

**Lilian Zöllner, Grethe Dyekjær,  
Paul Dyekjær, Agnieszka Konieczna**



**Beskyttende og belastende forhold for  
alvorlige selvmordstanker og  
selvmordsadfærd blandt ældre mænd**

**Beskyttende og belastende forhold for  
alvorlige selvmordstanker og  
selvmordsadfærd blandt ældre mænd**

© Forfatterne og Center for Selvmords-  
forskning, Odense. 2011

Det er tilladt at citere, kopiere m.v. fra denne  
rapport med tydelig kildehenvisning

Udgivet af:  
Center for Selvmordsforskning  
Søndergade 17  
5000 Odense C  
Tel: (+45) 66 13 88 11  
Fax: (+45) 65 90 81 74  
E-mail: [info@cfsmail.dk](mailto:info@cfsmail.dk)  
Hjemmeside: [www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

1. udgave, 1.oplag, september 2011  
ISBN: 87-90291-82-4 / 978-87-90291-82-2

Forsidefoto: [www.dreamstime.com](http://www.dreamstime.com)

## Indholdsfortegnelse

<b>Forord</b>	<b>5</b>
<b>1. Indledning</b>	<b>7</b>
<b>2. Definition af begreber, baggrund og tidligere forskning</b>	<b>9</b>
2.1 Indledning	9
2.2 Definitioner	9
2.3 Baggrund	12
2.4 Tidligere forskning	14
<b>3. Mål, teori, metode, deltagere og analyse</b>	<b>16</b>
3.1 Indledning	16
3.2 Mål	16
3.3 Teori	17
3.4 Metode og deltagere	19
3.5 Analyse	22
<b>4. Begivenheder og forhold i livet</b>	<b>24</b>
4.1 Indledning	24
4.2 Begivenheder	24
4.3 Opsummering	40
<b>5. Støttende personer, støttende forhold</b>	<b>41</b>
5.1 Indledning	41
5.2 Støttende personer	41
5.3 Opsummering	46
<b>6. Personlige egenskaber</b>	<b>47</b>
6.1 Indledning	47
6.2 At ville mestre sin tilværelse	47
6.3 At være aktør	50
6.4 At søge mening i livet	52
6.5 Sammenhæng og mening	53

<b>7. Miniseminar .....</b>	<b>56</b>
7.1 Indledning .....	56
7.2 Deltagere .....	56
7.3 Formål og aktiviteter .....	57
7.4 Evaluering .....	58
7.5 Overvejelser.....	61
<b>8. Forebyggelse: Viden, holdning og handling.....</b>	<b>63</b>
8.1 Indledning .....	63
8.2 Deltagere, mål metode og analyse .....	63
8.3 Resultater .....	63
8.4 Forebyggelse af selvmord blandt ældre mænd .....	65
<b>Litteratur .....</b>	<b>67</b>

## Forord

En lang række personer har direkte og indirekte været involveret i de foreliggende undersøgelser, og uden dem ville arbejdet have været særdeles vanskeligt. Der er især grund til at takke samtlige kolleger på Center for Selvmordsforskning, som har bidraget med mange vigtige synspunkter, forslag til rettelser og ændringer.

I særdeleshed takkes konsulenterne Paul og Grethe Dyekjær for deres store indsats i forbindelse med at motivere mændene til at indgå i projektet, interviewe dem og gennemskrive interviewene. Konsulent Vibe Maegaard takkes for hjælp i forbindelse med projektets start og spørgeskemainsamling. Konsulenterne har gennem mange møder bidraget med hypoteser og ideer og været deltagere i weekend mødet med de ældre mænd. Agnieszka Konieczna takkes for sin indsats i forbindelse med det statistiske arbejde samt for formuleringerne om de anvendte statistiske metoder.

Jeg skylder mændene en varm tak for den interesse og åbenhed, de har vist i forbindelse med hele forskningsprojektet. Deres besvarelser og mundtlige og skriftlige begrundelser har bidraget til at få spørgsmål og problemer belyst ud fra vidt forskellige synsvinkler.

Uden økonomisk støtte ville det ikke have været muligt at indsamle data. Der skal derfor rettes en stor tak til Socialministeriet for økonomisk støtte til at gennemføre projektet.

Til Paul og Grethe Dyekjær rettes en varm tak for omhyggelig korrekturlæsning. Agnieszka Konieczna takkes for layout og opsætning, Lone Rask for litteratursøgning.

Lilian Zøllner  
September 2011



# 1. Indledning

Selv mord er den mest ensomme handling, et menneske kan begå. Desværre er der en del ældre mænd, som har alvorlige tanker om selvmord, og som tager deres eget liv. Det er mænd, som ikke er indlagt på sygehus, og som ikke har en diagnose på en psykisk sygdom. De er borgere i et samfund, hvor der er mange fritidstilbud til ældre og hjælp til de svage. Alligevel synes livet ikke at være meningsfuldt, og de vælger i stedet at begå selvmord.

Vi er hinandens liv og hinandens skæbne, og vi har et etisk ansvar for hinanden, uanset hvem vi er og i hvilke sammenhænge, vi har med andre at gøre. Dette faktum ligger til grund for forskningsprojektet, idet der ikke sigtes mod at fremkomme med anbefalinger om lægefaglig behandling, men i stedet at fremlægge resultater som alle mennesker kan forholde sig til i kraft af det at være medmenneske.

Langt de fleste stiller i forbindelse med selvmord spørgsmålet *hvorfor*, men der er ingen enkle og entydige forklaringer herpå, og det er ikke muligt at angive én enkel faktor, som forklarer fænomenet, eller som kan forudsige hvert enkelt tilfælde. Der er snarere tale om, at selvmord må anskues og forklares multifaktorielt og multidisciplinært. Forskellige videnskaber kan hver især eller tværvideenskabeligt belyse adfærden med inddragelse af viden fra netop deres felt. Derigennem kan forebyggelsesinitiativer hente inspiration fra såvel psykologi, sociologi, religion og kultur som fra psykiatri og neurobiologi.

Der er international tradition for, at forskningsbaseret viden om selvmord primært stammer fra psykiatrien. Forskningen inden for psykiatrien retter fokus mod patienter, der er indlagt med en diagnose eller netop udskrevet fra hospital. Når det drejer sig om de ældre mænd, som begår selvmord, er det de færreste, som er indlagt. De befinder sig i deres hjem, i beskyttet bolig eller på plejehjem.

Med henblik på forebyggelse er det overordnede mål med det foreliggende arbejde at få øget viden om ældres tanker om selvmord samt om de beskyttende og belastende faktorer, som knytter sig hertil. I kapitel 2 gives et indblik i tidligere forskning, som danner baggrund for de foreliggende nye undersøgelser. Inden resultaterne af disse præsenteres, defineres de forskellige begreber, som anvendes i rapporten.

### **Begrænsninger og muligheder**

Det foreliggende arbejde rummer såvel begrænsninger som muligheder. Undersøgelserne omfatter udelukkende ældre mænd, som på tidspunktet for dataindsamlingen boede i eget hjem.

Undersøgelserne søger at indhente viden om beskyttende og belastende forhold for alvorlige selvmordstanker og selvmordsadfærd. Perspektivet for undersøgelserne er at bidrage med ny viden og derved skabe muligheder for, at generel forskningsbaseret forebyggelse kan sættes ind på et tidligt tidspunkt med henblik på at mindske ældres selvmordsadfærd.

Undersøgelserne har *ikke* som mål at belyse problemerne ud fra en psykiatrisk synsvinkel. Der vil således ikke i den fremlagte forskning blive inddraget overvejelser om registrering ved indbringelse til sygehus, diagnoser, medicinering og udskrivning fra sygehus, ligesom der heller ikke vil blive inddraget teorier om psykiatrisk behandling under eller efter indlæggelse. Undersøgelserne har heller *ikke* til hensigt at inddrage en vurdering af de skemaer og skalaer, som anvendes ved en psykiatrisk vurdering af personers mentale helbredstilstand (fx Hospital Anxiety and Depression Scale eller Plutchik Impulsivity Scale).

Resultaterne af undersøgelserne gør det muligt for medmennesker (familie, naboer, psykologer, socialrådgivere, præster, sundheds- og sygeplejersker samt praktiserende læger) at få viden om beskyttende forhold samt om mestring.

Tidligere forskning peger på, at alvorlige selvmordstanker udgør en risiko for et senere gennemført selvmord. Derfor er forskningsbaseret forebyggelse blandt ældre yderst vigtig.

## 2. Definition af begreber, baggrund og tidligere forskning

### 2.1 Indledning

Inden for den internationale og nationale psykiatriske og psykologiske forskning har der gennem tiden været anvendt forskellige benævnelser for selvskadende adfærd. Benævnelserne afspejler divergerende opfattelser af, hvordan centrale begreber som selvmordstanker, selvskade, selvmordsforsøg og selvmord skal defineres og hvad selvskadende handlinger og selvmordshandlinger egentlig er.

### 2.2 Definitioner

#### 2.2.1 Selvmordstanker

Selvmordstanker omfatter ifølge Sundhedsstyrelsen (1998b) "et ret bredt spektrum spændende fra en kortvarig, strejfende tanke til plagsomme, konstant tilstedeværende selvmordsovervejelser." Retterstøl et al. (2002) påpeger, at begrebet omfatter "den adfærd, hvor vedkommende selv beretter, at han går med tanker om å gjøre slutt på livet" (s. 15). Selvmordstanker omfatter både de tanker, der meddeles spontant, eller som bliver bekræftet gennem spørgsmål til vedkommende, og de tanker som ikke meddeles andre.

#### 2.2.2 Selvmordsforsøg

I 1986 fremlagde WHO en definition på selvmordsforsøg, som i dansk oversættelse har følgende ordlyd:

"En handling uden dødelig udgang, hvor en person med vilje indtager en overdosis medicin eller lignende eller udviser anden ikke-vanemæssig adfærd, der vil være skadevoldende, hvis ikke andre griber ind, og hvor hensigten har været at fremme vedkommendes ønskede forandringer via handlingens forventede konsekvenser".

(Sundhedsstyrelsen, 1998a).

WHO's definition er tilstræbt værdineutral, således at den kan accepteres på tværs af kulturer, religioner og ideologier. Den tager udgangspunkt i selve handlingen, idet begrebet 'skadevoldende' anvendes, hvorimod intentionen om 'at dø' ikke nævnes. Imidlertid har WHO's definition givet anledning til overvejelser, idet 'attempted suicide' dækker over en lang række handlinger, hvor selve handlingernes hensigter og metoder er vidt forskellige (Kerkhof,

2000). Der kan være tale om et mislykket selvmord, hvor hensigt og valg af metode har været et ønske om at dø, og hvor personen er varigt skadet som følge af sin handling. Begrebet dækker ligeledes de handlinger, hvor hensigten har været diffus, handlingen har været impulsiv, og valg af metode har været afhængig af den øjeblikkelige situation (fx hvilke piller der var i hjemmet).

Definitionen rummer endvidere et krav om, at adfærden ikke er vanemæssig, dvs. at personen ikke jævnlige, hyppigt eller tilbagevendende skader sig selv (fx ved et blandingsmisbrug i form af medicin og alkohol). I definitionen er der yderligere et krav om, at adfærden skal volde skade, hvis andre ikke griber ind. Som eksempel kan nævnes indgriben ved forsøg på at drukne sig eller indgriben efter indtagelse af en overdosis, hvor personen er bevidstløs. Et tredje eksempel er indgriben ved forsøg på selvmord ved togpåkørsel.

I definitionen anvendes udtrykket "hvor hensigten har været at fremme vedkommendes ønskede forandringer via handlingens forventede konsekvenser." De ønskede forandringer kan fx være, at kæresten kommer tilbage, at ægtefællen ikke lader sig skille, eller at økonomiske forhold bringes i orden. De ønskede forandringer kan også være at blive fri for smerter, sygdom og lidelser, idet handlingens forventede konsekvenser er, at døden indtræder. Ønskede forandringer kan være vidt forskellige afhængige af personens livssituation, livshistorie, alder og fremtidigt livsperspektiv.

Nogle personer har gennemført adskillige selvmordsforsøg, hvor metoderne er blevet mere og mere alvorlige (fx forsøg på at hænge sig eller skyde sig), hvorimod andre personer kun forsøger én enkelt gang. De anvender en metode og et tidspunkt, som minimerer risikoen for at dø, idet hensigten er en ganske anden nemlig et forsøg på at kommunikere behov for hjælp, opmærksomhed, pleje, omsorg eller placering af skyld.

I internationale sammenhænge har forskere og behandlere søgt at fremkomme med definitioner, hvor intentionen indgår. Samtlige definitioner lider imidlertid under det faktum ikke at være helt dækkende for de mange forskellige slags intentioner og handlinger, som ligger til grund for et selvmordsforsøg.

### 2.2.3 Selvmord

WHO anvender en definition af begrebet selvmord, som i sig ikke rummer en etisk stillingtagen til, om handlingen er rigtig eller forkert, god eller ond. Der er snarere tale om en værdineutral forklaring på, hvori handlingen består, hvilken effekt handlingen har samt formålet med handlingen. Selvmord er ifølge WHO's definition følgende:

”En handling med dødelig udgang, som afdøde, med viden eller forventning om et dødeligt udfald, havde foranstaltet og gennemført med det formål at fremkalde de af den døde ønskede forandringer.”

Sundhedsstyrelsen (1998a)

Sundhedsstyrelsens definition forudsætter ikke, at afdøde forud for sin handling havde et ønske om at dø, men ”kun at den afdøde skal have ønsket forandringer”. Begrundelsen herfor er, at det kan være meget vanskeligt at fastslå, hvad den afdøde klart havde forestillet sig resultatet af handlingen ville være. Derfor anvendes både begreberne viden og forventning.

WHO's definition og den danske definition er rensset for ethvert værdiladet udtryk, som kunne danne grundlag for etisk eller moralsk stillingtagen. Men selvmord er ikke værdineutralt set i et samfundsperspektiv, men er tværtimod omgærdet af en lang række etiske overvejelser og moralske vurderinger. Dette bliver tydeligt, hvis man anvender andre begreber for menneskets ønske om at ville dø samt dets handlinger i forbindelse hermed.

Erwin Stengel (1964) påpeger, at ordvalget ikke er ligegyldigt. At kalde et selvmord for et vellykket selvmordsforsøg er etisk uforsvarligt over for de efterladte. I stedet anvender Stengel udtrykket ’fatal selvskade’ om selvmord og ’ikke fatal selvskade’ om selvmordsforsøg og anfører, at handlingerne er gennemført med bevidst selvskadende intentioner – selvom de kan være svage og dunkle. Shneidman (1994) fremhæver i bogen *Definition of Suicide* (1994), at det for at forstå begrebet selvmord er nødvendigt at kende sit eget sprog, idet modersmålet mere præcist udtrykker, hvordan selve handlingen forstås i et samfund. Begrebet selvmord defineres i *Ordbog over det danske Sprog* (1981) som en ”handling, hvorved man forsætlig berøver sig selv livet”. Denne gamle danske definition indeholder en moralsk vurdering. At berøve nogen noget er forkert - også selv om det er én selv, der berøves. Denne vurdering skærpes yderligere ved, at der er tale om forsætlighed dvs., at handlingen ikke er et hændeligt uheld eller er sket ved en fejl. Tværtimod er der tale om, at handlingen er sket med en bestemt hensigt. Endvidere ligger implicit i definitionen, at det er noget værdifuldt, der frarøves eller fratages én - nemlig livet - og det uanset hvilken form for liv, der er tale om. Definitionen indeholder ikke en vurdering af, om livet for den enkelte kan forekomme at være så lidelsesfyldt, meningsløst eller håbløst, at det ikke synes værd at leve. Det enkelte lands skrevne og uskrevne normer og regler for, hvordan selvmordere vurderes og behandles, udspringer af overvejelser over, hvad der er

rigtigt og forkert, godt og ondt - kort sagt etikken: det gode liv med og for den anden.

### 2.2.4 Selvmordsadfærd

Selvmondsadfærd er et begreb, som dækker en adfærd, hvorved en person verbalt, skriftligt eller på anden måde fremsætter trusler om at ville begå selvmord, forsøger at begå selvmord eller gennemfører selvmord.

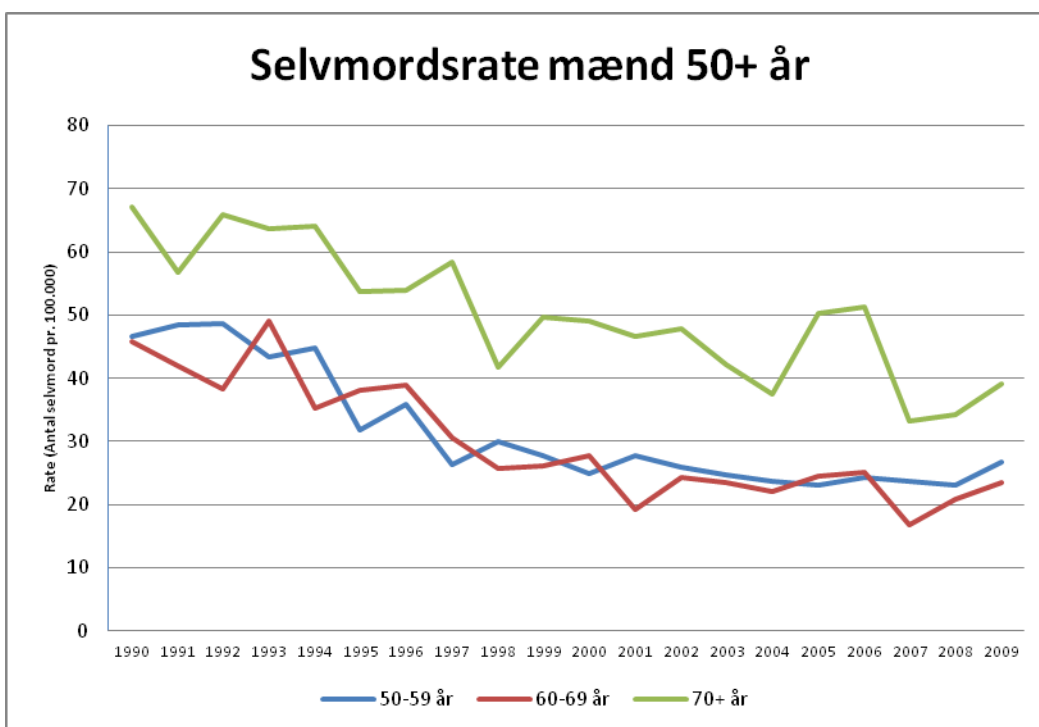
### 2.2.5 Selvmordstruet

Begrebet selvmordstruet anvendes om mennesker, som udviser selvmordsadfærd eller som har alvorlige selvmordstanker, idet såvel tale, adfærd som tanker kan udgøre en risiko for selvmord.

## 2.3 Baggrund

Som det fremgår af figur 2.1 er selvmordsraten for hele befolkningen faldet fra 1990 frem til 2006. Dette fald skyldes en lang række forskellige faktorer. Ser vi på gruppen af mænd i aldersgruppen 50+, er der ikke sket det samme fald i selvmordsraten.

**Figur 2.1** Selvmordsrate fordelt på år blandt mænd i aldersgruppen 50+



Registeroplysninger viser, at der i 2006 var 280 mænd i alderen 50+, som begik selvmord. Det svarer til mere end ét selvmord hver anden dag. Som det fremgår af tabel 2.1 var der flest antal selvmord blandt mænd over 70 år.

I 2006 udgjorde antallet af selvmord blandt 60+ årige mænd 41,4 % af det samlede antal selvmord blandt mænd i Danmark. Dette svarer til, at mere end hvert tredje selvmord blandt mænd i 2006 blev begået af en 60+ årig.

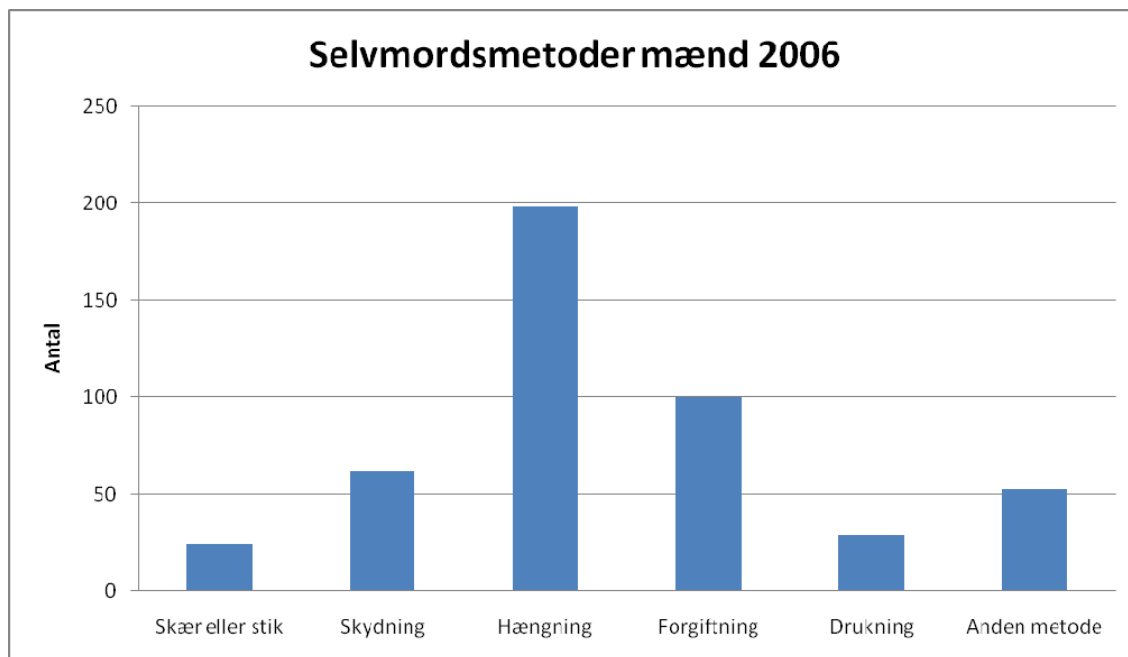
**Tabel 2.1 Antal selvmord i 2006 fordelt på mænd i alderen 50+**

Alder	50-59 år	60-69 år	70+
Antal selvmord	87	75	121

(Register for Selvmord, Center for Selvmordsforskning).

Som det fremgår af figur 2.2 anvender mænd metoder som fx hængning og skydning, hvilket kan tyde på, at mænd ved deres handling har besluttet sig for at dø. I modsætning hertil ser vi, at de unge piger i aldersgruppen 15-19 år indtager medicin eller skærer sig, hvilket kan være et udtryk for et råb om hjælp.

**Figur 2.2 Selvmordsmetoder blandt mænd**



### 2.3.1 Mørketal og tavse selvmord

Begrebet mørketal anvendes ofte om skjult kriminalitet, men i denne sammenhæng anvendes begrebet om den del af selvmordene, der aldrig bliver registreret af offentlige myndigheder. Årsagerne til, at en del selvmord ikke registreres, kan være tvivl om dødsårsagen. Det kan fx dreje sig om eneulykker i trafikken eller kamouflerede selvmord, hvor tvivlen kommer de pårørende til gode. Det kan være vanskeligt for pårørende og efterladte at forholde sig til, at deres familiemedlem har taget sit eget liv, og er der usikkerhed om dødsårsagen, kan lægen vælge at undlade at registrere dødsfaldet som selvmord.

Mørketallet dækker også over de selvmord, som kaldes tavse selvmord. Definitionen herpå er at have til hensigt, ofte tilsløret, at begå selvmord på en ikke selvpåført voldelig måde ved fx ikke at tage føde til sig eller ved at nægte medvirken til nødvendig medicinsk behandling. De pårørende eller plejepersonalet kan tolke den ældres udsagn og adfærd, som om vedkommende ikke har lyst til at leve mere og derfor modsætter sig nødvendig hjælp og behandling. Denne tolkning kan være forkert, idet der også kan være tale om en alvorlig depression, som kan behandles.

For nogle mennesker kan drømme om fremtiden ophøre grundet sygdom, ulykke, livshændelser eller alder, og i stedet kan tanker om livets afslutning begynde at fylde. Visheden om døden kan fylde mere og mere og kan blive en konfrontation med det faktum, at dø skal ethvert menneske helt alene. Den enkelte kan indtil det sidste være omgivet af familie og venner, men intet andet menneske - end ikke den eller de nærmeste - er sammen med den enkelte i døden.

Tanker om den sidste tid før døden kan give anledning til frygt for smerte, frygt for tab af værdighed og frygt for at komme i en situation, hvor det liv, som skal leves, forekommer den enkelte at være umenneskeligt. Endvidere kan teknologiens muligheder for at forlænge livet ud over kroppens almindelige ydeevne give anledning til overvejelser om tiden før dødens indtræden, og begreber som eutanasi, selvmord, assisteret selvmord og aktiv dødshjælp kan indgå i overvejelserne (Zöllner, 2005).

## 2.4 Tidligere forskning

Der findes en del dansk forskning, der fokuserer på ældres selvmordsadfærd (Erlangsen A., 2004; Erlangsen A., et al 2003; De Leo D. et al, 2001; Bruvik-Ruhlmann P. et al 2004). I mindre grad findes dansk forskning, som undersøger kønsforskelle i selvmordsadfærd (Qin P. et al., 2000). Men forskning rettet

specifikt mod ældre mænds selvmordsadfærd findes stort set ikke til trods for, at registeroplysningerne viser, at der blandt ældre mænd sker et selvmord oftere end hver anden dag i Danmark.

Forskergruppen Ældre og Selvmord har på baggrund af de høje selvmordsrater rettet fokus mod centrale indsatsområder til forebyggelse af ældre mænds selvmord (Winsløv J. H. et al, 2005).

Fra både danske og internationale undersøgelser af ældres selvmordsadfærd ved man, at negative livsændringer er risikofaktorer, der kan føre til selvmord. Svækket handleevne og få personlige ressourcer (Hendry L. B., Kloep M., 2002), psykiske og somatiske lidelser (Erlangsen A. et al 2005a; Erlangsen A. et al, 2005b), funktionsnedsættelse, belastende begivenheder som tab (Erlangsen A. et al, 2004) og belastninger i det sociale netværk er stressfulde ændringer, der er forbundet med forhøjet selvmordsrisiko.

Den forskning, som er gennemført vedrørende ældre mænd, har som hovedformål søgt at afdække risikofaktorer, og forskningsmetoderne i nævnte undersøgelser er kvantitative registerundersøgelser.

Der mangler i høj grad forskning, som undersøger hvilke forhold, der beskytter ældre mænd mod selvmordsadfærd. Derfor er sigtet i den foreliggende undersøgelse gennem forskellige forskningsmetoder (se kap. 3) at undersøge, hvilke forhold og faktorer, der bidrager til, at ældre mænd *ikke* begår selvmord, selv om nævnte risikofaktorer kan være til stede.

## 3. Mål, teori, metode, deltagere og analyse

### 3.1 Indledning

For langt de fleste mennesker er tanken om at skade sig selv frastødende, og langt de fleste vil søge at forebygge skade på deres krop. Udviklingen kan betegnes som et paradoks, idet vi har søgt at hindre lidelser og fokuserer på at fremme en sund krop og skabe gode vilkår for ældre. Endvidere er udviklingen et paradoks, idet vi lever i en del af verden, hvor skade og smerte grundet sult, underernæring, social fattigdom, krig, tortur, etnisk udrensning og naturkatastrofer ikke er et dagligt fænomen. Forsøg på at finde forklaringer som grundlag for forebyggelse er derfor efterspurgt blandt de faggrupper, som har med ældre at gøre.

Som det er fremgået af kap. 2, har der i tidligere forskning været lagt vægt på at finde de risikofaktorer, som kan føre til, at ældre mænd begår selvmord. Men hvad er det, som gør, at nogle mænd *ikke* får alvorlige selvmordstanker eller forsøger at begå selvmord, selv om de har været eller er udsat for negative livshændelser og problemer?

### 3.2 Mål

Der findes kun sparsom forskning, som afdækker ældre mænds evne til at håndtere (mestre) de problemer og påvirkninger, der kan opstå. Der findes sparsom forskning, som afdækker og belyser hvilke forhold, der beskytter ældre mænd mod selvmordstanker, selvmordsforsøg og selvmord, og der findes sparsom forskningsbaseret forebyggelse rettet mod den ældre selv.

På baggrund heraf har undersøgelsen tre formål:

- at få viden om mestring og om beskyttende forhold med henblik på at formidle denne viden til de ældre selv, alle relevante faggrupper og frivillige samt til den brede offentlighed (pårørende til ældre). Viden om at mestre vanskelige livssituationer og om beskyttende forhold kan i stor udstrækning bidrage til at forebygge ældres selvmordsadfærd.
- at anvende denne viden til udvikling af forebyggelse rettet mod den ældre selv. Center for Selvmordsforskning gennemfører et forskningsbaseret forebyggelsesprojekt (Travellers), som er rettet mod de sårbare

og selvskadende unge med henblik på at lære de unge at mestre vanskelige livssituationer. Der er i dette projekt en del elementer, som kan danne inspirationsgrundlag for et lignende forebyggelsesprojekt rettet mod de ældre (Livet er en rejse).

- at undersøge effekten af forebyggelse på kort og lang sigt.

### 3.3 Teori

Fokus i den foreliggende undersøgelse er rettet mod ældre mænd i alderen fra 50 år og frem. De ældre lever et dagligt liv, hvor hjem, (frivilligt, socialt) arbejde, vennekreds og fritidsinteresser kan være beskyttende eller belastende i den ældres forsøg på at mestre vanskelige livsvilkår med en række sociologiske, psykologiske, biologiske eller kulturelle risikofaktorer, negative hændelser eller problemer. Selvmordsadfærd skal ses som et multifactorielt og multidisciplinært problem, som er kendetegnet ved et dagligt samspil mellem en person og det omgivende miljø, relationer, ægtefælle, børn, børnebørn.

#### 3.3.1. Risikofaktorer og negative livshændelser

Selvordsforskning har påvist, at der har været en række risikofaktorer til stede hos ældre, der har taget deres eget liv eller har forsøgt på det (se kap. 2). Hvilke forhold, der yderligere kan belaste eller beskytte den ældre mod alvorlige overvejelser om selvmord eller forhindre, at den ældre forsøger at tage sit eget liv eller begår selvmord, er interessante set i et forebyggelsesperspektiv.

Det er fx sandsynligt, at der er blandt målgruppen ældre mænd er et familiemedlem, som har forsøgt at tage sit eget liv eller har begået selvmord. Såfremt risikofaktorerne forefindes, er det imidlertid ikke det samme som at sige, at disse er årsagen til, at et menneske begår selvmord. Det er kun muligt at udtale sig om, at der er en forøget sandsynlighed for, at den ældre mand *kan* begå selvmord.

Ikke kun den ældres nuværende livssituation kan være af betydning for, hvordan personen mestrer tab og alvorlige hændelser. Også opvæksten kan være af afgørende betydning. Den ældres opvækstvilkår kan have været forbundet med social isolation grundet forældres misbrug eller psykiske sygdom. Personen kan være født i en familie, som er præget af ét eller flere selvmordsforsøg eller selvmord. Han kan være født med arveligt betingede sygdomme eller være født under religiøse eller kulturelle forhold, der fokuserer på skyld og skam. Den ældre mand kan være vokset op med ældre søskende, som skader sig selv, eller hans barndom og ungdom kan have været præget af

social utryghed. I familier med trygge og gode forhold kan der ske hændelser og ulykker, som på få øjeblikke forandrer livet fuldstændigt for familien og skaber en lang række problemer.

### 3.3.2 Beskyttende og belastende forhold

Beskyttende forhold på arbejdet eller i det nære sociale miljø kan få betydning for, hvordan den ældres liv udvikler sig trods kriser og negative livshændelser. Den ældres personlige egenskaber kan ligeledes være beskyttende for udvikling af selvmordsadfærd. Der mangler forskning, som peger på hvilke faktorer, der beskytter ældre mænd mod at tage deres eget liv. I stedet har langt de fleste undersøgelser søgt at identificere risikofaktorer og belastende faktorer, og i nogen udstrækning er resultaterne af andre blevet tolket på den måde, at modsætningen er en beskyttende faktor. Erlangsen og Jeune (2005) fandt i deres undersøgelse, at risikoen for, at en mand begår selvmord i det første år efter partnerens død, er 5-6 gange højere end hos gifte mænd. En hustrus død kan være meget belastende og efterlade manden i dyb sorg. Men tabet af en ægtefælle kan også være en beskyttende faktor for selvmord, idet vi ikke ved hvor mange mænd, der har haft meget alvorlige selvmordstanker og lagt selvmordsplaner, mens deres hustru levede. At et menneske dør efter alvorlig, lang tids sygdom og lidelse kan hos den efterladte mand skabe en følelse af lettelse og fornyet mod på at leve livet.

Et andet eksempel på uklarheder er, hvorvidt religion er en beskyttende eller belastende faktor for selvmordsadfærd blandt ældre mænd. Religion indeholder mange forskellige dimensioner (herunder etik, moral, kirkegang, ritualer, bøn, socialisering, mytologi), og hver for sig kan de være belastende eller beskyttende. Desuden er der forskellige variationer inden for kristendommen (Indre Mission, Jehovas Vidner osv.), som ligeledes kan have en afgørende betydning for en persons tanker om livet og døden.

Endnu et eksempel på uklarhed er, om det er en belastende eller beskyttende faktor at være på arbejdsmarkedet. En ældre mand kan føle, at kravene er for store, eller at arbejdet er for stressende. Han kan blive mødt med tavshed eller udtalte hentydninger om, at han er for gammel til arbejdsmarkedet. Omvendt kan arbejdet og samværet med kolleger bidrage til en positiv livsudvikling og dermed være beskyttende mod tristhed, håbløshed eller følelsen af kun at være til besvær for andre.

### 3.3.3 Mestring

Evnen til at skabe mening og sammenhæng, som Aaron Antonovsky (1987) introducerede, er i dansk sammenhæng blevet en teoretisk hjørnesteen i den

forskning, som beskæftiger sig med mestring. Denne forskning søger at besvare spørgsmål om, hvad der skal til, for at mennesker forbliver raske, dvs. hvordan de mestrer det liv, de har, under de livsomstændigheder og de betingelser, der udgør deres livsgrundlag. Selve begrebet mestring signalerer, at der er tale om menneskets aktive indsats, dvs. de er aktører, som håndterer deres eget personlige livsforløb.

Antonovsky udviklede en teori om, at menneskelivet må ses som en dynamisk proces, hvor det er nødvendigt at skabe orden i det kaos af informationer og påvirkninger, vi udsættes for. Vi har brug for nogle modstandsressourcer for at forebygge sygdom og fremme sundhed, og disse modstandsressourcer betegner Antonovsky som oplevelsen af sammenhæng (Sense of Coherence, SOC). Der er tale om en slags handleberedskab, som gør, at det enkelte menneske bliver i stand til at opleve, at der i de stimuli, vedkommende udsættes for, kan skabes en følelse af sammenhæng og mening. Sense of Coherence består af tre dele, som indbyrdes relaterer til hinanden.

*1. Kognitivt: At begribe/at forstå (comprehensibility)*

At personen forstår de stimuli, som stammer fra indre og ydre livsforhold, og at vedkommende oplever, at de er fornuftige og begribelige. At de er begribelige vil sige, at mennesket kan skabe struktur, orden og forklaringer på overraskende og uforudsigelige hændelser og livsforhold.

*2. Adfærd: At håndtere/mestre/kontrollere (manageability)*

At personen føler, at egne ressourcer eller ressourcer i omgivelserne er til stede, således at vedkommende kan håndtere eller mestre de krav og forventninger, der udspringer af disse indre og ydre stimuli.

*3. Motiverende: Skabe mening (meaningfulness)*

At personen finder, at krav og forventninger er udfordrende, og at det giver mening at bruge tid på dem og engagere sig i dem. Det meningskabende opstår, når der er overensstemmelse mellem de værdier eller mål i tilværelsen, personen prioriterer højt, og de krav og forventninger, personen mødes med.

### **3.4 Metode og deltagere**

De første skridt til gennemførelse af undersøgelsen blev taget i april 2007 ved en workshop med 7 deltagere (2 mænd og 5 kvinder) i alderen 60+ samt en referent. Formålet med workshoppen var at debattere projektets metode samt det forebyggende aspekt. Som grundlag for workshoppen havde deltagerne læst Varming, O.: "Ældre menneskers selvmord", 2002.

Under de metodiske overvejelser blev målgruppen drøftet. Det blev påpeget, at både "stærke og svage" ældre mænd er relevante for projektet set i lyset af det teoretiske fundament (at begribe/at forstå, at håndtere/mestre/kontrollere, at skabe mening). Endvidere var der bred enighed om, at udsagnet "ældre mænd" kun siger noget om alder og ikke noget om sindstilstand, livsmod eller livsduelighed.

Derudover blev det slået fast, at ældre ikke kan behandles som én gruppe, men det er nødvendigt at differentiere mellem aldersgrupper. En vigtig begrundelse herfor er, at fremtidsperspektivet for livet kan være forskelligt afhængigt af alderen. Vi har alle en viden om, at vi skal dø, men denne viden kan have større eller mindre betydning afhængigt af, om manden er 51 år eller 90+. Drømme, visioner og mål for fremtiden kan aftage i styrke, jo ældre personen er, men kan også omvendt blive forstærket og klarere udtrykt netop på grund af alderen.

Odder kommune blev valgt, som den kommune, hvor undersøgelsen skulle gennemføres. Begrundelserne for valget var

- at kommunen hidtil har været repræsentativ ved folketingsvalg. Når borgerne i Odder kommune havde stemt, var der en stor sandsynlighed for, at resten af stemmerne i Danmark blev afgivet på samme måde
- at der var mange fritidstilbud til ældre i kommunen
- at kommunen ikke var i gang med en sammenlægning med andre kommuner

Der blev oplyst lokalt om projektet på flere forskellige måder. I juni 2007 blev de relevante embedsmænd i Odder kommune kontaktet med det formål, at de i relevante sammenhænge kunne informere om projektet. Den 22. august 2007 blev der i Odder by i det lokale pakhús afholdt et aftenarrangement, hvor projektets mål og metoder blev gennemgået. Desuden blev der informeret gennem de lokale aviser, hvor der under overskriften "Livsglade mænd søges" blev efterlyst modne mænd til et forskningsprojekt om selvmord i Odder. I det lokale foreningsliv blev mænd opfordret til at melde sig til projektet.

### **3.4.1 Interview**

Indsamlingen af data er blevet gennemført som interviewkonversation struktureret i tre faser: en trygheds- og motivationsskabende fase med vægten lagt

på oplysning om projektet, anonymitet og projektets målsætning, en fortællende fase ud fra den narrative metode og endelig en bearbejdende uddybende og analyserende fase.

Der er blevet lagt op til en fortrolig samtale, hvor hensigten har været at få viden om interviewpersonens livshistorie (barndom, ungdom, arbejdsliv og pensionisttilværelse) samt belastende og beskyttende forhold i de sårbare faser i livet. Endvidere har interviewene sigtet mod at få viden om selvmordstanker og selvmordsforsøg.

Interviewene blev indsamlet i perioden oktober 2007 til maj 2008. Hvert enkelt interview blev aftalt direkte mellem interviewer og interviewperson. Interviewpersonen valgte inden for en ramme tid og sted. Hvert interview varede ca. 2 timer og foregik primært i personens eget hjem. Der er under interviewene blevet lagt vægt på, at deltagerne har fortalt de dele af deres livshistorie, som de selv har haft lyst til set i forhold til undersøgelsens mål. Endvidere har der været lagt vægt på, at deltagerne har følt sig trygge ved løftet om tavshedspligt. Odder er en mindre kommune, og flere har givet udtryk for, at de aldrig tidligere har talt med andre mennesker – heller ikke den nærmeste familie - om temaerne i undersøgelsen.

Der er i alt blevet interviewet 42 mænd i alderen 48 til 89 år. Gennemsnitsalderen er 66 år.

Hvert interview er optaget på bånd og efterfølgende udskrevet i sin fulde længde.

### 3.4.2 Spørgeskemaundersøgelse

Spørgeskemaet indeholder 44 spørgsmål fordelt på følgende temaer

- sociodemografiske forhold
- livsstil
- selvmordstanker, selvmordsadfærd
- værdier, visioner

Spørgeskemaets indhold blev revideret i takt med, at erfaringerne fra interviewene fremkom, og det endelige udkast forelå til afprøvning ved et miniseminar i juni 2008. Herefter blev spørgeskemaundersøgelsen indledt, og besvarelserne blev anonymt tilsendt centeret. I besvarelserne *kan* der være personer, som også har deltaget i interviewundersøgelsen.

Der er indsamlet i alt 81 besvarelser fra mænd i alderen fra 50-90. Fordelingen på alder er 39 besvarelser i alderen 50-64 år og 42 i alderen 65 år og derover. Gennemsnitsalderen er 65 år. Alle besvarelser er anonyme.

Hovedparten af de ældre mænd har børn. 51 % af de ældre mænd har 2 børn, 35 % har 3 børn, 4 % har 4 børn og de resterende har 1 eller ingen børn. Hovedparten af mændene har børnebørn, mens 22 % angiver, at de ikke har. Ganske få har oldebørn.

28,4 % har husdyr, og over 71 % bor i eget hus, 11 % bor i ejer- eller andelslejlighed. De resterende bor i lejet bolig. Ingen bor på plejehjem.

### 3.4.3 Miniseminar

Et miniseminar var tilrettelagt som et internat med opgaver og øvelser inden for følgende temaer

- centrale emner i livet
- værdier og livskort
- gruppedialog med udgangspunkt i film- og litteraturklip

Formålet var at få inspiration til udviklingen af et "forebyggelsesprogram" for mænd i alderen 50+ samt at afprøve forskellige ideer og aktiviteter samt at lytte til deltagernes ideer og feedback. Miniseminaret blev gennemført i perioden d. 2.-3. juni 2008 med 11 mænd i alderen 50+ og derover.

Kriterierne for indbydelse var, at mændene

- skulle have deltaget i et personligt interview
- repræsenterede forskellig uddannelsesmæssig og faglig baggrund
- repræsenterede forskellige aldersgrupper (50-54 år, 55-59 år, 60-64 år, 65-69 år, 70-74 år, 74 år og derover).
- kunne/ville deltage i et internat med overnatning.

## 3.5 Analyse

Som nævnt i kap. 2 har tidligere forskning fokuseret på risikofaktorer for ældre. Udgangspunktet har været at se på de forhold for den ældre person, der kan ligge til grund for beslutningen om at tage sit eget liv. Det kan være svigtende helbred, tab af ægtefælle, tab af funktionsevne osv.

I modsætning hertil bliver der i den foreliggende undersøgelse set på personens livshistorie og de forhold, som har været belastende og beskyttende igennem livet, og som har bidraget til den ældres livssyn, livsmod og livsduelighed. I

interviewene er der blevet spurgt til, hvordan personen tidligere i livet har mestret kriser, tab, forandringer, sygdom og andre forhold, som kan være belastende, og som *kan* føre til selvmordstanker og selvmordsadfærd.

Som nævnt i kap. 3 er det Antonovskys (1987) teori, som er grundlaget for analysen af det foreliggende arbejde. Hans hovedspørgsmål var, hvordan mennesker generelt forbliver raske – trods tab, kriser, sorg og smerte – så de bedst muligt både bevarer og udvikler evnen til at leve et kvalitativt godt liv under de betingelser, de har. Som tidligere nævnt er der tre forhold, som er afgørende: at man bevidst forstår sit eget liv, at man oplever at kunne håndtere livet, samt at man oplever, at livet har en mening. Ud fra Antonovskys (ibid.) teori er mennesket aktør i håndteringen af sit individuelle livsforløb.

Den foreliggende forskning har inddraget "life span perspective" (Rutter og Rutter, 1997), idet interviewpersonernes udvikling i den sociale kontekst også skal medtænkes. Interviewpersonerne har udviklet sig under konkrete livsforhold og begivenheder. Forældre, bedsteforældre, lærere og andre voksne har gennem barndommen, ungdommen og videre i livet præget interviewpersonernes handlemønstre. Interviewpersonerne er vokset op og har udviklet sig i en samfundsmæssig kontekst, hvilket også er af betydning for forståelsen af interviewpersonernes livshistorie.

Ud fra de teoretiske indfaldsvinkler er interviewene bearbejdet inden for følgende temaer:

**Begivenheder, forhold**

(Barndom, folkeskole, ungdomsliv, uddannelse, voksenliv, religion)

**Støttende personer, forhold**

(Forældre, ægtefælle, samlever, venner, nærmiljø)

**Personlige egenskaber**

(At ville mestre sin tilværelse, at være aktør og at søge mening i livet)

Besvarelsene fra spørgeskemaerne vil i den udstrækning, det er relevant, bidrage til at belyse de kvalitative besvarelser. Svarene på kvantitative spørgsmål analyseres ved brug af SAS statistikprogram 9,1.

## 4. Begivenheder og forhold i livet

### 4.1 Indledning

Vi ved, at vi skal dø, men selvom døden er en del af livet, skubber vi denne viden fra os og søger at leve livet, "mens vi har det". Vi ønsker ikke at tænke på det, og vi holder os tilbage med at tale om det. Døden er et faktum i livet, men det vil aldrig være muligt at påvise, at selvmordstanker opstår hos *alle* mennesker på et eller andet tidspunkt i deres liv. Det vil heller ikke være muligt at påvise, at selvmordstanker generelt oftere opstår hos mænd end hos kvinder. Den eneste viden, vi har, er, at tanker om selvmord og selvmordsadfærd hører menneskelivet til. Vi kan spørge et menneske, om vedkommende nogensinde har tænkt på at begå selvmord, og vi kan få svaret "nej aldrig". Vi kan undre os over, at nogle mennesker kan leve en tilværelse i lidelse uden at få tanken om at begå selvmord, ligesom vi kan undre os over, at tilsyneladende lykkelige mennesker begår selvmord. Det er denne undren, som ligger til grund for spørgsmål om begivenheder og forhold i de ældres liv.

### 4.2 Begivenheder

Begivenheder er betegnelsen for de situationer, som den ældre anser for at have haft indflydelse på vedkommendes tanke-, adfærds- og handlemønstre, livssyn samt syn på selvmordsadfærd. Det er den interviewedes egen opfattelse af udviklingen i sit liv set i lyset af den samfundsmæssige kontekst, der er vigtig at få frem i det foreliggende projekt. Det er ligeledes den ældres egen opfattelse af, hvad der har været problemer eller store og små belastninger i livet, eller hvad der har været kriser eller psykisk smerte, der ønskes belyst. Endvidere er det den interviewedes retrospektive opfattelse af stimulerende oplevelser eller forhold (fx religion), som fokus rettes mod.

Indgangsvinklen til interviewene og spørgeskemaundersøgelsen har været fakta om selvmordsadfærd blandt mænd, viden om risikofaktorerne og manglende viden om beskyttende faktorer. Der fokuseres mere på kompetencer og udvikling i et livslangt perspektiv, end der fokuseres på manglende kompetencer og skrøbeligheder.

#### 4.2.1 Barndom

Hovedparten af de interviewede er født af forældre, som har haft et hårdt arbejdsliv og levet i små kår. Desuden har børneflokkene ofte været store. Uanset om de interviewede er født på landet eller i en by, står det klart i deres erindring, at barndommen har været præget af pengemangel. De interviewede giver ikke udtryk for, at de har sultet, men ser barndommen i lyset af den

historiske tid med generel arbejdsløshed, dårlig økonomi og vanskelige sociale forhold. Enkelte erindrer, at forældrene har haft besøg af pantefogeden.

*”Min familie var meget fattige – utrolig fattige. Begge mine forældre var ufaglærte, og i lange perioder var min far arbejdsløs. Min mor arbejdede gennem hele min barndom om natten. Hun vaskede busser og sporvogne i 30 år (...). Vi boede i en 2- værelses lejlighed uden bad og med toilet på gangen. Der var meget lidt plads. Alle sov i samme soveværelse, og min bedstefar havde bygget en etageseng på 3 etager, så der var sovepladser til os drenge”.*

*”Den dårlige økonomi erindrer jeg kun som et problem, når vi skulle have tøj, og at vi købte affaldspålæg hos slagteren.”*

*”Penge havde vi aldrig derhjemme. Jeg husker engang, hvor familien skyldte 2 kr. i skat. Min mor havde fået skrabet pengene sammen, tog sin cykel og cyklede over til kommunekontoret, der lå 10-12 km. væk. Så så hun pantefogeden komme, men lod som ingenting, kørte over og betalte og kørte hjem. Så kom pantefogeden. Hun fortalte, at hun havde betalt.”*

Langt de fleste af interviewpersonerne er vokset op med pligter i hjemmet og har arbejdet for at bidrage til, at familien kunne ”få det hele til at hænge sammen.”

*”Min far skulle passe 500 svin og 145 malkekøer, og det kunne han ikke klare alene, så til daglig måtte de største børn op kl. 6 og hjælpe, inden de skulle i skole (...). De hjalp i roerne, og i en alder af kun 10 år måtte jeg op kl. 4 om morgenen (i weekenden) for at hjælpe i stalden, gøre spande rene og bære mælk ud.”*

*”Som 6-årig startede jeg som mælkedreng med en ugeløn på 5 kr. + et rundstykke hver morgen. Jeg var glad for jobbet og stolt over at bidrage til familiens økonomi.”*

*”Inden jeg gik i skole, gik jeg med mælk. Om eftermiddagen gik jeg med aviser og havde også et job på et renseri. På den måde hjalp jeg med til at bedre familiens økonomi. Min mor havde ingen uddannelse, så hun havde bl.a. sy-arbejde. De mange jobs var ikke gode for min skolegang, men jeg mener ikke selv, at det har skadet mig senere i livet.”*

Hovedparten konkluderer, at selv om de har oplevet fattigdom og hårdt arbejde, har de haft ”en god og tryk barndom”.

*”Min far havde altid givet ordre om, hvad vi skulle lave: hygge kartofler osv., og da det var under krigen, tjente vi lidt penge ved at hjælpe andre i tørvene. Når far kom hjem*

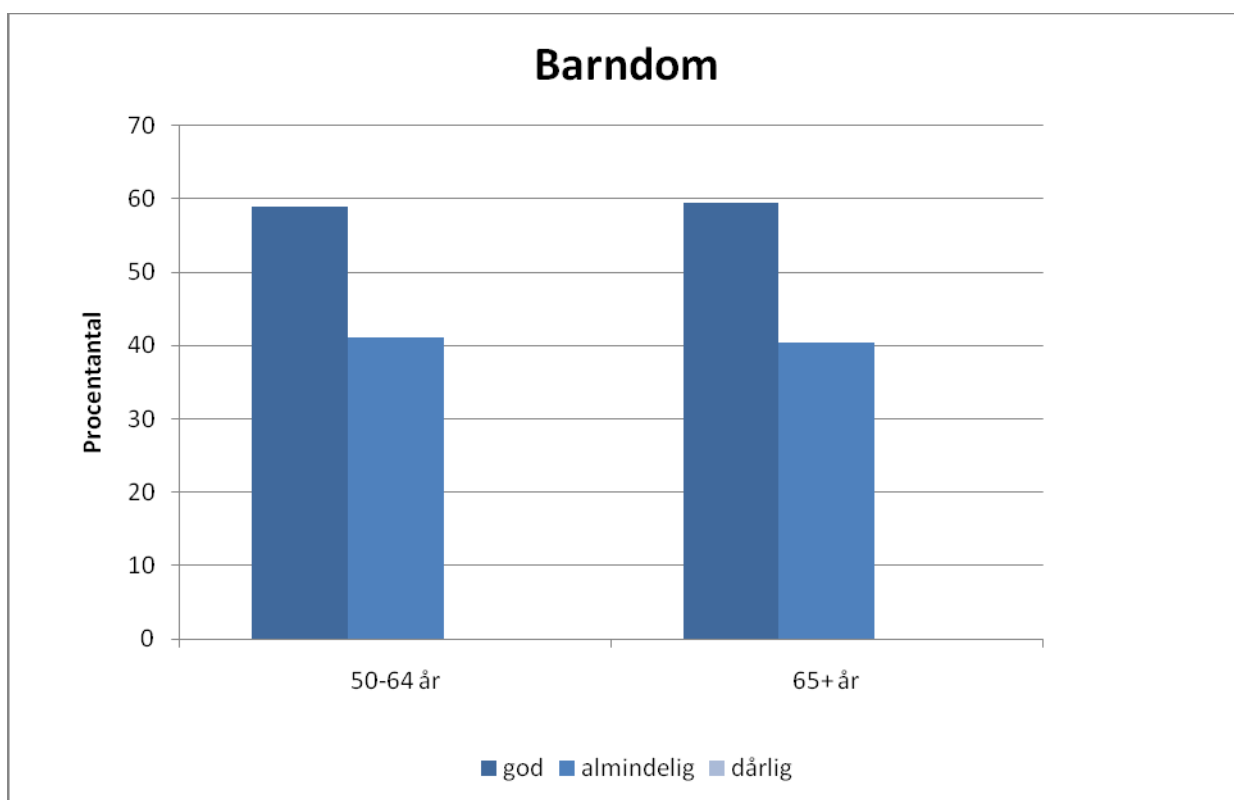
*fra teglværket, måtte vi hjælpe med vores egen tørvegravning om aftenen. Efter høsten samlede vi børn aks fra markerne til vores to grise, og far lånte hestene på teglværket og kørte kornet hjem til en bondemand, som tærskede det for os. Om efteråret blev grisene slagtet. Den ene blev solgt, den anden beholdt vi selv. Foruden grisene havde vi altid duer. Jeg synes, jeg havde en dejlig barndom, selv om det somme tider var irriterende, at vi skulle lave arbejde hjemme.”*

*”Vi havde meget få penge, men masser af kærlighed, det er der, vi skal hen. Det, tror jeg, er vigtigt”.*

Enkelte ser tilbage på en barndom med massivt svigt fra forældrenes side. Det kan være i form af at være blevet sendt på institution, uden at barnet har haft en forståelse for hvorfor eller har fået en forklaring af familien. En anden ser sin barndom på den måde, at vedkommende burde have en ”krigsskadeserstatning” fra forældrene for en ødelagt barndom.

Besvarelserne fra spørgeskemaundersøgelsen understøtter resultaterne fra interviewene (fig. 4.1). Her svarer 60 % af mændene, at de har haft en god barndom, og 40 % angiver, at de har haft en almindelig barndom. Besvarelserne skal ligesom interviewene ses i et historisk perspektiv.

**Fig. 4.1**



#### 4.2.2 Folkeskolen

Hovedparten af de interviewede har gået i skole, mens det var tilladt, at lærere afstraffede eleverne korporligt. Flere af de interviewede fremhæver skoletiden som en yderst belastende periode i barndommen grundet læreres manglende empati.

*"Man kunne få en øretæve oppe ved katederet, og så endte man nede ved den bageste tavle, helt nede bagest i klasselokalet."*

*"Det var en meget barsk skole – med nogle meget barske lærere. Så det var meget kæft – trit – retning. Vi fik jo spanskrør, vi fik jo næsten lussinger, tror jeg, hver dag."*

*"Lærerinden var lidt småsnobbet. Købmandens søn rørte man ikke, ej heller storbondens søn (...), men så havde vi heldigvis Jens fra fattighuset, og var der så et eller andet, så gik hun ned og knaldede ham én, og så lærte man, at der var så en eller anden forskel på os".*

Enkelte fortæller om, at de pjækkede fra skole, fordi de manglede sko eller tøj. Frygten for at møde kammeraternes hånende blikke eller ord var større end frygten for, at forældrene kunne få viden om pjækkeriet. Andre beretter om den mobning, som fandt sted, og som de tydeligt husker, selv om der er sket meget i deres liv siden.

*"Der var en forfærdelig mobning i klassen, og for at gøre en lang historie kort så vil jeg sige, at en af de værste – det var sådan noget, når jeg gik hjem fra skole som knægt, så var de lige i røven af mig og flåede min skoletaske i stykker, og jeg fik nogen tæv og sådan noget."*

*"Og så var det en dag efter en gymnastiktime ude i omklædningsrummet – så skulle jeg så mules der med koldt vand, og så en, der hed Ole. Det var altid ham, der stod i spidsen for det her, så røg han på mig. Og så ved jeg ikke – der skete et eller anden kortslutning inden i mig, for så gjorde jeg virkelig modstand, og så mulede jeg ham. Fik rigtig fat i ham (...). Jeg var vred og den afmægtighed, det gjorde simpelthen, at jeg mulede ham. Fra den dag af, da holdt det – fordi det gav ro".*

Tilbageskuende ser nogle af interviewpersonerne på deres skoletid, hvor de beskyttede de svage kammerater mod læreres eller kammeraters overgreb. De har som voksne kunnet se, hvad der var nødvendigt at gøre i øjeblikket i tilsvarende situationer.

*"Når jeg tænker tilbage, synes jeg, at jeg har haft en pragtfuld barndom. Jeg blev ofte kaldt fræk, men jeg mener selv, at det var fordi, jeg var en frisk dreng, der også reagerede på urimeligheder. Også hvis der i skolen skete urimeligheder. Jeg kendte ikke til begrebet ordblind, men tog de svage i forsvar, hvilket ofte resulterede i, at jeg fik nogen på hovedet. Det rystede jeg af mig igen, fordi jeg syntes, at det var det rigtige, jeg havde gjort. Jeg fortalte det heller ikke hjemme, men jeg er sikker på, at mine forældre ville have forstået, hvorfor jeg havde reageret. Havde jeg derimod fået et par på hovedet, fordi jeg havde været fræk, kunne jeg få en til, når jeg kom hjem. Jeg husker en episode med karakterbogen, hvor der stod under opførsel: Karakter kan ikke gives, da det er uden for normen. Det gik ikke stille af".*

De interviewpersoner, som er blevet beskyttet af kammeraterne mod lærerens straf, husker det tydeligt. Den erfaring, at der er nogen, som kan hjælpe én i en krise, er af afgørende betydning for deres senere syn på at søge hjælp samt at hjælpe andre.

*"Klassen havde et tæt sammenhold og reagerede, hvis de kom ud for urimeligheder. Engang ville sløjdlæreren afstraffe mig og trak mig ind i et lille lokale, men kammeraterne stillede sig i døren og sagde, at hvis han rørte mig, så ville der ske noget alvorligt."*

Enkelte peger på den erfaring, at der er kolleger, som har taget dem i forsvar, når der har været optræk til ubehageligheder.

Interviewpersonernes skoletid har været præget af en pædagogik, som de benævner med udsagnet "kæft, trit og retning." Langt de fleste afsluttede folkeskolen og fortsatte derefter i anden uddannelse i erhvervslivet.

#### **4.2.3 Ungdomslivet, uddannelse**

En meget stor del af de interviewede begyndte i en tidlig alder at arbejde, hvilket ikke var ualmindeligt på det tidspunkt. Ofte var det forældrene, som bestemte, hvad børnene skulle arbejde med og hvilken uddannelse, de skulle have. Det var heller ikke ualmindeligt, at forældre tog kontakt til firmaer eller selvstændige erhvervsdrivende og aftalte lærepladsforhold og uddannelse.

*"Som 15-årig kom jeg ud at tjene, og det fortsatte med forskellige pladser, indtil jeg var 25 år."*

*"Da jeg i sin tid blev færdig med skolen, da var det mine forældre, der bestemte, hvad jeg skulle til, og jeg ville gerne være landmand, men det var der ingen fremtid i, sagde*

*far, så det kunne jeg godt lade være med, og så kom han og sagde: Nu har jeg en læreplads til dig."*

*"Jeg var glad for at gå i skole. Hvis man skulle i realskolen, og det var der ikke så mange, som kom, så skulle man til x-by. Det var kun præstens og lægens børn, der kom der - almindeligvis. De andre børn gik i centralskolen, til de gik ud af 7. klasse. Mange af de børn kom ud på gårdene, men andre kom i lære som 16-17-årige efter at have været på landet i et par år."*

*"Jeg gik ud af skolen efter 7. klasse og var et halvt år ved landbruget, men jeg ville gerne være mekaniker."*

*"Da jeg var udlært, havde min mor uden mit vidende meldt mig til et konstruktørkursus. Det ville jeg ikke og blev væk. Da sagde jeg fra for første gang i mit liv. Det havde min mor ikke forventet; hun havde gjort det i den bedste mening, men jeg vidste bare, at det var ikke det, jeg ville. Jeg ville ikke sidde ved et skrivebord"*

Nogle af interviewpersonerne ser reflekterende tilbage på deres barndom og ungdom og kan se sammenhænge, de ikke kunne se som barn.

*"Forholdet til forældrene er først rigtig gået op for mig efter min mors død. Når man egentlig har det godt og føler tryghed, så er det egentlig ikke noget, man tænker så voldsomt meget på. Dengang tænkte jeg ikke på det som en belastning. Først efter begge forældres død er det gået op for mig, at jeg egentlig aldrig fik lov til at gå i byen og slå mig løs sammen med jævnaldrende kammerater og venner. Selvom jeg efter soldatertiden flyttede hjemmefra, så var det alligevel som om, den dominans vedblev at være der. Det var som om, der var en løftet pegefinger – en usynlig pegefinger over det forskellige"*

Interviewpersonerne ser en tydelig forskel på den betydning, forældrene havde for valg af skole, uddannelse og fritidsliv, da de var børn, i forhold til den betydning forældre har i dag. Selv om nogle af interviewpersonernes forældre har haft afgørende betydning for valg af uddannelsesforløb, ser interviewpersonerne det "som en del af den tid." Flere har valgt at skifte uddannelse senere hen i livet.

#### **4.2.4 Voksenlivet**

##### *Arbejde*

At have et arbejde og kunne bidrage til familiens økonomi har været et livsgrundlag for hovedparten af interviewpersonerne. De er opdraget til at

arbejde og til at kunne "betale enhver sit". Det har været et vilkår i hele deres opvækst. Det kan være en forklaring på, at de ikke fortæller om forfremmelser eller titler, men i langt højere grad retter fokus mod selve det: at have et arbejde.

*"Arbejde. Ja, uanset hvad det var. Bare man havde noget at stå op til hver dag. Det er også derfor, jeg ikke er holdt endnu."*

I modsætning hertil er det en stor belastning for dem, hvis de bliver nedgjort af det sociale system og mister rettigheder.

*"Efter ¾ år blev jeg kaldt op på kommunekontoret og fik at vide, at jeg om kort tid ikke længere kunne få sygedagpenge, men – hvis jeg ikke fandt et arbejde – skulle trækkes gennem systemet. Så tænkte jeg på min mor og sagde, at jeg havde truffet den beslutning, at jeg ville (...) have et kursus på AMU-centret. Det var ikke noget, man var vant til – så hurtigt kunne det ikke gå – men jeg fik kurset. Da jeg kommer ned på arbejdsformidlingen med mit certifikat og siger, at jeg gerne vil have noget arbejde, får jeg den røde klud igen. Jeg får at vide, at jeg ingen erfaring har, og at jeg er for gammel. Så bliver jeg mærkelig".*

Social- og sundhedsvæsenet har i interviewpersonernes tid søgt at forbedre indsatsen over for de mennesker, som har behov for støtte. Men af interviewene fremgår det, at det offentliges hjælp har været minimal og til tider nedgørende over for de mennesker, som har søgt hjælp enten pga. sygdom eller arbejdsløshed. I stedet har interviewpersonerne søgt at klare problemerne selv ved

*" at lægge en plan for sit liv ved at se bagud og fremad – have et godt liv fra 65 og opefter."*

*"at turde tage nogle valg, fx at skifte arbejde hvis man ikke trives."*

Besvarelsene fra spørgeskemaundersøgelsen understøtter interviewene. Blandt de 50-64-årige angiver knap 100 %, at de har haft et arbejde, og over 80 % svarer, at de har oplevet arbejdet som meningsfuldt, og at de har haft et godt forhold til kolleger. 28 % har oplevet at skulle forlade arbejdsmarkedet inden for de seneste fem år, hvilket for halvdelen har været en positiv oplevelse og for halvdelen har været *noget* eller *meget negativt*.

I aldersgruppen 65 år og derover er billedet stort set det samme. Alle har haft et arbejde, som de (80 %) har oplevet som meningsfuldt, og mere end 80 % har haft et godt forhold til kollegerne. 32 % har skullet forlade arbejdsmarkedet

efter de 65 år, men mere end halvdelen af disse har oplevet det positivt. Det er dog værd at bemærke, at også blandt denne aldersgruppe er det knap halvdelen, som har oplevet det *lidt* eller *noget negativt*. Der er i spørgeskemaundersøgelsen ikke blevet spurgt om årsagen (aldersgrænser, nedskæringer, sygdom) til, at mændene har skullet forlade arbejdsmarkedet.

Af besvarelsene fremgår det ligeledes, at blandt de 50-64-årige har 90 % aldrig eller meget sjældent oplevet at blive mobbet på arbejdspladsen, hvilket er de samme besvarelser som ses i aldersgruppen 65+. Langt de fleste (70 %) blandt de 50-64-årige har af og til, ofte eller altid oplevet markante omstruktureringer/ændringer i arbejdslivet, hvilket dog i mindre udstrækning ses i besvarelsene blandt mændene over 65 år.

### **Skilsmisse**

De interviewede er vokset op i en tid, hvor separation og skilsmisse ikke har været almindeligt. Ægteskabet blev betragtet som en institution eller en grundpille i tilværelsen, og der blev i byerne stillet krav om, at lejlighederne kun kunne udlejes til gifte par. Sproget var medvirkende til, at det var nedværdigende, hvis forældrene ikke var gift. Udsagn som at "leve på polsk", "uægte børn" og "horeunger" var almindeligt anvendt både i det offentlige og i det private.

*"Hjemmet var meget fattigt. Mine forældre levede sammen som ægtefæller i 40 år, og de blev aldrig gift. Og det var nok det eneste, jeg kunne bebrejde dem – især i min barndom – for det var ikke almindeligt – at leve sammen på polsk."*

Skilsmisser har, uanset om det var blandt bedsteforældre eller forældre, gjort et meget stort indtryk på interviewpersonerne. For nogle af de interviewede er skilsmissen kommet som et chok, og kun enkelte tilkendegiver, at de har haft nogen at tale med om forløbet og de ændrede familieforhold.

*"Det slog mig meget ud, da mine bedsteforældre gik fra hinanden efter 40 års ægteskab, og det var nok i den alder, hvor jeg var mest følelsesbetonet – omkring 14-15 år. Der var ingen, der talte med mig om det. Det gjorde man ikke dengang – det skete bare – og det var så det. Min morfar blev vi ved at have kontakt til, men min mormor lukkede sig inde, og hende fik vi først kontakt med, da hun lå på dødslejet på et plejehjem. Jeg tror ikke, mine forældre var klar over, hvor dårligt jeg havde det med mine bedsteforældres skilsmisse."*

*"Mine forældre blev skilt, da jeg var 7 år gammel. På et senere tidspunkt opdagede jeg, at min mor var en meget stærk kvinde, og at det var hende, der havde smidt min far ud."*

Nogle af de interviewede er blevet skilt og giver udtryk for, at de har været helt uforberedte på, at hustruen ønskede skilsmisse. Igen er det kendetegnende, at det har været meget svært for de interviewede mænd at tale med andre om skilsmissen.

*"Da jeg kom hjem, var det første, min kone sagde til mig: "Jeg vil gerne tale med dig". - Og det var ikke et sprog, vi plejede at bruge. Jeg var ikke mere end lige kommet inden for døren". - "Jeg var ved sagføreren i går og har indgivet skilsmissebegæring". - "Nå, det kom som en spand koldt vand. - Jeg husker ikke, om det var dengang, men jeg har spurgt hende: hvorfor vil du det?" - "Det er fordi, du er, som du er". - "Det havde jeg jo nok været i 30 år. Vi havde haft sølbryllup på det tidspunkt. - Det var hårdt."*

*"I 19xx forlod min kone mig, og bagefter kan jeg godt se, at jeg nok ikke var opmærksom nok. Jeg var ikke nem at være gift med. Det var hende, der tog sig af børnene, og jeg mener heller ikke, at jeg har været nærværende nok i hjemmet. Det kom ikke som noget chok for mig; vi brugte et halvt år på at finde løsninger. Først i de seneste år har jeg fundet ud af at give et knus - men jeg har stadig svært ved det."*

De interviewpersoner, som har været igennem skilsmisser, har givet udtryk for, at de har søgt at være *"overbevist om, at man kommer hel igennem, at man kan klare det,"* eller at man *"ikke skal dvæle ved det negative, men se fremad."*

Besvarelsene i spørgeskemaundersøgelsen understøtter interviewene, idet kun 5 % af mændene er fraskilte, 8 % er ugifte, 2 % er enkemænd, mens 85 % er gift. Langt de fleste bor sammen med deres hustru (82 %), 15 % bor alene, og 3 % bor sammen med kæreste eller samlever. Der er sammenfattende tale om, at ægteskabet er det centrale for denne aldersgruppe i forhold til de unge, som er vokset op i en tid, hvor det er almindeligt at bo sammen uden at være gift.

#### ***Alvorlig sygdom, dødsfald i familien eller i nærmeste vennekreds***

Enkelte har mistet et barn, hvilket har påvirket dem meget og givet anledning til spørgsmål om, hvorfor de som forældre skulle rammes så hårdt.

*"Den lussing, vi får der, den gør - vi forstår ikke, hvorfor vi skulle straffes. Det gør, at hele vores liv, det bliver vendt om. Alle de såkaldte venner - alle de ting - de bliver simpelthen skåret fra. Vi søger selvfølgelig efter svar på: hvorfor? Og du får aldrig svar."*

*– Det gør så, at vi bliver stærke med hinanden, min kone og jeg. Det gør jo, at du kommer stærkere ud, end du var før.”*

Andre har mistet en ægtefælle og til trods for støtte fra det offentlige, er det meget vanskeligt at forholde sig til, at hustruen er alvorligt syg og skal dø.

*”Hun fik lovning på at være hjemme, og vi klarede det, pigerne og jeg (...). Det var en drøj tid, men vi klarede det. Vi havde lovet det, og jeg var den eneste gennemgående figur, de andre (personer) havde 2 døgn.”*

*”Det var i kraft af, at min kone døde. Jeg tænkte, hvordan pokker? Jeg sad i huset – vi havde et dejligt hus - og jeg tænkte jamen altså, hvis du sidder her og leger med det, og du er bundet og kan ikke tage nogen steder hen, og bare du er væk 8 dage, så gror haven efter og i den dur, og så – jeg arbejdede (...). Ja, og så havde jeg hurtigt huset solgt, og så tænkte jeg ved mig selv: jeg skal ud at rejse.*

Enkelte giver udtryk for, at ægteskabet og det ”at være to” er af så stor betydning for deres liv, at det kan være meget svært at tale om døden, selv om vi alle ved, at den på et tidspunkt rammer én.

*”Jeg syntes, jeg var en belastning for mine børn. Jeg selv er meget usikker – og angst for at miste min kone. Det er ikke blot pga. af praktiske gøremål – men det at miste tosomheden. Der er ”angst”, der er så stor, at man ikke tør tale om det. Selv noget voksne, velafbalancerede mennesker ikke tør tale om. Der er noget, man er så bange for, at man ikke tør tænke tanken til ende.”*

*”Hvis man har haft en kone i 50 år, og hun så dør, så er det mere oplagt at sige: Nu gider jeg ikke mere”.*

Eftertænksomheden efter dødsfald i nærmeste familie har fået nogle interviewpersoner til at rette fokus mod troen og håbet: *”Troen på, at livet er bedre i morgen end i dag.”*

På samme måde som fysisk sygdom i nærmeste familie kan være meget belastende, er der interviewpersoner, som giver udtryk for, at psykisk sygdom i nærmeste familie kan give *udlængsel eller trang til flugt*. Udlængslen kan bl.a. skyldes, at psykisk sygdom ikke er synlig og kan være tabubelagt. Det kan derfor føles meget vanskeliggere for såvel den syge som de pårørende at søge hjælp og støtte.

Af spørgeskemabesvarelserne fremgår det, at 58 % af de 50-64-årige har oplevet, at én, som står dem nær, er død, og 37 % af mændene i alderen fra 65 år og derover har oplevet dødsfald blandt de nærmeste.

### ***Alvorlig sygdom eller ulykke hos én selv***

Enkelte har været ude for alvorlig sygdom eller ulykke og har måttet kæmpe for at komme tilbage til livet og arbejdslivet.

*"Jeg var indlagt i 17 måneder (...). Landmand kunne jeg ikke længere være (...), men jeg lærte at skrive med venstre hånd, fik lært noget regning og matematik, og det er et stort arbejde at lære at skrive med venstre hånd, kan jeg sige dig!" Da jeg kom hjem, fik jeg tilbudt et job, en stilling jeg bestred i 31½ år (...). Reaktionen efter ulykken var, at jeg skal bare blive rask, men jeg havde inderst i min bevidsthed en viden om, at 'helt rask' blev jeg ikke."*

De har måttet erkende, at det er vigtigt, at *"man tør vise sine svagheder."*

Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at kun 2 % af 50-64-årige og ingen af de responderende mænd i alderen 65+ har oplevet separation eller skilsmisse inden for de seneste 5 år. Desuden fremgår det, at knap 60 % af de 50-64-årige og godt 60 % i alderen 65+ har inden for de seneste fem år oplevet, at én, som står dem nær, er død. Det er et mindretal (13 %) blandt mændene i alderen 50-64 år og 25 % i alderen 65 år, som har oplevet alvorlig sygdom eller ulykke hos sig selv.

### ***Sårbarhed, selvmordstanker og selvmordsadfærd***

De interviewpersoner, som har haft selvmordstanker, er under interviewene reflekterende over forhold i deres liv. Ingen af de interviewede har talt med deres nærmeste familie om selvmordstanker.

*"Tanken om selvmord har strejft mig. Jeg ved godt, hvordan det skal være – jeg ved også, hvordan det skal gøres – den definitive måde. Selvfølgelig vil man findes – jeg ville givetvis skrive – nej, det ville jeg ikke – men hvor lang er beslutningsprocessen – det kan man ikke vide"*.

*"En dag sagde jeg til sig mig selv, 'nu kan jeg ikke mere'. Jeg tog min pistol – den fra besættelsestiden – satte patroner i – tog ladegreb, sikrede den og lagde den ved siden af mig. Så tog jeg en blok og ville skrive ned til mine sønner. Det skulle ikke være sådan, at de stod uden at vide, hvordan det så ud med min økonomi og i det hele taget alt, hvad der var - - og så kom jeg til, hvor jeg blev klar over, at vi har en gensidig livsforsikring min kone og mig – og den har vi da ikke fået slettet. Så det ville altså sige, at hvis jeg*

*havde skudt mig selv den dag der, så havde hun fået udbetalt nogle hundrede tusinder – og så tænkte jeg: Det skal hun dæleme ikke have. Så tog jeg min pistol, tog patronerne ud og lagde den ned, og sagde til mig selv: jeg må se, om jeg ikke kan klare den. --- Så der har du, hvorfor jeg ikke har begået selvmord”.*

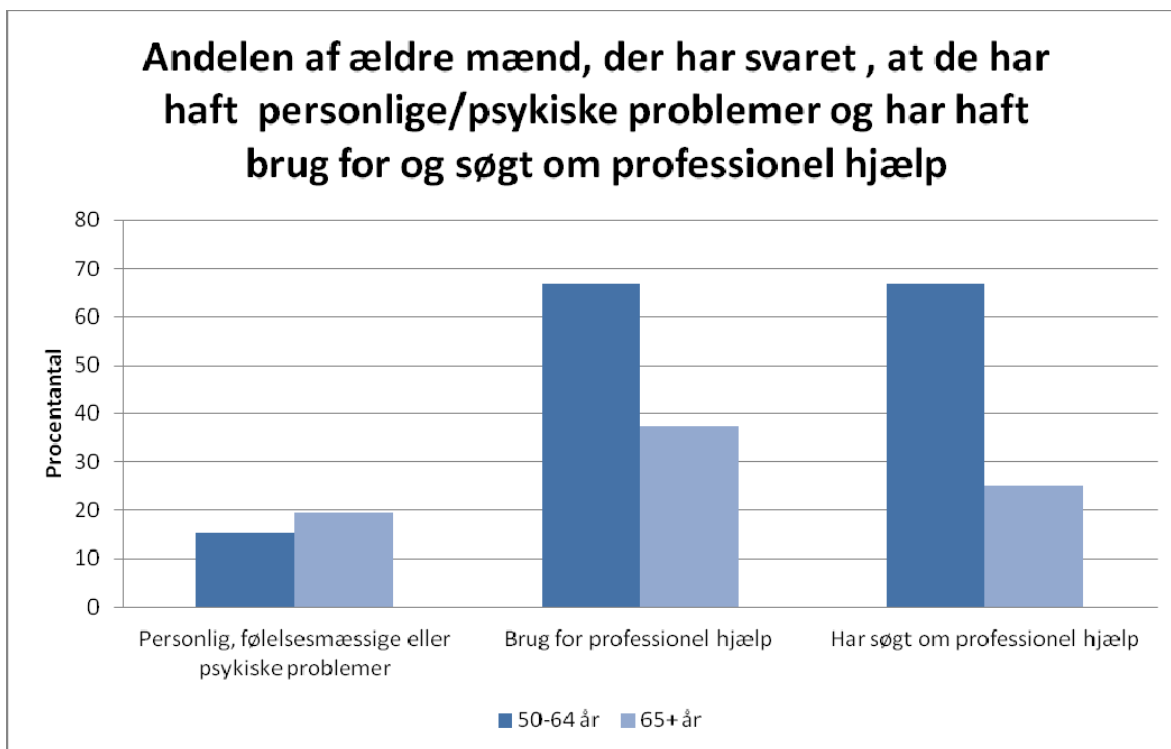
*”Den eneste gang, jeg har været virkelig – det var selvfølgelig en stor tragedie, da min far pludselig døde, og man står og tænker: skal – skal ikke, men da var man så ung, at man tog handsken op og prøvede. Nummer to gang, da min søster døde i 92, hvor vi havde forudset, at jeg skulle trække mig mere og mere tilbage – gå på pension, når jeg blev 55-56 – og så dør hun, og så kommer hele det der – og så – jeg sagde det til banken dengang – til bankbestyreren, som jeg den dag i dag ikke hilser på – jeg er stadigvæk vred på ham – nu har jeg, fra jeg kunne gå, haft konto i denne bank. Min far har haft det, min familie har haft det, I kender mig, og så gør I sådan noget ved mig.”*

De forhold, som har afholdt personerne fra at begå selvmord, kan samles under begreberne ”livsvilje, livsmod og livsduelighed.” Selv om personerne har været ude i en krise, så har viljen til at kæmpe sig igennem krisen været afgørende. Ligeledes har det været afgørende, at de i stedet for selvmord har haft mod til at finde andre veje ud af problemerne. For alle gælder det, at relationer til andre har haft en stor betydning. De har været bevidste om, at ”de ikke var en ø”, men at de havde relationer til andre, og at disse andre ville blive påvirket af selvmordet.

Nogle af interviewpersonerne giver udtryk for, at der i deres nærmeste familie har været selvmord, og at de derfor har taget stilling til, at det ville de aldrig selv gøre mod deres familiemedlemmer. Fra dem selv kender de den sorg og alle de ubesvarede spørgsmål, der opstår efter et selvmord, og netop derfor vil de selv kæmpe sig gennem livskriser.

Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det (Fig. 4.2), at 15 % af de 50-64-årige og 18 % i aldersgruppen 65+ har haft alvorlige personlige, følelsesmæssige eller psykiske problemer inden for det seneste års tid (sårbarhed). Godt halvdelen (65 %) af de 50-64-årige sårbare giver udtryk for, at de havde brug for professionel hjælp, og de har søgt professionel hjælp. 35 % af de sårbare i aldersgruppen 65+ bekræfter, at de har haft brug for professionel hjælp, men kun 25 % har søgt denne hjælp. Der er tilsyneladende blandt de sårbare mænd i alderen 50-64 år en større tendens til at søge professionel hjælp, end der er blandt de sårbare mænd i aldersgruppen 65+.

Fig. 4.2



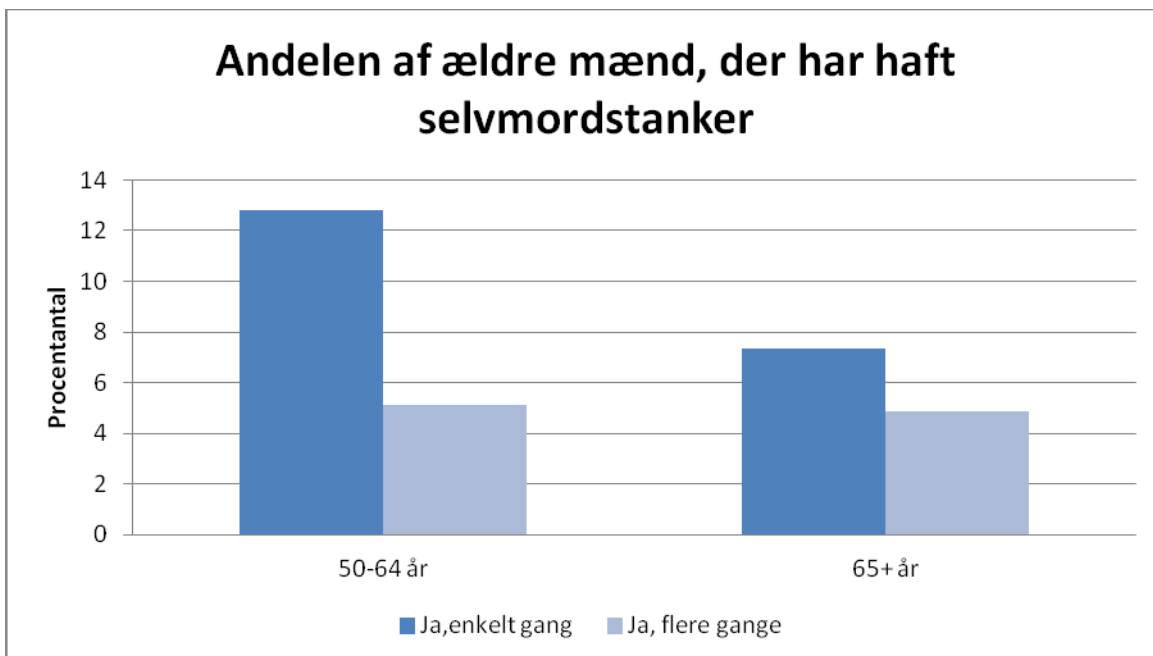
83 % af de sårbare mænd i alderen 50-64 år svarer, at de har fået hjælp af en læge, og 17 % har fået hjælp af en socialrådgiver. På spørgsmålet om hvad de havde problemer med, svarer 83 % af de sårbare mænd i aldersgruppen 50-64, at de havde personlige problemer, efterfulgt af problemer med det psykiske helbred (67 %) og fysiske helbred (50 %). Som det fremgår af besvarelserne, har det været muligt for mændene at sætte mere end ét kryds.

Blandt de sårbare mænd i alderen 65+ ser billedet anderledes ud. 50 % har fået hjælp af en læge, men i modsætning til de yngre ældre angiver 50 %, at de har personlige problemer, og 50 % angiver, at de har psykiske problemer. Kun 33 % angiver, at de har haft fysiske problemer.

Som det fremgår af fig. 4.3 er der 13 % af de 50-64-årige, som på et tidspunkt i deres liv har haft alvorlige selvmordstanker. 5 % svarer, at de flere gange har haft alvorlige selvmordstanker. For mændene over 65 år er der 7 %, som angiver, at de på et eller andet tidspunkt i deres liv har haft selvmordstanker, og 5 % svarer, at de flere gange i løbet af deres liv har haft tanker om selvmord. Mændene har haft mulighed for at skrive, hvad der foranledigede tankerne, og besvarelser viser, at der både er tale om alvorlig fysisk sygdom og usikkerhed

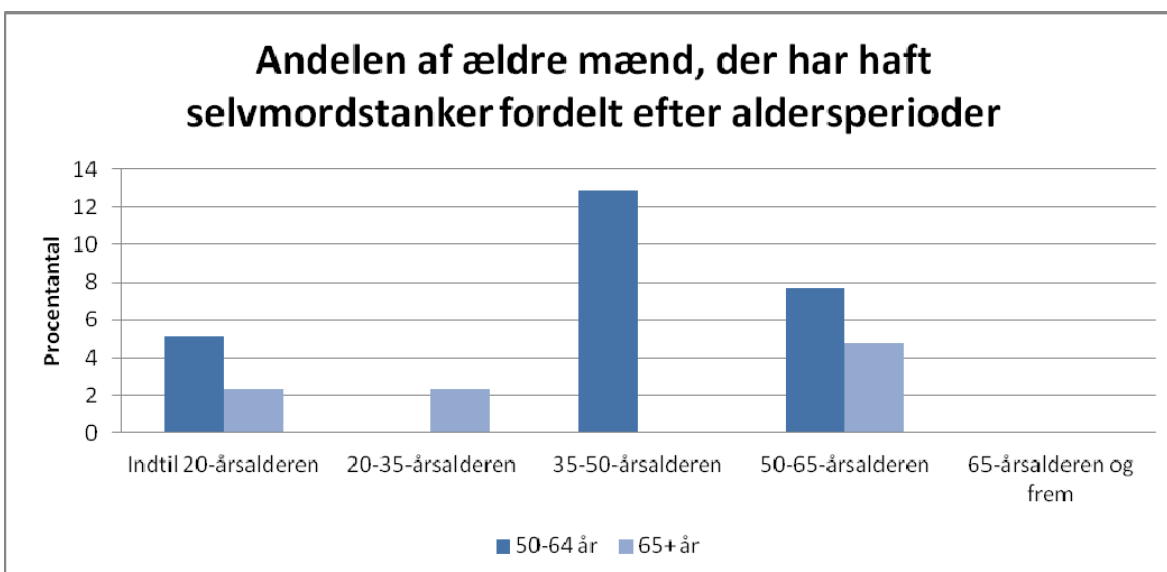
og pres i forbindelse med større omlægninger af arbejdet og flytning af arbejdspladsen.

Fig. 4.3



Af figur 4.4 fremgår det, at selvmordstanker primært er kommet i alderen 35-49 år og sekundært i alderen 50-65 år. Ingen angiver, at de har haft selvmordstanker i alderen 65 år og frem.

Fig. 4.4



Ganske få (3 %) har forsøgt at begå selvmord, og forsøget har fundet sted, inden de blev 50 år gamle. De begrundelser, de giver, er, at de bare måtte væk, at de ville straffe sig selv, at de ville vise, hvor forfærdeligt de havde det, eller at de ville dø.

De var hjemme, da de forsøgte at tage livet af sig, og de var påvirkede af alkohol. De 50-64-årige svarer, at der ikke var nogen, som opdagede deres selvmordsforsøg, og halvdelen af de respondenter, som er over 65 år, svarer, at der var nogen, som opdagede selvmordsforsøget. Ingen af de personer, som har forsøgt at begå selvmord, har været hos læge eller på sygehus, og kun halvdelen har talt med nogen efter forsøget.

I 2001 belyste Videnscenter for Ligestilling dimensioner af mandeforskningen og pegede på, at forskningsbaseret viden stort set er fraværende i den offentlige diskussion. Den internationale forskning peger bl.a. på, at mænd generelt har svært ved at tage ansvar for deres følelsesliv og være ærlige om emotionelle forhold. Endvidere peges der på, at det er meget vanskeligt for mænd at indrømme, at de er i dyb krise, fordi "samfundet forventer, at mænd skal kunne klare sig selv. Mænd i krise fremstår oftere som værende ynkelige og individuelle tabere, og der er ikke på samme måde som for kvinder i krise en kulturel accept af krisen." (Videnscenter for Ligestilling, 2001, s. 18).

### **Religion**

Kristendommen har ligget og ligger som et grundlag for vores kultur og vores sociale tankegang. Enkelte interviewpersoner er vokset op i et Indre Missionsk miljø, som har præget dem.

*"Hjemmet var et godt kærligt hjem. Det var indremissionsk – og Indre Mission stod meget stærkt i x-by – der var man ikke bare én ud af få, men én ud af mange. I nabosognet stod Indre Mission ikke nær så stærkt. Jeg havde lidt svært ved at acceptere Indre Missions krav, der på alle måder var restriktive i forhold til, hvad unge mennesker syntes kunne være morsomt. I de små samfund var det ikke så let at gemme sig – alle vidste jo, hvem man var. Modstanden var i det skjulte – for især min mor var god til at give mig dårlig samvittighed. Den ældste er nok mest tilbøjelig til at rette sig efter forældrenes ønske, hvorimod de yngre søskende har lært noget, og de kører videre uden at have de skrupler. Der er ingen af os børn, der i dag er tilknyttet det indre missionske miljø. Jeg har ikke haft mit liv i de samme kredse, som mine forældres. Jeg har ikke vendt det religiøse ryggen, jeg går i kirke engang i mellem. Jeg mener også, at mine forældre har accepteret den måde, mit liv har formet sig på."*

Pinsekirken nævnes af enkelte interviewpersoner som at være manipulerende og en medvirkende faktor i forhold til at blive præget negativt under opvæksten.

Religion omfatter

- mytologi,
- forkyndelse,
- oplevelser,
- erfaringer,
- socialt samvær,
- moral og etik,
- ritualer.

Det er interessant, at interviewpersonerne i deres omtale af religion peger på, at det er den moralske dimension, som kan være belastende i form af fordømmelse af en bestemt adfærd. Den moralske dimension kan bidrage til udelukkelse fra det sociale samvær, som ellers kan være beskyttende for et sårbart menneske. Enkelte af interviewpersonerne har grundet den moralske dimension selv valgt at trække sig ud af det sociale fællesskab og derved søgt at komme videre i livet og selv overveje, hvad der er rigtigt og forkert, godt og ondt.

Fælles er opfattelsen af, at et lille samfund kan give den enkelte følelsen af "skyld", fordi "alle holder øje med én", hvorimod de store byer giver én følelsen af frihed og anonymitet.

Andre interviewpersoner nævner, at kristendommen har været og er med til at hele personen, når denne har været "et ituslået menneske." Endvidere nævnes, at kristendommen er den åndelige dimension i livet, som er beskyttende i vanskelige situationer, og at den giver "en religiøs længsel." Den åndelige tilgang kan være gennem meditation og massage eller kan forekomme ad mange andre veje.

#### ***At være troende***

At være troende kan for nogle mennesker være en stor støtte både i det daglige og i vanskelige livssituationer.

*"Jeg er troende og er derfor ikke bange for at dø."*

*"Nåde – at man får noget ufortjent, som fx at ens kone vil lytte, hjælpe."*

*"Det er en berigelse. Det er at kunne sidde hos nogen, som dør."*

At være troende behøver ikke at betyde, at vedkommende går i kirke (det sociale samvær) eller deltager i kirkeligt arbejde. Det kan derimod være forbundet med det indre, det ikke-synlige, det ikke-udtalte. Nogle personer finder, at det at være troende mister sin værdi i samme sekund, man forsøger at sætte ord på over for andre – at det bliver forfladiget.

### 4.3 Opsummering

#### *Beskyttende forhold*

- Tryk barndom trods stor fattigdom, meget lidt plads og arbejdsløshed
- At der er brug for én som barn, og at man bidrager til fællesskabet arbejdsmæssigt og økonomisk
- At have en fysisk størrelse, så man kan sætte sig i respekt
- At kammeraterne beskytter én mod mobning
- At ægtefæller går styrket ud af sorgen efter et barns dødsfald
- At en ægtefælles dødsfald kan styrke livsmod og sociale relationer
- Livsvilje, livsmod, livsduelighed, relationer
- At have kristendommen som grundlag og som åndelig dimension

#### *Belastende forhold*

- Anbringelse uden for hjemmet
- Utryghed og indbyrdes splid i hjemmet
- Mange flytninger og skoleskift
- Mobning
- Manglende empati hos lærere
- Religiøst manipulende miljø

## 5. Støttende personer, støttende forhold

### 5.1. Indledning

Det andet punkt i Antonovskys teori drejede sig om adfærden, dvs. at personen kan håndtere, mestre, kontrollere krav og forventninger ved at føle, at egne ressourcer eller ressourcer i omgivelserne er til stede. I interviewpersonernes liv er der én eller flere personer, som har været en støtte for dem på de tidspunkter, hvor livet har været vanskeligt. Personerne har ikke nødvendigvis handlet på interviewpersonernes vegne, men har i stedet vist sig som fortrolige samtalepartnere. Forældre er naturligt de primære omsorgspersoner under et barns opvækst, og en del af interviewpersonerne nævner moderen som en stærk støtte og som rollemodel under deres opvækst og voksenliv.

### 5.2 Støttende personer

#### 5.2.1 Forældre

*"Det var min mor, der tegnede familien. Min mor var omdrejningspunktet i familien; hun tog sig af alt og passede også økonomien."*

*"Selv om pengene var små, sørgede min mor for, at vi børn blev stærke og fik en dejlig barndom med megen kærlighed."*

*"Jeg husker fra min læretid, at jeg fik en sag med skattemyndighederne. På en eller anden måde havde jeg glemt 111 kr., og skattevæsenet kaldte det for 'groft skattesvig'. Det blev jeg og min mor rasende over. Mor tog mig i hånden (jeg var 19 år) og sagde: 'Nu skal vi eddermanne nok gi`dem!' – Og der lærte jeg, at man bare skulle give de der autoriteter et spark, hvis de sparkede efter én'. Da min mor kom op på skattekontoret, havde hun pustet sig op, og da de så hende, sagde de, at det vistnok var en fejl".*

Nogle giver udtryk for, at forældrene påvirker deres børn til at få sunde, livslange fritidsinteresser og til at indgå i det lokale, sociale miljø. Det er ligeledes forældrene, som gennem deres holdninger kan bidrage til at give et barn selvtillid.

*"Interessen for gymnastik har jeg haft med hjemmefra. Især min mor var meget ungdomsforeningsorienteret, og så snart vi var store nok til at komme med på det mindste drengehold, skulle vi med. Min far var også interesseret, men ikke så synligt som min mor. Jeg mener, at det var mine forældres filosofi, at det vi gør, det lærer vore børn af, og for mine forældre handlede det om at være aktive i lokalsamfundet (...). For*

*mig er der ingen tvivl om, at børn lærer af deres forældre. Børn, hvis forældre har været aktive (idræt), føler det naturligt også at være aktive."*

*"Jeg havde ikke selv kræfter til at skubbe båden ud, så det gjorde min far, og så kunne jeg ro ud og fiske. I dag ville der nok have været voldsomme protester, hvis man havde opdaget, at en 10-årig dreng selv roede ud for at fiske, men min mor var ikke bange. Jeg havde fået besked på at passe på, og det gjorde jeg. Min mor kunne derimod ikke lide, hvis der var andre unge, der ville med ud – 'de pjatter bare – jeg vil helst, at du ror selv ud."*

Udsagn fra forældre eller bedsteforældre huskes og har for nogle dannet en form for rettesnor i tilværelsen eller en form for livsfilosofi i de faser, hvor livet har været problemfyldt.

*"Min mor sagde engang til mig: 'Du skal aldrig ærgre dig over dine medmennesker, du skal undre dig over dem, at de kan have den adfærd, de har."*

*"Livet er som et maratonløb – lægger man for hårdt ud, kommer man ikke hjem."*

### **5.2.2 Bedsteforældre**

De ringe sociale vilkår i barndommen og ungdomslivet har for nogle af interviewpersonerne ført til et meget tæt forhold til bedsteforældrene, som enten har støttet økonomisk, socialt eller blot har haft blik for, hvad det enkelte barn trængte til. Bedstemoderen har for nogle været som grisehandlerens kone, Katrine Larsen, i Matador. Ligeledes er der eksempler på, at bedsteforældrenes hjem har dannet fristed enten i ferier eller på vej til og fra skole.

*"Efter endt skolegang kom jeg på X-Efterskole. Det var min farmor, der sørgede for det, for mine forældre havde ikke økonomi til det med de mange børn, de havde. Det halve år, jeg gik der, står for mig som noget af min bedste tid i barndommen. Jeg var lidt ordblind, men god til matematik, og på efterskolen fik jeg lært meget."*

*"Jeg er født i en lille landsby som barn af den lokale smedefamilie. To generationer boede i samme hus. Mine forældre boede i aftægtshuset, og mine bedsteforældre boede i smedehuset, men da min far overtog smedjen efter min bedstefader, skiftede generationerne bopæl. Min far overtog smedjen efter sin far som 4. generation af smede. Allerede fra ganske lille fik jeg lov til at komme og gå i smedjen blandt heste, der skulle sko. Jeg fik lov til at smede søm, når der ikke var andet at lave. Min far havde både svend og lærling, så der var daglig mange på kost – mine bedsteforældre spiste ofte med."*

*"Jeg havde et godt forhold til mine bedsteforældre – min mors forældre – og vi besøgte dem hver sommer, hvis det kunne lade sig gøre. Min mor havde 12 søskende (...). Jeg havde god kontakt til dem også."*

Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at 92 % af mændene i alderen 50-64 år svarer, at de er *helt eller meget enig* i, at de kan regne med familien, hvis de trænger til hjælp, og knap 90 % er *helt enig* eller *meget enig* i, at de betyder meget for familien. For mænd i aldersgruppen 65 år og derover er besvarelsene de samme med hensyn til, at de kan regne med familien, hvis de trænger til hjælp, og 87 % er *helt enig* eller *enig* i, at de betyder meget for familien.

### **5.2.3 Andre voksne**

Flere interviewpersoner nævner også, at de blev støttet af andre voksne, som viste interesse for dem, og at de fik den opmærksomhed, som bidrog til indlæring og tro på egne evner.

*"Under krigen havde min far tre ansatte, og jeg fik som enebarn megen opmærksomhed – og forkælelse – fra de mange voksne. Opmærksomheden betød også, at jeg fik lært mange praktiske ting i en meget ung alder – f.eks. lærte jeg klokken i en alder af 4 år og fik lov til at besøge bedstemor og bedstefar, der boede ca. 500 m væk."*

*"Jeg er vokset op på landet på en lille ejendom. Den lokale provst sørgede for, at jeg kom i gymnasiet, hvor jeg fik en studentereksamen. Fra første skoledag skilte jeg mig ud fra de andre, og det bedredes ikke, da jeg kom "på den fine skole". Jeg havde ikke de store problemer med det. Den samme provst hjalp mig også til et 4-måneders vikariat i folkeskolen, inden jeg kom på seminariet (...). Hjemme var der ingen, der sørgede for, at jeg læste lektier – det gik nok efter bedste beskab"*.

Flere interviewpersoner beskriver, hvordan de hos bedsteforældrene søgte og fandt tryghed, når de følte, at kravene eller forholdene hjemme var for belastende. Andre fortæller om kammeraters mødre, som de søgte tryghed hos. Hos disse voksne har de fået støtte til at overvinde et lavt selvværd, som kan være truende for livskvaliteten.

### **5.2.4 Ægtefælle, samlever**

Hovedparten af interviewpersonerne har været eller er gift. Det, som fremhæves af interviewpersonerne, er den tillid, som danner grundlaget for samtale og samvær, når forholdene er vanskelige.

*"Jeg havde en driftig kone, det skal man også sige. Hun var med på det hele. Det betyder jo meget. Ja. Det er faktisk det vigtigste jo. Så på den måde har det egentlig gået – vi har altid snakket sammen om sagerne."*

*"Personlige problemer har jeg altid talt med min kone om, og jeg har haft 4-5 personer, som jeg har kunnet bruge som sparringspartnere. På arbejdspladsen, hvor der var mange ansatte, har jeg haft det motto, at har du flere med dig end mod dig, så er det OK."*

Nogle af interviewpersonerne ser tilbage på deres ægteskab og den nærhed, som de har haft med et andet menneske i en lang årrække. Nærheden og trygheden ved hinanden betyder også, at det er muligt at give omsorg, hvilket i sig selv kan være beskyttende i livskriser.

*"I dag har vi et ganske godt forhold. Jeg er ude hos hende 2-3 gange om ugen, hvor jeg blandt andet hjælper hende med indkøb. I godt vejr cykler jeg – ellers tager jeg bybussen. I forbindelse med en forestående strejke blandt plejepersonalet er hun p.t. bekymret, men jeg har fortalt hende, at vi har været gift i mange år, fået 2 børn, og der er vel ikke noget i vejen for, at jeg hjælper dig med at blive vasket – sådan."*

### **5.2.5 Venner, nærmiljø**

De meget belastende begivenheder i livet kan vise sig at være dét, som får et menneske til at træffe beslutninger om valg af venner og valg af retning i livet. Støtte fra familie og venner er af afgørende betydning for det fortsatte livsforløb.

*"Det tidspunkt, hvor vi får den lussing, at vi mister et barn, gør, at vi bliver meget hurtigt voksne og stærke – og meget hurtigt er bevidste om, hvad vi vælger til, og hvad vi vælger fra. Det kunne vi se i vor såkaldte vennekreds. Vi har en håndfuld venner i dag, og de har været der hele tiden. De støttede, når vi gav dem lov til det."*

*"Kulminationen af alt, hvad jeg havde været igennem, gjorde, at jeg var ved at ryge ud i tovene – man føler, at man kommer derud, hvor man ikke er noget værd. Min læge hjalp mig gennem mange værdifulde samtaler. Lægen gav mig bl.a. det råd, at jeg skulle skrive ned, hvad der var positivt, og hvad der var negativt. Jeg var i samtaleterapi hos lægen i ca. 1 år, men samtidig havde jeg nogle kanongode venner, der hjalp. De gav mig tryghed, var der, når jeg havde behov for det, og vi tog på ferie sammen. Jeg mener også, at jeg har fået en god ballast med hjemmefra, men noget, der har betydet utrolig meget for mig og stadig gør, er det kirkelige arbejde."*

*"Jeg tror, at det er vigtigt (...), at man kæmper sammen og bliver stærke sammen. Problemet i dag er, at folk ikke har tid, manglende sammenhold i familien, og at man vægter de døde værdier højere end sammenholdet i familien."*

*"At der er nogen, som tager sig af én, inviterer på aftensmad, smører madpakke..."*

Af spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at mere end 80 % af de 50-65-årige er *helt enig* eller *enig i*, at de kan regne med deres venner, hvis de trænger til hjælp, og flere end 80 % er *helt enig* eller *enig i*, at de betyder meget for deres venner. Besvarelsene fra mænd over 65 år er stort set de samme og tyder på, at der blandt mændene er en følelse af, at der er ressourcer til stede i omgivelserne, som kan støtte, hvis der er behov for hjælp.

Mændene har haft mulighed for med deres egne ord at beskrive, hvordan de oplever kontakten til andre medlemmer i den eller de foreninger, de er medlem af. Langt de fleste beskriver kontakten som god og kammeratlig. Det er muligt at drøfte ting fra hverdagslivet, og der er mange gode debatter og meningsudvekslinger, hvor de ofte får "noget med hjem". Det sociale liv med andre mænd betyder meget.

En stor del af interviewpersonerne giver udtryk for, at det er vigtigt at vise socialt ansvar over for andre mennesker. Det kommer frem i form af udtryk som:

*"At holde øje med hinanden i de små samfund – det kan ses på hus og have, hvis en person ikke har det godt. Det kan det ikke, hvis man bor i lejlighed."*

*"At holde øje med naboen – man har da lige lidt forpligtelse."*

Af besvarelsene i spørgeskemaundersøgelsen fremgår det, at 55 % af de personer, som har haft selvmordstanker, har talt med nogen. Det er primært hustru eller egen læge, som har været samtalepartneren, og samtalen har primært fundet sted på mandens eget initiativ. Kun i ganske få tilfælde er det en ven eller en veninde, som har taget initiativ til samtalen. 62 % af de 50-64-årige, som har haft selvmordstanker, angiver, at selvmordstankerne blev formindskede, 18 % at det ikke ændrede væsentligt på selvmordstankerne, og 8 % svarer, at selvmordstankerne blev forstærkede.

### 5.2.6 Fritidsinteresser og natur

Flere nævner naturen og fritidsinteresser som støttende i vanskelige livsperioder.

*"Jeg begyndte at løbe maratonløb – triatlon, og det gjorde jeg i mange år. Jeg har også cyklet meget (Århus-København osv.). Det gør jeg ikke mere, men jeg dyrker styrketræning og sejler havkajak."*

*"Det var naturen, der trak mig. Og det gør den stadig. Naturen trækker mig – det specielle ved det."*

I spørgeskemaundersøgelsen kommer det også frem, at naturen kan støtte fx i forbindelse med fisketure med andre eller traveture, hvor der er ro til at tænke og tale.

### 5.3 Opsummering

- En stærk forælder som rollemodel (mor)
- Udsagn som livsfilosofi
- Bedsteforældres betydning som omsorgspersoner
- At have nære relationer, som støtter i livskriser
- Det kirkelige arbejde
- Naturen

## 6. Personlige egenskaber

### 6.1 Indledning

Personlige egenskaber defineres i denne sammenhæng som væsentlige faktorer for en persons måde at fungere på. Beskrivelsen af de personlige egenskaber tager udgangspunkt i interviewpersonens selvopfattelse og vedkommendes handlen i en given situation. I interviewene er der blevet spurgt til måden, de har handlet på i vanskelige livssituationer både privat og arbejdsmæssigt.

Personlige egenskaber behandles i det følgende under temaerne: at ville mestre sin tilværelse, at være aktør og at søge mening med livet. Opdelingen skal ses i sammenhæng med Antonovskys teori (se kap. 3).

### 6.2 At ville mestre sin tilværelse

At ville mestre sin tilværelse er gennemgående for interviewpersonerne. For en del skyldes det det ansvar, de i en tidlig alder har påtaget sig gennem arbejde. De er blevet pålagt et ansvar for at bidrage til familiens økonomi eller hjælpe til med daglige arbejdsopgaver. Forældrene har ikke løst problemerne for dem, men de har selv skulle løse dem. Denne ansvarlighed for at mestre sin tilværelse har været karakteristisk for hele deres voksenliv med de store eller små problemer og kriser, som har vist sig.

*"Nej – det her tog man med oprejst pande – tog de skrammer – jeg er nok lidt af en fighter."*

*"Jeg er en vindertype – altså – jeg vil ikke tabe."*

Karakteristisk for interviewpersonerne er også, at de har set på muligheder i stedet for problemer.

*"Jeg er nok lidt 'sort-hvid'. Hvis ikke det ene fungerer, skal jeg nok få det til at fungere på en anden måde. Helbredet er alfa og omega – så længe jeg har det, skal jeg nok finde ud af det".*

Centralt hos nogle interviewpersoner er, at de har relationer til andre. De har kunnet skabe social kontakt og har kunnet søge hjælp i vanskelige situationer. Nogle har haft evnen til at række ud efter hjælp fra de var børn og har fået hjælp. De har derfor opbygget en tillid til, at hvis de rækker ud efter hjælp som voksne, vil de også få den. Netop det forhold, at de kan (og tør) søge omsorg og

støtte, er en vigtig faktor, idet de derigennem skaber social kontakt og opbygger relationer.

*"Desuden har jeg altid turdet tale om problemer – men altid med kvinder."*

*"Hver dag – det er faktisk mit morgenritual – den kommer kl. 5 om morgenen, så jeg har den til min morgenkaffe hver morgen, og jeg kan nemt få 1 time til 1½ til at gå med – sammen med min morgenkaffe – sidde og læse Jyllandsposten. Når man så slår op på dødsannoncer og ser – det er næsten hver eller hver anden dag – så er der 4 efterlysninger – så er den og den død på bopælen. Så tænker man ved sig selv: hvad pokker – hvordan har sådan et menneske haft det?"*

I interviewene er der specielt blevet spurgt til selvmordsadfærd blandt mænd i alderen 50+. Interviewpersonerne har givet udtryk for deres overvejelser vedrørende det faktum, at der hver anden dag i Danmark er en mand på deres egen alder (50+), som begår selvmord.

*"Jeg tror nok, at jeg ved, hvorfor mænd kunne tænke på selvmord: De er kede af at indrømme, at de har problemer, så er det nemmere bare at skride. Mænd vil ikke sige sandheden omkring deres problemer. Kvinder ser ideer om, hvordan de skal løse problemer. – De stærke personer begår ikke selvmord. De svage stikker af, og når de ikke kan flygte mere, begår de selvmord."*

*"Da jeg var ude i min store krise, tænkte jeg først og fremmest på at kontakte min læge. Tanken om at 'gå over stregen' kom ikke til mig. Jeg synes, at springe ud foran et tog eller andet tåbeligt er den mest primitive løsning, man overhovedet kan finde på (for) at løse et problem. Et problem er til for at løses og skal løses, selv om det kan være en hård tid at komme igennem – indtil man er 110 % ovenpå igen".*

*"Mænd er bange for at åbne sig over for mænd – ikke for kvinder. Hvis mænd skal diskutere et bestemt emne, ender de med at tale om fodbold og den sidste boksekamp i fjernsynet."*

*"Mange mænd vil ikke erkende, at der er noget i vejen med dem, og derfor kommer de ofte for sent – hvis der ikke er nogen, der kan skubbe på dem."*

*"Livet er for kort til at begå selvmord – man kan ikke lave fortiden om."*

*"Det er fejlt over for sine nærmeste. Hvis han blev en grøntsag, ville svaret være ja. – Man ønsker bare at have det godt, det sidste kvarter man er her."*

En del interviewpersoner giver udtryk for, at de kunne overveje selvmord, hvis de fik smertefulde, uhelbredelige sygdomme eller lidelser.

*"Det, der skulle få mig til at begå selvmord i dag, er, hvis jeg pludselig blev ramt af en eller anden smertefuld sygdom, som der ikke er noget at gøre ved. Så kunne det godt være, at jeg ville sige: det der kan jeg ikke klare, men nu har jeg jo altså ingen pistol længere, så nu ved jeg ikke rigtig, hvordan det skulle gøres".*

En del af interviewpersonerne giver udtryk for, at det er vanskeligt for dem at åbne sig og søge hjælp hos andre. De oplever det som tab af mestring, hvis de skal have hjælp i en krisesituation. De er bange for at vove sig frem og blive afvist. De erkender, at de på den ene side er afhængige af andre mennesker, og på den anden side er bange for at miste deres frihed, hvis de søger hjælp. Det kræver mod at åbne sig, ligesom det kræver mod at møde op hos mennesker, som har det svært og at turde tale med medmennesket om det, som er svært.

*"Problemer har jeg ikke været god til at tale med andre om. Jeg er ikke god til at lukke alt for meget op, det må jeg nok erkende".*

Nogle giver udtryk for, at de altid har søgt at rette fokus mod de lyse sider af livet som en del af det at ville mestre sit liv.

*"Jeg er en mand, der ser lyst på tilværelsen, og jeg har altid mange projekter i gang hele tiden. Jeg har aldrig været arbejdsløs og er stadig aktiv på mange områder."*

*"Jeg har altid kunnet se de lyse sider; jeg ser ikke de mørke sider – jeg hopper over – ser mulighederne."*

*"Jeg mener, at jeg har lært hjemmefra, at man skal gemme det positive - ikke det negative."*

*"Jeg har en medfødt figthernatur."*

De mænd, som har haft selvmordstanker, er i spørgeskemaet blevet bedt om at svare på følgende spørgsmål: "Hvilke overvejelser var medvirkende til, at du ikke forsøgte at tage dit eget liv?" Af besvarelsene fremgår det, at

**de væsentligste begrundelser for mænd i alderen 50-64-årige er følgende**

- Jeg vil hellere løse mine problemer på en anden måde
- Selvom min situation er vanskelig, ved jeg godt, hvad jeg skal gøre

- Jeg har kontrol over mig selv og mit liv
- Der er en højere mening med mit liv
- Livet har værdi, uanset hvordan det former sig
- Selvmord er egoistisk

*de væsentligste begrundelser for mænd i alderen 65 og derover er følgende*

- Selvom min situation er vanskelig, ved jeg godt, hvad jeg skal gøre
- Jeg har kontrol over mig selv og mit liv
- Der er en højere mening med mit liv
- Min daglige tilværelse giver mig glæde

Evnen til at mestre sit liv bliver synlig gennem måden, hvorpå man handler. Mændene giver udtryk for, at de har viden om en anden måde at løse kriser og problemer på end ved at begå selvmord. Måske skyldes det, at de fra deres barndom har udviklet et ansvar for at løse problemer, og måske har de i løbet af deres opvækst ønsket at have kontrol med deres liv.

Dertil kommer, at begge aldersgrupper giver udtryk for holdninger og etiske principper. *At der er en højere mening med livet, og at livet har en værdi i sig selv*, er udsagn som kendes fra etiske debatter om aktiv dødshjælp.

### **6.3 At være aktør**

Mestring af eget liv forudsætter en aktiv handlen, som sikrer, at man selv er aktør og tager ansvar.

*" Pga. en diskusprolaps er gymnastikken lagt lidt på hylden. Folkedansen indtager en stor plads i min aktivitetsplan, idet jeg er medlem af 2 foreninger plus det løse. Jeg cykler en del, og haven tager også en del af tiden – egne grøntsager er bedre end de indkøbte, så familien er selvforsynende med grøntsager hele året."*

Andre peger på, at de har dyr, som skal passes, hvilket medfører et stort ansvar. Eller at de indgår i frivilligt socialt arbejde (fx at arbejde i Retroen), hvor de bidrager til at istandsætte indbragte ting, som andre kan få glæde af.

Den aktive handlen som aktør kan også bestå i at tage sit liv op til revision og ændre på væsentlige forhold.

*"Det gik op for mig, da jeg så på mit kæmpe hus, mine 2 flotte biler og rejser 3 gange om året. Når jeg sad på min cykel og cyklede til arbejde – 17 km hver vej – sagde jeg til*

*mig selv: 'Og hvad så?' Vi havde ikke fået børn, og jeg tænkte, at hvis jeg skulle have børn, så skulle de have en ordentlig tilværelse, og det følte jeg ikke, jeg havde, selv om jeg havde alle disse værdier. En dag fortalte jeg min kone, at hun kunne beholde huset. Min kone blev meget overrasket. Hun troede, vi havde det godt, fordi vi havde alle de mange værdier. Jeg syntes, vi havde så travlt med at skrabe sammen, at vi glemte os selv."*

At være aktør har under krigen for nogle også været at indgå i gruppen af modstandsfolk.

*"Efter nogen tid, hvor der ikke skete noget, blev jeg en dag, medens jeg stod lidt afsides med noget arbejde, kontaktet af mester, der spurgte, om jeg ikke kunne komme igen om aftenen. Jeg måtte ikke nævne det for nogen, og når jeg kom, måtte jeg ikke benytte den sædvanlige vej men gå ad stier og bruge bagindgangen. Da jeg kom om aftenen, opdagede jeg, at der var 2 arbejdskammerater plus 'mester'. Der blev fundet andre værktøjer frem, og jeg opdagede, at aftenarbejdet bestod i at reparere våben plus fremstille dele til den danske maskinpistol. Jeg lærte efterhånden de forskellige våben at kende og i forbindelse med dette specielle arbejde, blev jeg klar over, at jeg i fremtiden skulle være maskinarbejder. – Kendskabet til de forskellige våben medførte, at jeg på et meget senere tidspunkt i livet af og til blev kontaktet af politiet i Odder (...). Modstandsarbejdet bestod i arbejdet på værkstedet – efter arbejdstids ophør – men jeg gik alligevel med våben. Det var ikke helt ligetil; mange, der bar våben, bar våbenet i et skulderhylster, men det krævede, for at være hurtig nok, at der sad en strop og en knap i bukselinningen. Denne løsning var jeg blevet advaret mod, for det var det første, Gestapo eller andre tyskere så efter, hvis jeg blev stoppet på gaden, så jeg gik altid med min pistol løs i lommen. En dag, hvor jeg gik på en gade, blev gaden lukket af i begge ender, og alle skulle undersøges. Jeg gik med min pistol i lommen – tænkte: 'Så, nu er du færdig!' Lige foran mig gik en ung dame med nogle breve. Jeg gik hen til hende og sagde: 'Du er nødt til at hjælpe mig, Søster, for jeg er i knibe'. Jeg tog hende under armen og bad om brevene. Pistolen fik jeg lempet mellem brevene og puttet i en postkasse. 'Nu er vi nødt til at være kærester, indtil vi er ude af gaden'. Og så gik vi videre med armene omkring hinanden. Pigen sagde ikke et ord, men da vi nåede enden af gaden og var igennem spærringen og kommet omkring et hjørne, kunne jeg mærke, at hun begyndte at ryste. Jeg sagde til hende, at det var overstået, og takkede hende mange gange for hendes hjælp."*

At være aktør kræver også, at personen aktivt gør en indsats for at få kontakt med et andet menneske (fx sætter en forkert lampeskærm på en lampe, så den anden begynder at spørge). At vedkommende bevidst finder veje til, at der opstår en ligeværdighed mellem personen selv og den, som skal hjælpes. Det kræver fantasi, indlevelse og empati.

## 6.4 At søge mening i livet

En del af interviewpersonerne giver udtryk for nødvendigheden af at se en sammenhæng i tilværelsen for at kunne opleve, at de har haft et godt liv. Nogle af interviewpersonerne giver udtryk for, at fornemmelsen af mening og sammenhæng som forudsætningen for et godt liv har været anderledes end forældrenes forståelse af meningen med livet. De har selv opbygget værdier og mål.

*"Jeg mener ikke selv, at jeg har fået den måde at tænke på med hjemmefra; det er noget, jeg selv har opbygget, og det kommer helt givet fra mit kirkelige arbejde. Jeg har også – de få gange jeg har stået tilbage med nogle pårørende til selvmordere – erfaret, at de pårørende har stået med spørgsmålet: hvorfor? De har også stået med en skyldfølelse, selv om de ikke på nogen måde har været involveret i det. 'Hvad gik galt? Var der noget, vi kunne gøre?' Jeg har et lille slogan: Problemløsning: Tænk positivt. 'Selv i den mest mørke tid er man nødt til at prøve at vende gryden. Hvad har du af positive ting – selv om det ser sort ud? Og der tænker man med det samme på en god vennekreds, et godt arbejde med godt arbejdsklima, en pæn og god økonomi, gode aktiviteter i fritiden – og har jeg ikke nogen positive ting, jeg kan give andre?"*

*"Man skal gøre væsentlige ting sammen med sine børn og børnebørn, så når livet det gør ondt, så har man minderne. Det er livets kildevæld".*

Mange peger på relationer til familie, venner og kolleger. Endvidere peger en del på, at det at hjælpe andre giver dem glæde og mening i livet.

*"Man er nødt til som ældre mennesker at holde sig i gang. Det resulterede i, at vi havde – vi var en 10-12 stykker. Vi sad ved det her bord her, fik kaffe, og vi snakkede om sagen. Vi gik en 4-5 ture alle sammen, tror jeg. Vi havde det hyggeligt og snakkede. Så blev det efterår med grimt vejr, og nej, det var skidt vejr. Det kan da være ligegyldigt. Tag noget tøj på efter vejret – tag noget fodtøj på – og så, men de faldt fra. Den eneste, der holdt ved, det er så den veninde, jeg har i dag. Jamen – jeg hjælper hende mange gange med at huske og handle ind, og en gang om ugen er vi ved købmanden og handler, det hun skal have og sådan noget. Vi snakker tit om, vi går 5-6 km. hver dag.*

Som det fremgår af interviewene, har langt de fleste i deres liv oplevet store eller små kriser, som de har forsøgt at mestre. Langt de fleste er vokset op med erfaringer om, at man indgår i et fællesskab med andre, og at man er afhængig af andre.

Samtlige interviewpersoner har formået at indgå i relationer til andre mennesker, og disse relationer er en beskyttende faktor for selvmordstanker og adfærd. De har vist andre tillid, og deres tillid er kun i mindre udstrækning blevet misbrugt.

Ud fra interviewene kan vi ikke konkludere, at samfundet har gjort en særlig indsats på social- eller sundhedsområdet for de interviewpersoner, som har haft store vanskeligheder og kriser i deres liv. Interviewpersonerne har ikke nævnt det, måske fordi de ikke har følt det. I stedet kommer det direkte eller indirekte frem, at de gennem deres liv har haft relationer, som de selv har hjulpet, eller som de er blevet hjulpet af.

## 6.5 Sammenhæng og mening

Langt de fleste mennesker spekulerer ikke i det daglige over hvilke værdier, de prioriterer øverst i deres tilværelse. Men er der ikke sammenhæng mellem de værdier, vi prioriterer højt, og det liv, vi lever, kan livet forekomme at være meningsløst. Professor K.E. Løgstrup (1972, s. 156) siger det med disse ord: "Jo større sammenhæng og enhed der er i vores tilværelse, desto mere meningsfuld og menneskelig er den."

I spørgeskemaundersøgelsen er mændene blevet spurgt om hvilke værdier, der er vigtigst for dem og hvilke værdier, der er næstvigtigst osv. De værdier, mændene er blevet bedt om at prioritere, er følgende: Sundhed, viden, frihed, ligeværd, fællesskab, tryghed i familien, venskab, omsorg for andre, uafhængighed, ærlighed.

De tre øverst prioriterede værdier for både 50-64-årige og for 65+ er

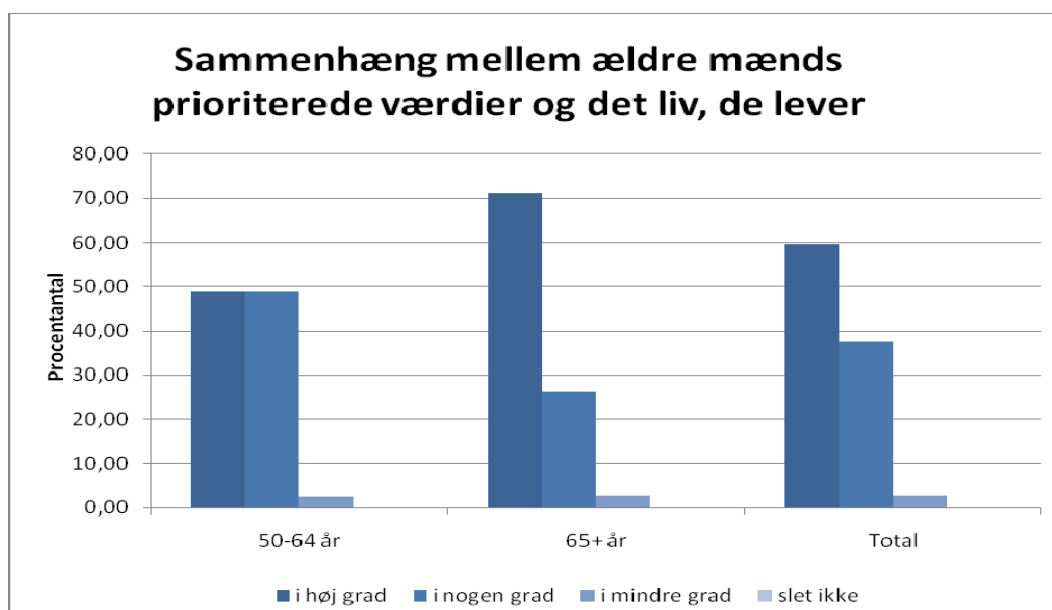
1. Sundhed
2. Tryghed i familien
3. Frihed (til at tænke, tro, vælge, ytre sig)

En lignende værdiprioritering er foretaget i en undersøgelse blandt unge i de gymnasiale uddannelser (Zøllner og Jensen, 2010). Resultaterne viser, at de unge prioriterer 1. venskab, 2. tryghed i familien, 3. sundhed. For både de unge og de ældre gælder, at tryghed i familien og sundhed er prioriteret blandt de øverste tre.

Efterfølgende er mændene blevet bedt om at svare på, om de kan se en sammenhæng mellem deres øverst prioriterede værdier og det liv, de lever.

Som det fremgår af fig. 6.1 er der blandt mænd i aldersgruppen 65+ en overvægt som svarer, at de i høj grad kan se en sammenhæng mellem de værdier, de har prioriteret øverst, og det liv, de lever. Dette er kun gældende for knap halvdelen af mændene i aldersgruppen 50-64 år.

Fig. 6.1



Afslutningsvis er mændene blevet bedt om med egne ord at skrive, hvilke drømme eller visioner de har for deres liv. Det er helt klart, at mændene har anlagt en etisk vinkel i deres besvarelser. De har implicit besvaret det etiske spørgsmål: hvad er det gode liv med og for den anden? (Zøllner, 1991)

Hovedparten af mændene har formuleret visionerne for deres eget liv set i sammenhæng med andres liv, og i samtlige besvarelser indgår helbredet som et væsentligt fundament.

*"Når min familie, venner og bekendte har det godt, og jeg selv er rask og rørig, har jeg et godt liv."*

*"At jeg fortsat kan deltage i livet omkring mig, åndeligt som fysisk, at jeg ikke holder op med at være nysgerrig omkring nye ting i verden omkring mig, og at jeg har det godt med familie og venner."*

*"Bevare et tilfredsstillende godt helbred, fysisk og psykisk. Fortsat have meningsfulde kontakter til andre. Et fortsat harmonisk liv med børn og børnebørn. Fortsat have en tilfredsstillende økonomi, om end ikke stor. At kunne gøre noget, der bringer glæde."*

*"Fortsat udvikling – at føle mig værdsat. Kan hjælpe yngre mennesker videre. Et meget aktivt otium med kærlighed og udfordrende aktiviteter."*

*"Når man har overskredet støvets år, bliver drømme og visioner mindre vigtige, denne dag og de nærmeste uger håber man at komme lykkelig og uskadt igennem. Den 'fjernere' fremtid, hvis man bliver den givet, må man udnytte så positivt, som omstændighederne tillader."*

*"At man får lov at beholde sin førlighed og forstand, og at man forbliver to i så lang tid som mulig – og selvfølgelig at det samme må ske for ens egen familie."*

*"Jeg er 70 år, mine drømme er stort set opfyldt, jeg håber, at mine børn og børnebørn må få et så godt liv som mit."*

## 7. Miniseminar

### 7.1 Indledning

Det foreliggende forskningsprojekt omfatter udelukkende mænd i alderen 50+. Det er gennem processen blevet meget tydeligt, at mænd føler tryghed ved at have en ægtefælle/samlever, men at de også føler, at kvinder "retter dem til".

*" M.h.t. at finde den rette ægtefælle er det ikke sådan, at man går og leder efter den helt rigtige – man finder én, man mener passer nogenlunde, og så retter man sig ind efter hinanden – kvinder er gode til at rette mænd til."*

Måske er problemet, at kvinder tror, de ved, hvad og hvordan mænd tænker. Set i det store perspektiv er det moderen, som har været en central figur i opvæksten, og som har været rollemodel for en del af interviewpersonerne. Efterfølgende har hustruen søgt at "rette mænd til". De fleste omsorgs- og plejefunktioner i sundheds- og socialvæsenet varetages af kvinder (sygeplejersker, hjemmesygeplejersker, hjemmehjælpere, plejehjemsassistenter osv.). Dansk forskning vedrørende mænds selvmordsadfærd er primært gennemført af kvinder, og i forskning om selvmordsadfærd bliver der i stor udstrækning kun forsket i forskelle og ligheder i de to køns adfærd.

Det foreliggende forskningsprojekt omfatter udelukkende mænd i en aldersgruppe, hvor socialiseringen fra barn til voksen ikke har haft fokus på mænds kriser. Måske tværtimod. Det daglige sprog har bidraget til, at drenge og mænd skulle leve op til forventningerne: "Drenge græder ikke," "Tag det som en mand" osv. Der har været (og er måske stadig) en tabuisering af mænd i krise. Når dette kobles sammen med, at selvmord i sig selv er tabubelagt, kan det være vanskeligt for mænd at komme til orde – selv om de måske har et ønske om det - både for at hjælpe sig selv og for at hjælpe andre. På baggrund heraf er der i det foreliggende forskningsprojekt indlagt et miniseminar, hvor det alene er mænd, som er sammen hovedparten af tiden.

### 7.2 Deltagere

Miniseminaret var tilrettelagt som et to-dages forløb for en gruppe mænd - alle 50+. Kriterierne for indbydelse var, at de indbudte

- skulle have deltaget i et personligt interview
- repræsenterede forskellig uddannelsesmæssig og faglig baggrund
- repræsenterede forskellige aldersgrupper (50-54 år, 55-59 år, 60-64 år, 65-69 år, 70-74 år, 74 år og derover).
- de kunne/ville deltage i et internat med overnatning.

Seminaret fandt sted på Fløjstrup Friluftsgård ved Odder d. 2.-3. juni 2008, og i alt 11 mænd deltog. Fra Centrets side deltog leder samt to kvindelige og tre mandlige konsulenter. Forløbet var tilrettelagt således, at kvinderne deltog mindst muligt, dvs. de var til stede ved ankomsten kl. 13 til introduktion og den første øvelse, hvorefter de forlod Friluftsgården for at vende tilbage dagen efter til frokost.

### 7.3 Formål og aktiviteter

Projektets formål er: at få inspiration i forhold til udviklingen af et forebyggelsesprogram for mænd 50+. Herunder at afprøve forskellige ideer, aktiviteter og former for samvær samt at lytte til deltagernes ideer og feedback.

#### 7.3.1. Overvejelser omkring form mv.:

- En stor del af forløbet skulle være uden kvinder, fordi det muligvis kunne skabe rum for en anden snak, andre temaer osv.
- Deltagerne skulle selv stå for madlavningen, idet aktiviteter heromkring kunne være en god måde at ryste folk sammen på
- Rækkefølgen ved ankomst var følgende: 1) tildeling af værelse 2) frokost og herunder 3) velkomst 4) opholdets formål og begrundelser
- Afrejseproceduren var at slutte med frokost, således at forløbet begyndte og sluttede med et måltid

#### 7.3.2 Aktiviteter:

- Bingo (Et spil, som har til formål, at introducere deltagerne for hinanden)
- Humanus (Et gruppespil, som har til formål at afdække deltagernes holdninger, værdier og etiske overvejelser om liv og død)
- Værdiskema (Oplistede værdier, som deltagerne prioriterer med det formål at afdække, hvad der er vigtigt og væsentligt for dem her i livet)
- Livskort (Et kort, som deltagerne tegner med det formål at få blik for de perioder i livet, hvor der var modgang og kriser og de perioder, hvor livet var let.)
- Caféseminar (Et gruppeforløb, hvor forskellige problemstillinger præsenteres og debatteres)
- Tidsskema (Et skema, som deltagerne udfylder med det formål at blive bevidstgjort om, hvad tiden bruges til.)
- Netværksskema (Et skema, som deltagerne udfylder med det formål at blive bevidstgjort om, hvem der er i deres netværk).
- Identitet (mindmap) ( Bevidstgørelse af :Hvem er jeg? Hvilke forhold i livet er vigtige og væsentlige?)

## 7.4 Evaluering

### 7.4.1 Form

Det var godt, at seminaret var tilrettelagt over to dage, hvilket særligt kom til udtryk på andendagen, hvor åbenheden og fortroligheden mændene i mellem var væsentlig større end på førstedagen. Som en deltager formulerede det, 'burde vi have startet med dag to', og det var generelt holdningen, at et to-dages forløb er den ideelle form – blot skal der være en række to-dages forløb.

### 7.4.2. Formål

Det var et problem, at nogle af deltagerne i begyndelsen ikke forstod formålet – nogle troede fx, at hensigten var, at de skulle uddannes til at finde mænd i risikozonen – selvom vi både i invitationen og ved ankomsten formulerede formålet som 'inspiration, ideudkast' mv. Det kan have at gøre med en forudfattet antagelse, der måske rækker tilbage til det personlige interview, ligesom det i det hele taget var nyt for deltagerne at bidrage til idéudvikling af et forebyggelsesprojekt vedrørende selvmordsadfærd.

Formålet blev opfyldt: Mænd vil godt deltage i et forløb af den art, og de vil gerne bidrage, deltage, fortælle, dele erfaringer mv. Endvidere gav de meget positiv kritik med hensyn til, hvilke aktiviteter der er potentiale i, og hvor der skal rettes til osv.

### 7.4.3 Overvejelser omkring form mv.

- Deltagerne var begejstrede for, at en del af forløbet var uden kvinder. Hypotesen om, at det kunne skabe et andet rum for samtale og samvær, blev bekræftet. Men flere gav også udtryk for, at variationen var god, dvs. at der var nogle tidsrum med kvinder og et langt tidsrum uden.
- Det fungerede efter hensigten, at deltagerne selv skulle lave mad, og tilbagemeldingen var meget positiv. Det gav både en god stemning indbyrdes og også i forhold til 'mandetemaet', at det her kunne mænd godt selv klare. I forhold til arbejdsfordelingen gik det af sig selv, dvs. deltagerne tog selv initiativ til at tage sig af det, de havde lyst og evner til, og hjalp hvor der var behov – det forløb helt uden problemer.
- Ræsonnementet bag ankomstproceduren var tryghed; først så deltagerne, hvor hver især skulle sove, og de fik mulighed for at lægge bagage osv. Dernæst fik de noget at spise og under måltidet blev der givet besked omkring aktiviteter og program. Deltagerne gav udtryk for, at det var en god måde at gøre det på.

- Det var fint at slutte af med frokost, men efter frokost var der programsat en times evaluering, og afgangen herfra blev måske lidt tilfældig. Man kunne overveje, dels om der skal indlægges en mere 'ritualiseret' afgang, dels om der skal formuleres noget omkring, 'hvor går vi hen herfra', eller 'hvordan forholder vi os, når vi tilfældigt møder hinanden på gaden eller i Brugsen'.

#### 7.4.4 Aktiviteter

- *Bingo* fik en god tilbagemelding, og den fungerede efter hensigten. Nogle deltagere gav udtryk for, at det var mærkeligt ikke at høre nærmere omkring baggrund osv.. hos hinanden (dvs. en mere personlig introduktion), mens andre gav udtryk for det positive og konstruktive i, dels at her er vi alle lige, fordi profession etc. ikke tilskrives betydning, dels at man selv må ud og finde ud af, hvem vi hver især er, dvs. det kan skabe en større nysgerrighed.
- *Humanus* så deltagerne et potentiale i, for så vidt det blev oversat til dansk, og nogle foreslog en mere tidssvarende ramme (altså måske noget andet end en atomkrig). Men potentialet i øvelsen blev anerkendt, og at øvelsen var lagt i begyndelsen var godt. Vores erfaring var, dels at det er en god og anerkendende måde at få alle på banen, dels at det er en god introduktion til nogle væsentlige og indimellem svære problemstillinger (herunder selvmordstanker).
- *Værdiskemaet* (Varming og Zöllner, 2002) var der ikke de store kommentarer til, men en tilbagemelding lød på, at man kunne anvende skemaet som en slags før og efter skema, dvs. vende tilbage til det - for så vidt der var flere forløb - måske for at undersøge om prioriteringen af værdier havde ændret sig. En anden havde haft gavn af værdierne i forhold til livskortet.
- En stor del af deltagerne havde vanskeligheder med at forstå ideen bag *livskortet*. Dels fordi det for nogle var en alt for åben opgave (de ville gerne have mere struktur givet på forhånd - men andre gav dog udtryk for, at netop åbenheden i opgaven var god), dels fordi nogle allerede havde nedskrevet hele deres livshistorie, og derfor mente de ikke, at dette hverken var nødvendigt eller den rette måde for dem. Det gav en alt for lang introduktion med spørgsmål, indvendinger, diskussion om livskort contra tekst mv., og det levnede for kort tid til selve livskortøvelsen. Resultatet blev, at en del af deltagerne reelt ikke fik afprøvet ideen, men egentlig opgav på forhånd. Når det er sagt, var

responsen god i den forstand, at en stor del af deltagerne så et potentiale i livskortet, men dels skulle man have væsentlig mere tid til det, dels skulle man arbejde fortløbende med det. En deltager foreslog, at man fik det som en hjemmeopgave, hvor der var mulighed for at ringe til vejlederen undervejs, hvorefter man på de kommende forløb, kunne arbejde videre med livskortet.

- Under *caféseminaret* opstod der nogle tekniske problemer, men den udbredte holdning var, at det var en god måde at arbejde på, idet det gav nogle gode diskussioner, og fordi det var små og skiftende grupper. Det var positivt, at der var både film og litteraturklip. Mht. filmklippene (fra hhv. "En duft af kvinde" og "Rundt om Schmidt") bemærkede en deltager, at det var to arketyperiske mænd, nemlig den handlekraftige, maskuline og ærekære soldat over for den mere bløde mand, der 'græder for åben skærm'. Det var en fin pointe, og var faktisk ikke tilsigtet. Erfaringen er med andre ord, at formen er god, men det er vigtigt at have et velegnet lokale, samt at teknikken fungerer.
- *Tidsskemaet* sagde ikke deltagerne så meget, og der var ingen af dem, der gav udtryk for, at det førte til nogle nye erkendelser. Men ikke desto mindre afstedkom det en længere diskussion omkring tid, og hvordan man bruger den, så der var enighed om, at temaet tid i hvert fald var relevant. Om tidsskemaet så alligevel er brugbart, fordi det er i stand til at igangsætte en god diskussion, eller om man kunne udvikle et bedre redskab – det står åbent.
- *Netværksskemaet* gjorde et enormt indtryk! En deltager bemærkede, at 'det ramte ham lige i hjertekulen', fordi der kun var ganske få netværkspersoner, han kunne skrive på listen. Det var en udbredt og overraskende erkendelse for mange deltagere, at deres netværk viste sig langt mindre, end de havde forestillet sig. Ud over den personlige erkendelse mundede det ud i en længere diskussion om temaet, herunder om værdien af et netværk, og den erfaring at mennesker omkring én falder fra, når man har brug for dem, samt hvorvidt der har været én eller flere ægtefæller eller ej. Men der er ingen tvivl om temaets relevans, og skemaet viste sig her meget anvendeligt - både til personlig erkendelse og til fælles diskussion.
- *Identitet* (mindmap) var simpelthen for løst og kortfattet til egentlig at være afprøvet. Det skal dog siges, at spørgsmålet omkring identitet gav en del respons, og det kunne være væsentligt, fx i perspektivet at der

ikke skal lægges faste rammer for det perfekte liv. Mange var optaget af, om to-somhed eller en-somhed var at foretrække. Her var det en pointe, at vi jo er forskellige, og det, der er godt for den ene, er det ikke nødvendigvis for den anden.

#### 7.4.5 Deltagernes ideer og input

- Deltagerne mente, *hytteturs-ideen* var den rigtige, men det skal strækkes over flere gange.
- Nogle foreslog, at man lavede en telefonliste – men omvendt var de fleste glade for, at de ikke havde fået en deltagerliste, inden de kom, (fordi det ville give anledning til en række vanskelige og ikke – konstruktive overvejelser, bekymringer osv.)
- Temaet *livskvalitet* ville være godt at få med. Man kunne udarbejde et skema, som deltagerne kan tage udgangspunkt i.
- Det vil være godt at få synliggjort mulige netværk i deltageres nærmiljø.
- Navnet Center for Selvmordsforskning skal tones ned i breve, brev-hoveder, labels mv. grundet tabu af selve begrebet.
- Forberedelse til den 3. alder kunne være en indgangsvinkel til hele forebyggelsesprogrammet. Det kunne fx gøres til en del af arbejdsmarkedspolitikken (fagforeningerne kunne være initiativtagere, således at mænd får tilbudt et forløb, når de nærmer sig pensionsalderen. Hvorvidt det skal gøres i lokalområdet, eller det er mere hensigtsmæssigt at samle grupper fra et stort geografisk område, kan overvejes.
- Historiefortælling, dels som fortællinger om det levede liv og erfaringer dels som fortællinger omkring aktiviteter, som optager én. Det kunne gøres med udgangspunkt i livskortet, eller fx ved at deltagerne hver især medbringer en effekt, som bliver udgangspunkt for en fortælling.

#### 7.5 Overvejelser

Forud for seminaret havde en mand udtrykt mænds behov for at være alene med udsagnet: "Mænd har brug for et skur." I udtrykket ligger, at mænd på forskellige tidspunkter har behov for at trække sig tilbage, være sig selv, have tid og rum til at være sammen med andre mænd om praktiske ting, en hobby

eller blot *at være*. Som eksempler blev nævnt mænds aktiviteter: Når "båden skal gøres klar og i vandet", lystfiskeri, bilens betydning, samtalerne om valg af bil, fodbold og "der er så meget, kvinder ikke forstår."

Erfaringerne med miniseminaret resulterede i et efterfølgende møde med tre deltagere, hvor ideen med fagforeningernes rolle i forbindelse med forberedelse til aftrapning fra arbejdsmarkedet blev debatteret. Imidlertid viste det sig, at ideen var vanskelig at føre ud i livet – måske primært, fordi selvmord blandt ældre mænd er et tabuområde.

I stedet rettede projektet søgelyset mod den enkelte projektdeltagers bevidstgørelse om fakta: *Selv mord blandt ældre mænd er et stort problem i Danmark, og det er muligt at forebygge, at tanker om selvmord føres ud i livet.*

## 8. Forebyggelse: Viden, holdning og handling

### 8.1 Indledning

Som nævnt i kap. 3 var det tredje formål med projektet at undersøge effekten af forebyggelse på kort og på lang sigt. Med henblik på at indsamle viden om dette blev de foranstående kapitler af rapporten sendt til alle deltagere med anmodning om, at vi måtte kontakte dem igen. Vi var interesseret i at vide, om deltagelse i projektet og formidling af viden om selvmordsadfærd havde ændret mændenes bevidsthed vedrørende selvmordsadfærd, og om forløbet havde haft en effekt.

### 8.2 Deltagere, metode og analyse

I alt 35 af de 42 mænd, som var blevet interviewet tidligere (se kap. 3), deltog i et opfølgende interview. Begrundelsen for frafald var bl.a. sygdom og rekreation. Interviewene, som primært fandt sted i personernes eget hjem, blev gennemført ud fra et struktureret spørgeskema og blev nedskrevet. Interviewene fandt sted i 3. kvartal i 2010.

### 8.3 Resultater

#### 8.3.1 Viden

Langt de fleste gav udtryk for, at de havde fået viden inden for et område, som de ellers ikke tidligere havde beskæftiget sig med. Det havde været meget overraskende for dem, at selvmordsraten blandt mænd over halvtreds var så høj, og denne viden havde igangsat samtaler og diskussioner i den nære familie, i vennekredsen og på arbejdspladser.

Samstemmende gav deltagerne udtryk for, at det kan være meget vanskeligt at bryde et tabuområde. Langt de fleste ældre mænd, der har alvorlige selvmordstanker, har ikke talt med nogen om det. De har ikke søgt læge, og såfremt de begår selvmord, vil det ofte komme som et meget stort chok for de nærmeste.

Den enkelte mand, som har alvorlige selvmordstanker, eller som har forsøgt at begå selvmord, fortæller ikke andre om, hvilken situation han befinder sig i. Han fortæller ikke andre, at han har fået timer hos en psykolog, eller at han har søgt hjælp på et af landets forebyggelsescentre. Han får ikke sat ord på sin afmagt over for den livssituation, han befinder sig i.

Før, under og efter projektforsløbet har nogle af deltagerne erfaret, at selvmord blandt mænd ikke kun figurerer som tal i statistikker, men er meget alvorlige hændelser, der sker i nærmeste omgangskreds, i familien og i lokalbefolkningen. Den viden, de har erhvervet gennem projektforsløbet, og den erfaring, de har fra deres eget liv, har i stor udstrækning bidraget til at bryde et tabuområde.

Deltagerne i dette projekt har bidraget til at bryde et tabuområde, fordi de har været engageret i projektet og gerne ville bidrage til at forebygge selvmord blandt ældre mænd. De har fortalt om deres deltagelse i interview, i spørgeskemaundersøgelse og i seminaret. De har fortalt om rapporten og signaleret, at de er i stand til at sætte ord på deres tanker om selvmord.

### 8.3.2 Holdning

En del af deltagerne giver udtryk for, at denne åbenhed har ført til debatter med familie, venner og bekendte om, hvorvidt selvmord er en menneskeret og i hvilke situationer, selvmord er "forståeligt". De er blevet bevidste om deres egne grænser for, hvad de mener, er rigtigt og forkert, godt og ondt. Deres holdninger er blevet udfordrede og står mere tydelige for den enkelte.

Den etiske debat om selvmord, assisteret selvmord og aktiv dødshjælp, som dukker op i samfundsdebatten på et overordnet plan, er af deltagerne blevet taget op i hverdagens lokale debat.

Dermed er der også blevet åbnet for en debat om, at selvmord er den mest ensomme handling, et menneske kan begå. Holdningen blandt deltagerne i projektet er, at selvmord *kan* forebygges.

### 8.3.3 Handling

Deltagerne giver udtryk for, at de grundet deres viden og deres holdning, vil være aktivt opsøgende, hvis de fornemmer, at andre har problemer. Flere nævner, at de uopfordret vil henvende sig til kolleger, naboer, venner eller familiemedlemmer, hvis de bliver i tvivl om, hvorvidt vedkommende har selvmordstanker.

*"Jeg ville tage hen og tage vedkommende i hånden og snakke – på en eller anden facon – hvad det nu er for problemer". En anden deltager siger: "Jeg ville gå lige på og hårdt".*

De har erfaret, at det ikke er 'farligt' at snakke om selvmord med andre mennesker. De har erfaret, at samtalerne kan bidrage til, at selvmordstanker

kan fortone sig, hvis de som menneske stiller sig til rådighed over for et andet menneske: *"Kan jeg hjælpe dig? Har du problemer"*.

For de deltagere, som selv har haft alvorlige selvmordstanker, har projektet og i særlig høj grad interviewet haft afgørende betydning som en aktiv forebyggelsesindsats. *"Holdningen til selvmord er helt klart ændret. Tanker om selvmord er væk. Det er helt klart vendt"*. (...). Denne erkendelse har ført til handling over for andre, som er selvmordstruede. *"Jeg tog fat i ham – jeg har selv prøvet det der."* Erfaringen af indsatsen har været, at et andet menneske havde tillid til, at et medmenneske kan være noget for én. At andre kan lindre ens smerte og give én den omsorg og nærhed, som bidrager til at forebygge selvmord.

#### **8.4 Forebyggelse af selvmord blandt ældre mænd**

I forbindelse med forebyggelse er der én af deltagerne, som udtaler: *"Jeg har ikke særlig stor tiltro til, at kommune og stat er de bedste hjælpeorganisationer i den forbindelse"*. Udtalelsen skal ses i lyset af de tilbud, som findes i Odder kommune og i Region Midtjylland.

I Århus findes et professionelt behandlingstilbud til personer, som enten har svære overvejelser om selvmord eller har forsøgt at tage sit deres liv. Personer, der i forvejen har et behandlingstilbud, for eksempel inden for psykiatrien eller misbrugsområdet, skal gøre brug af dette. I praksis betyder det, at de mænd, som ikke har kørekort, og som måske skal benytte offentlig transport for at komme til behandling, kan have vanskeligheder med at gøre brug af tilbuddet.

Det er måske derfor, at mange af interviewpersonerne peger på, at den praktiserende læge, som måske har kendt familien i en del år, kan have stor betydning for det forebyggende arbejde. Det kræver dog, at den ældre mand kommer til lægen og giver udtryk for sine tanker. Og det kræver, at lægen har tid til at lytte og spørge ind til den livssituation, manden befinder sig i.

Deltagerne i projektet har erkendt, at det kan være svært at få fagforeninger til at beskæftige sig med forebyggelse af selvmord blandt ældre mænd. I Australien har der i en del år været meget fokus på at forebygge selvmordsadfærd blandt mænd i alle aldre. Navnet på projektet er *"Mates in Construction"*. Målet med projektet er at søge at bryde tabuiseringen om selvmordstanker og skabe opmærksomhed om problemet.

Projektet er veludviklet og har fokus på at opbygge en opmærksomhed over for den selvmordstruede kollega og yde den hjælp og støtte, der skal til i dagligdagen. For yderligere oplysning <http://www.matesinconstruction.com.au>

Resultaterne af den foreliggende undersøgelse viser, at en etisk forpligtelse om at tage vare på den andens liv, er den mest naturlige og den mest nærliggende forebyggelsesindsats. Dermed er der ikke så langt fra filosofien bag det forebyggelsesprogram, som findes i Australien, og den erkendelse, deltagerne i dette projekt er kommet frem til: Relationer er en afgørende beskyttende faktor for forebyggelse af selvmord.



## Litteratur

Antonovsky, Aa.: *Unraveling the Mystery of Health*. San Francisco, 1987. Dansk udgave: *Helbredets mysterium*. København, 2000.

Bruvik-Ruhlmann, P.E.G.; Kristensen, IB; Nielsen, KR: Selvmord hos ældre i Århus Amt i perioden 1993-2000. Et deskriptivt studium. I: *Ugeskrift for Læger* 2004,166, 4151-4.

De Leo, D.; Padoani, W.; Scocco, P.; Lie, D.; Bille-Brahe, U.; Arensman E. et al.: Attempted and completed suicide in older subjects: Results from the WHO/EURO Multicentre study of suicidal behaviour. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2001; 16, 300-10.

De Leo, D.; Bille-Brahe U.; Arensman E.; Hjelmeland H.; Haring C.; Hawton K. et al. Suicidal behavior in elderly Europeans. In: De Leo D, ed.: *Suicide and euthanasia in older adults. A transcultural Journey*. Seattle, 2001, 21-35.

Ekeberg, O.; Aargaard, I.: Selvmord og Selvmordsforsøk blant eldre. *Tidsskrift for den Norske Legeforening*, 1991, 5, 111, 562-564.

Erlangsen, A.: *Disparities in suicide among the old and oldest old in Denmark*. Ph.d.-afhandling. Odense, University of Southern Denmark, 2004.

Erlangsen, A.; Bille-Brahe, U.; Jeune, B.: Differences in suicide between the old and the oldest old. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 2003; 58B,314-22.

Erlangsen, A.; Mortensen, P. B.; Vach, W.; Jeune, B.: Psychiatric hospitalisation and suicide among the very old in Denmark: a population-based register study. *British Journal of Psychiatry*, 2005, 187, 43-8.

Erlangsen, A; Vach, W.; Jeune, B.: The impact of hospitalization with somatic diagnoses on the suicide risk among the oldest old: a population-based register study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2005, 53, 771-6.

Erlangsen, A.; Jeune, B.; Bille-Brahe, U.; Vaupel, J.W.: Loss of partner and suicide risks among oldest old: a population-based register study. *Age and Ageing* 2004; 33, 378-383.

Erlangsen, A. ; Jeune, B.: Yngre og ældres risiko for selvmord efter deres partners død. Dansk Sociologi. nr. 1/16 årg., 2005.

Erlangsen, A.; Mortensen, P. B.; Vach, W.; Jeune, B.: Psychiatric hospitalisation and suicide among the very old in Denmark: a population-based register study. *British Journal of Psychiatry*, 2005, 187, p 43-8.

Erlangsen, A.: Selvmord blandt ældre mennesker. *Gerontologi*, 2006, 22, 1, 12-15.

Kerkhof A.J.F.M.; Nielsen A.S.; Bille-Brahe, U.: Rationaliteten bag selvmord blandt ældre. *Ugeskrift for Læger* 1993; 155, 1902-5.

Kerkhof, J.F.M.: Attempted Suicide: Patterns and Trends: I: Hawton, Keith and van Heeringen, Kees (Eds). *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. Chichester, UK, 2000, 49-64.

Hendry, L.B.; Kloep, M.: *Lifespan Development. Resources, Challenges and Risks*. London, 2002.

Kjølseth, I.; Ekeberg, Ø.: Selvmordsforsøk hos eldre. I: *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 1997, 117, 3988-91.

Kjølseth, I.; Ekeberg, Ø.; Teige, B.: Selvmord blant eldre i Norge. I: *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 2002, 122, 1457-61.

Løgstrup, K.E.: *Norm og spontanitet*. København, 1972

Qin, P.; Agerbo, E.; Westergård-Nielsen, N.; Eriksson, T.; Mortensen, P.B.: Gender differences in risk factors for suicide in Denmark. I: *British Journal of Psychiatry*. 2000, 177, 546-50.

Retterstøl, N.; Ekeberg, Ø.; Mehlum, L.: *Selvmord - et personligt og samfunns-messig problem*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 2002.

Rutter, Michael; Rutter, Marjorie: *Den livslange udvikling - forandring og kontinuitet*. København: Hans Reitzels Forlag, 1997.

Shneidman, E. S.: *Definition of Suicide*. Los Angeles, 1994.

Stengel, E.: Suicide and Attempted Suicide. Bristol 1965.

Sundhedsstyrelsen: Forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark. Udvalget til udarbejdelse af forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg i Danmark. Sundhedsstyrelsen, 1998a.

Sundhedsstyrelsen: Bilagsdel til forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark. Udvalget til udarbejdelse af forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg i Danmark. Sundhedsstyrelsen, 1998b.

Videnscenter for Ligestilling, 2001.

Varming, O.: Ældre menneskers selvmord. Center for Selvmordsforskning, 2002.

Varming, O.; Zøllner, L.: Værdier og værdiudvikling. København, 2002.

Winsløv, J.H.; Erlangsen, A.; Fleisher, E.: Forebyggelse af ældre mænds selvmord: Indsatsområder og anbefalinger. Rapport fra forskergruppen Ældre og Selvmord, 2005.

Zøllner, L.: Selvmord, assisteret selvmord og aktiv dødshjælp - hverdagsprogets etiske dimension. I: Omsorg. Nordisk tidsskrift for palliativ medicin, 2005, 2, 44-47.

Zøllner, L. og Jensen, B.: Sårbarhed og (mis)trivsel blandt unge - i Folkeskolens ældste klasser, Center for Selvmordsforskning, 2010a.

Zøllner, L. og Jensen, B.: SAYLE - Saving Young Lives Everywhere, Center for Selvmordsforskning, 2010b.