem med ett yrke som har med människor att göra vara till god hjälp. Eller så kan en närstående vilja samarbeta med vårdpersonal inom psykiatrin för att starta en grupp där allas erfarenheter kan bidra till gruppens framgång.
- Har du kommit så långt i ditt sorgearbete att du har tillräckligt med energi för att bilda en grupp? I de tidiga faserna av sorgearbetet kan energin behövas för att bara överleva från dag till dag. Det är vanligt att efterlevande är ivriga att kasta sig in i någon form av självmordsförebyggande verksamhet under första året efter förlusten, kanske som ett uttryck för att lindra sorgen. Men, de som har kommit längre i sitt sorgearbete, exempelvis efter ett par år, har vanligtvis mer styrka och har också kommit längre när det gäller att hitta sin egen mening med livet. De har då haft möjlighet att bearbeta förlusten av den närstående tillräckligt mycket för att kunna hjälpa andra.

- Om du har förlorat en närstående person och avser att engagera dig i att leda gruppen, kommer dina familjemedlemmar i så fall att stödja ditt beslut? De kanske själva inte vill vara en del av en grupp, men om de bara stödjer din önskan att bilda en grupp kan detta underlätta för dig.
- Känner du ett engagemang för att hjälpa andra i samma situation?
- Känner du att du kan förplikta dig att hålla samman en grupp under en längre period? Att starta en grupp medför ansvar; när gruppen väl är startad måste den upprätthållas.
- Har du erfarenhet – kanske från arbete, styrelser eller grupparbeten – eller organisatoriska färdigheter som kan vara till hjälp för att komma igång? Färdigheter i att leda och arbeta med grupper är också användbara. Tveka inte att prata med yrkesverksamma i din kommun om att få tillgång till extra stöd eller hjälp. När gruppen väl är bildad kommer det att behövas tillgänglig kompetens som medlemmarna kan förlita sig på för att kunna axla de roller som krävs för att gruppen ska fungera effektivt.
- Vilka sorts stödgrupper för efterlevande finns redan i kommunen? Du kan undersöka tänkbara källor genom att läsa lokala tidningar, prata med din läkare, fråga på vårdcentralen, ögna igenom kommunala anslagstavlor eller besöka ditt lokala bibliotek. Vad har varit bakgrunden eller framgången med grupperna? Vad har ledarna lärt sig ifråga om vad som fungerar och vad som inte fungerar?
- Finns det någon förening eller organisation som kan fungera som en paraplyorganisation för er grupp (exempelvis så stödjer den australiensiska Frälsningsarmén grupper för efterlevande). Dessa efterlevandegrupper bör betraktas som icke-religiösa, eftersom en religiös tonvikt kan avskräcka vissa personer. Att gruppen kan arbeta under beskydd av en större organisation kan underlätta att hålla ihop gruppen. Om den större organisationen kan bidra till att man lättare når

instanser som vanligtvis kräver remiss är detta ytterligare en bonus. En överenskommelse mellan efterlevandegruppen och paraplyorganisationen kan behöva träffas som gemensamt formulerar överenskomna mål och syften för gruppen.

- Bör du överväga att koppla in psykiatrisk expertis? Professionella inom psykiatrin, i synnerhet med särskild kunskap om självmordsproblematik, kan medverka exempelvis när det gäller rådgivning, föreläsningar och/eller handledning eller att vid behov remittera till psykiatrisk vård.

Att identifiera behovet

Det första steget när det gäller att starta en stödgrupp för efterlevande är att ta reda på om det finns andra personer i närområdet som befinner sig i en liknande situation och vill delta i en grupp. För att få kontakt med personer och planera ett första möte, kan ett visst bakgrundsarbete vara nödvändigt. Det är bra att börja med att utforma ett informationssblad där man anger de grundläggande detaljerna för den avsedda gruppen. Texten i informationsbladet bör innefatta:

- Syftet med mötet, det vill säga informera om att en stödgrupp ska utformas för familjer och vänner, som har förlorat en närstående i självmord;
- Datum för mötet; Tillräckligt lång tid ska avsättas för att få ut informationen;
- Tidpunkt för mötet; Ett kvällsmöte bör vid första försöket göra det lättare för den som arbetar dagtid att delta;
- Platsen för mötet; Du kommer att behöva bestämma om mötet ska genomföras på en allmän plats eller hemma hos någon. Kom ihåg att om det hålls hemma hos någon, måste man vara medveten om familjemedlemmars behov. Även säkerhetsaspekter måste beaktas när man bjuder hem främmande människor. Ofta kan en allmän plats vara mer neutral. Mötesplatsen bör vara varm, inbjudande, bekväm och säker.

Möjligheter att koka kaffe och servera andra förfriskningar måste finnas. Rummet bör inte vara för stort eller för litet och bör kunna stängas till för att garantera avskildhet;

- Helst bör lokalen ligga i närheten av allmänna transportmedel. Offentliga byggnader som kommunalhus, skolor, bibliotek eller vårdcentraler har ofta passande lokal, som man kan låna gratis eller få disponera till en låg kostnad;
- En kontaktperson bör finnas som kan ge ytterligare information framöver. Det är inte alltid lätt för den enskilde att ta sig för att komma till mötet. Det kan krävas en stor portion mod. Då kan det underlätta om man i förväg kan prata med dem som arrangerar mötet. Vänner till den drabbade kan också vara intresserade av att komma i kontakt med någon i gruppen. Kopior av informationsbladet kan behöva distribueras i kommunen för att nå ut till intresserade. Användbara distributionskanaler kan vara etablerade organisationer som kanske redan stödjer efterlevande, exempelvis vårdcentralen, husläkarmottagningar, privatpraktiserande läkare, lokala sjukhus, religiösa samfund eller andra grupper. Andra kontaktmöjligheter kan tas via media, vanligtvis lokalradiostationer, anslagstavlor på postkontor och nyhetsbrev som berör närliggande frågor som exempelvis psykisk hälsa;

Att förbereda sig för det första mötet

Att planera ett första möte kan omfatta följande steg:

- Skriv en lista över allt som behöver göras;
- Boka en möteslokal och bekräfta bokningen;
- Förbered en dagordning för det första mötet – det är av största vikt att mötets innehåll planeras och att besökarna vet hur det kommer fortlöpa (förslag till möjlig agenda beskrivs nedan);
- Var förberedd på att samla in deltagarnas kontaktuppgifter;

- Ha namnbrickor tillgängliga;
- Ta ställning till om stöd från en yrkesperson eller en erfaren ledare kan vara till hjälp under det första mötet;

Förslag till dagordning:

1. Välkomstanförande från mötets organisatör;
2. Presentationer – deltagarna ombeds att säga sina förnamn och berätta hur de fick kännedom om mötet;
3. Beskrivning av mötets syfte;
4. Samtalsämnen som är förknippade med gruppens syfte (se punkterna nedan);
5. Förfriskningar och tillfälle att bekanta sig med varandra;

Ämnen som kan tas upp vid det första gruppmötet kan innefatta följande:

- Finns ett tillräckligt intresse för att bilda en grupp? Har människor lust att fortsätta efter att ha besökt det första mötet? Två eller tre personer kan stödja varandra effektivt och dela med sig till varandra av information och idéer. Vissa efterlevande kanske föredrar en liten grupp med fem eller färre, så att varje person får utrymme att prata. Andra kanske föredrar större grupper där de kan "försvinna i mängden";
- Hur ofta bör man träffas: Veckovis, varannan vecka eller månadsvis? Faktorer man bör överväga är om mötena kommer för tätt – som till exempel veckovis – eftersom personerna då kan utveckla ett beroende av gruppen. Om å andra sidan mötena äger rum för sällan, som till exempel månadsvis – kan det vara svårt att skapa sammanhållning;
- Mötenas längd: Hur länge bör mötet vara? De flesta grupper upplever att möten på en och en halv timma fungerar bra. Om mötena är längre kan de bli alltför känslomässigt utmattande för deltagarna. En rekommendation är ett två-timmarsmöte vilket ger tid att komma i

ordning; att ha cirka en timme för själva mötet och en halvtimme för förfriskningar och sociala kontakter. Gruppens storlek kan också avgöra mötets längd. Om gruppen är stor, kan det vara lämpligt att dela in den i undergrupper under delar av mötet. Idealiskt antal är mellan 10-12 medlemmar;

- Vilka förväntningar har deltagarna? Är förväntningarna realistiska?
- Ta kontaktuppgifter för dem som vill fortsätta. Gruppen kan också vilja utbyta telefonnummer för att komma i kontakt och stödja varandra mellan mötena;
- Datum beslutas för nästa möte;

Att utarbeta en verksamhetsplan för gruppen

Det första steget är att utveckla riktlinjer och former för hur gruppen ska fungera. Områden som behöver diskuteras är:

Syfte och målsättning

Gruppen kommer att behöva fastställa syften som beskriver den övergripande målsättningen eller visionen för gruppen. Likaledes bör gruppen slå fast – genom olika påståenden – vad som definierar de områden som man vill fokusera på.

Att slå fast gruppens organisation

Två olika förslag kan diskuteras:

1. Man kan bestämma sig för att ha en ”öppen” och tillfälligt pågående konstruktion, utan att bestämma hur länge gruppen ska fungera. Detta innebär att gruppmedlemmarna kan börja och sluta delta i gruppen utifrån sina egna behov. Gruppen träffas stadigvarande och samlas vid vissa bestämda tider under månaden/året. Den blir känd inom kommunen som en resurs för personer att delta i i den mån behov uppstår.

Fördelar. Medlemmar har möjlighet att ansluta sig när som helst. Detta gör att gruppen uppfattas som öppen och tillgänglig för alla vid behov.

Gruppmedlemmarna behöver inte ha ett pågående åtagande, vilket kan kännas överväldigande i den tidiga sorgefasen.

Nackdelar. Att bevara ledarskapet för gruppen under en längre tid kan vara svårt. Ansträngningar behöver göras för att försäkra sig om att gruppledare kan rekryteras bland medlemmarna och ställa frågor om någon är redo att ta över och/eller dela rollen. Att ha kvar gruppstorleken kan vara svårt ibland, eftersom antalet deltagare växlar. Att ”marknadsföra” eller sprida budskapet om gruppen är i så fall viktigt. Det finns en risk att vissa medlemmar kan fastna i gruppen, snarare än att ta itu med sina egna problem och gå vidare i den egna läkeprocessen. Innehållet i diskussionerna upprepas när nya personer kommer in i gruppen, och detta kan bli långtråkigt eller svårt att uthärda för gamla medlemmar. Det kan också föra med sig mer osäkerhet och mindre tillit.

2. Med en ”stängd” konstruktion avses att medlemskapet gäller under en bestämd tidsperiod, vanligtvis under ett antal veckor, som till exempel 8-10 mötestillfällen. I allmänhet kan medlemmar inte ansluta sig efter det andra mötet. Ett specifikt program kan organiseras vid det första mötet.

Fördelar. Tidsgränsen som är satt, definierar tydligt vad som gäller för gruppmedlemmarna. Människor lär känna och lär sig lita på varandra, eftersom medlemskapet är stabilt. Detta bygger upp en gemenskap mellan medlemmarna som kan upprätthållas även utanför gruppmötena. Medlemmar uppmuntras att utforska sina smärtsamma tankar inom den anvisade tiden, för att sedan kunna gå vidare i sin egen läkeprocess. Om det finns ett program för varje möte kan agendan enkelt följas.

Nackdelar. Den ”stängda” strukturen begränsar möjligheten att hänvisa människor till gruppen eftersom de måste vänta tills att nästa grupp kommer att starta. Men, kanske kan man konstruera grupper med skilda tidsscheman som kompletterar varandra. I mindre samhällen kan det bli svårt att rekrytera medlemmar som är tillräckligt engagerade för att fortsätta programmet.

Medlemskap och gruppnamn

Vilka människor som gruppen är avsedd för bör vara klart definierat. Således kan det slås fast att gruppen är öppen för vuxna som förlorat någon närstående genom självmord och att gruppen inte är avsedd för barn under 16 år. Barn är mest betjänta av att delta i aktiviteter som är särskilt utformade för deras behov. Det kan antas att detta är en regel avsedd för att skydda alla som deltar.

Mötenas struktur

Två olika mötesformer kan beaktas:

1. *Strukturerad eller formell.* Denna mötesform garanterar att tydliga rutiner följs vid varje möte. Gruppen kommer att bestämma hur mötet ska öppnas, vad som kommer att hända under mötet och hur det kommer att avslutas. En tydlig struktur behöver inte vara restriktiv, men kan erbjuda medlemmarna en stabilitet därför att de vet vad de kan vänta sig.

En föreslagen rutin kan se ut på följande sätt:

- a) Välkomsthälsning och presentationer;
- b) ”Den etiska koden”, som har bestämts av gruppen, läses upp;
- c) Att dela med sig av egna erfarenheter;
- d) Information eller utbildning i ett förberett ämne;
- e) Rekapitulation av mötets innehåll och planering av nästa möte;
- f) Förfriskningar och socialt umgänge;

2. *Ostrukturerad eller informell.* Denna struktur har ingen fastslagen dagordning. Gruppen diskuterar de ämnen som uppstår ur deltagarnas behov. Det rekommenderas att man håller fast vid steg (b) den etiska koden i proceduren för det strukturerade formen.

Uppdrag och ansvarsområden

Det kommer att finnas uppgifter som måste utföras före, under och efter mötena. Medlemmarna förväntas ta del i dessa uppgifter. Delat ansvar ger den enskilde en känsla av att verkligen tillhöra gruppen, vilket är själva kärnan i stödgrupper. Den kompetens som medlemmarna tillför gruppen kommer att avgöra vilka uppgifter man kommer att arbeta med.

Uppgifterna kan innefatta:

- Att hämta nyckeln och låsa upp rummet före mötet;
- Ställa rummet i ordning inför mötet och återställa det efteråt;
- Att dela ut namnbrickor till människor när de anländer;
- Hjälpa till med förfriskningar;
- Agera ordförande/moderator för gruppen (detta uppdrag kan delas mellan medlemmarna). Moderatorn kan ansvara för att öppna mötet; vägleda enligt programmet; hjälpa medlemmar att hålla tråden; påminna medlemmar ifall de överskrider den tilldelade tiden för inlägg eller avbryter andra medlemmar; samt summera och klargöra diskussioner;
- Ha ansvar för att organisera projekt och informera om hur de utvecklas;
- Att medverka till att göra gruppen känd, som till exempel genom att sprida trycksaker;
- Att göra efterforskningar om tryckt material som kan användas i gruppen.

Etisk kod

Gruppen kommer att gemensamt behöva slå fast en etisk kod eller lägga grunden för de regler som gäller för hur mötena ska genomföras. Att sätta gränser, låter medlemmarna förstå vad de kan vänta sig av gruppen och hjälper till att tillhandahålla en trygg mötesplats. Inom gruppens fristad ombeds den enskilde att frimodigt våga uttrycka sig, ofta tillsammans med helt obekanta, och visa känslor som knappt någon annan känner till – familjemedlemmar inräknade. Dessa regler behöver läsas upp i början av alla möten och delas ut till alla närvarande. Några prov på grundregler att betänka listas nedan:

1. Gruppmedlemmar ska respektera allas rätt till att vilja vara konfidentiella. Tankar, känslor och erfarenheter som medlemmarna uttrycker ska stanna inom gruppen, Medlemmarna bestämmer själva om och när de vill dela med sig av tankar och känslor.
2. Gruppmedlemmar ska förstå att tankar och känslor varken är riktiga eller felaktiga. Var och en har rätt till sina egna känslor.
3. Gruppmedlemmar ska inte vara dömande eller kritiska mot andra medlemmar, utan ska visa tolerans.
4. Gruppmedlemmar har rätt att välja om de vill dela med sig av sin sorg och/eller sina känslor eller avstå. De bör bidra på något sätt till mötet, men om de önskar att bara ”vara där” ibland, ska gruppen acceptera detta.
5. Gruppmedlemmar ska vara medvetna om att vars och ens sorg är unik och respektera och acceptera det som är gemensamt för alla och vad som är speciellt för varje individ.
6. Gruppmedlemmar respekterar allas rätt till lika mycket tid för att uttrycka sig, och att få göra det, utan att bli avbrutna.

Att identifiera och få tillgång till resurser för en stödgrupp

Möjliga resurser kan omfatta information om olika ämnen som kan vara värdefulla för gruppen eller personer i gruppen. Att samla och sammanställa information kan utvecklas till ett projekt, där medlemmar följer upp speciella områden.

Den insamlade informationen kan sedan samlas i en mapp som alla medlemmar kan använda eller föra över till gruppens dator för att bygga upp en databas. Ett sådant projekt kan tjäna två syften. Det kommer att öka medvetenheten hos gruppen om olika sektorer i samhället, samtidigt som det ger värdefull information. Ett sådant projektarbete kommer också att kunna involvera gruppmedlemmarna i en aktivitet som är praktisk och av värde för dem individuellt.

Följande punkter kan fungera som en handlingsplan:

- Skaffa information om lokala organisationer. Avtala tid, besök, utveckla kontakter och samla tryckt material. Organisationerna kan innefatta sjukvård, offentliga och frivilliga instanser samt yrkesföreningar. Medlemmar kan aktivt söka kontakt med dessa instanser, vilket kan vara värdefullt för dem;
- Att söka reda på ”experter” inom kommunen som kan kontaktas för att gästföreläsa på kommande möten. Dessa kan inbegripa vårdpersonal, medlemmar i relevanta grupper och utbildare. Ämnen som kan ge användbar information kan vara: utbildning i de fakta som rör självmord; vårdpersonalens uppgifter (inklusive personal inom den psykiatriska vården); att förstå och känna igen depression och psykisk sjukdom; kompletterande behandlingsformer; att förstå sorg, könsskillnader i sörjande och omvårdnad om de som vårdar;

- Att söka reda på föreläsare som kan erbjuda utbildning för gruppmedlemmar. Möjliga utbildningsteman kan vara: att förstå sorg; att leda gruppsamtal; att arbeta med grupper och kommunikationsfärdigheter;
- Att kontakta bibliotek och liknande organisationer som har möjlighet att förse gruppen med litteraturlistor, referenser och skriftligt material. Här ingår att söka sådana organisationer där det finns mycket information, som täcker de flesta aspekter av sorg och förlust, samt även material om effekterna hos de efterlevande efter ett självmord. Den svenska organisationen Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandes Stöd (SPES) har riklig information om pågående verksamheter runt om i landet och ett omfattande bibliotek med förslag på litteratur i självmordsproblematik och angränsande ämnen på sin hemsida www.spes.nu

Den svenska organisationen har även pågående verksamheter riktade direkt till ungdomar som har förlorat någon närstående i självmord;

Att mäta framgång

Många faktorer spelar in när man ska bedöma en grupps resultat. Vissa delar för ett framgångsrikt arbetssätt sammanfattas nedan.

- ***Det handlar inte bara om siffror.*** Inom många av livets områden mäts framgång i siffror. Vanligtvis är framgången större ju högre talen är. I stödgrupper är framgång inte en fråga om antalet människor som besöker gruppen, utan i hur mycket människorna har blivit hjälpta på sin väg mot att bli ”en ny människa” efter den drabbades självmord. Givetvis har siffror betydelse, men vad betyder de *egentligen*? Påvisar de att antalet självmord i området har minskat, eller att gruppens marknadsföring fungerar? Är de ett mått på att grupprocessen används på ett sätt som har varit till nytta för människorna som deltagit och att de kan ha fört vidare

denna information till andra? Eller har de inneburit att efterlevande som har kvävt sina känslor i årtal, nu slutligen blir varse att hjälp finns tillgänglig och att de utnyttjar den resursen? En moderator kan finna det användbart att fråga nya medlemmar om hur de fick höra talas om gruppen och varför de deltar. Svaren kommer att hjälpa gruppen att tillgodose samhällets behov på bästa sätt;

- **Berätta om dina erfarenheter.** Ett av de grundläggande målen för en stödgrupp bör vara att varje person delar med sig av sin egen erfarenhet av en närståendes död genom självmord och om det liv de lever nu. Att berätta sin livshistoria kan vara väldigt terapeutiskt. Ju oftare människor berättar sin historia, desto mer ökar sannolikheten att de kan ta itu med de många frågor som ett självmord för med sig. Givetvis kan ingen medlem tvingas att berätta sin livshistoria. Moderatoren bör dock uppmuntra varje medlem att berätta om sina erfarenheter och försäkra sig om att sådana tillfällen ges. Detta innebär att en moderator måste kunna styra över det utrymme som varje medlem ska ha;
- **Blicka tillbaka.** Då och då är det viktigt att be medlemmarna att blicka tillbaka på hur det kändes första gången de kom till gruppen och var de befinner sig idag. Detta kan hjälpa dem att inse att de har gjort framsteg, även om det kan vara svårt att tro det ibland. Det kan också hjälpa moderatoren att få en bättre känsla för hur framgångsrik gruppen och dess arbete har varit. Har gruppen hjälpt medlemmarna att bli ”nya människor” och må bättre i vardagen? Sådana erfarenheter kan vara användbara för att uppmuntra människor att se framåt, kanske för första gången. Det är lätt att fastna i sorgen och tänka att det inte finns någon framtid. Att tänka tillbaka tenderar att skingra sådana tankar och få den efterlevande att inse att livet går vidare, även om det ibland kan vara mycket svårt;

- **Att nå ut.** Ett av de säkraste tecknen på framgång för en stödgrupp är vid det stadiet när människor börjar sträcka ut en hand för att hjälpa andra, i synnerhet nya medlemmar. Insikten att vägen framåt som efterlevande nu har lett fram till en punkt där du har någonting att dela med dig av, som kan vara till nytta för den som nyligen har förlorat en närstående i självmord. Att ha varit i den situationen och genomlevt samma upplevelse kan förnya den efterlevandes energi och entusiasm att fortsätta och inte ge upp. Att nå denna punkt är ett sant mått på framgång för de flesta efterlevande;
- **Fastna inte i den obesvarade frågan.** Alla efterlevande har obesvarade frågor, och det kommer de alltid att ha. Att försöka ta itu med sådana frågor under mötena, kan bli störande om dessa samtal tillåts att fortsätta och aldrig får ett slut. Att bekräfta sådana frågor som ärliga och realistiska kan vara lämpligt, men att försöka ge ett svar är däremot inte lämpligt. Erfarenheter visar att det ofta är till nytta att lyssna på frågorna, men att sedan skjuta dem åt sidan;
- **Jag behöver inte få veta.** Alla efterlevande konfronteras med den obesvarade frågan: ”Varför tog han eller hon sitt liv?” Den frågan är irrelevant och hjälper inte någon, men att ställa frågan är ändå helt normalt. Vid en viss tidpunkt i sorgprocessen kan dock de flesta efterlevande acceptera det faktum att de aldrig kommer att få veta svaret. När de accepterat detta faktum, kan de skjuta frågan åt sidan och gå vidare. Därför är ett av de säkraste tecknen på en framgångsrik grupprocess att en medlem förmår att komma fram till denna insikt, verbalisera den och visa att de kan gå vidare i sitt liv. När detta händer i gruppen bör alla medlemmar komma på något positivt som de har tillfört gruppen, även om det är litet, som har gjort denna framgång möjlig;

- **Ingen tidtabell.** Mycket har skrivits om stadierna i sorgearbetet och de ”normala” skeendena. Ibland upplever de efterlevande att de också borde följa någon sorts ”normal” sorgprocess. Erfarenhet visar att varje efterlevande utvecklar sitt eget mönster och sin egen tidtabell för sorgearbetet och läkningen. Att förvänta sig att en efterlevande ska följa någon annans tidtabell kan leda till onödiga problem. En sakkunnig när det gäller arbete med efterlevande har visat att ”lita på dina egna känslor” är ett bra råd när du försöker hitta din egen tidsplan;
- **Skänk hopp, när du kan.** Människor, som har deltagit i gruppen en tid, kan vara till stor hjälp, särskilt för nya medlemmar, genom att berätta för andra hur långt tillbaka i tiden deras egen förlust ligger. Detta inger hopp om att det är möjligt att överleva en svår förlust, om än för en timma eller en dag i sänder. Att se tillbaka och upptäcka hur långt du har kommit i din sorgprocess, är ett bra sätt att understryka att människor kan överleva, och göra detta genom en tillsynes oändlig förtvivlan som en efterlevande ofta känner. På samma sätt kan det vara till stor hjälp att beskriva en framgångsrik läkeprocess. Exempelvis kan berättelser om hur du har tagit dig igenom födelsedagar, familjehögtider och bröllopsdagar vara till hjälp för dem som ställs inför de här betydelsefulla händelserna för första gången. Och du kan lära dig att hjälpa andra genom att dela med dig av dina positiva erfarenheter. Det är till stor hjälp i din egen återhämtningsprocess;
- **Tårar och kramar.** Efterlevande till en person som har tagit sitt liv har en benägenhet att gråta ofta. För många kan detta accepteras om det sker privat men inte öppet. De behöver få veta att det är i sin ordning att gråta i stödgrupper. Man förväntas faktiskt att gråta. Att gråta kan vara läkande och till stor hjälp. Det visar att personen verkligen arbetar för att lösa sina problem. Det ger andra medlemmar en möjlighet att räcka fram en hand för att trösta och hjälpa, kanske för första gången efter den egna

förlusten. En moderator bör vara inställd på att man kommer att gråta och ha ett lager av pappersnäsdukar tillgängliga. Detta ger också en signal om att det är tillåtet att gråta. Kramar är ett annat sätt att visa oreserverad acceptans, omvårdnad och stöd – en bekräftelse som alla efterlevande behöver få känna. När medlemmarna samlas till ett gruppmöte är det vanligt att de kramar varandra som en välkomsthälsning, vilket är ett tecken på omvårdnad. Kramar förmedlar ett budskap om öppenhet, en egenskap som efterlevande tycker är betydelsefull när de tar sig igenom sorgprocessen. Moderatoren kan eventuellt visa att kramar accepteras genom att välkomna nya medlemmar med en kram;

- ***De mest fantastiska människorna.*** När människor har varit gruppmedlemmar en tid kan de plösligt inse att de andra medlemmarna är några av bästa människor som de har träffat. En person som har förlorat en närstående i självmord förändrar den personen för alltid. Många gånger kan gamla vänner blekna och personer i efterlevandegruppen blir nya vänner för livet. Och det är helt i sin ordning, eftersom dessa personer till fullo förstår vad det är du går igenom och förstår svårigheterna med den resa du har framför dig. I större täder och samhällen finns ofta underlag att bilda undergrupper av efterlevande med liknande erfarenheter. Det kan vara föräldrar som har mist en tonåring eller unga vuxna som förlorat en förälder eller syskon. I t.ex. Stockholmskretsen har syskongrupper bildats och fungerat mycket bra för att stödja de efterlevande;
- ***Är jag färdig?*** Hur kan en person veta när det är dags att sluta i stödgruppen? Att lita på sin ”magkänsla” är förmodligen det bästa rådet. Även detta är en mycket personlig sak. Om det har blivit en rutin att gå till stödgruppen, är det förmodligen dags att tänka på att gå vidare. Om du märker att gruppmötena inte längre ger några nya insikter, eller om

du inte är intresserad av att fortsätta att delta i mötena och hjälpa nya medlemmar genom att dela med dig av dina erfarenheter, är det också dags att gå vidare. Du är förmodligen inte fullt läkt, men du befinner dig vid en punkt då du kan gå vidare på egen hand. Givetvis kan du alltid komma tillbaka för att söka vidare stöd och utvecklingsenergi;

- **Att gå vidare.** Kanske det säkraste tecknet på en framgångsrik process är när de efterlevande kan integrera gruppens stöd för att ”gå vidare” och bara komma tillbaka för att hälsa på gruppen. Att de efterlevande inte fortsätter i gruppen är i allmänhet ett tecken på att de känner sig tillräckligt säkra på sig själva och sin förmåga att ta itu med livet på egen hand, och inte längre behöver delta regelbundet i gruppen för att få stöd. Dock är detta inte alltid fallet. Människor kan välja att lämna gruppen av olika skäl – på grund av en otrevlig erfarenhet i gruppen, press hemma eller på jobbet och så vidare. Gruppens moderator kommer att märka att det är fördelaktigt att prata med medlemmar som har ”gått vidare på egen hand” och bekräfta detta. Nyheten kan då delas med gruppen som ett positivt bevis för att processen i gruppen fungerar.

Eventuella riskfaktorer med efterlevandegrupper

Det finns ett antal principer som är värda att notera när man arbetar med grupper.

- Grupper består av individer och alla individer har olika personligheter. Detta kan ibland leda till konflikter. En stark grupp kommer att kunna acceptera sunda spänningar och övervinna konflikten;
- Grupprocessen att bestämma form och struktur och att fastställa ”den etiska koden” kan användas som säkerhet att ta till när problem tillstöter;
- Alla efterlevande kan fungera som stöd för andra gruppmedlemmar. För de personer som befinner sig i en svår sorgeprocess eller som har en

historia av allvarliga känslomässiga störningar bakom sig, kan det vara bättre att gå i individuell och professionell samtalsterapi.

- Undvik att bli ”utbränd”, vilket är en yrkesrisk för stödgruppsledare. Att leda en grupp kan vara en känslomässigt svår upplevelse. Att göra detta ofta och schemaenligt kan till slut bli tärande och tröttsamt; moderatorn blir mindre effektiv och riskerar att formligen bli avskärmad från gruppen. Även om detta inte är en vanlig reaktion, har det ändå rapporterats tillräckligt ofta för att framstå som en risk. Ett bra sätt att undvika eller ta itu med ”utbrändhet” är att minska ner på tiden och istället ta med andra som ledare eller avlastningspersoner. Att involvera andra som ledare har fördelar som:
 - a) att ge dem chansen att ”ge något tillbaka” för den hjälp de har fått från stödgruppen och
 - b) att visa gruppen att människor går vidare i sitt tillfrisknande till en punkt där de kan bli ledare för gruppen.
- Alla efterlevande och gruppledare är potentiellt sårbara och kan när som helst övermannas av känslorna av att ha förlorat en anhörig i självmord. Detta gäller oavsett om självmordet ägde rum för tre veckor sedan eller för 30 år sedan. En våg av känslor kan utan förvarning skölja över den efterlevande när och var som helst. Underförstått är rådet till de efterlevande att se till sina egna behov; att undvika stress, övertidsarbete, alltför höga förväntningar och att inte få tillräckligt med sömn; De bör först och främst ta hand om sig själva, så att de är pigga nog att ta hand om andra;

I fälten nedan finns exempel på några risker med stödgrupper.

Strategi för hantering av potentiell risk:

- Gruppmedlemmar blir beroende av en eller två medlemmar för att kunna utföra huvudparten av sina uppgifter. Några av gruppmedlemmarna känner sig tömda på kraft
(Se åtgärd 1);
- En gruppmedlem tenderar att dominera mötet och tar mer än sin beskärda del i anspråk och avbryter andra talare (Se åtgärd 2);
- En gruppmedlem förefaller ha fastnat i sin sorg och har en negativ inverkan på de andra gruppmedlemmarna (Se åtgärd 3);
- Gruppen tycks inte förbättras eller röra sig framåt (Se åtgärd 4);
- Alla inom gruppen behöver bli medvetna om att de som förlorat en nära anhörig i självmord själva befinner sig i riskzonen för självmord (Se åtgärd 5);

Åtgärdsstrategier

1. Avsätt en del av mötet för att diskutera hur gruppen fungerar. Diskutera frågan öppet och be om förslag om det bästa sättet att dela upp arbetet.
2. Gruppreglerna läses upp i början av varje möte och medlemmarna blir påmind om när de överskrider sin tilldelade tid. Tydliga tidsgränser kan behöva dras.
3. Han eller hon kan behöva ett enskilt samtal med fokus på problemet att gruppen inte verkar kunna tillgodose personens behov och att individuella terapisaamtal och stöd kan vara mer gynnsamt. Tipsa om var hon eller han kan söka hjälp.
4. Diskutera med medlemmarna och omdefiniera gruppens behov med förhoppningen att kunna göra nödvändiga förändringar.
5. Diskutera denna fråga inom gruppen. Träffa en överenskommelse om hur gruppen och de enskilda medlemmarna kan ta hand om varandra.

Efterlevandestöd i u-länder och på landsbygden

Stödet för efterlevande i u-länder kan vara obefintligt och självmord är inte alltid erkänt som ett nationellt problem. Vad kan efterlevande till självmordsoffer göra i dessa länder för att antingen hitta stöd eller sätt att uttrycka sin sorg i ett försök att påskynda läkeprocessen? I en del länder är det inte så mycket som kan göras för närvarande. Icke desto mindre kan detta stödmaterial vara till hjälp även där och enskilda kan finna dessa idéer, erfarenheter och tankar användbara.

Följande idéuppslag kan vara grupper och enskilda till hjälp och kanske stimulera kreativt tänkande, som i sin tur kan leda vidare till kulturellt anpassande aktiviteter i de olika länderna:

- **Att grunda ett resurscenter.** Ett resurscenter där man kan samla och hämta information om självmordsprevention och stöd till efterlevande kan vara ett första steg att sprida kunskap i utvecklingsländer och glesbygd;
- **Program som medvetandegör och utbildar.** Att vårdpersonal och personal i utbildningssektorn i u-länder samarbetar för att erbjuda informationsprogram om självmordsprevention och stöd till efterlevande kan vara en betydelsefull början;
- **Spridning av stödmaterialet.** Spridning och tillgång till ett stödmaterial för att nå ut till befolkningen kan skapa medvetenhet och ge stöd till drabbade i både u-länder och på landsbygden.
- **WHO:s internationella nätverk för självmordsprevention och forskning.** Vårdteam för Psykiska och beteendemässiga störningar inom WHO:s Avdelning för psykisk hälsa ger möjligheter till utbildning i självmordsprevention och stöd till efterlevande efter ett självmord. Teamet har också identifierat ett antal icke-statliga organisationer och experter som är relevanta när det gäller frågor om självmordsprevention. Detta nätverk är en tillgänglig resurs för råd och hjälp när man ska

etablera ett program för utveckling av nationella självmordspreventiva strategier.

- **Individuella aktiviteter.** Av olika orsaker måste efterlevande i u-länder och glesbygd ensam klara de prövningar det medför att förlora en närstående i självmord. För vissa blir den egna personliga erfarenheten av en närståendes självmord den enda gången han eller hon utsätts för en sådan tragedi under livstiden. Med detta i minnet, och med förhoppningen att kunna stimulera till att utveckla meningsfulla och ändamålsenliga sätt att hantera en sådan kris, erbjuds följande förslag:
 - **Samtala:** Att kommunicera med andra erbjuder tillfällen att också dela känslor med varandra. Att hitta någon som lyssnar är inte alltid så lätt, men att vända sig till familjemedlemmar, vänner och medlemmar av religiösa grupper kan vara en bra början.
 - **Att skriva:** Att skriva har varit ett sätt för många efterlevande under lång tid. Oavsett om det handlat om att skriva ett brev till någon, skriva dagbok eller bara fylla en sida med känslor, har människor upptäckt att denna form att uttrycka sig kan vara till hjälp.
 - **Konstformer:** Att ägna sig åt olika konstformer har varit ett sätt att uttrycka sig under flera sekel. Olika uttrycksmedel kan vara målning, sömnad, poesi, träarbeten eller musik. Att uttrycka känslor och tankar via ett dött ting kan också vara till hjälp.
 - **Deltagande:** Om det inte finns andra efterlevande att kontakta, är det möjligt att gå med i någon sorts gruppaktivitet. Att delta i en sådan aktivitet innebär att nå ut bortom jaget. Detta kan hjälpa personen att ta sig fram i läkeprocessen genom att träffa andra i samma situation eller med samma behov och intressen.

- **Meditation:** Denna aktivitet kan vara ett sätt att hjälpa personen att fokusera på problemlösning för att komma bortom den självömkan, som efterlevande lätt kan hamna i.

Detta var några olika uppslag att ta till sig till att börja med för att finna en väg ut och komma vidare ur den tragedi som det innebär att förlora en närstående i självmord. Människan har en medfödd förmåga att överleva under de svåraste förhållandena.

Efterlevandestöd genom "deltagande terapi" i andra aktiviteter

Huvuddelen av detta stödmaterial är ägnat åt hur man kan starta

självhjälpsgrupper för dem som har förlorat en närstående i självmord.

Emellertid har det under de senaste 20 åren växt fram en mängd andra gruppaktiviteter, som till stor del skapats och genomförts efterlevande emellan.

Dessa aktiviteter erbjuder stöd genom, vad som har kommit att kallas,

"deltagandeterapi". Listan nedan är inte komplett, men ger en kortfattad

beskrivning av några av dessa aktiviteter.

- **Stödteam för efterlevande.** Efterlevande utbildas för att på begäran göra hembesök hos dem som nyligen förlorat en närstående i självmord. Dessa ömsesidigt värdefulla besök hjälper till att sätta igång en framgångsrik återhämtningsprocess för nya efterlevande;
- **Utbildnings-/informationsprogram.** Utbildade efterlevande gör presentationer för representanter inom offentlig sektor och näringslivet om problem kring självmord. Vanligen beskrivs varningstecken, riskfaktorer och skyddande faktorer;
- **Ungdomsinriktade utbildningsprogram.** Föräldrar till tonårsbarn som tagit sitt liv upptäcker ofta att en presentation av ett utbildningsprogram för skolpublik tas väl emot. Man måste dock vara

försiktig och undvika att förmedla uppfattningen att självmord är ett godtagbart alternativ;

- **Att gå med i självmordspreventiva grupper för efterlevande.**

Ett antal av dessa sällskap erbjuder särskilda program och aktiviteter för efterlevande och även ledarskapstillfällen för aktivister;

- **Skapa ett lapptäcke med bilder på den som tagit sina liv.** En efterlevande i USA, Sandy Martin, kom på idén att illustrera ett lapptäcke med bilder av personer som tagit sina liv. Detta visar tydligt tragedin när ett liv förloras genom självmord. Detta kontrasterar mot den kalla statistik som vanligtvis används för att påvisa antalet självmord;

- **Minnessmycke.** Detta är ytterligare en idé från Sandy Martin. Ett smycke är en symbol för oändlighet. Ett sådant utformat i guld- eller silver är en påminnelse för den efterlevande att ”för alltid behålla livet”, även fast de har förlorat en närstående genom självmord. Smycket ger också en ständig påminnelse om att aktivt arbeta med för självmordsförebyggande verksamhet;

- **Befrämjande av självmordsprevention/politisk vilja.** Med hjälp av FN:s och WHO:s strategier har *Suicide Prevention Advocacy Network* (SPAN) i USA utvecklat ett effektivt program, där man sprider information om självmordsprevention med hjälp av speciella brev som uppmanar till kamp och politisk vilja;

- **Hjälp/krislinjer.** Dessa telefonlinjer kopplar de som ringer till utbildad jourpersonal, som ofta själv är en efterlevande. Tjänsten är utformad för att ge omvårdnad och stöd. Omtänksamma lyssnare kan koppla vidare till en passande tjänst och avleda personen från självdestruktivt beteende;

- **Frivilligservice.** Många efterlevande upplever att frivilligt arbete i ideella organisationer inom området psykisk hälsa eller i något religiöst samfund är ett effektivt sätt att göra en insats;

- **Program och aktiviteter som uppmärksammar självmordsfrågan.** Möjligheterna här är närmast obegränsade – från storbildstavlor vid motorvägar och gågator, från medborgerliga program/aktiviteter till videoprogram och från kläder med tryckta budskap till lokala konferenser för efterlevande;

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**