



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Närståendes behov av stöd vid sorg efter suicid - En litteraturöversikt

Suicide loss survivors need for grieving support – a literature review.

Författare: Matilda Söder och Sandra Junttila

Institution: Hälsa och välfärd

Handledare: Jan Florin

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: Vå2030

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 2023-04-27

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

I Sverige begår cirka 1200 personer suicid varje år, vilket ofta som en konsekvens av ett psykiskt lidande som beskrivs outhärdligt. Närstående till personer som begår suicid drabbas i stor utsträckning av psykiskt lidande och en försämrad hälsa, men kan ibland undvika att söka vård på grund av stigmatisering. Att möta närståendes behov i sorg anses vara ytterligare ett steg i arbetet för suicidprevention.

Syfte

Syftet med denna litteraturöversikt är att beskriva närståendes behov av stöd vid sorg efter att ha mist en nära person i suicid.

Metod

Litteraturöversikt grundas på 14 vetenskapliga artiklar från sju olika länder. Databasinsamling utfördes systematiskt i databaser inom omvårdnad som CINAHL, PubMed och PsycINFO. Författarna analyserade artiklarnas resultat genom att skapa huvudkategorier med tillhörande underkategorier.

Resultat

Resultatet utgörs av fyra huvudkategorier som handlar om närståendes behov av stöttning i sorg. Närstående beskriver vikten av att få stöd av omgivningen genom empatiskt bemötande eller vänliga handlingar. Ytterligare finns behov av att fortsatt få vårda relationen till den avlidna.

Slutsats

Genom att ge närstående emotionellt, socialt och praktiskt stöd kan sorgprocessen påverkas och de närstående kan undvika komplicerad sorg i större utsträckning. Stödet kan fås genom samtal med andra drabbade, professionella samt genom att bevara minnet av den avlidna.

Nyckelord: Litteraturöversikt, närstående, stöd, sorg, suicid

ABSTRACT

Background

Approximately 1,200 people commit suicide each year in Sweden, which is often seen as a consequence of psychological suffering that is described as unbearable. Suicide loss survivors suffer to a great extent from mental illness but may avoid seeking care due to stigma. Meeting the needs of suicide loss survivors in grief is considered another step in the work for suicide prevention.

Aim

The aim is to describe the need for support in grieving after losing a close person to suicide.

Method

This study was conducted through a literature review on 14 scientific from seven different countries. Data collection was carried out systematically in databases such as CINAHL, PubMed and PsycINFO. The results of the articles were analyzed by creating main categories with associated subcategories.

Results

Suicide loss survivors describe the importance of receiving support from those around them through empathetic treatment or friendly actions. Furthermore, there is a need to continue to nurture the relationship with the deceased.

Conclusions

By giving suicide loss survivors emotional, social and practical support, the grieving process can be affected and the person can avoid complicated grief to a greater extent. Support can be obtained through conversations with other bereaved by suicide, professionals and by preserving the memory of the deceased.

Keywords: Literature review, suicide loss survivors, support, grief, suicide

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Suicid	1
Närstående	2
Sorg.....	3
Teoretisk referensram	4
Problemformulering.....	5
Syfte och frågeställningar	5
METOD	5
Design.....	5
Urval och datainsamling	5
Kvalitetsgranskning.....	8
Dataanalys.....	9
Etiska överväganden	9
RESULTAT	9
Dela sorgen	10
Bemötande	12
Skapa förståelse	14
Minnet av den avlidna.....	15
DISKUSSION	16
Resultatdiskussion	16
Metoddiskussion.....	19
Slutsats.....	20
Klinisk betydelse.....	20
Vidare forskning.....	21
REFERENSER	22

BILAGOR

INLEDNING

Att stå bredvid en familj i sorg efter suicid kan kännas maktlöst, förtvivlande och skrämmande. Rädsla hos personer i omgivningen uppstår för att inte kunna ge tillräcklig stöttning, agera eller att säga fel saker. Efter att ha läst om sorgeprocessens olika delar kan man förstå närståendes uttryck för sorg, men fortfarande känna sig oförmögen att ge stöd. Närstående riskerar att isoleras socialt då personer i omgivningen kan vara rädda att prata om det som inträffat. Vi vill undersöka och förstå vad man som närstående behöver när man mist någon i suicid. Detta för att ge omgivningen och vårdpersonal verktyg inför hur de kan ge stöd till människor som går igenom sorgen efter suicid. Hemsidor som riktar sig till suicid talar ofta om vad som hade kunnat göras preventivt, vilket kan lämna den närstående med en känsla av att inte ha gjort tillräckligt. Genom att vårdpersonal och omgivningen har god kunskap om detta ämne kan omhändertagandet av personer i sorg utvecklas och anpassas för att bästa möjliga stöd ska erbjudas.

Bakgrund

Suicid

Suicid eller att ta sitt liv, är en avsiktlig och självdestruktiv handling som leder till döden. Suicid kan ofta ses som en konsekvens av ett psykiskt lidande som beskrivs outhärdligt. När en person begår suicid ses inte detta bara som en förlust av människoliv, suicid kan även orsaka psykiskt lidande och en försämrad hälsa hos de närstående. En riskfaktor för närstående är att själva drabbas av tankar på att ta sitt liv till följd av komplicerad sorg, posttraumatiskt stressyndrom och depression. Att möta närståendes behov efter suicid, som medmänniska, är viktig prevention för att motverka att fler vill ta sitt liv (Socialstyrelsen, 2022).

Enligt World Health Organization (WHO, 2021) tar 703 000 människor sitt liv varje år. Varje suicid är en tragedi som påverkar familjer och samhällen. Suicid sker i alla åldrar och var under år 2019 den fjärde vanligaste dödsorsaken bland personer under 30 år. Suicid förekommer i alla världens länder och är ett folkhälsoproblem. Även om det tycks finnas en koppling mellan suicid och psykisk ohälsa sker många suicid impulsivt i så kallade krisögonblick där personen har en bristande förmåga att hantera stress i livet. Denna stress kan utlösas av många faktorer så som ekonomiska problem, en relation som tar slut eller att drabbas av kronisk smärta eller sjukdom. Konflikt, katastrof, våld,

övergrepp eller förlust är också förknippade med risk för suicid. Suicidfrekvensen är högre bland utsatta grupper av människor till exempel flyktingar, migranter, homosexuella, transpersoner och fångar. Den starkaste riskfaktorn som kan ses för suicid är tidigare suicidförsök. Dessa personer löper störst risk att en dag begå suicid (WHO, 2021).

I Sverige dör cirka 1200 personer av suicid varje år (Folkhälsomyndigheten, 2022b). Under år 2021 dog 1226 personer av suicid i Sverige. Av dessa var 873 män och 353 kvinnor, varav 11 av dessa barn under 15 år. Skillnaden mellan könen ökar med stigande ålder. Historiskt sett nådde suicidantalet sin topp under 1970-talet och har sedan dess minskat. Enligt statistik sker flest suicid på våren mellan månaderna mars och april. Det finns olika faktorer som skulle kunna påverka detta, exempelvis att det finns tillgång till fler metoder för suicid under våren och sommaren men även ökad mängd solljus och allergener kan inverka negativt på den psykiska hälsan genom olika processer som startas i kroppen. Suicid i Sverige sker genom olika tillvägagångssätt exempelvis genom hängning, förgiftning, hopp från hög höjd, hopp framför rörliga fordon och skjutning (Folkhälsomyndigheten, 2022b). Suicid ansågs förr som en syndig och kriminell handling som än idag är stigmatiserande (Peters et al., 2016).

Närstående

I denna litteraturöversikt används begreppet närstående som enligt Socialstyrelsens termbank (u.å.) definieras som person som den enskilda anser sig ha en nära relation till.

Familjer som mister någon i suicid kan uppleva en stigmatisering av samhället. Stigmatisering leder till särbehandling och närstående upplever lågt socialt stöd från flera nivåer av samhället. Närstående upplever sig dömda och anklagade för händelsen men upplever även att övrig släkt och vänner känner obehag i situationen. Obehaget av att vara i närheten av närstående som mist någon i suicid anses komma från att flertalet personer i omgivningen känner rädsla för att någon skulle bli lockad att själv ta sitt liv. Det beskrivs att närstående blir objekt för skvaller i grannskapet samtidigt som de upplever att samhället tycker synd om dem (Sheehan et al., 2018). Peters et al (2016) beskriver att närstående ibland inte söker stöd och hjälp då de önskar att hålla dödsfallet hemligt på

grund av den stigmatisering de möter och på grund av rädsla att bli dömda. Känslor som skuld och skam är vanliga hos närstående.

Dadašev et al. (2022) beskriver hur närstående ser tillbaka på tiden innan suicid. Deltagarna menar att personen hade personliga egenskaper som gjorde att man inte trodde de kunde vara kapabla till suicid. Man menade att personen var vänlig, fysiskt välmående, religiös eller hårt arbetande och att detta skulle vara skyddande faktorer. Närstående uppfattade också att risken för suicid inte var stor då personen pratade om suicidtankar i samband med berusning. Närstående till personer med psykiska sjukdomar, ofta schizofreni, uppgav att de kände till risken för ett framtida suicid då det är en sjukdom med högt antal suicid (Dadašev et al., 2022).

Sorg

Sorgen efter en bortgång person visar sig genom att lämna ett tomrum hos närstående. Insikten av att personen inte längre finns att prata med, inte längre sitter med vid matbordet eller att personen inte längre kommer följa med på resor, skapar ett tomrum som beskrivs som multidimensionellt (Wilson et al., 2016). Deltagare i studier av Wilson et al. (2016) beskriver förlusten av en familjemedlem som det värsta som inträffat och en känsla av att vara borttappad i sitt liv. Vid dödsfall av en nära person upplevdes sorgen så smärtsam och överväldigande att det påverkade det dagliga livet. Sorgen efter en närstående är en emotionell våg. Sorgen går inte över men vågen kan plana ut och påverkar mer eller mindre genom livet (Arizmendi & O'Connor, 2015). Hos närstående beskrivs sorgen efter suicid som mer komplicerad och förlängd än vid förväntade dödsfall. Detta anses kopplat till att familj och vänner inte fått chansen att ta farväl eller förberett sig på livet utan personen. I många fall är sorgen kopplad till att närstående inte förstår dödsfallet och har obesvarade frågor (Lindqvist et al., 2008).

Vårdpersonal som arbetar inom hälso- och sjukvård möter någon gång under sin yrkeskarriär på människor som befinner sig i sorg. Detta kräver många gånger en lyhördhet inför den som mist en nära person. Det krävs kunskap hos vårdpersonal då uppgiften att erbjuda stöd till människor som befinner sig i sorg upplevs som en komplex och kunskapskrävande uppgift. Detta kräver att personalen är väl rustad för att bemöta dessa individer vilket kan göra vårdpersonal mer trygga i sin roll. Vårdpersonal spelar en

viktig roll i att identifiera sorgereaktioner hos närstående som drabbats. Det kan vara genom att ge stöd eller normalisera sorgprocessen för de närstående (Larsson & Olsson, 2021).

Teoretisk referensram

Elisabeth Kübler- Ross (1997) teori om sorgens fem faser presenterar de naturliga känslorna i samband med sorg där teorin främst riktar sig mot en person som ska möta döden. I denna litteraturöversikt tolkas Kübler-Ross teori utifrån den närståendes perspektiv då dessa fem steg är något som både den döende personen och den närstående går igenom i sin sorgprocess.

Vid dödsbesked kommer känslor som förnekelse och isolering, vilket innebär att den närstående kan ha en känsla av att ”detta kan inte vara sant” och ”det händer inte mig”. Kübler- Ross (1997) ser detta som ett hälsosamt sätt att hantera den obekväma och smärtsamma situation personer befinner sig i och kan behöva leva med under en längre tid. Förnekelse kan fungera som ett försvar efter oväntade och chockerande besked och låter de närstående samla sig. Förnekelse är vanligtvis ett tillfälligt försvar och de kommer snart att ersättas av en fas av ilska som står för den andra fasen. Dessa känslor beskrivs som ilska, avund och förbittring. Frågan som nu uppstår är ”varför jag?”. Under den tredje fasen sker den så kallade förhandlingen. Denna fas av sorgen är hjälpsam för närstående under korta tidsperioder och kan ses som att försöka ingå något slags avtal som kan skjuta upp döden. De flesta förhandlingar görs med gud och hålls vanligtvis hemliga eller nämns mellan raderna. När den sörjande personen inte längre kan förneka eller känna ilska kommer snart dessa känslor att ersättas med en känsla av stor saknad. Denna förlust kan ha många aspekter. Då befinner sig personen i den fjärde fasen som kallas depression. Om närstående har fått tillräckligt med tid och hjälp att bearbeta sorgen i de tidigare stegen kommer personen hamna i ett stadium utan depression eller ilska över sitt öde och har därmed nått acceptans som anses vara den sista fasen. Personen har kunnat uttrycka sina tidigare känslor och fått sörja förlusten i flera steg. Acceptans ska inte förväxlas med ett lyckligt skede. Det är ett stadium där personen kan kännas tom på känslor. Detta stadiet är också den tid då familj och närstående ofta behöver mer hjälp och stöd (Kübler- Ross, 1997).

Problemformulering

Att någon tar sitt liv, begår suicid innebär stor saknad och sorg för närstående.

Folkhälsomyndigheten belyser att närstående är en riskgrupp för att själva begå suicid och att det fattas forskning som belyser stödet som bör erbjudas denna grupp. Sorgearbete efter suicid kan anses mer komplicerad än vid ett förväntat dödsfall. Många gånger lämnas närstående med frågor obesvarade och sorgen efter den avlidne kan kännas svår att bemästra. Då sorgen beskrivs som så smärtsam och överväldigande att de påverkar det dagliga livet för de närstående upplevs detta område viktigt att belysa för att förstå hur dessa personer kan stöttas genom sorgprocessen. Genom att vårdpersonal och omgivningen får kunskap om sorgprocessen kan en större förståelse skapas kring de känslor och behov den sörjande upplever och vårdpersonal kan tidigare sätta in stödjande åtgärder som kan göra att sorgen blir lättare att bemästra. Hur familj och nära vänner beskriver omhändertagandet efter suicid kan bidra till en större förståelse för de behov som uppstår.

Syfte och frågeställningar

Syftet är att beskriva närståendes behov av stöd i sorg efter att ha mist en nära person i suicid.

METOD

Design

Examensarbetet är utformat som en strukturerad litteraturöversikt men enligt metodologi som en systematisk litteraturöversikt. En litteraturöversikts syfte är att sammanställa tidigare forskning på ett systematiskt sätt samt att granska denna forskning kritiskt. Forskningen ska bygga på empiriska studier och inom omvårdnad rekommenderas att inkludera både kvalitativa och kvantitativa studier (Forsberg & Wengström, 2015).

Urval och datainsamling

Artiklar söktes i databaser under våren år 2023. Databaserna som användes var Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Public Medline (PubMed) och PsycINFO. Dessa databaser är inriktade att beskriva huvudområden omvårdnad, medicin och psykologi (Forsberg & Wengström, 2015). I PubMed och

PsycINFO användes Medical Subject Headings (MeSH) för att hitta relevanta ämnesord och i CINAHL används CINAHL headings för att hitta motsvarande. I denna litteraturöversikt användes ämnesord och fritextord för att få en träffsäker sökstrategi i databaserna. Sökord i litteraturöversikten är uppbyggda efter Population, Exposure och Outcome, även kallad PEO-modellen. PEO-modellen används för att tydliggöra termer, sökord och begrepp inför litteratursökning (Forsberg & Wengström, 2015). Booleska termerna AND och OR användes för att kombinera sökorden. Tabell 1 visar hur termer och sökblock använts i kombination vid artikelsökningar. Tabell 2 visar antalet träffar för sökblock på respektive databas.

Inklusionskriterier vid urval var att artiklarna skulle vara originalartiklar samt beskriva närståendes perspektiv på behov av stöd vid sorg. Artiklarna som valdes ut var även tillgängliga i fulltext. Begränsningar för sökningar var att artiklarna skulle vara peer reviewed, vara skrivna på engelska samt vara publicerade mellan åren 2012–2022.

Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock 1		Sökblock 2		Sökblock 3
CINAHL	Suicide loss survivors (fritextord) OR Bereaved by suicide (fritextord)	AND	Bereavement support (CINAHL Heading)	AND	Experience (fritextord)
PubMed	Suicide loss survivors (fritextord) OR Bereaved by suicide (fritextord)		Bereavement support (MeSH-term)		Experience (fritextord)
PsycINFO	Suicide loss survivors (fritextord) OR Bereaved by suicide (fritextord)		Bereavement support (MeSH-term)		Experience (fritextord)

Begränsningar CINAHL/PsycINFO: ... Engelskspråkiga, publicerade mellan år 2012–2022, Peer Review

Begränsningar PubMed: ... Engelskspråkiga, publicerade mellan år 2012–2022

Sökdatum: 2023-02-22

Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

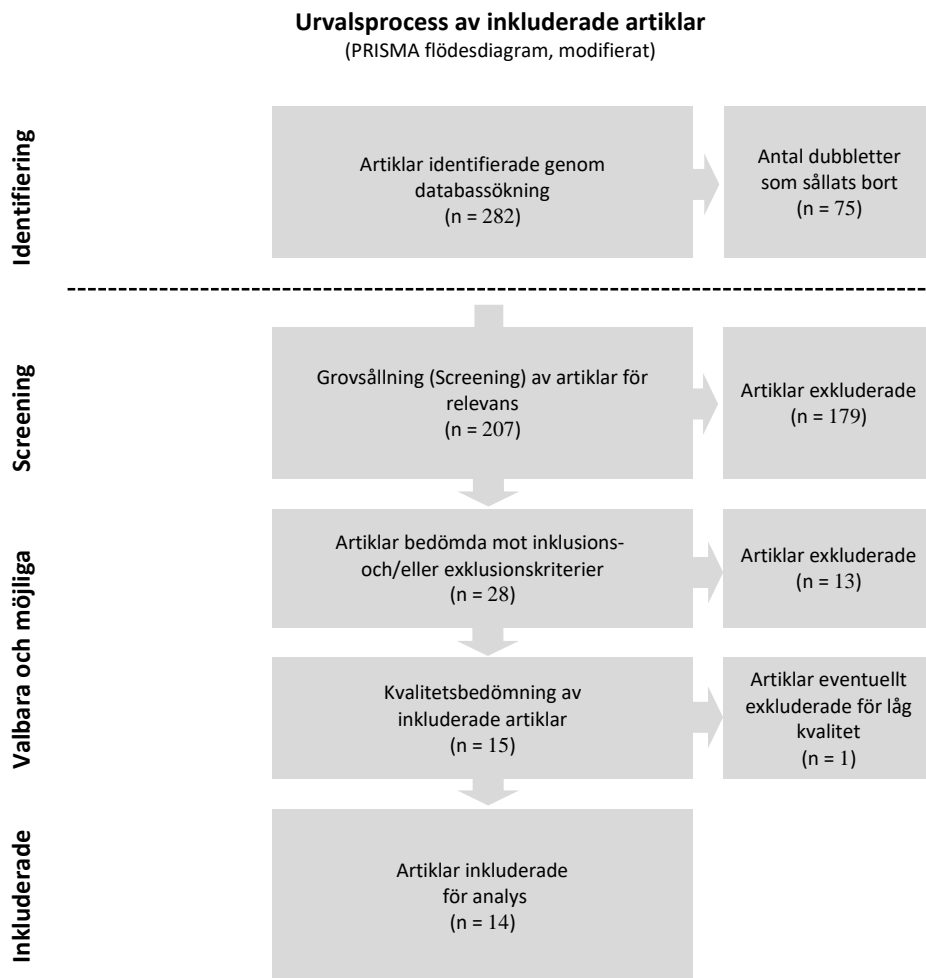
Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
CINAHL	#1	Suicide loss survivors (fritextord) OR Bereaved by suicide (fritextord)	248
	#2	Bereavement support (CINAHL Heading)	1,907
	#3	Experience (fritextord)	260,719
		#1 AND #2 AND #3	41
PubMed	#1	Suicide loss survivors (fritextord) OR Bereaved by suicide (fritextord)	13
	#2	Bereavement support (MeSH-term)	98
	#3	Experience (fritextord)	9,914
		#1 AND #2 AND #3	184
PsycINFO	#1	Suicide loss survivors (fritextord) OR Bereaved by suicide (fritextord)	402
	#2	Bereavement support (MeSH-term)	1,315
	#3	Experience (fritextord)	239,644
	#1 AND #2 AND #3	57	

Begränsningar CINAHL/PsycINFO: ... Engelskspråkiga, publicerade mellan år 2012–2022, Peer Review

Begränsningar PubMed: ... Engelskspråkiga, publicerade mellan år 2012–2022

Sökdatum: 2023-02-22

Urvalsprocessen påbörjades genom en grovsällning av artiklarna genom att läsa igenom titlarna. De som inte bestod av relevanta begrepp till syftet valdes bort. Abstrakt lästes och artiklarna bedömdes därefter om de svarade på inklusionskriterierna. Artiklar som exkluderades bedömdes bland annat handla om fel population eller undersökte fel fenomen. Artiklar exkluderades även i de fall där de varit låsta. Kvalitetsbedömning av artiklar gjordes med granskningsmallar och artiklar som inte motsvarade medel/hög kvalitet valdes bort. Kvarvarande artiklar efter detta steg bedömdes vara lämpliga för fortsatt analys. Figur 1 visar ett flödesschema över hanteringen av urvalsprocessen.



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

De vetenskapliga artiklarna har granskats med granskningsmallar hämtade från Högskolan Dalarna publicerad av Örebro universitet. Det finns en mall för kvalitativa studier (Nilsson, 2017a) och en för kvantitativa studier (Nilsson, 2017b). Granskningsmallarna har använts för att granska. De utgår från JA och NEJ- frågor där artikelns kvalitet utvärderas på vad artikeln innehåller. Artiklarna i arbetet har granskats och valts utifrån kvaliteten vilket redovisas i Bilaga A.

Dataanalys

Artiklarna analyserades enligt beskrivning av Friberg (2022). Analysarbetet kan beskrivas som ett steg där författarna ändrar fokus från helheten av artiklarna till mindre delar av artiklarna, vilket bygger en ny helhet. Artiklarna med relevanta abstrakt lästes i sin helhet av båda författarna. Detta för att skapa en förståelse för vad artiklarna handlade om och för att säkerställa att innehållet svarar på litteraturöversiktens syfte. Efter detta lästes och sammanfattades resultaten enskilt av författarna för att sedan tillsammans gå igenom och jämföra resultaten för att få en större förståelse av innehållet. För att få en tydligare bild av resultatets innehåll lästes även delar av metod, diskussion och konklusion för att säkerställa att resultatet svarade på syftet, detta för att hitta mindre underkategorier som bygger större huvudkategorier utifrån artiklarnas resultat. Utifrån detta steg kunde artiklarnas huvudfynd bättre studeras. Resultaten analyserades för att se skillnader och likheter mellan de olika artiklarnas fynd som bygger litteraturstudiens resultat.

Etiska överväganden

Lagen om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning (SFS 2019:504) beskriver forskarens ansvar att inte plagiera och förfalska forskningsresultat. För att minska risken för missförstånd och plagiering, lästes artiklarna flera gånger för att garantera att innehållet bearbetats och förstås i sin helhet. Artiklarna som använts är godkända av forskningsetiska kommittéer eller innehåller etiska överväganden. Förförståelse och erfarenheter kan medföra att resultaten tolkas subjektivt och författarna av en studie ska sträva efter att behålla objektivitet vid granskning av artiklar och formulering av resultat (Forsberg & Wengström, 2015).

För att minska risken för missförstånd och förvrängning av resultat användes ordlexikon vid behov vid översättning. Artiklarna lästes flera gånger enskilt och tillsammans för att sedan diskuteras mellan författarna detta för att säkerställa att artiklarna har tolkats korrekt. För att vara objektiva i tolkning av data har författarna inte låtit egen förförståelse påverka resultatet eller vägt in egna åsikter.

RESULTAT

Resultatet är baserat på 14 vetenskapliga artiklar där två var av kvantitativ ansats och 12 av kvalitativ. Studierna utfördes i följande länder: Australien (n=6), Brasilien (n=1),

England (n=2), Irland (n=2), Kanada (n=1), Sverige (n=1) och USA (n=1). Utifrån dessa sammanställdes huvudkategorier med tillhörande underkategorier, se tabell 3 nedan.

Tabell 3 Översikt över kategorisering av resultat

Huvudkategori	Underkategori
Dela sorgen	Professionellt stöd
	Prata med vänner och familj
	Stödgrupper
Bemötande	Professionellt bemötande
	Vänliga handlingar
Skapa förståelse	Att förstå
	Kunskap
Minnet av den avlidna	Vårda minnet
	Skapa möjligheter

Dela sorgen

I denna huvudkategori ryms underkategorierna *professionellt stöd*, *prata med vänner och familj* samt *stödgrupper*. Här lyfts behovet av att få dela sina tankar och känslor tillsammans med andra.

Professionellt stöd

I den mest intensiva sorgen beskrivs att initiativförmåga att söka professionell hjälp kan vara nedsatt. Ett uppskattat stöd var därför att bli uppfångad och kontaktad av någon form av stödjande service (Gordon & McElvaney, 2021). Närstående önskar att en första kontakt bör initieras av Hälso- och sjukvården efter vetskapen om ett suicid. Flera deltagare beskriver att utan denna första kontakt hade de inte aktivt sökt hjälp (Pitman et al., 2018; Wainwright et al., 2020). Närstående beskriver önskemål om att få kontakt med någon som kan hänvisa dem till relevanta myndigheter, stödgrupper med mera (Peters et al., 2018). Närstående önskar få hjälp och stöd i hemmet av bland annat läkare då vetskapen om att behöva vara i ett väntrum hindrar personer från att vilja göra ett besök hos sin vårdcentral. På grund av bristande kunskap och beredskap hos personalen på vårdcentralen finns svårigheter att tillgodoses behoven hos de närstående. Denna brist på kunskap om sorg vid suicid gör att vissa av närstående känner sig osäkra på var de kan söka stöd, vilket skapar en känsla av hjälplöshet. En önskan hos sörjande vid suicid är

därför att allmän information bör ges om sorg och suicid från vårdcentral och allmänläkare. Detta för att ha beredskap i frågor som handlar om suicid och förväntade reaktioner i sorg (Wainwright et al., 2020). Närstående anser att det varit till hjälp när läkare kunnat se behov som föranleder vidare stöd, exempelvis att erbjuda remiss till psykolog eller erbjuda sömnmedicin (Feigelman et al., 2017).

Prata med vänner och familj

Saknaden efter sin närstående kan skapa ett behov av att dela sina tankar och känslor med andra. Närstående beskriver ett stöd i att få berätta för någon som i tystnad kan lyssna. Särskilt när känslan av att andra väljer att inte prata om personen uppstår. Genom att inte prata om den avlidne skapas en tystnad som kan få närstående att uppleva det som att familjemedlemmen aldrig har funnits vilket kan förstärka tomhetskänslorna (Nilsson et al., 2022). Mödrar som förlorat barn i suicid beskriver ett behov av att få prata detaljerat om dödsfallet samtidigt som stigmat omkring suicid gör att man avstår (Gordon & McElvaney, 2021). Att inte ha möjlighet att dela sin sorg med sin omgivning kan skapa negativa känslor och social isolering hos personer som sörjer efter suicid. Detta kan uppstå när personer i omgivningen känner skam och rädsla för att prata om suicid (Ross et al., 2019).

Närstående beskriver att de fogar sin inför andra personer och deras eventuella reaktioner och därmed undviker att prata om dödsfallet. På så sätt blir det naturligt att dra sig tillbaka i sorgen då rädsla finns att man gör någon i omgivningen obekväm eller tynger ner någon med sin sorg. Samtidigt beskrivs det också ett behov att ha möjligheten att få sörja ifred. Det finns en medvetenhet hos de närstående om att det anses riskfyllt att isolera sig från sociala kontakter vid sorg (Gall et al., 2014; Wainwright et al., 2020).

Närstående beskriver i flera studier att ett behov i sorgen vid suicid är att minska omhändertagandet av andra personer i sorg. Genom att vara stöd åt andra i sorg beskrivs att den egna sorgprocessen initialt får stå tillbaka och dessa personer riskerar en mer komplicerad sorg (Pitman et al., 2018; Shields et al., 2019). Barn och ungdomar till föräldrar som sörjer kan känna ett behov av att stödja sina föräldrar både känslomässigt och praktiskt efter ett dödsfall vilket påverkar deras egen sorgprocess. Dessa barn och ungdomar får inte utrymme för den egna sorgen då de trycker undan den för att vara stark

inför sina föräldrar. Detta med rädsla för att såra föräldrarna med sin sorg (Pitman et al., 2018).

Stödgrupper

Närstående uttrycker att människor som inte upplevt sorg vid suicid inte fullt ut kan förstå den. Den som sörjer efter suicid uttrycker behov av att få vara som innan dödsfallet och att personer i omgivningen inte bör behandla dem som sköra eller annorlunda (Gall et al., 2014). Det anses befriande att skapa nya kontakter som har förståelse för vad en person i sorg går igenom (Ross et al., 2019). Närstående känner att de kan prata öppet om sin sorg utan att vara rädd för andra personers reaktioner (Wainwright et al., 2020) samtidigt som de känner sig mindre ensamma i sin situation genom att prata med andra drabbade (Ross et al., 2019). Närstående upplever att stödgrupper är en hjälp i deras sorg då förståelse från andra deltagare finns (Peters et al., 2016) och att stigmat omkring suicid inte upplevs i dessa grupper (Wainwright et al., 2020). Genom stödgrupper kan närstående skaffa vänner och genom dem få känslomässigt stöd av människor som upplevt sorgen som suicid kan innebära (Pitman et al., 2018; Shields et al., 2019). Närstående kan prata om sin förlust i detta forum utan att känna att de behöver komma med förklaringar eller känna press att dela med sig om detaljer (Groos & Shakespeare-Finch., 2013; McKinnon & Chonody, 2014). Stödgrupper kan ge bekräftelse att den drabbad av sorg har normala reaktioner och att man inte är en dålig person. Genom att träffa andra drabbade kan närstående få en annan syn på sig själva och inte anklaga sig själv (Wainwright et al., 2020). Att möta andra närstående i sorg efter suicid ger också hopp om framtiden och att det är möjligt att överleva sorgen (Groos & Shakespeare-Finch, 2013; Peters et al., 2016; Wainwright et al., 2020).

Bemötande

I denna huvudkategori ryms underkategorierna *professionellt omhändertagande* och *vänliga handlingar*. I dessa avsnitt beskrivs närståendes behov av ett gott bemötande och faktorer som kan hindra detta.

Professionellt bemötande

Hur närstående upplever bemötandet vid dödsbeskedet har visat sig påverka sorgprocessen (McKinnon & Chonody, 2014). Närstående kan komma i kontakt med en rad olika yrkespersoner så som poliser, ambulanspersonal, rättsläkare och

begravningsjämstämman. Bemötande från dessa professioner har visat sig påverka närståendes sorgeprocess (McKinnon & Chonody, 2014). I studier från Australien av Peters et al. (2018) och Adams et al. (2019) uppmärksammas okänsligt bemötande av bland annat polis och ambulanspersonal, där brist på empati och medkänsla upplevdes negativt. Närstående beskriver i en annan australiensisk studie att de inte kände sig hörda, att de blev orättvist dömda och inte tilläts få tillräckligt med tid med den avlidna (McKinnon & Chonody, 2014). Adams et al. (2019) beskriver att syskon nekats tillträde på platsen för dödsfallet av polis och ambulanspersonal. Detta skapade en känsla av att bli ignorerad och syskonen ansåg att de betraktades som åskådare av dessa personer. Att bli bemött av oengagerad, distanserade och kalla personer ser de närstående som ett problem. Ett tydligt behov av att bli bemött med medkänsla och stöd finns hos närstående. Närstående belyser behovet av ett respektfullt bemötande och att lugn, närhet och ärlighet genomsyrar mottagandet av personen i sorg (Nilsson et al., 2022).

Hos flera närstående finns ett behov av att inte behöva försvara sin inblandning i dödsfallet. Hos de som behövt gått igenom polisförhör och utredning av dödsfallet finns det beskrivet att traumat med dödsfallet förvärras och sorgeprocessen blir mer komplicerad (Peters et al., 2018). Feigelman et al. (2017) undersökte primärvårdens bemötande för närstående. Studien redovisar positiva upplevelser från mötet med primärvårdsläkaren där läkaren visat medkänsla, empati och vägledning vidare i sorgen, vilket har varit viktigt för närstående i sitt sorgearbete.

Vänliga handlingar

Närstående belyser att medlidande och medmänsklighet är viktigt för att känna stöd i sorg. Uppskattade gester var att omgivningen beklagar och ger utrymme för sorgen (Peters et al., 2018). Närstående behöver inte bara stöttning emotionellt av omgivningen utan också praktiskt (Nilsson et al., 2022; Pitman et al., 2018). Genom hjälp från arbetsgivare och familj har närstående kunnat upprätthålla en vardag. Detta kan vara bland annat att arbetsgivaren sänker sina krav under en period för att personen ska ha möjligheten att gå tillbaka till arbetet och det vardagliga livet trots sin sorg eller att erbjuda samtal via företagshälsovården (Nilsson et al., 2022). Närstående har också beskrivit behov att få praktisk hjälp av vänner, familjemedlemmar och vårdgivare. Att stötta praktiskt kan betyda att närstående får hjälp med att ta hand om barnen och diverse pappersarbete som följer ett dödsfall (Pitman et al., 2018). Närstående beskriver lättnad i att få hjälp med

hushållssysslor och att det anses ha hjälpt i sorgprocessen (Peters et al., 2018). Barn som bodde långt ifrån sina föräldrar kände ett starkt behov av att återvända hem igen för att sörja tillsammans med sina föräldrar och släktingar när ett syskon gått bort (Adams et al., 2019).

Skapa förståelse

I denna huvudkategori ryms underkategorierna *att förstå* och *kunskap*. Här beskrivs vad närstående behöver för att skapa förståelse av dödsfallet.

Att förstå

Närstående kan känna svek mot omgivningen i och med brist på förklaring till dödsfallet, samtidigt som de själva letar efter svar för att förstå (Dutra et al., 2018). Närstående behöver få förståelse och skapa en bild av det som hänt för att minska skulden de lagt på sig själva. Genom att gå igenom tillhörigheter och minnen av den avlidna kunde närstående börja lägga ett pussel i ett försök att förstå och komma till acceptans för det som hänt (Adams et al., 2019; Nilsson et al., 2022). Genom att förstå situationen kan närstående få sinnesro och vara mindre anklagande mot sig själva (Nilsson et al., 2022). Närstående kan i desperation att rättfärdiga döden, uppleva svårigheter att acceptera den självvalda döden och hitta lösning i att misstänka att brott har begåtts och att personen mer sannolikt blivit mördad (Dutra et al., 2018). Ett annat sätt att hitta pusselbitarna är behovet av att få svar på frågor gällande valet av metod för att avsluta sitt liv och varför ens anhörig valt att avsluta livet. Flera av mödrarna spenderade tid med att läsa om suicid och försöka studera fenomenet för att svara på dessa frågor (Shields et al., 2019). Barn och unga i familjer där syskon begått suicid beskriver en helande effekt av att få vara involverad i planering av begravning och att detta varit uppskattat (Adams et al., 2019). Närstående beskriver ett behov av att få avslut på vissa processer för att kunna sörja. Exempelvis kan en utdragen obduktion och dess resultat upplevas frustrerande och bidrar till en långvarig sorgprocess (McKinnon & Chonody, 2014).

Kunskap

Närstående belyser ett behov av lära sig mer om psykisk ohälsa och suicid för att hitta meningen bakom dödsfallet. Detta kan ske genom att läsa om ämnet eller gå med i organisationer som riktar sig mot psykisk ohälsa. Detta ger närstående en större förståelse för psykisk ohälsa vilket skapar en medkänsla både för sig själva och för andra (Adams et

al., 2018). Kunskap om suicid och psykisk ohälsa skapar en förståelse för vad som hänt och de närstående kan använda dessa erfarenheter att hjälpa andra sörjande (Adams et al., 2018; Gall et al., 2012). Strävan att förstå förlusten bidrar till utveckling och mognad vilket i sin tur kan hjälpa andra som är i samma situation (Adams et al., 2018). Föräldrar till barn som begått suicid beskriver även ett behov av att engagera sig i suicidförebyggande program. Att engagera sig och sprida kunskap ger föräldrarna en känsla av att arvet efter deras barn lever vidare och att dödsfallet kan omtolkas till att inte vara förgäves (Maple et al., 2012). Genom att dela kunskap om suicid och psykisk ohälsa kan föräldrar ge det stöd som de själva hade behövt tidigare i sorgprocessen till andra drabbade (Shields et al., 2017).

Minnet av den avlidna

I denna huvudkategori ryms underkategorierna *vårda minnet* och *skapa möjligheter*. I dessa avsnitt beskrivs närståendes behov att fortsatt få vårda minnet av den avlidna och skapa utrymme för att bibehålla relationen efter dödsfallet.

Vårda minnet

Närstående finner ett värde i att bevara minnet av den avlidne och skapar tillfälle att vårda relationen på flera olika sätt (Maple et al., 2013). Genom att skriva dagbok, skapa minnessidor på internet och skriva ut bilder har visat sig hjälpa de närstående att bevara det positiva minnet de har av sin närstående och bibehålla en fortsatt relation med den avlidna (Adams et al., 2019). Mödrar som förlorat sina söner i suicid menar att de fortfarande har behov av att känna sig som mödrar och att få ha den rollen trots att sönerna inte är vid liv. Att bibehålla bandet till sin son kan ske genom att leta efter tecken på närvaro eller genom andliga ritualer (Shields et al., 2019). På grund av de minnen som finns kvar av dödsfallet eller den avlidna i bostaden, beskriver närstående att ett stöd för sorgearbetet efter suicid är att byta miljö eller att flytta. Orsaken till detta kan vara att personerna fortfarande känner mycket av den avlidnas närvaro i huset vilket gjort det svårare att gå vidare i sorgen. Andra trodde att det skulle vara bättre att lämna platsen för att kunna börja om i ett nytt hem (Dutra et al., 2018; Nilsson et al., 2022). En viktig händelse för närstående är begravningen. Den beskrivs som ett tillfälle att få hedra och uppmärksamma den person som den avlidna varit och närstående är måna om att begravningen är en representation av personen. Genom begravningen fick närstående också bekräftelse på att den avlidna varit en betydelsefull person. (Maples et al., 2013).

Skapa möjligheter

Maple et al. (2013) belyser att närstående skapar tillfällen och möjligheter att få tid med den avlidna. I direkt anslutning till dödsfallet beskriver närstående att det varit fördelaktigt att få se den avlidna. I fall där man inte fått möjlighet till avsked och tid med den avlidna beskrivs det som svårt att acceptera det som inträffat. Närstående beskriver ett behov av att få möjlighet till denna tid snart efter dödsfallet (Maple et al., 2013). Föräldrar till barn som begått suicid beskriver att ett sätt att umgås med sitt barn efter döden är att besöka platser som varit betydelsefulla för personen. Det ansågs viktigt att denna plats förblev hemlig och intim (Maple et al., 2013). Mödrar beskriver även att de inkluderar sina söner i vardagen genom att exempelvis prata till dem (Shields et al., 2019). Ytterligare ett sätt att skapa möjlighet att få tid med den avlidna är att närstående tar hjälp av medium för att komma i kontakt med den avlidna (Adams et al., 2018).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Ett genomgående fynd i artiklarna är vikten av att få samtala om sin sorg och situation. Den närstående gör detta i olika forum som stödgrupper, hos vårdcentral och med familj och vänner. Resultatet visar att närstående delvis ser nackdelar med att behöva stödja och vara starka för andra. Mödrar beskriver specifikt att det är negativt för deras eget sorgearbete att behöva ta hand om familj och hushåll. Mödrar kan hamna i en position där andras sorg blir viktigare än deras egna, vilket kan bli en risk för dessa individer när de själva inte får dela sin sorg. I en litteraturstudie av van de Venne et al. (2020) visas skillnader mellan män och kvinnor gällande psykisk ohälsa. Kvinnor upplever i högre grad ångest och depression medan män rapporterar högre grad av suicidtankar. Liknande resultat ses även hos personer som mist någon i suicid. Kvinnor lider i högre grad av komplicerad och förlängd sorg än män. Ytterligare visar studien att graden av psykisk ohälsa är relaterat till vilken relation man anses ha till den avlidna (van de Venne et al., 2020). Detta stödjer att kvinnor kan ha ett större behov av att nå en krets utanför familjen där hon får dela sin sorg utan att tvingas vara stark inför familjen.

Resultatet visar en allmänt positiv inställning till att få stöd av omgivningen och närstående påtalar både behovet av att kunna få dela sin sorg och att få välja att isolera

sig. Detta kan dock ge upphov till försämrad sorgehantering och drabba den närstående psykiskt, fysiskt och ekonomiskt. Tidigare studier vid Karolinska institutet visar att störst stöd har funnits i den närmsta familjen medan vänner har funnits tillgängliga i mindre omfattning. Studien lyfter även att 62% av suiciddrabbade föräldrar frivilligt isolerat sig och tagit avstånd från familj, vänner och arbete (Rosengren & Alin-Åkerman, 2013). Utifrån Kübler-Ross (1997) teoretiska beskrivning om sorgens faser kan isoleringen vara ett sätt att hantera sorg. En första reaktion på dödsbeskedet kan vara att undvika kontakt med andra i ett försök att tränga bort det som hänt.

Resultatet i litteraturöversikten visar att närstående har behov av stöd i många av sina sociala sammanhang där också stöd från kollegor och chefer innefattas. Enligt en aktuell översiktsstudie från år 2023 beskrivs att närstående uppskattar stöd på arbetsplatsen i form av att kunna anpassa arbetstider samt ha förstående och empatiska kollegor. Faktorer som försvårar återgång till arbete är bland annat samtal mellan kollegor som handlar om milstolpar i livet eller graviditetsplaner. Närstående belyser också vikten av att få sin sorg erkänd av exempelvis chef (Schoonover et al., 2023). Detta styrker att arbetsgivare har ett ansvar för den drabbad av sorg och återgången till ett normalt liv efter dödsfallet. Att isolera sig socialt blir svårare för den drabbade om arbetsgivaren är aktiv och stöttande. Detta ger möjlighet för närstående att kunna arbeta i den mån som den orkar och drabbas således mindre av ekonomiska svårigheter.

Närstående är som tidigare beskrivits en utsatt grupp vid suicid med risk för egen hälsa, ändå beskriver bara ett fåtal att de erbjudits krisstöd direkt vid dödsfallet och att information varit bristfällig. Närstående har varit osäkra på var de kan hämta hjälp och stöd samt saknat kunskap om sorg. Närstående önskar att bli kontaktad efter dödsfallet, och belyser att initiativförmågan att ta kontakt är nedsatt men att man önskade få stöd. Folkhälsomyndigheten menar att det på både nationell nivå och lokalt behövs ett tydligt anhörigperspektiv vid suicidprevention. Det anses viktigt att inkludera ideella organisationer som ett komplement till de regionala och kommunala insatserna (Folkhälsomyndigheten, 2022a). I några av landets regioner pågår just nu arbete med att fastställa rutiner för närstående efter suicid. Där samarbetar blåljuspersonal, primärvård och kommun för ett samordnat omhändertagande och för att den närstående ska få möjlighet till stöd tidigt (Region Kalmar län, 2022; Region Kronoberg, 2021). Vid

implementering av dessa rutiner kan det därför i större utsträckning säkerställas att närstående får stöd i flera steg av sorgprocessens alla delar och personerna kan systematiskt följas upp. Allvarliga och viktiga symtom och tecken på psykisk ohälsa kan därför tidigt identifieras och åtgärder kan sättas in. Kübler-Ross (1997) menar att de närstående som fått tillräckligt med stöd och verktyg för att hantera sorgen tidigt i sorgprocessen kan få en förkortad sorgprocess, där de närstående kan undgå stadier av depression eller ilska över sitt öde och snabbare hamna i sorgens sista fas som är acceptans.

Behovet av ett gott bemötande som innefattar empati, medkänsla och förståelse är något som återfinns i flera delar av resultatet. Flera artiklar belyser behovet av att redan vid dödsbeskedet få ett gott bemötande av de personer som korsar ens väg då detta bemötande kan komma att färga hela sorgprocessen. Några studier belyser ett okänsligt och dåligt bemötande av professionella samtidigt som erfarenheter av ett gott bemötande av dessa personer också lyfts. I en engelsk studie av Nelson et al. (2020) undersöktes ambulanspersonals erfarenheter och känslor kring att vara först på plats vid suicid. Ambulanspersonal behöver göra flera olika saker samtidigt vilket ställer stora krav på personalen. De ska exempelvis utföra återupplivning, ta hand om anhöriga och eventuellt transportera patienten till ett sjukhus. Deltagarna i studien beskriver det som att de hamnar på autopilot och fokuserar på skadorna och därför kan glömma bort personer runtomkring. Ambulanspersonalen kan därför kanske uppfattas som känslökalla i dessa situationer. I samband med suicid beskriver ambulanspersonalen det som att de förväntas fylla två motstridiga roller. När en person dött i suicid kunde ambulanspersonalen uppleva känslor av att vara hjälplös och att de ofta blev anklagade av närstående då de inte kunde rädda personens liv. Ambulanspersonalen kan även hamna i en situation där de måste neka de närstående tillgång till den avlidnas kropp i väntan på polis, vilket kan upplevas som en okänslig handling (Nelson et al., 2020).

Enligt rapport från Karolinska Institutet (Rosengren & Alin-Åkerman, 2013) är närstående osäkra på att se den avlidna men ingen av dem som sett den avlidna rapporterar negativa känslor efteråt. I de fall som närstående inte sett den avlidna, var det efter rekommendation från personal. Resultatet i denna litteraturöversikt belyser i enlighet med tidigare forskning att det anses positivt att få se den avlidna. Detta visar att det finns

okunskap hos personal om vikten av att få se den avlidna. Bristen på kunskap om detta gör att närstående rekommenderas att avstå från att se den avlidna och därför riskerar att ha svårare att hantera sorgen. Personal som möter närstående bör vara stöttande i att våga se den avlidna och informera om det positiva med att göra det.

Metoddiskussion

Sökningar utfördes i flertalet databaser vilket ger högre trovärdighet i enlighet med Friberg (2017). Databaserna PubMed och CINAHL har fokus inom ämnet omvårdnad vilket är relevant till litteraturöversiktens syfte. Inkluderingen av databasen PsycINFO anses som en styrka då denna inriktar sig mot ämnet psykologi vilket anses nära syftet för studien. Vid analys av artiklar uppdagades flera dubletter i de olika databaserna vilket kan anses vara en styrka då sökord och sökstrategi fångat liknande resultat. Friberg (2017) menar att det är en styrka att inkludera studier med olika vetenskapliga metoder vilket gjordes i denna litteraturöversikt. Resultat från både kvalitativa och kvantitativa artiklar har analyserats och bidragit till resultatet. Ett ytterligare sätt att fånga in relevanta sökträffar och artiklar hade varit att anpassa sökorden efter varje databas. Enligt Willman et al. (2016) kan databaser använda olika söktermer för samma fenomen. Vid testsökning valdes ämnesord ut som författarna identifierat i andra vetenskapliga texter och som ansågs ge bättre träffsäkerhet. Exempelvis valdes ordet "suicide" att uteslutas som en egen term då detta ord riktades mer mot suicidprevention eller suicidrisk och alltså inte på efterlevande eller närståendes situation.

En svaghet i resultatet och sökningarna är att studier som inte funnits tillgängliga i fulltext har exkluderats. Detta kan ha påverkat resultatet i den utsträckning att vissa perspektiv och uppfattningar inte har lyfts i denna översikt. Ytterligare en potentiell svaghet är valen av sökord och termer. Sökningar har gjorts med ibland smal ingång och utan booleska termer vilket också kan begränsa de resultat som framkommer. Genom att lägga till fler alternativa sökord hade fler studier kunnat inkluderas och eventuellt en mer nyanserad bild av närståendes upplevelser. För att bredda sökningarna kunde en sekundärsökning gjorts för att ytterligare utforska kunskapsläget. I litteraturöversikten har det inte gjorts några begränsningar vad gäller ålder, kön eller härkomst. Detta för att få ett bredare perspektiv av sorg. Enligt Henricsson (2017) är variation i urval ett sätt att skapa överförbarhet av resultatet. Litteraturöversikten kan därför överföras i flera olika

sammanhang då många olika perspektiv av sorg beskrivs. Flest studier var gjorda i Australien (n=6) vilket dock är en överrepresentation i sammanhanget och kan anses som en svaghet då detta ger en specifik bild inom en världsdel.

Dataanalysen av valda artiklars resultat gjordes först enskild för att sedan diskuteras tillsammans. Artiklarnas helhet studerades först för att sedan gemensamt hitta likheter och skillnader. Detta menar Henricsson (2017) stärker trovärdigheten i resultatet. Vidare beskrivs att inkluderade studiers kvalitet anses påverka pålitligheten av litteraturöversikten. Därför valdes en artikel bort som ansågs vara av låg kvalitet då ett stort bortfall skett inom ramen för studien och att studien pågått över en längre tid. Litteraturöversikten granskades varje vecka av andra personer i en handledningsgrupp vilket anses öka både pålitlighet och trovärdighet enligt Mårtensson och Fridlund (2017). På detta sätt bekräftades att analysen var grundad i data.

Slutsats

Litteraturöversiktens resultat visar att det är betydelsefullt att närstående får stöd från sin omgivning efter att ha förlorat en nära person i suicid. Det kan vara genom möjligheten till kontakt med andra sörjande, via stödgrupper eller att få tid att prata med sin familj. Det kan också åstadkommas genom ett gott bemötande från vårdpersonal eller att få chansen att minnas och bibehålla en relation till den avlidna. Genom att ge de närstående stöd kan sorgprocessen påverkas och de närstående får hjälp och stöd hur de kan ta sig igenom den stora sorgen som ett suicid kan bära med sig.

Klinisk betydelse

Den kliniska betydelsen av detta arbete skulle kunna innebära att vårdpersonal och samhället kan få en större inblick och förståelse i vad de närstående behöver och känner efter en nära persons bortgång i suicid. Om vårdpersonal och samhälle känner till sorgprocessen och de närståendes behov kan stödinsatser utformas utifrån dessa vilket i sin tur kan få de närstående att känna sig sedda, förstådda och att stigmat kring suicid kan minska, vilket kan ge de närstående rätt hjälp i rätt tid.

Det tydligaste fyndet var behovet att få dela med sig av sin sorg till andra människor. För att kunna göra detta behövs forum och platser där närstående kan träffas och dela sina

erfarenheter. Idag bedrivs grupper för närstående på initiativ av föreningar men det saknas på många ställen inom den skattefinansierade hälso- och sjukvården. Litteraturstudien belyser även behovet av ett gott bemötande från personal, både av personal på vårdcentral och blåljuspersonal. Genom att ta del av vad som anses som ett gott bemötande vid sorgereaktioner kan närstående tidigt få känna sig bekräftade. Kunskapen från denna litteraturstudie kan även användas för att främja arbetet med att ta fram nya strategier och handlingsplaner vid dessa typer av händelser.

Vidare forskning

Då närstående har beskrivit brister i omhändertagandet vid sorgen efter ett suicid, är det av intresse att fortsatt studera upplevelsen. Förslag på vidare forskning kan därför vara att studera närståendes beskrivning av omhändertagandet efter planerade och tidiga insatser direkt vid dödsfallet i de fall man kunnat använda exempelvis handlingsplaner.

REFERENSER

* *Artiklar som använts i resultatet*

*Adams, E., Hawgood, J., Bundock, A., & Kölves, K. (2018). A phenomenological study of siblings bereaved by suicide: A shared experience. *Death studies*, 43(5), 324-332. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1080/07481187.2018.1469055>

Arizmendi, B.J., & O'Connor, M.-F. (2015). What is “normal” in grief?. *Australian Critical Care*, 28(2), 58–62. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2015.01.005>.

Dadašev, S., Grigienė, D., Rimkevičienė, J., Gailienė, D., Latakienė, J., Skruibis, P., Geleželytė, O., & Mažulytė-Rašytinė, E. (2022). How relatives look back at suicide risk after their close one's death by suicide, *Death Studies*, 46(8), 1832-1839, <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1080/07481187.2020.1841848>

*Dutra, K., Preis, L. C., Caetano, J., Santos, J. L. G. D., & Lessa, G. (2018). Experiencing suicide in the family: From mourning to the quest for overcoming. *Revista brasileira de enfermagem*, 71(5), 2146–2153. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0679>

*Feigelman, W., Sanford, R & Cerel, J (2017). Do Primary Care Physicians Help the Bereaved With Their Suicide Losses: Loss Survivor Perceptions of Helpfulness From Physicians. *Journal of Death and Dying* 80(3), 476-489, <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1177/0030222817742822>

Folkhälsomyndigheten. (2022a). *Nationellt handlingsprogram för suicidprevention*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/nationellt-handlingsprogram/>

Folkhälsomyndigheten. (6 september 2022b). *Statistik om suicid*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/statistik-om-suicid/>.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier* (4 uppl.). Natur & kultur.

Friberg, F. (Red.). (2022). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl.). Studentlitteratur.

*Gall, T. L., Henneberry, J., & Eyre, M. (2014). Two Perspectives on the Needs of Individuals Bereaved by Suicide. *Death Studies*, 38(7), 430–437.

<https://doi.org/10.1080/07481187.2013.772928>

*Gordon, E. & McElvaney, R. (2021). Directing from the shadows: Woman's experience of male relative suicide bereavement. *Journal of Family Therapy* 44(3), 396-407.

<https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/1467-6427.12388>

*Groos, A. D., & Shakespeare-Finch, J. (2013). Positive Experiences for Participants in Suicide Bereavement Groups: A Grounded Theory Model. *Death Studies*, 37(1), 1–24.

<https://doi.org/10.1080/07481187.2012.687898>

Henricson, M. (2017) *Diskussion*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 411–419). Studentlitteratur.

Kübler- Ross, E. (1997). *On Death and Dying*. Prentice Hall IBD.

Lagen om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning (SFS 2019:504). Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2019504-om-ansvar-for-god-forskningssed_sfs-2019-504

Larsson, M., & Olsson, C. (2021). Omvårdnad vid cancersjukdom. I D-G, Stubberud., H, Grønseth., & H, Almås (red.), *Klinisk omvårdnad 2* (3 uppl., s. 403–508). Liber.

Lindqvist, P., Johansson, L. & Karlsson, U. (2008). In the aftermath of teenage suicide: A qualitative study of the psychosocial consequences for the surviving

family members. *BMC Psychiatry* 8(26), 1-7, <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-26>

*McKinnon, J & Chonody, J. (2014). Exploring the Formal Supports Used by People Bereaved Through Suicide: A Qualitative study. *Social Work in Mental Health* 12 (3), 231-248. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1080/15332985.2014.889637>

*Maple, M., Edwards, H. E., Minichiello, V., & Plummer, D. (2013). Still part of the family: The importance of physical, emotional and spiritual memorial places and spaces for parents bereaved through the suicide death of their son or daughter. *Mortality*, 18(1), 54–71. <https://doi.org/10.1080/13576275.2012.755158>

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). *Vetenskaplig kvalitet i examensarbete*. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 421–436). Studentlitteratur.

Nelson, P., Cordingley, L., Kapur, N., Chew-Graham, C., Shaw, J., Smith, S., McGale, B., & McDonnell, S. (2020) ‘We’re the First Port of Call’ - Perspectives of Ambulance Staff on Responding to Deaths by Suicide: A Qualitative Study. *Frontiers in Psychology* 11, Artikel 722. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00722>

*Nilsson, C., Blomberg, K., & Bremer, A. (2022). Existential loneliness and life suffering in being a suicide survivor: a reflective lifeworld research study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2122157>

Nilsson, U. (2017a). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

Nilsson, U. (2017b). *Granskningsmall för kvantitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

Peters, K., Cunningham, C., Murphy, G., and Jackson, D. (2016). 'People look down on you when you tell them how he died': Qualitative insights into stigma as experienced by suicide survivors. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(3), 251–257. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/inm.12210>

*Peters, K., Cunningham, C., Murphy G & Jackson, D. (2018) Helpful and unhelpful responses after suicide: Experiences of bereaved family members. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(5), 418-425. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/inm.12224>

*Pitman, A., Souza, T., Putri, A-K., Steavenson, F., King, M., Osborn, D & Morant, N. (2018). Support Needs and Experiences of People Bereaved by Suicide: Qualitative Findings from a Cross-Sectional British Study of Bereaved Young Adults. *International Journal of Enviromental Research and Public Health* 15(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph15040666>

Region Kalmar län. (2022). *Länsgemensam rutin för efterlevandestöd vid suicide I Kalmar län*. <https://vardgivare.regionkalmar.se/globalassets/vard-och-behandling/psykisk-halsa/efterlevandestod/lansgemensam-rutin-efterlevandestod.pdf>

Region Kronoberg. (2021). *Länsgemensam riktlinje om efterlevandestöd vid suicid*. https://www.regionkronoberg.se/contentassets/4408f42d9f6443c08183841de3658193/efterlevandestod-suicid_210310.pdf

*Ross, V., Kølves, K., & De Leo, D. (2019). Exploring the Support Needs of People Bereaved by Suicide: A Qualitative study. *Journal of Death and Dying* 82(4), 632–645.

Rosengren, L., & Alin-Åkerman, B. (2013). *Föräldrars erfarenheter och behov av stöd efter ett barns självmord*. Karolinska institutet. <https://ki.se/media/193744/download?attachment>

Schoonover, K. L., Yadav, H., Prokop, L., & Lapid, M. I. (2023). Accommodating Bereaved Parents in the Workplace: A Scoping Review. *Journal of Loss and Trauma*, 28(4), 348–363. <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2122221>

Sheehan, L., Corrigan, P. W., Al-Khouja, M. A., Lewy, S. A., Major, D. R., Mead, J., Redmon, M., Rubey, C. T., & Weber, S. (2018). Behind Closed Doors: The Stigma of Suicide Loss Survivors. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 77(4), 330–349. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1177/0030222816674215>

*Shields, C., Russo, K., & Kavanagh, M. (2019). Angels of Courage: The Experiences of Mothers Who Have Been Bereaved by Suicide. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 80(2), 175–201. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1177/0030222817725180>

Socialstyrelsen. (2004). Närstående. I Socialstyrelsens termbank. Hämtad 22 december 2022 från <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=262&SrcLang=sv>

Socialstyrelsen. (15 augusti 2022). *Suicid och suicidförsök*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varnskador/varnskador/suicid/>

van de Venne, J., Cerel, J., Moore, M., & Maple, M. (2020). Sex Differences in Mental Health Outcomes of Suicide Exposure. *Archives of Suicide Research*, 24(2), 158–185. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1612800>

*Wainwright, V., Cordingley, L., Chew-Graham, C. A., Kapur, N., Shaw, J., Smith, S., Mcgale, B., & McDonnell, S. (2020). Experiences of support from primary care and perceived needs of parents bereaved by suicide: a qualitative study. *British Journal of General Practice*, 70(691), 102–110. <https://doi.org/10.3399/bjgp20x707849>

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad* (4 uppl.). Studentlitteratur.

Wilson, D. M., MacLeod, R., & Houttekier, D. (2016). Examining Linkages Between Bereavement Grief Intensity and Perceived Death Quality: Qualitative Findings. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 74(2), 260–274. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1177/003022281559>

World Health Organization. (2021). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/suicide>

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Adams, E., Hawgood, J., Bundock, A., & Kölves, K. 2019 Australien	A phenomenological study of siblings bereaved by suicide: A shared experience.	To explore the key issues in the grief experiences of young adults bereaved by the youth suicide of a sibling.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Unga personer som mist sitt syskon i suicid <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Fenomenologisk analys	n=7	Syskon vid suicid känner behov av att flytta närmare familjen i de fall de bor i andra städer. Syskon kände ilska och frustration vid okänsligt bemötande av blåljuspersonal. Det finns behov av att få upprätthålla minnet av den avlidna genom olika procedurer.	Hög
Dutra, K., Preis, LC ., Caetano, J., santos, JLG & Lessa, G. 2018 Brasilien	Experiencing suicide in the family: from mourning to the quest of overcoming.	To understand the family's experience of losing a family member by suicide.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Familjemedlemmar till personer som begått suicid samt vårdpersonal som vårdat närstående. <u>Datainsamling</u> : Intervjuer <u>Dataanalys</u> : Tematisk analys	n= 13 vårdpersonal n= 7 närstående	Deltagarna i studien beskriver behovet av att byta bostad och börja om på nytt för att inte bli påmind om personen som dött.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Feigelman, W., Sanford, R & Cerel, J. 2017 USA	Do Primary Care Physicians Help the Bereaved With Their Suicide Losses: Loss Survivor Perceptions of Helpfulness From Physicians.	To explore loss survivor perceptions of help received from primary care physicians after the suicide death of a loved one.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Deltagare från självhjälsgrupper fick inbjudan via deras stödorganisation. Information utgick även via sociala medier. <u>Datainsamling:</u> Onlineundersökningar med både slutna och öppna frågor <u>Dataanalys:</u> Deskriptiv analys	n=146 närstående	Deltagare i studien rapporterar att de i 73% av fallen berättat för sin läkare om dödsfallet hos sin familjemedlem/vän. 14% valde att inte berätta pga. rädsla för stigmatisering eller ansåg att det inte skulle hjälpa i sorgprocessen. Hos deltagare där läkare som uttryckte empati och såg behov av åtgärder vid sorg rapporterades mindre komplicerad sorg.	Medel
Gall, T. L., Henneberry, J., & Eyre, M. 2014 Kanada	Two Perspectives on the Needs of Individuals Bereaved by Suicide.	To qualitatively explore the needs of suicidally bereaved individuals.	<u>Design:</u> Kvalitativ med inslag av kvantitativ enkät <u>Urval:</u> Närstående till personer som tagit sitt liv samt vårdpersonal inom psykisk ohälsa. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer samt demografisk enkät <u>Dataanalys:</u> Deskriptiv analys	n= 11 närstående n=4 vårdpersonal inom psykisk ohälsa	Resultatet visar att närstående initialt kan dra sig ifrån social samvaro och riskerar isolering. Många deltagare hittade sätt att leva med sorgen och kunde söka aktiviteter i form av träning, utbilda sig eller besöka självhjälsgrupper. Deltagarna i studien beskriver också en känsla av att inte vilja tynga andra med sin sorg men att social samvaro anses viktigt för att komma vidare i sorgen.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Gordon, E. & McElvaney, R. 2021 Irland	Directing from the shadows: Woman's experience of male relative suicide bereavement.	To examine suicide bereavement and help-seeking experiences among a range of female relatives who engaged with bereavement support.	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> kvinnor som är närstående till män som tagit sitt liv <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Fenomenologisk analys	n=5	Kvinnors kan prioritera bort sin egen sorg för att vara behjälplig i praktiska moment inom familjen. Andras sorg kan bli för stor att bära samtidigt som kvinnorna känner ansvar för andra. Sorgen kan upplevas som en berg- och dalbana vilket kan göra kvinnorna mindre benägna att söka professionell hjälp.	Hög
Groos, A. D., & Shakespeare-Finch, J. 2013 Australien	Positive Experiences for Participants in Suicide Bereavement Groups: A Grounded Theory Model.	To examine the experiences of participants who had attended psycho-educational support groups for those bereaved by suicide.	<u>Design:</u> kvalitativ <u>Urval:</u> Människor som deltagit i stödgrupper för personer som sört efter suicid <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Grounded Theory	n=13	Positiva och negativa erfarenheter av att delta i stödgrupper. Deltagarna i studien uppskattade att vara del av ett sammanhang med andra sörjande. Genom grupperna uppkommer en känsla av att det går att ta sig genom sorgen.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
McKinnon, J & Chonody, J. 2014 Australien	Exploring the Formal Supports Used by People Bereaved Through Suicide: A Qualitative study.	To explore the formal supports utilized by those bereaved by suicide, which are referred to as postvention and defined as the provision of planned supports for those bereaved by suicide to aid the grieving process and reduce negative outcomes	<u>Design</u> : kvalitativ <u>Urval</u> : Närstående som deltagit i samtalsgrupper <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Fenomenologisk analys, Tematisk analys	n=14	Föräldrar umgicks på olika sätt med sitt barn efter döden, på bårhuset eller genom ritualer och minnesstunder. Det ansågs viktigt att känna närhet sitt barn och att fortfarande få vara förälder. Det känslomässiga bandet försvann inte.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Maple, M., Edwards, H. E., Minichiello, V., & Plummer, D. 2013 Australien	Still part of the family: The importance of physical, emotional and spiritual memorial places and spaces for parents bereaved through the suicide death of their son or daughter.	To explore the ways in which parents live through and with the suicide death of their child.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Föräldrar som mist sitt barn genom suicid <u>Datainsamling:</u> Intervjuer <u>Dataanalys:</u> Narrative Inquiry	n=22	Behov av att få se den avlidna för att nå acceptans. När föräldern inte fått se sitt barn efter döden beskrev de att sorgeprocessen kändes svårare. Föräldrarna skapade tid för att få umgås med sitt barn genom olika typer av ritualer.	Hög
Nilsson, C., Blomberg, K., & Bremer, A. 2022 Sverige	Existential loneliness and life suffering in being a suicide survivor: a reflective lifeworld research study.	To describe the loss of a family member by suicide, based on the lived experience of suicide survivors.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Familjemedlemmar till person som begått suicid. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer <u>Dataanalys:</u> Fenomenologisk analys	n=8	Närstående kan känna behov av att flytta efter suicidiet. Att se den avlidna på bårhus anses också främja acceptans och sorgearbete. Ytterligare behov hos närstående är att få tala om dödsfallet och att personer vågar lyssna.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Peters, K., Cunningham, C., Murphy G & Jackson, D. 2018 Australien	Helpful and unhelpful responses after suicide: Experiences of bereaved family members	To explore what participants perceived as helpful and/or unhelpful during interactions with services, family and friends after a suicide death of a family member.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Män och kvinnor som är närstående till någon som begått suicid <u>Datainsamling</u> : Intervjuer <u>Dataanalys</u> : Tematisk analys	n=10	Behov av att delta i stödgrupper med andra sörjande då dessa människor förstår förlusten. Positivt att se andras sorgeprocess och var de befinner sig i sorgen vilket gav hopp till deltagarna. Belyser vikten av hjälpsamma handlingar och gott bemötande av professionella/blåljuspersonal och samhället. Deltagarna uppskattade att bli kontaktade av stödjande tjänster i direkt anslutning till dödsfallet.	Hög
Pitman, A., Souza, T., Putri, A-K., Steavenson, F., King, M., Osborn, D & Morant, N. 2018 England	Support Needs and Experiences of People Bereaved by Suicide: Qualitative Findings from a Cross-Sectional British Study of Bereaved Young Adults	To explore the nature of young adults' experiences of support after bereavement by suicide and their views on valued and unhelpful aspects.	<u>Design</u> : Kvantitativ <u>Urval</u> : Personer som mist närstående i suicid. <u>Datainsamling</u> : Online enkäter <u>Dataanalys</u> : Tematisk analys	n=420	Positiva och negativa erfarenheter av fyra olika former av stöd: informellt stöd i sociala nätverk, stöd från andra med liknande erfarenheter, professionellt stöd och praktiskt stöd.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Ross, V., Kölves, K., & De Leo, D. 2019 Australien	Exploring the Support Needs of People Bereaved by Suicide: A Qualitative study	To explore the experiences of people bereaved by suicide.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sörjande närstående efter suicid <u>Datainsamling:</u> Intervjuer <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys	n=15	Närstående kan ha olika behov i olika faser av sorgen. Praktisk och proaktiv hjälp ansågs viktigt initialt. Att få information om sorg och processen ansågs bidra till bättre sorgearbete. Närstående kan ha behov av att få hjälp med att navigera mellan de stödsatser som finns.	Medel
Shields, C., Russo, K., & Kavanagh, M. 2019 Irland	Angels of Courage: The Experiences of Mothers Who Have Been Bereaved by Suicide.	To explore the experiences of mothers who had been bereaved by suicide and the role of support groups.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Mödrar som förlorat barn i suicid och deltagit i stödgrupper <u>Datainsamling:</u> Intervjuer <u>Dataanalys:</u> Fenomenologisk analys	n=4	Mödrar fortsätter att skydda och bevara relationen till sina avlidna barn. I stödgrupperna kunde mödrar känna att de var i en fristad och kunde sörja.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Wainwright, V., Cordingley, L., Chew-Graham, C. A., Kapur, N., Shaw, J., Smith, S., Mcgale, B., & Mcdonnell, S. 2020 England	Experiences of support from primary care and perceived needs of parents bereaved by suicide: a qualitative study	To explore the perspectives, experiences, and support needs of parents bereaved by suicide.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Föräldrar som förlorat barn i suicid <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys	n= 29	Föräldrar belyser vikten av att inte känna sig ensam i sorgen. Det ansågs hjälpsamt att prata om dödsfallet. Genom att delta i stödgrupper kunde föräldrar söka stöd och prata om sorgen utan att uppleva stigma. Föräldrar önskade bli kontaktade av vårdcentral i ett första skede av sorgen då svårigheter att göra detta själv finns.	Hög