

# Kapittel 10

## Døden

**SAMMENDRAG** Alderdommen avsluttes av døden. Dødens betydning fremheves av at den er representert, om enn i ulik grad, i nesten alle de utvalgte verkene. Døden kan være fredfull. Men døden, eller behovet for å dø, kan også være komplisert. I dette kapitlet vil det handle om Eldres selvmord. Teorien «The Interpersonal Theory of Suicide» (ITS) blir utforsket med utgangspunkt i Johan Harstads novelle «til» med vekt på tre forhold: 1) mangel på sosial tilhørighet i en gruppe, 2) følelsen av å være en byrde og 3) evnen til å skade seg selv alvorlig og gjennomføre selvmord (van Orden, Smith, Chen & Conwell 2016; Siqveland 2017). Geriater Ildri Kjørseths forskning på Eldres selvmord er sentral i dette kapitlet. Det er også filosof Lars Fr. H. Svendsens bok *Ensomhetens filosofi* (2015) og ulike former for ensomhet (kronisk, situasjonsbestemt og flyktig ensomhet). Et nøkkelbegrep er «ensidig avhengighet», en belastende situasjon som særlig gjør seg gjeldende for den som har mistet sin livspartner.

Temaet aktiv dødshjelp blir diskutert med utgangspunkt i Ullmanns roman *Nåde*, som synliggjør hvor kompleks situasjonen kan bli for både den som vil dø, og for den som blir bedt om å hjelpe. Denne delen av kapitlet trekker inn psykiater Herbert Hendins forskning på aktiv dødshjelp, publisert i boka *Seduced by Death* i 1997, og Norunn Kosberg bok om temaet fra 2018.

**NØKKEWORD** alderdom | død | dødsårsak | aktiv dødshjelp

**ABSTRACT** Old age ends with death. The significance of death is emphasized by its being represented, albeit to varying degrees, in almost all the selected works. Death may be peaceful, but not always. Death, or the need to die, can be complicated. This chapter, therefore, will largely be about elderly who commit suicide. «The Interpersonal Theory of Suicide» (ITS) is explored in an analysis of Johan Harstad's short story «to», with emphasis on three issues: 1) lack of social belonging in a group, 2) the feeling of being a burden and 3) the ability to injure oneself seriously and commit suicide (van Orden, Smith, Chen & Conwell 2016; Siqveland 2017). Geriatriist Ildri Kjørseth's research into elderly suicide is central. So is philosopher Lars Fr. H. Svendsen's book *The Philosophy of Loneliness* (2015).

The theme of active euthanasia is discussed on the basis of Linn Ullmann's novel *Grace* (2002), which illustrates how complex the situation can be for both the person who wants to die and for the person who is asked to help. This section of the chapter

draws on psychiatrist Herbert Hendin's research on active euthanasia, published in the book *Seduced by Death* in 1997, and Norunn Kosberg's book on the theme from 2018.

**KEYWORDS** old age | death | cause of death | euthanasia

For hjertet er livet enkelt: det slår så lenge det kan. Så stopper det.  
 Før eller siden, en eller annen dag, opphører denne stampende  
 bevegelsen av seg selv, og blodet begynner å renne mot kroppens  
 laveste punkt, hvor det samler seg i en liten kulp, synlig fra utsiden  
 som et mørkt og bløtlig felt på den stadig hvitere huden, alt mens  
 temperaturen synker, lemmene stivner og tarmene tømmes.  
 (Knausgård 2010, 7)

Alle skal dø. Vi vet ikke når. Vi vet ikke hvordan. Men alle skal dø. Derfor kan det være både utfordrende og rustende å lese om døden enten man vet at man nærmer seg livets slutt eller ikke. Når våre nærmeste er nær ved å dø, havner vi som pårørende i situasjoner der vi kan måtte ta et valg på vegne av den døende – et valg vi helst ikke vil ha. Som når datter og mors eksmann i Cecilie Engers roman *Mors gaver* blir bedt om å samtykke i at moren ikke skal ha livsforlengende behandling hvis hun får en infeksjon eller et slag (2013, 257). «Kom hit, til virkeligheten», tenker datteren, som en replikk til legen, eller til seg selv. For dette valget kan synes greit og opplagt når man har avstand til valget, eller for en lege eller sykepleier. Men valget er vanskelig for de pårørende som aktivt må ta standpunkt. «Hvordan kan jeg ta imot den røde pennen med reklame for et legemiddel, og skrive under på at mor ikke skal få behandling?» Det føles galt. Men de velger å følge legens anbefaling (2013, 257). De er ikke uenige med legen. Likevel må de overbevise hverandre om at de valgte rett. Det såkalt rasjonelle valget får ikke støtte av følelsene: «Men jeg ønsker jo å skrive noe annet, alt mulig annet» (2013, 258). Morens sykdomsutvikling går bare én vei, slutten får ikke blitt annet enn nitrist. «Hva slags glede har man av en handling der det likevel ikke lar seg gjøre å operere i siste øyeblikk», spør datteren. Helst ville hun ha skrevet frem den romanslutten moren ville ha likt, den som gir håp. Samtidig forestiller hun seg moren kalle på henne: «Kom til meg. Hit, til virkeligheten» (2013, 258). I virkeligheten vil alltid døden utkonkurrere håpet om å slippe å miste, til slutt.

Det blir ikke skildret hvordan moren dør i Engers roman *Mors gaver*. Hvordan den gamle dør, er dessuten fraværende i mange av de samtidslitterære verkene som skildrer alderdomslivet. Slik får litteraturen fremhevet at alderdommen er

mer enn død og venting på døden, selv om døden også er nærværende på ulike måter. Eller det blir hoppet bukk over noen form for nærgående skildring av døden på nøytralt og kontant vis, som i Marita Fossums roman *Forestill deg*: «Fire måneder etter innleggelsen ble mor bisatt» (Fossum 2005, 20).

I andre romaner kan man fortolke den litterære teksten slik at den syke eller gamle dør akkurat idet romanteksten slutter, som i Karsten Alnæs' roman *Du kommer i dag* (2015), Kanskje er det et slag som rammer hovedpersonen Anders Meyer. Og kanskje dør han, kanskje ikke:

Du holder meg og vet ingenting, jeg støtter meg og vet ingenting, jeg heller. Slik er det ingen av oss vet, ingen vet av noe noensinne.

Jeg må være rask, handle nå.

Vil du?

Jeg får ikke sagt mer. Jeg tør ikke, eller vil ikke.

Du snur deg, to glade, vidåpne ungpikøyne.

Da glipper noe med et rykk, alt danser omkring, jeg ser dobbelt, før synet svinner, en dønning slår meg i bakken, men jeg hører deg, du roper på meg. Du roper på meg, enda en gang. (Alnæs 2015, 204–205)

Denne avslutningsscenen minner noe om siste scene i Bergljot (Kaslegard) Nordals roman *Ruts bok*. Hovedpersonen Rut står ved vasken, tenker på at hun har vært forlovet en gang, at noen har holdt hendene hennes, kysset nakken, strøket over magen. Hun kjenner et voldsomt press fra bak øynene og opp i panna, hun løfter hendene sine mot ansiktet, forsøker å lindre presset og føler samtidig at dette ikke er henne. Så legger hun seg ned, eller faller:

Før ho legg seg ned, eller før ho fell, skjer ein lysande klar tanke gjennom henne.

Den store endringa.

Endeleg.

(Nordal 2012, 173)

Trolig opplever Rut et slag, trolig dør hun idet romanteksten slutter. Det siste ordet: «Endeleg», signaliserer at døden representerer en frigjørelse, en etterlengtet endring. Slik kaster slutten nytt lys over det livet som har vært skildret gjennom romanen, den fremtvinger en refleksjon over hvorfor det var godt å slippe fra.

Den mest fredfulle døden blir fremstilt i Susanne Skogstads roman *Svartstilla* (2018), der hovedpersonen, som har vært i tung sorg helt siden hun ble enke, selv

sovner inn med barna rundt seg idet romanteksten også slutter. Frem til hun sovner inn, har imidlertid ikke tilværelsen vært fredfull. Slik kontrasterer den forsonende avslutningen den historien romanen har fortalt, der sorgen oppleves som en enda større krise fordi hun ikke får sørge i fred. Til slutt blir imidlertid hennes sorg anerkjent, og hun får en verdig og rolig død i eget hjem, der hun igjen får kjenne sterk kjærlighet, noe referansen til Halldis Moren Vesaas' kjærlighetsdikt «Ord over grind» (1955) også fremhever:

Og slik finn eg ro. Og slik finn eg fred.  
 Her, i huset vårt, under jakka di.  
 I stilla frå fraværet av nærleiken din.  
 Og eg gjev dei nok eit smil, borna mine, idet eg forlèt dei.  
 For atter ser eg den inste grinda di.  
 Så går eg dit med mi.  
 Og eg møter deg på veggen.  
 Så går vi saman.  
 Og eg er komen heim.  
 Og aldri gav eg slepp.

(*Skogstad 2018, 155*)

En form for fredfull og verdig avslutning finner vi også i Kjersti Anfinnsens roman *De siste kjærtegn* (2019): Hovedpersonen Birgitte har sovet litt i stolen sin. Når hun våkner, føler hun seg svimmel «på en helt ny måte» (2019, 140). Hun stabber rundt fra rom til rom, hun leter etter kjæresten Javiér. Hun finner ham ikke. Men så hører hun ham. Hun roper og kjenner samtidig på en takknemlighet over at hun har noen å rope på. Hun føler på seg at noe forferdelig holder på å skje. «og jeg kan ikke gjøre noe med det». Javiér setter seg ned sammen med henne, brer et pledd over henne. De sitter helt stille, sammen. Han lener seg mot henne. «Strekker frem hendene sine. Jeg legger mine hender i hans. Slik sitter vi sammen til jeg slutter å skjelve» (2019, 142). Slutten er åpen, men hvis hun dør idet romanen slutter, får hun dø i et godt øyeblikk.

Stig Sæterbakkens *Siamesisk* slutter muligens med død, men den slutter åpent, når Erna tenker om ektemannen Edwin: «Det blir stille her uten ham. Det er så stille der nå, det har ikke vært en lyd å høre siden vi var der inne, jeg har i hvert fall ikke hørt noe. Det er som han allerede er borte. Klokken er over ni. Jeg tror jeg går inn til ham nå» (Sæterbakken 1997, 185). Kanskje er Edwin bare stille, kanskje er Edwin død. Den usikkerheten avslutningen åpner for, tydeliggjør at det vil bli stille og ensomt for Erna når hun blir enke, når hun ikke lenger må pleie sin mann. Samtidig er det allerede stille og ensomt for Erna, som om Edwin alt er død. Den som opplever at partneren blir så syk at vedkommende er fraværende i store

delar av hverdagslivet, enten fysisk eller mentalt, mister i prinsippet sin partner to ganger.

Engers Ruth, Ragdes Birte og Kaslegards Bodvar dør på sykehjem. Statistikken for 2017 viser at de fleste dør på sykehjem. Bare 13 prosent av dem som døde i 2017, døde hjemme. Til sammenligning døde 52 prosent på sykehjem eller i annen helse- og omsorgsinstitusjon, som ikke var sykehus (Dødsårsaksregisteret 2018). Når man bor på sykehjem, er det forventet at noen alltid følger med, at noen alltid er der. Men også på sykehjem kan man dø alene. Det skjer med moren i Ragdes roman: «De bare fant henne død i sengen. De satt ikke der med henne. De trodde hun sov» (2014, 164). De pårørende er opprørt over at hun døde alene. I prinsippet fikk moren trolig den beste døden, hun fikk sovne fredelig inn. Men siden hun var alene, kan ikke døtrene vite om det opplevdes så fredfullt. Da den ene datteren skulle gå for dagen, var nettopp det å sove det siste hun ville. Hun hadde vært urolig og «ville holde seg våken natten igjennom» (2014, 164). Siden ingen var der, vet ingen eksakt hvordan hun døde. Sov hun seg bare inn i døden? Eller våknet hun først?

Carlas mor i Engers roman *Pust for meg* (2017) dør også på sykehjem, men hun og de pårørende får oppleve den verdige og udramatiske døden som man kan håpe på. Mor er komatøs etter et slag, og hun sovner stille og rolig inn mens datteren og barnebarna er til stede. En sykepleier er lett tilgjengelig, men de får være i fred. De får ro til å føle, tenke, gråte. De får oppleve å være der for den døende mens de kjenner at hun slutter å puste (2017, 236–241). Men lett er det likevel ikke. «Jeg trodde jeg var forberedt, men jeg var uerfaren. Jeg hadde aldri mistet en mor før» (2017, 236). En liten stund opplever de at mor kommer til bevissthet. «Da var all oppmerksomhet rettet mot henne» (237). En kveld snakker hun også i søvne. De forstår ikke hva hun sier, men de får oppleve å være der, de kan vite at hun ikke våkner og opplever å være alene, til forskjell fra døtrene i Ragdes roman, som plagges av at deres mor kanskje opplevde å våkne til og være alene før hun døde.

I Wencke Mühleisens roman *Jeg skulle ha løftet deg varsomt over* (2010) blir det fremstilt hvordan datteren ikke mestrer mors død, noe tittelen signaliserer idet den fremhever hva hun skulle ha gjort, ville ha gjort, men ikke fikk til. Dette blir bearbeidet i romanen:

Jeg skal gjøre alt om igjen, mamma. Når du ligger og roper: – Må, må!, løfter jeg deg varsomt opp. Jeg er ikke sliten. Jeg har himmelske krefter. [...] Du er ikke redd. Du har ingen smerter. Det er fredfylt. Jeg er hos deg. Alt er bra. Hele tiden. Når du for siste gang suger det ikke lenger livgivende surstoffet støtvis inn i lungene dine, der svulsten ligger tung og tror den eier framtiden, da tar jeg deg bare i favn og løfter deg varsomt over. (Mühleisen [2010] 2011, 145)

Hvordan man dør, er ikke bare av betydning for den døende. Hvordan og når det skjer, påvirker nødvendigvis hvordan de som er igjen, kan takle tapet og fortsette uten den man har mistet. I Mühleisens roman må ikke datteren bare bearbeide tapet av mor, men også følelsen av egen utilstrekkelighet; følelsen av å ikke ha stilt opp, ikke ha sørget for at avslutningen på mors liv ble verdig nok.

I Dag Solstads roman *Tredje, og siste, roman om Bjørn Hansen* (2019) reflekterer hovedpersonen over egen død. Bjørn Hansen er blitt 77 år, «en olding nærmest» (2019, 7), og tanken på døden er stadig mer nærværende i alt han foretar seg. Følelsen av at reduksjonen er i gang, blir reflektert i hans forkortede signatur: Bjørn Hansen er fortidens form, mens signaturen er redusert til Bj. Hansen når den refererer til hans nåtidige jeg. Bj. Hansen er en «fortidas mann», som av samfunnets virksomme føler seg forvist til sine egne dødsforestillinger, men med solstadske sarkasme og fandenivoldskhet vet Bj. Hansen å ta igjen, for «om samfunnet hadde mistet all interesse for den avfeldige Bj. Hansen, så hadde sannelig den avfeldige Bj. Hansen mistet all interesse for samfunnet og dets vesen også» (2019, 12). Som 70-åring kjente han for alvor at han var en «dødsmerket» mann. Denne oppdagelsen gjorde ham imidlertid godt: «Da det gikk opp for ham for første gang, jog det en lettelse gjennom ham. Endelig» (2019, 13). På dette punktet minner Solstads Bj. Hansen om Kjell Askildsens hovedperson i novella «En plutselig frigjørende tanke» (1987) – begge finner tanken på døden befriende (se mer om Askildsens novelle nedenfor, under «Selvmordet som redning?»). Men mens Askildsens mann trolig velger selvmordet, forblir Bj. Hansen i ventemodus mange år til mens han opplever å bli mer og mer forfallen og skrøpelig. Alderdomslivet er mistrøstig, det består primært av venting: «Han forsto at slik skulle det fortsette på ubestemt tid. At slik var det å vente. Livet som pensjonist» (2019, 13). De siste årene har han ikke hatt kontakt med noen. Han er vant til å leve alene. Men følelsen av å være utenfor og ensom forsterkes av at selv tidligere venner og kjærester har begynt å dø fra ham (2019, 13). Han forsøker å overbevise seg selv om at han ikke er redd for å dø. «I hvert fall ikke så redd som om jeg skulle bli henrettet. Jeg er spent, men ikke redd, tør jeg si» (2019, 26). Men han finner det uutholdelig å bare måtte vente, og ensomheten gjør ventingen enda mer presserende. Han både lengter etter et fellesskap og undrer seg:

Egentlig søkte han kontakt med fellesskapet. Å dø er ensomt. Å gå og vente på dette fundamentalt ensomme øyeblikk er ikke til å holde ut. Bj. Hansen, som levde så isolert fra andre som det vel var mulig, kjente en angst for døden fordi han fryktet forlattheten i det øyeblikk han forlot livet. Forlattheten i dødsøyeblikket. Helt alene, som de som alt hadde vært her, før ham. For det var dem

han lente seg til nå. Denne århundrelange, talløse rekken av stumme mennesker som har måttet gi seg over til en ukjent skjebne. Hva hadde de tenkt? [...] Å, om han hadde hatt en å dele grav med, et siste kristent hvilested. Det hadde han ikke, men dø skulle han. Alene. (Solstad 2019, 26–27)

Venting og det monotone alderdomslivet tar en vending når sønnesønnen Wiggo kommer for å bo hos ham mens han skal studere i Oslo. Hver dag tar dessuten Bj. Hansen sine syv «livsviktige» piller til frokost (2019, 98, 104). På den måten gjør han sitt for ikke å forfalle og forsvinne fortere enn nødvendig. Men en pille han tar mot pustebesvær (106), er ikke til hjelp når han mot slutten av romanen føler åndenød og faller om. Han får imidlertid oppleve et fellesskap, han dør ikke alene: «[M]uligens hørte han Wiggo som kom hastende etter ham, og muligens kjente han at Wiggo var der, og tok vare på ham, holdt ham i armene sine, og slik døde han i sin sønnesønns armer. Fred være med ham, ja, med dem begge» (2019, 107).

I boka *The Sense of an Ending* (1967) fremhever litteraturkritikeren Frank Kermode at litteratur skal hjelpe oss med å finne mening i livet ([1967] 2010, 3). I denne boka har han lansert en teori om avslutningens meningsskapende funksjon. Bokas tittel avslører Kermodes vekt på dobbeltbetydningen av «ending», som spiller på litteraturens avslutninger så vel som livets. Slik Bernard Ellefsen leser Kermode, viser «sense» til avslutningens betydning, «hvordan vi kan forstå avslutningen, men også hvilken mening avslutningen *skaper* for oss. [...] Samtidig antyder jo tittelen ‘følelsen av en slutt’, altså en fornemmelse av at noe er i ferd med å gå under, forsvinne» (Ellefsen 2018, 96). Slik kan avslutningen gi form til det vi tenker og hvem vi velger å være, hevder Ellefsen (2018, 96). Dette gjelder jo både for litteraturen og for livet. Bevisstheten om at vi og våre skal dø, gjør noe med hvordan vi tenker og handler, hvordan vi velger å leve. Men noen velger også bort livet.

## SELVMORD

I 2018 og 2019 ble Finland kåret til verdens lykkeligste land, men Norge har i flere år hatt topplassering i FN's lykkeindeks.<sup>1</sup> Likevel tar rundt 600 nordmenn livet sitt hvert år (jf. Folkehelseinstituttets dødsårsaksregister). Dette tallet har vært temmelig stabilt fra år til år. Men for 2014 var tallet nede i 551 mennesker. For årene 2015, 2016 og 2017 var imidlertid tallene 596, 615 og 595, mens vi i 2018 fikk en økning til 674 selvmord, hvorav 472 var menn og 202 kvinner. Denne kjønnsfordelingen er representativ for selvmordsstatistikken gjennom flere år. Etter kreft er

1. <https://www.fn.no/Statistikk/Lykkeindeks>

selvmord den dødsårsaken som bidrar til flest tapte leveår i aldersgruppa 15–49 år (Ellingsen & Reneflot 2018, 18).<sup>2</sup> Men vi må påregne mørketall, og statistikken avdekker at eldre mennesker (de over 65) utgjør en betydelig andel av dem som begår selvmord. For perioden 2014 til 2018 ligger tallet på rundt 100 eldre mennesker per år, med en topp på 121 av totalt 596 mennesker i 2015 (20 prosent i alderen 65 og eldre).<sup>3</sup> Selvmord er følgelig en folkehelseutfordring og et stort samfunnsproblem.

Gjennom en tyveårsperiode frem til 1988 ble selvmordsraten doblet i Norge. Hva som forårsaker endringen, vet vi lite om. Men siden det ikke er tilsvarende endringer i forekomsten av psykisk lidelse eller i behandlingstilbudet, mener forskerne Øivind Ekeberg og Erlend Hem at endrede sosiale forhold må spille en avgjørende rolle. Den drastiske økningen i antall selvmord igangsatte en rekke tiltak. Men til tross for flere handlingsplaner, økt kompetanse og bedre behandling har ikke selvmordsraten sunket nevneverdig i perioden 1995–2015, melder Ekeberg og Hem. De konkluderer at det er behov for nytenkning (Ekeberg & Hem 2019). Bruk av litteratur, musikk og annen kunst kan være én måte for å tenke nytt om behandling. Litteratur kan brukes både forebyggende og terapeutisk, enten det skjer i form av lesing eller litterære samtaler eller som kreativ skriving. Slik kan man bidra til åpenhet og skape anledninger for økt åpenhet, utvikle evnen til å sette ord på kompliserte følelser samt nå frem til mennesker som ikke allerede er fanget opp av helsevesenet. To av de forskerne som særlig har bidratt vesentlig og innovativt til hvordan vi kan bruke litteratur i Norge, er Oddgeir Synnes (2012) og Thor Magnus Tangerås (2018).

Selvmord er ofte forbundet med psykisk sykdom. I perioden 2008–2015 tok eksempelvis i alt 1910 mennesker som nylig hadde vært i kontakt med psykisk helsevern, sitt eget liv (jf. NRK 16.4.2018). Men de som begår selvmord, er ikke nødvendigvis psykisk syke. Kanskje tenker vi for mye psykiatri og for lite på samfunn og struktur når vi forholder oss til årsaker til og forebygging av selvmord (jf. Børstad & Hofstad 2016). Det er lett å anta at selvmord først og fremst er knyttet til en underliggende psykisk lidelse. Men selvmord er «et komplekst og relasjonelt fenomen og kan ikke forstås uavhengig av kontekstuelle forhold» (Espeland, Hagen, Hjelmeland & Knizek 2018, 226). Selvmord vil alltid handle om noe annet

- 
2. Likevel er antall selvmord nede i 12,0 per 100 000 innbyggere, mot 16,4 i 1990. Det vil si at antallet per 100 000 er redusert med en fjerdedel. Men reduksjonen er beskjeden om vi sammenligner med nedgangen i antall trafikkdrepte (Ellingsen & Reneflot 2018, 18).
  3. 99 mennesker over 65 år tok livet sitt i 2014, 121 i 2015, 96 i 2016, 102 i 2017 og 117 i 2018. Aldersgruppa 65–69 år har høyest tall i denne perioden, mens aldersgruppa 75–79 år har lavest tall (jf. Dødsårsakregisteret).

eller om noe mer enn en eventuell psykisk lidelse. Undersøkelser viser at «[k]un en svært liten andel av dem med alvorlige psykiske lidelser tar sitt liv» (Espeland, Hagen, Hjelmeland & Knizek 2018, 226).

I 2016 ga Norges helseminister Bent Høie klarsignal for et nasjonalt register som kartlegger pasienters selvmord (Børstad & Hofstad 2016). Dette registeret vil muligens bare evne å inkludere de mennesker som allerede er en del av helse-systemet på grunn av psykisk sykdom, og ikke de som av andre grunner tar sitt eget liv. Årsakene til selvmord er sammensatte og komplekse. Forebygging av selvmord bør inkludere både befolkningsrettede tiltak og tiltak overfor risikogrupper. Arbeidet med å forebygge må derfor foregå ikke bare hos helsetjenesten, men også på skoler, arbeidsplasser, i sosial- og velferdstjenester og gjennom frivillig arbeid og sosiale nettverk som favner om familie og venner, og dette arbeidet krever økonomiske midler (Ellingsen & Reneflot 2018, 18).

Helse- og levekårsundersøkelsen fra 2008 viste at 10 % av den norske befolkningen i alderen over 16 år hadde psykiske helseproblemer, men blant dem over 67 år var det litt færre. Til gjengjeld rapporterte den eldste aldersgruppa om lavere grad av mestring og kontroll og mindre sosial støtte. Av de eldste over 75 år rapporterte omkring 26 % om lav sosial støtte, 38 % vurderte helsen som dårlig, og 43 % opplevde redusert mestring og kontroll i livet sitt (Bang Nes & Clench-Aas 2011; Kjølsest 2014, 27). Alderdommen bringer følgelig med seg kompliserende forhold som rammer både livskvaliteten og livsviljen, og årsakene kan være sammensatte. Det som dessuten kompliserer kartlegging av selvmordsatferd, både selvmordstanker, selvmordsforsøk og gjennomførte selvmord, er eldres næringsvegning og egenseponering av nødvendige medisiner, som jo «kan være uttrykk for såkalt 'passiv' selvmordsatferd hos gamle» (Kjølsest 2014, 35).

Kristin Espeland, Julia Hagen, Heidi Hjelmeland og Birthe Loe Knizek (2018), som er forskere innen feltet psykisk helse, spør: «Hvilke problemer eller livsvilkår bidrar til den smerten, fortvilelsen, håpløsheten og desperasjonen som gjør at et menneske opplever at døden anses som den beste og den eneste løsningen?» Med vekt på hvilke forhold som bidrar til selvmordstanker og selvmordshandling, vil jeg i dette kapitlet utforske litteraturens historier om de såkalt glemte selvmordene, nemlig eldres selvmord.

Det er ikke noe nytt at selvmordet blir tematisert i litteratur. I Amalie Skrams roman *Constance Ring* (1885) tar eksempelvis hovedpersonen sitt eget liv. Det samme skjer i flere av Ibsens dramaer (*Vildanden* 1884, *Rosmersholm* 1886 og *Hedda Gabler* 1890) og i Hamsuns romaner *Mysterier* (1892) og *Victoria* (1898). Disse verkene representerer bare utvalgte litterære fremstillinger der selvmordet belyses fra forskjellige perspektiver. Litteraturen har dermed fylt en rolle i offent-

ligheten og gitt sin stemme til en handling som er både fryktet og tabuisert, noe psykologen Eivind Normann-Eide fremhever i boka *Skjønnlitterære selvmord* (2016). Via litteraturen får vi tilgang til den som selv begår selvmord, men også innsikt i de etterlattes historier.

I norsk samtidslitteratur er det få verk som behandler Eldres selvmord. Slik spiller litteraturen samfunnets svake kunnskap og oppmerksomhet om dem, noe særlig geriater Ildri Kjølseth belyser i sin forskning (2014). Johan Harstads novelle «til» fra novellesamlingen *Ambulanse* (2002) er én av de litterære kildene som kan gi nyttig innsikt i hvorfor særlig eldre velger å ta sitt eget liv. Kjell Askildsens novelle «En plutselig frigjørende tanke» fra samlingen med samme tittel (1987) og Kjersti Annesdatter Skomsvolds roman *Jo fortære jeg går, jo mindre er jeg* (2009) er to andre.

### HVORFOR SELVMORDSHISTORIER?

Det er viktig å fortelle om det vi kan kalle selvmordshistorier, for å synliggjøre en krise som mange opplever. Et selvmord rammer naturligvis barn, partnere, foreldre, søsken. I tillegg rammer det flere enn kjerne- eller storfamilien, deriblant venner, kolleger, av og til terapeuter og medpasienter (jf. Normann-Eide 2016, 102). Ethvert selvmord har følgelig mange etterlatte. Man anslår at ett selvmord i snitt rammer minst ti etterlatte. Dette gjennomsnittet gir anslaget 5300 etterlatte hvert år, bare i Norge (Normann-Eide 2016, 103; Dyregrov, Plyhn & Dieserud 2010).

Det kan være vanskelig å snakke om selvmordstanker. Men det å snakke om tapet av et barn, en partner eller en forelder på grunn av selvmord kan være vel så vanskelig og tabubelagt. Litteratur kan fremstille de pårørendes sorgreaksjoner og stimulere behovet for å forstå og forklare det uforståelige (jf. Normann-Eide 2016, 103). Merete Morken Andersens roman *Hav av tid* (2002) er en av de norske romanene som belyser den sorgen som oppstår hvis ens eget barn eller ens kjæreste tar livet sitt. Stig Sæterbakkens roman *Gjennom natten* (2011) er en annen. Ingvild Rishøis novelle «Det regner inn» fra samlingen *La stå* (2007) forteller om hvor fortvilende det kan være når ens venninne stadig forsøker å ta livet sitt, og når hun til slutt også lykkes. Rishøis novelle fremstiller slik hvordan omsorg blir til sorg.

Siden Norge er en velferdsstat, har vi et samfunn hvor det i utgangspunktet skal være godt å leve, uavhengig av alder og posisjon. Selve definisjonen av velferdsstat er «en stat som i betydelig grad garanterer samfunnets medlemmer hjelp hvis de skulle komme ut for helsesvikt, sosial nød eller tap av inntekt, for eksempel ved arbeidsledighet eller alderdom, og som sikrer den enkelte rett til utdanning»

(Berg & Christensen 2018). Velferdsstaten er derfor i prinsippet eksepsjonell når det gjelder å ta vare på sine borgere. Når så mange som hundre av de vel seks hundre som tar sitt eget liv hvert år, er unge gutter som ikke lider av psykisk sykdom, er velferdsstaten eksepsjonell også på den måten, for ikke minst unge menneskers selvmord er noe velferdsstaten i prinsippet burde klare å forebygge og hindre i større grad enn hva som er tilfelle per 2018. Kanskje kan tendensen forklares med at det er lettere å føle skam og nederlag i et vellykket samfunn, der det såkalt vellykkede er normen.

Tendensen til at flere og flere eldre har høy helsealder, ikke bare høy levealder, gir et økende antall spreke og aktive eldre mennesker som har god livskvalitet. Samtidig anses den demografiske utviklingen med økende antall eldre i stor grad som en belastning for samfunnet, ikke en ressurs. Eldre mennesker er en «kostnad som samfunnet vil ha problemer med å mestre, både rent økonomisk og i form av hjelpende hender» (Kjølseth 2014, 19). Byggingen av såkalte landsbyer for eldre og alternative sykehjem bidrar imidlertid til å tenke nytt om hvordan eldre kan ha det, og hvordan de kan være en (sosial) ressurs for hverandre. Eldre menneskers verdi påvirkes av hvilke verdinormer som dominerer til enhver tid. I et individorientert samfunn vil eldre før eller senere tape i konkurransen mot de yngre og dermed tape status. Krav om prioritering vil kunne medføre at økonomiske ressurser blir kanalisert til yngre aldersgrupper, og de eldre blir nedprioritert (jf. Kjølseth 2014, 28). I samfunnet vil menneskets verd som gammel først og fremst bli vurdert etter økonomiske kriterier. Straks man blir avhengig av hjelp og omsorg fra samfunnet, blir man en kostnad. Å føle seg som en byrde, som rammer andre både økonomisk og sosialt, det er tanker som gjenkjennes hos eldre med selvmordsatferd, som inkluderer både selvmordstanker, selvmordsforsøk og gjennomførte selvmord (jf. Kjølseth 2014, 34–35).

### HARSTADS NOVELLE «TIL»

Novellene i *Ambulanse* handler om mennesker som har det vanskelig. Karakterene har det til felles at de føler seg ensomme, og samlingens refreng er at de må holde ut. Allerede i andre avsnitt i den første novella «113» står det: «Hold ut. Omtrent så enkelt som det. Eller så vanskelig. Som en formel mot et eller annet, eller for noe» (11). I «jeg går hjem» tenker hovedpersonen «og jeg har tenkt at man må holde ut, det gjelder bare å holde ut. Ta på seg redningsvesten, holde seg flytende, så å si. Puste rolig» (177). Denne novella er riktignok den som rommer mest håp, hovedpersonen finner selv frem til hvordan han best kan klare seg, han trenger ingen ambulanse, i alle fall ikke ennå.

Den lyriske og impresjonistiske stilen med de mange ufullstendige setningene som preger novellesamlingen, speiler formelt hvordan personene på ulike måter mangler noe eller noen. Det de mangler, gjør at de lider, ikke fikser livet, ikke holder ut. Gjennomgangsmotivet ambulansen minner om at det finnes en form for hjelp, selv om den av og til kommer for sent. Ambulansen representerer omtanke og ansvar. Men den minner også om at hjelp er nødvendig; forut for dens opptreden inntreffer nødvendigvis en ulykke eller en krise. Novellene fremstiller sykdom og død, og ambulansen er både et symbol på det livbergende og et tegn på at det er fare på ferde (Norheim 2008, 274–275). Ambulansen kan også leses som et bilde på velferdsstaten, for den synliggjør at hjelp er tilgjengelig, den vil og kan komme. Samtidig fremhever denne parallellen mellom velferdsstaten og ambulansen hvordan det etablerte støtteapparatet ofte kommer til kort i møte med problemer som ikke har akutte uttrykk, som ensomhet; for ambulansen kommer først til den ensomme når det er kritisk nok, og da kan det være for sent å hjelpe.

Novella «til», som er særlig aktuell for denne boka, avslutter samlingen. Plasingen i samlingen så vel som novellas formelle trekk signaliserer og speiler hvordan jegets liv vil utvikle seg, for novella fremstiller hvordan jeget velger å forsvinne, noe han gjør akkurat idet samlingen avsluttes. Han forsvinner både figurlig og bokstavelig.

### HOLDE UT ELLER FORSVINNE?

Når mennesket rammes av forhold som svekker livskvaliteten, oppleves det ikke nødvendigvis som et privilegium å bli gammel. Enken Mathea i Kjersti Annesdatter Skomsvolds roman *Jo fortære jeg går, jo mindre er jeg* (2009) velger døden. Hun velger den tilsynelatende like enkelt som hun klipper blomstene av orkideen i romanens åpning. Hun orker ikke å vente på avblomstringen. Dette danner en parallell til hvordan hun ikke kan utholde ensomheten, ei heller det å vente på døden (2009, 7). Slik blir slutten antydnet i romanens åpning.

Harstads novelle «til» handler om en eldre mann på 72 år som nylig er blitt enkemann. Novella innledes idet han stiger til værs og forsvinner i en luftballong mens han tenker tilbake på viktige øyeblikk og lengter etter å nå frem til sin nylig døde kone: «[J]eg er på vei opp, jeg forsvinner og det er ingenting jeg angrer, jeg har alt jeg trenger og jeg savner deg forferdelig mye og jeg håper du er der nå» (2002, 189). I løpet av tolv boksider blir et kort tidsutsnitt fremstilt, den korte tiden som representerer avslutningen på jegets liv. Men mens fortelle tiden er kort, er fortellehastigheten lav. Gjennom en rekke tilbakeblikk og minner får vi innsikt i hvem jeget er, og hvorfor han kan oppleve denne avslutningen som den beste.

Slutten er åpen, men mest sannsynlig begår han selvmord. Vi kan anta at han lykkes, selv om det forblir uavklart. Men utfallet varsles i åpningen, der han stiger til værs og det blir presisert at «det er langt ned», og han «skrur opp for gassen slik at ballongen fortsetter å stige», han er på vei opp, og under ham «der nede, har vi motorveien» (178). Dette blir etterfulgt av en blanklinje. Deretter står setningselementet «Og jeg forsvinner.» alene på egen linje, før en ny blanklinje som etterfølges av at han tenker femti år tilbake i tid. Slik blir det fremhevet, men ikke uttrykt eksplisitt, hva som trolig er i ferd med å skjje.

Temaet selvmord aktiverer eksistensielle problemstillinger, men også etiske, særlig når det handler om «mennesker som uansett befinner seg i den siste fasen av livet» (Kjølseth 2014, 9). Når eldre tar sitt eget liv, har det ifølge Ildri Kjølseth alltid flere og sammensatte årsaker. «Det handler om individuelle forhold hos den enkelte som velger å avslutte livet, men også om hva slags forhold samfunnet skaper for de som blir gamle i dag» (Kjølseth 2014, 9). Det er viktig med kunnskap om temaet selvmord, ikke minst ut fra et aldringsperspektiv, fordi aktuelle årsaker og problemstillinger angår alle som må forholde seg til alderdommen direkte eller indirekte, privat eller i jobbsammenheng. Eldres selvmord er neglisjert sammenlignet med selvmord begått av unge personer. Eldres selvmord er fortsatt et større tabu enn selvmord begått av dem under 65 år, og det til tross for at selvmordshypotikheten blant eldre i Norge har vært høy, «i perioder høyest av alle aldersgrupper uten at det har ført til mer oppmerksomhet om fenomenet» (Kjølseth 2014, 10). Forebygging av selvmord blant eldre har ikke vært et tema i Norge, verken i den faglige eller i den offentlige debatten, og i Helsedirektoratets retningslinjer fra 2008 om forebygging av selvmord i psykisk helsevern var eksempelvis ikke de eldre engang inkludert. De eldste og skrøpeligste er dessuten ofte ekskludert i ulike studier, og empirisk kunnskap om deres velvære er derfor mangelfull (Kjølseth 2014, 10–11, 27). I tillegg bidrar tabuer og mangel på oppmerksomhet til å vanskeliggjøre forholdene for de etterlatte. Ifølge Kjølseth er de etterlatte ofte eldre selv, og dermed «kan selvmord i familien oppleves særlig stigmatiserende og vanskelig» (2014, 11). De generasjonene som nå er over 65 år, er ikke vant til å søke hjelp for psykiske problemer, og «Leve», en støtteorganisasjon for etterlatte etter selvmord, har knapt hatt kontakt med etterlatte etter selvmord begått av de over 65 år.

Hvem er de eldre som begår selvmord? Hva preger deres hverdag og den velferd de (ikke) opplever? Litteratur kan brukes til å reflektere over hvem de er, og hvorfor selvmordet kan fremstå som en reddende avslutning. Men hva er utslagsgivende, og hvordan oppleves valget om å avslutte eget liv? Det kan finnes like mange svar på hvordan det oppleves, som det finnes eldre selvmordere. Men lit-

teratur har en unik mulighet til å fremstille mulige årsaker til og opplevelser av selvvvalgt død. Litteratur gjør det mulig å synliggjøre tabuet selvmord og frekvente problemstillinger knyttet til selvmord.

Det er forsket mye på hva som forårsaker selvmord. Noen mener årsaken ligger i genetikken. Samtidig er valget om å begå selvmord eller ikke både sosialt, kulturelt, religiøst og etnisk betinget. Ifølge «The Interpersonal Theory of Suicide» (ITS) er det tre forhold som peker seg ut: 1) mangel på sosial tilhørighet i en gruppe, 2) følelsen av å være en byrde og 3) evnen til å skade seg selv alvorlig og gjennomføre selvmordet (van Orden, Smith, Chen & Conwell 2016; Siqueland 2017, 17). ITS-teorien kan være nyttig for å forstå selvmordsatferd (Siqueland 2017, 20). I Harstads novelle kan alle tre punkter sies å være representert, men selvmordet fremstår først og fremst som sosialt betinget, gitt enkemannssituasjonen – men også kulturelt betinget – ettersom Harstads jeg er del av et velferdssamfunn der individets autonomi er sterkt fundert. Det skaper en forventning om at man selv skal kunne forvalte ikke bare eget liv, men også egen død.

## FRA EKTEMANN TIL ENKEMANN

Harstads jeg har vært enkemann fire uker idet novellas primærhandling innleder og leseren blir kjent med ham. Likevel er han ikke helt alene, han har barn og minst én solid og trofast venn fra langt tilbake, Oskar, som har hjulpet ham med å få i stand luftballongen han reiser av gårde med i løpet av novellas nåtidige handling. Han har altså et nettverk av nære relasjoner. Likevel blir det tydelig at han har mistet den personen som var hans viktigste sosiale tilhørighet i livet, hun som var kona hans gjennom vel femti år: «Jeg savner deg. Du er død nå, har vært det i fire uker og det er så tomt hjemme, jeg bare går og støver, flytter på papirene, får ingenting gjort, det blir bare til at jeg sitter i stolen og ser ut av vinduet» (Harstad [2002] 2009, 180). Uten kona synes livet meningsløst. Han har mistet sin allierte i alderdommen. Nå er de ikke lenger to om å bli gamle, om å hjelpe hverandre med de utfordringer som måtte komme. «Uavhengig av tid, sted og samfunnstype, vil vi idet vi blir ensidig avhengige av andre mennesker for å kunne leve videre, leve i overgangen mellom liv og død», skriver alderdomsforsker Runar Bakken (2014, 42–43). Harstads jeg er fortsatt selvhjulpen og oppegående fysisk sett, men med tapet av partneren blir det tydelig for ham at han vil bli *ensidig avhengig* av sine barn, sitt nettverk eller av velferdstjenester straks han blir skrøpeligere. Sosialt og emosjonelt er han allerede ensidig avhengig av de andre, som jo er del av andre relasjoner som de vil måtte prioritere. Han er ikke lenger del av noen helt likeverdige og gjensidige relasjon. Som enkemann er han i stor grad redusert til å være

ensom far og bestefar, en man like mye må som vil besøke. Det samme opplever enken i Susanne Skogstads roman *Svartstilla* (2018). Hun har mange av de samme følelsene som Harstads enkemann, som når hun tenker: «*Det einaste eg veit heilt sikkert, er at eg ikkje lenger er*» (Skogstad 2018, 5). Fortvilelsen gjør at hun bare finner mening i savnet mens hun føler seg fanget i livet (jf. 2018, 97). Hun vil bare være i fred i hjemmet sitt, der hun med tingene og minnene føler seg nærmest mannen sin. Men situasjonen har gjort henne avhengig av andre, noe som eskalerer når hun opplever et angstanfall: «Vert liggjande på golvet og kjenner at eg kvelast. At verda er naken. At ho er stygg. At eg ikkje vil vere her meir. At du ikkje er her meir. [...] Eg ber deg berre kome heim. Om du berre kunne ha kome heim att. For eg vil ikkje dette» (Skogstad 2018, 95). Repetisjonen av «berre» og «ikkje» understreker hvor umulig livet føles uten mannen. Hennes reaksjon er en rimelig og forståelig sorgreaksjon. Men eldstesønnen ser hendelsen primært som en bekreftelse på at hun ikke kan fortsette å bo i eget hjem. Legen anerkjenner at hun opplever en komplisert sorg (97). Det kompliserte ved sorgen bunner først og fremst i at ingen kan bøte på situasjonen, ingen kan erstatte hva ektemannen representerte i hennes tilværelse. Hun orker ikke at noen andre skal forsøke å fikse situasjonen. Samtidig opplever hun at barna ikke orker henne lenger: «Eg har vorte for mykje for dei» (2018, 97). De mener at hun må ta seg sammen og komme seg videre (149). De forstår ikke hennes sorg, at hun ikke makter å se noen fremtid uten ektemannen. Når de tvangsplasserer henne på sykehjem, viser de ingen respekt for hennes ønsker; de tar i prinsippet livet fra henne, selv om de gjør det i beste mening.

Om vi sammenligner enkle stammesamfunn med den norske velferdsstaten fremstår de som totalt forskjellige, hevder Bakken (2014, 46). Eksempelvis har det i enkelte stammesamfunn vært vanlig at man direkte eller indirekte tok livet av sine gamle. Den norske velferdsstaten har det derimot som et klart definert mål at den skal ta vare på sine gamle helt frem til de dør. Sammenlignet med en del stammesamfunn er følgelig velferdsstaten eksepsjonell i så måte. I begge samfunnstyper har likevel gamle mennesker det til felles at de på et eller annet tidspunkt blir skjøvet ut som *de andre*, og de blir ensidig avhengige av andre mennesker for å kunne klare seg og leve videre på en verdig måte. Dermed havner de gamle lett i en utsatt posisjon trass i velferdsordningene (Bakken 2014, 46), noe både Skogstads roman og Harstads novelle demonstrerer.

## «JEG FORSVINNER.» MANGEL PÅ SOSIAL TILHØRIGHET

Tittelen «til» fremhever at Harstads siste novelle i samlingen *Ambulanse* handler om å være underveis, på vei til noe annet eller til noen. Det er uvant at en preposisjon alene utgjør tittelen til et litterært verk, men slik fremhever den ensomme preposisjonen at jeget er på vei til et annet sted. Jeget er åpen og tydelig om at han skal til sin avdøde kone Aurora: «[N]å kommer jeg oppover til deg, ser du, her kommer jeg, og det er ingenting jeg savner der nede, det er ingenting jeg angrer på» (Harstad [2002] 2009, 180). Allerede i åpningen av novella er det altså presisert at jeget akter å forsvinne. Slik foregripes slutten i begynnelsen, noe som jo er sjangertypisk for novella (jf. Good 1994, 163). Tittelens ensomme preposisjon pleier normalt å stå til et forutgående og et følgende ledd, eller i det minste forut for et ledd, relatert til et bestemmelsessted eller et mål, eller preposisjonen signaliserer bevegelse i retning av noe (BMO). En parallell blir slik etablert mellom tittelen og hovedpersonen; slik preposisjonen trenger andre ord for å bety noe, trenger han sin kone. Plassert alene reflekterer novellas tittel dessuten hvordan jeget reiser fra noe med mål om å komme til noen, men novella fremstiller bare dette til-et, historien slutter før han har nådd målet, eller idet han er ferdig med reisen. Novella gir inntrykk av at han opplever reisen som frigjørende fordi han opplever å komme nærmere kona for hver meter han stiger til værs. Denne følelsen har han til felles med Skogstads enke i romanen *Svartstilla*, der hun takler sorgen ved å lukke seg inne i seg selv, om minnene og den kjærligheten hun fortsatt føler til den avdøde mannen sin. Den sterke orienteringen om sitt indre og deres tapte fellesskap er den som sterkest lindrer hennes sorg og gir henne ro:

Eg lét att auga. Tenkjer på deg. Eg tenkjer jo alltid på deg. Det kjennest som om eg aldri før har hatt ein tanke som ikkje du er med i. Som ikkje du ligg i framgrunnen eller i bakgrunnen av. At sjølve essensen din er i meg.

Men no tenkjer eg på oss. Eg tenkjer at vi er ein stad, eg og du. Ein stad vi har vore før. Eg ser deg så klart føre meg. Og eg kjenner eg er trygg. Og eg kjenner eg er varm. Og eg kjenner eg finn fred. (Skogstad 2018, 133)

Harstads enkemann synes ikke å ha den samme roen. Snarere er han preget av uro etter å komme seg fort nok bort fra det hjemmet som ikke lenger er et hjem, men et hus der hun mangler, der savnet bare vokser. Når han velger døden, velger han samtidig bort ensomheten som har preget tilværelsen etter at kona døde: «Den kvelden, den første kvelden alene, og huset er så uutholdelig stort, rommene vokser og gangen strekkes, jeg sitter i stolen og forsøker å se på Dagsrevyen, late som ingenting, og Olav jobber overtid og Marianne er i New York, og det er ingen som

kan komme» (Harstad [2002] 2009, 186). Mennesker er sosiale vesener. Derfor opplever de fleste å være ensom fra tid til annen. I 2014 fikk så mange som rundt 12 000 ensomme nordmenn en-til-en-besøk av Røde Kors' besøkstjeneste, og Røde Kors melder om at tallet er økende. Trolig skjuler det seg flere ensomme bak dem som går til det skritt å be om hjelp til å føle seg mindre ensom (Butt 2015). Forskning viser at både kronisk ensomhet og eksperimentelt påført sosial isolasjon svekker menneskets opplevelse av livsmening. Relasjoner til andre spiller en avgjørende rolle; «tilhørighet er vesentlig for opplevelsen av at ens liv har mening», hevder filosof Lars Fr. H. Svendsen (2015, 26). Selvet forholder seg til seg selv, som Søren Kierkegaard skriver om i *Sygdommen til døden* (1849). Men selvet forholder seg også til «andre selv som forholder seg til ens eget selv» (Svendsen 2015, 26). Vi bryr oss om hva andre tenker og føler om oss, andres vurdering påvirker synet på oss selv, med mindre man aldri har følt seg ensom fordi man mangler eller har en defekt emosjonell utrustning (Svendsen 2015, 12). Studier av subjektivt velvære viser at livspartner og venner gir et langt større positivt utslag i livets regnskap enn rikdom og berømmelse. Dette harmonerer med 1700-tallsfilosof Adam Smiths vektlegging av at vi trenger andre for å lære oss selv å kjenne, for å vurdere hvem vi er og bør være (Haakonssen (red.) 2002, 84). Det samme presiserer Svendsen: «Vi behøver andres blikk på oss selv» (2015, 27). Harstads jeg mistet den andres blikk da han mistet sin kone. De andre han har, ser ham ikke på samme måte. De er i en fase der de har nok med seg og sitt. Han er ikke lenger en uunnværlig eller primær del i noen av de relasjonene han har igjen. Dette skaper en eksistensiell krise som Harstads enkemann har til felles med særlig Skomsvolds og Skogstads enker.

Ifølge Svendsen finnes det «en rekke ulike definisjoner av ensomhet, men noen fellestrekk er gjennomgående: en følelse av smerte eller tristhet, en oppfatning av seg selv som isolert eller alene og en følt mangel på nærhet til andre» (2015, 20). Ensomheten er dessuten uavhengig av om man er omgitt av andre mennesker – eller dyr. Ensomheten handler om hvordan hver enkelt opplever sin relasjon med andre (2015, 21). Det er den tilknytningen vi har til andre, som i stor grad bestemmer vår livsmening. Mye av meningen i tilværelsen ser ut til å forsvinne når vi har mistet en av de nærmeste (2015, 29). Tilknytning til noen få mennesker utgjør den største og viktigste forskjellen i livet. Når vi mister en av våre nærmeste, svekker det tilværelsens mening betraktelig. Ifølge psykolog John Bowlby er intime tilknytninger til andre mennesker den akselen en persons liv kretser rundt. Det er gjennom disse tilknytningene en person henter sin styrke og livsglede (jf. Bowlby 1998, 442). Harstads jeg i novella «til» har mistet sin kone og dermed også sin livsmening og livsglede: «[M]en så ble du syk, helt plutselig, du husker det kan-

skje ikke» (Harstad [2002] 2009, 185). Hvordan jeget henvender seg til et du, til kona, fremhever hvor viktig hun er for ham, at han primært er orientert om henne; hun er med ham i alt han gjør. Samtidig kan man argumentere for at det markerte du-et har en dobbel henvendelse idet du-et også kan involvere leseren.

Ensomhet påvirker helsen. Ensomme bruker flere og oftere helsetjenester enn ikke-ensomme (Geller mfl. 1999), og ensomhet viser seg å være en sterk predikator for dødelighet, også i studier av dødsfall der man har valgt å ekskludere selvmord (Holt-Lunstad, Smith & Layton 2010). Med konas død har jeget altså mistet sin viktigste sosiale tilhørighet. Men han har barn. Straks et foreldrepar blir halvert, kan man kanskje påstå at barnas rolle og funksjon blir endret. Selv om jeget setter pris på barna og barnebarna, vil deres besøk aldri kunne kompensere for tapet av kona, selv om jeget minner seg selv om at han har dem, noe ordene «men» og «jo» fremhever når han forteller om deres besøk: «Men Olav kom jo innom, med Hilde og Kjersti, de hadde strikket en genser til meg» (184). Konjunksjonen «men» uttrykker motsetningen mellom hva jeget trenger og hva han får, men-et fremhever innskrenkningen i livssituasjonen og det sosiale livet, mens interjeksjonen «jo» bekrefter at de bare er innom, at de må gå igjen, de kan ikke kompensere for tapet av kona, de kan ikke bøte på den fatale sosiale endringen. Harstads novelle fremhever hvordan tapet av livspartner, særlig i høy alder, kan bidra til sosial død og forsterker den eldre ensidige avhengighet av andre, fordi man primært er del av relasjoner som ikke er bygget på den samme gjensidighet som man vil kunne oppleve med en livspartner. Som eldre blir livskvaliteten for mange redusert dersom man blir avhengig av andre som ikke gjensidig er avhengig tilbake. Å være del av en fortrolig og gjensidig relasjon vil jeg derfor påstå at er desto viktigere jo eldre man er. Alderdommen dreier seg om akkumulering av tap kombinert med reduksjon av ressurser. Når man mister nære relasjoner, fører det samtidig til tap av både sosiale roller og identitet (jf. Kjølseth 2014, 19). Tap av denne typen gjør mennesket sårbart og vil kunne påvirke menneskets fremtidsperspektiv. Hvordan man mestrer forandringer av sosial, mental og fysisk art er avgjørende for livskvaliteten. «Hver enkelt møter alderdommen med sine forutsetninger. Det er stor variasjon i fysiske og mentale ressurser. Styrke og sårbarhet er skapt gjennom egen livshistorie» (Kjølseth 2014, 33).

Ensomheten kan være kronisk, situasjonsbestemt og flyktig. Mens kronisk ensomhet er en tilstand der subjektet opplever en vedvarende smerte på grunn av utilstrekkelig tilknytning til andre, utløses situasjonsbestemt ensomhet av endringer som inntreffer i livet, som når en nær person dør, en viktig relasjon tar slutt, barna flytter hjemmefra (jf. Young 1982). Svendsen påpeker at den situasjonsbestemte ensomheten kan være mer intens enn den kroniske siden den er relatert til

en tapserfaring som representerer en omveltning i livet (2015, 30). Tapserfaringen kan «være så sterk at det i realiteten blir umulig å knytte seg til nye mennesker» (30), slik som for Harstads jeg. Situasjonsbestemt ensomhet kan bli kronisk, hvis ikke noe eller noen kan erstatte det utløsende tapet. I alderdommen vil muligheten for og viljen til å finne erstatninger naturlig nok kunne være begrenset.

Harstads jeg er ikke alene om å være ensom. I september 2018 melder Røde Kors om mange ensomme (NRK 20.9.2018). Røde Kors har etablert ordningen med besøksvenn, som sikrer om lag 1500 eldre en time i uka med sosialt samvær; man kan velge om man bare vil ha besøk, ha en å gå tur med, handle. Man kan også samle opp timer til mer langvarige aktiviteter. Regjeringen har med helsereformen «Leve hele livet» (2018) som mål å gi eldre økt trygghet, bedre mat, bedre sosial kontakt, bedre livsvilkår. Mange er ensomme, venner dør, det sosiale nettverket er tynnet ut. Av dem som er igjen, er kanskje noen demente eller for syke eller skrøpelige til å gå tur, besøke, få besøk, kommunisere og være del av et fellesskap. Eldre mennesker trenger andre sosiale arenaer enn tradisjonelle sykehjem for å kunne være en sosial ressurs for hverandre.

Harstads jeg var fremtidsorientert, han hadde lagt omfattende planer for alderdommen. De skulle reise, pusse opp. Men så ble hun syk: «Bli gammel sammen med deg. Jeg hadde lagt så mange planer, jeg lurte på om vi skulle pusse opp stuen, få inn nye vinduer, større, gjøre rommet lysere, skifte gardinene, de må ha vært nesten tyve år gamle, jeg hadde bestilt billetter til Hawaii, Honolulu, til påsken, jeg sa aldri det, det skulle være en overraskelse, men så ble du syk, helt plutselig» (Harstad [2002] 2009, 185). Planene ble gruslagt straks kona var borte, det syntes ikke aktuelt å gjennomføre dem alene eller sammen med noen andre. Han var ikke interessert i å finne en erstatning for kona.

Man kan skille mellom *endogen* og *eksogen* ensomhet (Svendsen 2015, 30). Den endogene kategorien rommer de personer som plages av ensomhet gjennom hele livet, uavhengig av omgivelsene og et eventuelt solid nettverk. Den eksogene kategorien rommer omvendt de personer som ikke tidligere har hatt problemer med ensomhet, men som rammes på grunn av en ytre årsak. Som oftest foreligger det både indre og ytre årsaker til ensomhet, skillene er ikke nødvendigvis entydige og tydelige. Tilsvarende skiller man mellom sosial og emosjonell ensomhet (Weiss 1973). «Sosial ensomhet er en mangel på sosial integrasjon, og den sosialt ensomme ønsker å være del av et fellesskap. Den emosjonelt ensomme mangler derimot en virkelig nær relasjon til noen», og sosial og emosjonell ensomhet opptrer vanligvis sammen, som hos Harstad (Svendsen 2015, 31–32). Novella «til» gir oss tilbakeblikk som belyser livet og relasjonen til kona og barna. Ut fra novella er det konas dødsfall som er utslagsgivende for at jeget velger å forsvinne.

Sorgen i kombinasjon med den sosiale og emosjonelle ensomheten som kommer med statusen som enkemann, gjør livet uutholdelig.

Savnet aktiverer alle sanser. Han savner lyden av kona som kommer ned trappa, lukten av henne er begynt å forsvinne og er erstattet av tøymyknerlukt: «som jeg har savnet lyden av deg når du kom ned trappen om kvelden, lukten av deg, den har begynt å forsvinne fra huset, fra kjolene dine, fra tingene dine på badet, fra rommene, fra sengetøyet jeg til slutt måtte vaske, jeg snuste inn de siste bevisene på deg fra stolene vi satt på» (184). Tilværelsen har mistet mening og retning. Sin egen 72-årsdag feirer han alene – han spiser kjøpekake alene og rett fra fatet. Dette indikerer hvordan han opplever at livet og hjemmet blir avpersonalisert på grunn av ensomheten. Tingene og hjemmet er i ferd med å bli fremmede og nøytrale. Vante ritualer har mistet sin hensikt, for hvorfor ordne til og dandere kaken eller dekke på når man må spise alene? «Jeg blåste ut lysene alene. Alle toogsytti. Kjøpte meg en kake nede i butikken, satt i stolen din, spiste kake, rett fra fatet. Så et program på teve, grein, ventet på at du skulle komme inn gjennom døren med en pakke til meg, at du skulle si *jeg hadde ikke glemt deg, jeg måtte bare bort en stund*. Da jeg la meg, var lakenene kalde, de luktet tøymykner» (184). Undersøkelser utført av sosiologen Jenny Hockey, helseforskeren Bridget Penhale og geografen David Sibley viser blant annet at «older adults may manage and maintain personal identity *via* home space» ([2005] 2017, 138). Hjemmerommet kan fungere som «both a spatial resource *and* constraint» (Hockey, Penhale & Sibley [2005] 2017, 138). I Harstads novelle fungerer hjemmerommet først og fremst begrensende, for med tapet av kona er hjemmet endret. Lyder mangler, og det lukter annerledes. Ensomheten blir mer påtrengende i det huset som ikke lenger føles som hans hjem. Dermed forsterkes savnet og sorgen av at også huset mangler kona.

I boka *Rites de passage* (1909) har etnologen Arnold van Gennep utviklet innsikter i overgangen mellom liv og død. Genneps teorier er siden videreutviklet av Victor Turner under hans observasjoner av enkle stammesamfunn, publisert i boka *The Ritual Process*. Gennep og Turner opererer med tre ulike stadier. Først kommer atskillelsen, deretter terskelen (liminalfasen) og til slutt det de kaller integrasjon (Gennep [1909] 1999; Turner 1969). Konas død og det valget å forsvinne i luftballongen representerer jegets atskillelse fra sin tilværelse, sin familie, sitt nettverk, sitt liv. Terskelen, det Gennep og Turner kaller liminalfasen og Bakken kaller overgangsfasen, er særlig aktuell og interessant fordi den fasen «begrepsfester det som inntreffer på det tidspunkt i livet hvor vi blir *ensidig avhengige* av andre mennesker for å kunne leve» (Bakken 2014, 43). Liminalfasen er en mellomtilstand, eller det Mary Douglas (1966) kaller en verken–eller-tilstand, det

Gennep, Turner og Bakken ser som en kritisk tvetydig og farlig tilstand. Farlig fordi man i denne fasen er fysisk synlig, men sosialt sett er man så å si usynlig. Man er ikke lenger klassifisert som den personen man var, men heller ikke ennå klassifisert som noe annet, man har en flytende dobbel status (Bakken 2014, 43). Harstads jeg føler seg sosialt død, og hans følelse av å leve i en overgang mellom liv og død fremheves av at ordet «ingen» og «ingenting» blir repetert, som når det står: «det er ingen som svarer» (178, 189), «ingenting hender» (185) og «det er ingen som kan komme» (186). Slik signaliserer han at han ikke opplever tilstedeværelse og støtte fra sine omgivelser.

Han er preget av det psykologen Margaret S. Stroebe kaller «tapsorientering». Som nevnt i kapitlet *Tap og sorg* har Stroebe sammen med en rekke forskere utviklet «tosporsmodellen for sorgmestring», som beskriver hvordan den sørgende pendler mellom to spor, mellom «tapsorientering» og «gjenoppbyggingsorientering» (Stroebe 2009; jf. også Dyregrov, Plyhn & Dieserud 2010, 188–189). Men Harstads enkemann pendler ikke mellom de to orienteringene, han er i sorgen og lar seg overvelde av den. Han fastholder relasjonen til den avdøde, og han unngår å omstille seg. Han gjør ikke nye ting, han tar ikke friminutt fra sorgen, han holder ikke sorgen på avstand, han etablerer ingen nye roller eller relasjoner, og han foretar ingen aktive livsendringer – bortsett fra å velge bort livet. Han lar livsfortellingen stoppe opp. Da kona døde, forsvant hans livsvitne (jf. Gran 2019, 146). Da forsvant også selvoppholdelsesdriften.

## Å VÆRE EN BYRDE – GENERASJON OVERFLØDIG?

Følelsen av ensomhet blir tyngre å bære når man samtidig føler seg som en byrde. Datteren unnskylder sitt manglende bursdagsbesøk med at hun var oppholdt av jobben: «Marianne ringte senere på kvelden, hun beklaget, måtte være på jobb, det var direktesending, men jeg fant aldri kanalen» (Harstad [2002] 2009, 184–185). Det blir det antydnet at hun fant på en unnskyldning, noe som forsterker hans følelse av å være overflødig, av å være en byrde. Barna har nok med sitt liv og sin sorg, og faren er blitt en de må besøke fordi han er alene, ikke fordi de har lyst. Det vil kunne prege både relasjonen og utbyttet av samværet. Når han mistenker datteren for å konstruere unnskyldninger, fremhever det at han føler seg til overs og ikke som en viktig del av barnas liv. Han er redusert til en plikt de ikke finner tid til å besøke så mye og så helhjertet som han trenger i tilværelsen som nybakt enkemann.

I prinsippet skal den norske velferdsstaten ha det apparatet og de midlene som skal til for å passe på alle som trenger omsorg og støtte. Men velferdsstaten kan ikke kompensere for tapet av de nærmeste, de man savner lukten av, de man bare

er sammen med. Her er velferdsstaten uegnet, utilstrekkelig. Som erstatning for det tradisjonelle bondesamfunnet eller samfunn med storfamilien som støttende struktur kommer velferdsstaten og dens tilbud til kort når det gjelder emosjonell og sosial omsorg. De gamle blir til overs-generasjonen; de som er mer til byrde enn til nytte, og som dermed finner liten grunn til å leve.

Som nevnt tidligere hevder geriater Peter F. Hjort at vi som gamle får det sosiale nettverket vi fortjener (2010, 24). Men hvis ens nærmeste dør før en, handler det ikke om hvilket nettverk man har gjort seg fortjent til å ha. Gammel eller ung. Man trenger andre, men ofte ikke hvem som helst. *Utenforperspektivet* – «jeg blir utenfor det store (friske) fellesskapet» – preger tilværelsen til Harstads enkemann og til dels avhengighetsperspektivet («jeg blir avhengig av andres hjelp»; Hjort 2010, 24–25), siden han med tapet av kona vil bli avhengig av andres hjelp i enkelte situasjoner.

At kona var en essensiell del av jegets liv blir synlig gjennom hans fortelling om det som var, som ikke lenger er. Vennen Oskar er riktignok en nær venn som har vært der gjennom mange år. Det var Oskar som ordnet ballongen for ham, både for 36 år siden, da de kjøpte den sammen i Sverige, og nå. Oskar er viktig for jeget som presiserer at Oskar visste og vet hva jeget trengte og trenger. Oskar forsto det jeget ikke engang kunne snakke med kona om («han visste hva jeg trengte, men jeg kunne ikke snakke med deg om det», 182). Det forklarer også hvorfor Oskar hjelper jeget med å forsvinne, uten å forsøke å stoppe ham: «Oskar kom bort for å hjelpe [...] han gjorde det meste» (183). Etter begravelsen til kona er det Oskar som «går inn på kjøkkenet for å trakte mer kaffe» (187). Men det var primært kona, Aurora, som hadde et stort sosialt nettverk, som jeget ble en del av. «[D]u hadde så mange venner» og «du hadde vennene dine med deg», tenker han om da de møttes for snart 51 år siden (178, 179). «Jeg fikk bli med *dere*» (188, min utheving), står det, som om han hele tiden var litt utenfor, en som fikk bli med kun som kjæresten til Aurora, ikke i rollen som seg selv, som en likeverdig del av gruppa. Sosialt sett har han vært mer avhengig av kona og hennes nettverk enn omvendt: «Har du tenkt på at jeg aldri gjorde det noe bra på egen hånd? Når jeg var alene?» tenker han mens han stiger oppover for å finne kona (189). Situasjonen er klassisk og representativ: Mens kvinnen har et større nettverk å lene seg på, mister mannen nettverket når han mister kona. Når Harstads jeg føler seg til overs og som en byrde overfor barna, gir det svekket frihets- og verdighetsfølelse.

Samspeillet mellom svekket sosial tilhørighet og opplevelsen av å være en byrde kan forklare hvorfor Harstads mann har utviklet selvmordstanker. Men bare et mindretall av dem med selvmordstanker dør av selvmord. «Det er når manglende tilhørighet, opplevelse av å være en byrde og evne til alvorlig selvskade er sterkt

til stede samtidig, at personer kan dø av selvmord» (Siqueland 2017, 16). Den tredje faktoren, evne til å skade seg selv alvorlig, er altså nødvendig.

### EVNEN TIL Å GJENNOMFØRE SELVMORD

Som enkemann er livet redusert til venting: «Vente. Og ingenting hender» (185). Det blir lettere å forsvinne enn å vente. Men han fremstår ikke som en med sterk evne til skade seg selv. Han hadde gode dager og spennende planer inntil kona brått ble syk og døde (185). Kanskje var og er planen med luftballongen bare å rømme, slik René-Arnaud Rollier flyktet fra et beleiret Paris i en luftballong i 1870 og havarerte et sted i Telemark på grunn av storm. Å ta sitt eget liv synes ikke å være noe han har planlagt lenge. Snarere hadde han planlagt oppussing og en lang reise (185). De var på vei inn i en ny fase: «Bli gammel sammen med deg. Jeg hadde lagt så mange planer» (185). Det å begå selvmord fremstår som en sterk kontrast til hans tidligere planer om å reise og pusse opp, og denne handlingen fremstår ikke som noe han grundig og lenge har planlagt. Men han har valgt en tilsynelatende eventyrlig og hyggelig metode siden han forsvinner i en luftballong. Samtidig fremstår luftballongen som en backup-plan siden vi får vite at han har hatt den i hemmelig beredskap i 36 år:

Det var Oskar som ordnet ballongen for meg, han hadde drevet med det lenge, og han visste hva jeg trengte, men jeg kunne ikke snakke med deg om det, du hadde vel snakket meg fra det, men vi dro ikke på fisketur den helgen, vi dro til Sverige og kjøpte ballong, kurv, gassbeholdere og det som trengtes, og jeg gjemte det hele nede i kjelleren, ballongen brettet og kurven lagt sammen, alt sto i det innerste rommet der nede i seksogtredve år, og i morges låste jeg opp rommet, i morges gikk jeg inn og hentet det hele, trakk det med meg ut på plassen, i dag, i februar, og jeg var redd for at utstyret ikke skulle virke, men det gjorde det. (182)

Han er midt i den tredje alder (65–80 år), en fase som i vår tid ikke nødvendigvis er siste fase av livet. Når han må gå inn i alderdommen alene, blir det fremstilt som umulig. Og beredskapsplanen antyder at han har hatt planer om å rømme eller forsvinne også tidligere. Eller han har hatt behov for å holde den muligheten åpen.

Absurd nok har han pakket med seg en koffert med ting man normalt trenger på reise. Deriblant barbersaker, noe man kan anta han har med som en reserveplan? I tillegg er han primært orientert om fortiden, han tenker ikke eksplisitt på det å skulle dø. Slik viser han evne til å gjennomføre fordi han konsentrerer seg om

kona og det å komme seg til henne mens han presiserer og overbeviser seg selv om at dette utfallet ikke har noe å si for dem som er igjen. Han synes å fortrenge at han er i ferd med å velge å dø. Han tenker at det ikke er trist at han forsvinner, siden det jo hele tiden fødes nye mennesker å bli glad i: «Jeg forsvinner. Det er ingenting å være lei seg for. Hele tiden fødes mennesker man kan elske, hele tiden» (186). Men selv er han ikke interessert i samme rasjonalisering, i å finne andre han kan elske, andre som kan lindre ensomheten. Det blir ikke lansert som et alternativ.

Mens han forsvinner, kaster han ut bilder for å spre spor og minner og sikre at noen vil huske ham og kona, lure på hvem de var. De retrospektive innslagene får en viktig funksjon idet de forklarer hvor sterkt knyttet han var til kona, og dermed hvorfor nåtiden synes vanskelig. Samtidig blir ikke fortiden og ekteskapet glorifisert, vi får også høre om de vanskelige dagene:

Jeg står i luftballongen nå og jeg stiger, stiger, opp mot deg og du er et sted der oppe, står der og smiler, det var fine år, og et eller annet sted der nede levde vi og klart det var vanskelige følelser innimellom og middagstallerkener som gikk i veggene, unger som grein, som skulle kjøres til fotballtrening, det var korpsmusikk og syttende mai, tur hver søndag, pannekaker om tirsdagene, og jeg trengte ofte tid for meg selv, men jeg trenger det ikke nå lenger. (179)

Det er klart det ikke bare var fine dager, klart jeg var på grensen til å hate deg innimellom, slik du var i nærheten av, eller kanskje hatet meg enkelte dager, klart jeg visste at du satt der inne og grein på vaskerommet og jeg klippet ned hele hekken før jeg kom inn og hentet deg. Jeg vet det. Men det har ingenting å si. (188)

I ettertidens lys fremstår selv de vanskelige dagene som fine, som noe han lengter tilbake til. Nå som han har tid for seg selv, trenger han det ikke lenger. Det gjør det lettere å gjennomføre.

«Jeg forsvinner» er denne novellas refreng. Til tross for jegets lengsel etter kona signaliserer verbet «forsvinne» en relasjon til det og dem han forlater. Mellom linjene kan vi ane at det er tøft å forlate Oskar: «og han sa ha det, og jeg sa ha det og så forsvant han under meg, sto og smilte oppover og vinket, Oskar, og her er jeg nå, *her*, her oppe, og det begynner å bli kaldt, luften har begynt å bli tynnere, men det har sluttet å snø, og jeg kan se hele byen, lysene» (184, min utheving). Det at de bare klarer å si ha det, at Oskars navn står alene, mens jeget gjentar «her», som en motsetning til der Oskar er, disse små signalene antyder at jeget

ikke er likegyldig overfor dem han forlater. Men han føler seg ferdig, han opplever at det ikke er mer igjen av livet:

Det å ha gjort sitt. Gitt ungene trygg oppvekst, sommerferier i bil og hender å holde i, jobbet i årevis, klippet plenen i hagen om sommeren. Pyntet juletrær. Stemt for og imot EF, EU, det å ha gjort sitt, og så bare gå i stuen en morgen, etter at din kone er død og det bare er deg igjen, en morgen, gå ned trappen, inn på kjøkkenet, hvislende, symfoniske tøfler over gulvet, sette på kaffen, sette seg i stolen. Vente. Og ingenting hender. (185)

Formuleringen «å ha gjort sitt», repetisjonen av ordet «bare» samt ordet «vente» stilt opp for seg selv, fremhever hvordan situasjonen oppleves. Særlig adverbet «bare» i dette tekstpartiet understreker med betydningen «ikke mer enn» hvordan han opplever at det ikke er mer å gjøre, ikke mer å vente på. Rom kan være affektivt ladet og emosjonelt kodet (jf. Andersen 2019, 38). Hjemmet som affektivt rom er blitt et annet nå som han bor der alene. Den emosjonelle kodingen av stedet er endret; lukten av kona er erstattet av nøytrale lukter, hjemmet er bare blitt til et sted der ingenting er av betydning for ham lenger. Normaliteten er brutt, noe som fremheves av hvordan hjemmet er endret som affektivt rom; hjemmet er blitt nøytralt, tomt, selv lukten er en annen. Det konkrete hjemmerommet speiler slik hans mentale rom: Hjemmet ble tømt for mening da kona døde, og han føler seg ferdig og overlatt til seg selv. Tilknytningen til hjemmet så vel som livets mening ble svekket med tapet av kona. Det gjør det *mulig* for ham å velge å forsvinne. Denne handlingen bekrefter forskningens funn: Tap av partner øker risikoen for at eldre begår selvmord, spesielt for menn, presiserer Kjølseth (2014, 70). Tapet av kona oppleves forståelig nok som en krise, og i kjølvannet av en krise vil mange kunne reagere ved å ville dø, slik psykiater Herbert Hendin fremhever ([1997] 1998, 32). Når han i tillegg føler seg som en byrde, øker viljen til å gjennomføre selvmordet.

## SELVMORDET SOM REDNING?

Det er ikke nytt at den gamle velger eller presses til selvmord. Fra virkeligheten kan vi nevne ættedrap som følge av at man var en unyttig munn å mette, det ble nødvendig å fremprovosere den ulønnsomme gamles død ved å ekskludere vedkommende fra fellesskapet eller presse utfor et stup (Bakken 2014, 35–45). Fra litteraturen kan vi trekke frem Henrik Ibsens byggmester Solness fra dramaet med samme navn (1892), som stiger til topps i et tårn og faller like ned i et steinbrudd og dør. Slik slipper han det æresfall som kommer når ungdommen tar over.

Hovedpersonen i Kjell Askildsens novelle «En plutselig frigjørende tanke» fra samlingen med samme tittel (1987) har også en del til felles med Harstads jeg. Han er gammel (eldre enn 83), enkemann og ensom. Interessant nok bor han i en kjeller med bare ett vindu, hvorfra han ser verden utenfor nedenfra. Han ser følgelig bare bena og underkroppen på dem som passerer. I tillegg ligger huset der han bor, treffende nok i en blindgate, så det er lite trafikk der og dermed få som kan se ham eller tilfeldig komme forbi. Plasseringen av Askildsens jeg er signifikant og fremhever hans utenforskap. Slik minner han om samtlige av Askildsens gamle menn, som ifølge Per Thomas Andersen er «nesten bestandig innbitt misantropiske» (2019, 47). Askildsens Thomas F opplever eksempelvis livet som en plage, der enkeltord bidrar til å skape den særegne askildske fandanivoldske og humoristiske tonen, som når adverbene «for» og «altfor» fremhever Thomas Fs livsholdning: «Jeg er mange og åtti år, det er for lite. Jeg er altfor frisk, enda jeg ikke har noe videre å være frisk for. Men livet vil ikke gi slipp på meg. Den som ikke har noe å leve for, har ikke noe å dø for. Kanskje det er derfor» (Askildsen 1983, 43).

Thomas F har mye til felles med jeget i «En plutselig frigjørende tanke». Hans daglige gjøremål er en rusletur til parken, der han pleier å få sitte i fred. Men noe nytt inntreffer i løpet av novellas historie; en annen eldre mann, en pensjonert dommer på 83, setter seg ned på samme benk. Han vil også være i fred. Likevel fortsetter begge å komme til samme benk i samme park flere dager på rad. Motvillig oppdager jeget at han setter pris på møtene på benken:

Da jeg våknet neste morgen, regnet det. Det er for svakt å si at jeg var skuffet. Men da det led ut på dagen og regnværet ikke ga seg, ble det klart for meg at jeg kom til å gå til parken, uansett. Jeg ville ikke kunne noe annet. Det var ikke om å gjøre for meg at han også kom, det var ikke det. Det var bare det at hvis han kom, ville jeg, måtte jeg være der. Og da jeg satt der på den våte benken, i regnværet, håpet jeg til og med at han ikke kom; det var noe avslørende, noe ublutt ved det å sitte der så helt alene i en regnvåt park.

Men han kom – visste jeg det ikke.

*(Askildsen [1987] 2009, 52)*

Møtene, selv når de er tause, genererer nye erkjennelser i jeget: «Vi satt tause; jeg tenkte på mitt fattigslige liv og ble melankolsk» (Askildsen [1987] 2009, 52). Den pensjonerte dommeren opplever pensjonisttilværelsen som meningsløs:

Å, den er ikke mye å skryte av. Uvirksomheten, vet De, de lange ørkesløse dagene.

Ja, tiden vil ikke gå.

Og den er det eneste som gjenstår.

Tid som blir for lang, kanskje fylt av sykdom som gjør den enda lenger, så er det slutt. Og når det endelig kommer så langt, så tenker vi: for et meningsløst liv.

(*Askildsen* [1987] 2009, 59)

Med denne uttalelsen blir det klart for Askildsens jeg hvor ensom og tungsinnet han føler seg. «Og der og da, før jeg var ute av parken, visste jeg at jeg ville dø» (Askildsen [1987] 2009, 60). Han opplever det som befriende å oppdage at han *kan* ta livet av seg, at døden ikke er en trussel. Han har funnet en løsning på miseren og er lettet. «Noe inni meg smilte.» Det er tomheten som er skremmende, og den er knyttet til livet, som preges av ensomhet og identiske dager, der den fremmede mannen fra benken er hans «eneste nær sagt etterlatte» ([1987] 2009, 62). Novella slutter åpent, men muligens velger han å avslutte eget liv, og det er én tanke som overskygger alle andre tanker: «Hvorfor har jeg ikke gjort dette for lenge siden», tenker han ([1987] 2009, 63).

Harstads jeg uttrykker ikke en like tydelig lettelse, samtidig er det lengselen etter Aurora og det livet som var, og lengselen bort fra det livet han nå satt igjen med alene, som driver ham. Slik sett kan valget om å forsvinne forstås som en form for lettelse. Skomsvolds romantittel *Jo fortere jeg går, jo mindre er jeg* (2009) signaliserer noe av den samme bevegelsen eller utviklingen Harstads «til» fremstiller. Lest opp mot slutten der Mathea går ut i vannet og blir borte, er det jo nettopp slik. Jo fortere hun går ut i vannet og lar det omslutte seg, desto mindre er hun til stede i det livet der hun ikke lever, bare eksisterer og venter. Både Harstads jeg og Skomsvolds Mathea velger altså den løsningen som Askildens jeg blir lettet over å oppdage som en mulighet.

Mathea i Skomsvolds roman har også nylig blitt enke, men de tilbakelagte handlingene, som begravelsen, er diffust og forvirrende fremstilt. Det er derfor vanskelig å vite eksakt hvor lenge hun har vært enke. Mathea mangler nettverk, og hun har ingen barn. Selv naboen har hun så å si ingen kontakt med. Hun lever i et vakuum og håper at noen kan ringe på (2009, 107). Likevel kommer det brått på at Mathea velger å drukne idet romanen slutter. Samtidig synes det forståelig, for beslutningen gir mening med grunnlag i hvordan hennes hverdag fremstilles: Hennes liv fremtrer som ensomt og monotont, og hun streber etter å fylle hverdagen med mening. Men dette avsluttende valget oppleves like fullt som et impulsivt valg.

Selv mordet fremstår som en befriende løsning hos Askildsen, Harstad og Skomsvold. Men for hvem er selvmordet mest frigjørende når den som tar eget liv, er gammel? For den gamle selv, for samfunnet eller de pårørende? Det finnes selvfølgelig ikke et klart svar på dette, men vi trenger dette utfordrende spørsmålet, ikke minst fordi det å snakke om eldres selvmord fremstår som et større tabu enn det å snakke om yngre menneskers selvmord.

## ELDRES SELVMORD – ET UNDERKOMMUNISERT TABU

De siste årene har antall selvmord blant eldre ligget på mellom 75 og 100 i året. Det finnes ikke gode registreringer av selvmordsforsøk blant eldre, men internasjonale studier viser at det blir gjennomført rundt fire selvmordsforsøk for hvert selvmord. «– Det tilsier at det er rundt 400–500 selvmordsforsøk blant eldre i året», sier geriater Ildri Kjølseth til sykepleien.no (Dolonen 2016), som i 2014 utga boka *Eldre og selvmord*, en bearbeidet versjon av hennes doktoravhandling. Hennes bok er et viktig bidrag til forskning på eldres selvmord samtidig som hennes arbeid har bidratt til å synliggjøre temaet. Selvmord blant eldre er et underkommunisert problem i Norge. Helsepersonell mangler kunnskap, og mange eldre får dermed ikke den hjelpen de trenger. Kjølseth mener derfor det er god grunn til å mistenke mørketall i selvmordsstatistikken. En av forklaringene på at vi kan anta at statistikken skjuler store mørketall, blir tematisert i Ingvild Holviks roman *Premien for alt*, der den eldre mannen Kåre nylig er død. Kåres bror Albert aner at det ikke var en naturlig død: «Eg trur vel han framskunda det litt» (Holvik 2017, 195). Albert vet at broren tenkte på selvmord, men han trodde Kåre var for syk til å gjennomføre det. Albert antyder at broren fikk litt hjelp av kona Mariann. Romanens hovedperson blir opprørt, mener det var en uverdigg slutt på livet, at Albert må anmelde saken. Men det vil ikke Albert. Han ser ingen hensikt, kona har hatt nok å stri med, Kåre er uansett død nå, og han var «krystallklar i knollen» (2017, 195) – ergo var dette Kåres valg, hans egen vilje, mener Albert. Skaden er skjedd, og de pårørende er i sorg. Derfor er det enklere å la saker som dette ligge og ikke rapportere, noe som kan forklare potensielle mørketall. Ofte vet man heller ikke om det var naturlig død eller selvmord. Eller mord for den del.

Men hvordan kan vi forebygge selvmord blant eldre? Ifølge Kjølseth handler forebygging om å fjerne eller redusere risikofaktorer og styrke beskyttende faktorer. Men forebygging overfor eldre mennesker har ikke vært et eget tema i Norge, verken i faglige eller i offentlige debatter. I retningslinjer fra 2008 om forebygging av selvmord i psykisk helsevern, blir eksempelvis ikke de eldre engang nevnt (Dolonen 2016). Undersøkelser viser dessuten at eldre blir nedprioritert i DPS-

systemet (Krüger 2008, 14–15; Kjølseth 2014, 11), og enkelte tilbud om profesjonell sorghjelp i helsevesenet har en øvre aldersgrense på 60/65 år. Dette signaliserer at mennesket er mindre viktig og mindre verdt straks det beveger seg inn i alderdommen. Disse opplysningene harmonerer ikke med den norske velferdsstatens ideal om å hjelpe blant andre eldre som lider av sosial nød. Særlig avvisningen av eldre i sorg er nedverdiggende, som om sorgen verken kvalifiserer eller anerkjennes straks man befinner seg i den alderen der flest mister sine nærmeste. Som om man vil gardere seg mot å måtte trøste og hjelpe for mange eldre.

«Leve», en støtteorganisasjon for etterlatte etter selvmord, har knapt hatt kontakt med etterlatte etter selvmord blant dem over 65 (Kjølseth 2014, 11). Pårørende så vel som samfunnet bidrar slik til å usynliggjøre, bagatellisere og tabuisere selvmord begått av eldre – som om de ikke teller fordi de uansett snart ville ha dødd av naturlige årsaker. Alderdom er et relativt begrep (jf. Kjølseth 2014, 11). Mens en 45-åring var gammel på 1800-tallet, er ikke spreke 70-åringer videre alderspreget i dagens samfunn. Likevel opererer vi fortsatt med en grense på «over 65» for når alderdommen tar til. Denne definisjonen blir stadig utfordret av økende helsealder og levealder. Avvisningen av dem over 65 i sorg og dem over 65 med selvmordstanker synliggjør hvor problematisk det er å operere med denne typen aldersgrenser, selv om den nok er praktisk nok for velferdsstaten. Og her kommer litteraturens rolle inn. Den kan synliggjøre neglisjeringen av eldres sorg og ensomhet, noe spesielt forfatterne Harstad (2002), Skomsvold (2009) og Skogstad (2018) bidrar til.

Flere faktorer usynliggjør at eldre mennesker begår selvmord: Obduksjoner blir sjeldnere utført når eldre dør, dødsfall blir noen ganger ikke oppført som selvmord selv om det foreligger mistanke, og eldre har ofte mange sykdommer som kompliserer antagelsen om dødsårsak (Dolonen 2016). Kanskje underkommuniserer man også mistanke om selvmord ene og alene for å skåne de pårørende. Både leger og sykepleiere er tilbøyelige til å se selvmordstanker hos syke eldre som normalt, som en naturlig del av det å møte sin alderdom. Mange er plaget av smerter eller har svekket livskvalitet av andre grunner og uttrykker direkte eller indirekte at man er trøtt av livet, at man ønsker å slippe. Dermed får selvmordstanker lett en annen valør eller status. Mottagerne er tilvente, og dødsønskene er forståelige, og verken sjokkerende eller overraskende. Dermed blir den eldre heller ikke møtt med samme alvor som når et ungt menneske uttrykker de samme dødsønskene. Man ser kanskje ingen grunn til eller mulighet for å hjelpe?

I den norske velferdsstaten bidrar alle via skatter og avgifter til at også alle eldre, fattige som rike, skal kunne leve best mulig frem til vi dør. Men til tross for at de nordiske landene er eksepsjonelle ved at de har satset på offentlig omsorg for

eldre, er det spesielt menn over 85 år som ofte topper selvmordsstatistikken (Folkehelseinstituttet 2013; Bakken 2014, 48). I flere land er det de eldste mennene (over 80–85 år) som er mest utsatt. Disse opplysningene er viktige for forståelsen av årsaksforhold og for utarbeiding av forebyggingsstrategier (Kjølseth 2014, 37). Studier har avdekket at eldre menn har gått til legen i forkant av et selvmord, men de snakker om andre ting, forteller Annie Norevik, spesialkonsulent ved Ressurs-senter for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging til NRK (Arnesen & Svendseid 2018). Dermed er avtabuisering, språk og anledning for å snakke om vanskelige tanker og følelser av betydning i forebyggingsarbeidet. Eldre som begår selvmord, er dessuten svært målrettet når de først forsøker. Ett av fire selvmordsforsøk blant eldre lykkes, mot én av tjue blant unge, fremhever Norevik. Statistikk for selvmord begått av kvinner bosatt i Bergen og Oslo viser at det for perioden 2014 til 2016 var flere kvinner over 50 år enn kvinner under 29 år som tok livet sitt. Eldre har ifølge både Kjølseth og Norevik vanskelig for å be om hjelp (Arnesen & Svendseid 2018). Derfor må vi være oppmerksomme på at kjønnsforskjellene også kan være i utvikling ettersom nye generasjoner blir eldre.

I boka *Gerontocide* (2001) spør Mike Brogden om det er en sammenheng mellom det økte antall eldre som lever lenger, knapphet på offentlige ressurser og individuering i betydningen økt frigjøring fra troen på at livet er oss gitt av Gud. Brogden mener å se at de tre utviklingstrekkene samlet har økt oppslutningen om selvvalgt død samt økt forventningene om assistert død blant gamle i Europa (Brogden 2001, 27–33; se også Bakken 2014, 48).

Selvmordsraten blant eldre menn er særlig høy i Ungarn, Østerrike og i de baltiske landene – i Litauen er selvmordsraten eksempelvis på 91,9, for menn mellom 65–74 år og 80,2 for dem over 75 år. I Østerrike er den 47,6 for dem mellom 65–74 år og 93,1 for dem over 75 år. Kanskje indikerer tallene at det er i disse landene den maskuline æreskulturen er sterkest? Det verdighetsfallet alderdommen kan bringe med seg, kan være ydmykende og skremmende nok til at særlig menn velger å avslutte eget liv. Selvmordsratene blant eldre i Spania og Italia ligger lavere. Kjølseth antar at religiøs tilknytning kan være en årsak til bedre tall i middelhavslandene (2014, 38). Men da er det overraskende at Storbritannia har lave tall (bare 8,7 for dem mellom 65–74 og 10,4 for dem over 75 år). Irland har også lave tall. Pubkulturen kan være en sosial arena som motvirker ensomhet og isolasjon. I USA er det også menn over 75 år som har høyest selvmordsrate (40,7). I de nordiske landene er det Danmark og Finland som har høyest selvmordstall. Island, derimot, hadde ingen registrerte forekomster av selvmord blant eldre i aldersgruppen over 75 år. Det er vanskelig å forklare og forstå forskjellene. På 1960-tallet forsøkte den amerikanske psykiateren Herbert Hendin å forklare den enda større

forskjellen som da rådet mellom de skandinaviske landene ut fra de nasjonale karakterene. Men foreløpig har man ikke kommet nærmere noe svar på hvilke kulturelle forskjeller som spiller en rolle. Dagens tall viser at danske menn er mer utsatt enn norske menn. Tolkningen av disse tallene har vært at selvbestemmelse står sterkt i danskers bevissthet, noe som påvirker deres syn på egen rett til å bestemme over egen livsavslutning (jf. Kjøelseth 2014, 39).

Det er ikke uvanlig at lege eller sykepleier ikke ser det som tragisk at den gamle har valgt å avslutte sitt eget liv. Man uttrykker kan hende også respekt for et slikt valg. Men det er viktig å skille mellom aksept og forståelse. Hvilke holdninger man har, avgjør om man kan bidra til å forebygge eller hjelpe. Forståelse åpner for kommunikasjon om hva som er viktigst for den eldre, og det gjør det mulig å sette inn tiltak. Hvis forståelse fører til aksept for situasjonen, kan den eldre fratras all mulighet for hjelp. Forståelse kan igangsette aktivitet, mens aksept kan virke passiviserende, fremhever Kjøelseth (Dolonen 2016). Det som særlig skiller Eldres selvmord fra unges selvmord, er at det kan være mer forståelig at den eldre ønsker å dø. Forståelse skaper aksept. Men hva skjer med et samfunn som slår seg til ro med å akseptere at noen velger å dø? Vil det oppleves som et valg, eller vil man føle seg tvunget til å velge en annen utgang enn naturlig død? Vil aksept kunne føre til at vi ikke bryr oss? «The fact that a patient finds relief in the prospect of death is not a sign that the decision is appropriate», fremhever Herbert Hendin ([1997] 1998, 36). Mennesker som er hjelpesløse eller alvorlig syke, vil være sårbare for innflytelse og tvang fra både helsepersonell og pårørende (Hendin [1997] 1998, 49). De som eventuelt assisterer selvmordet, «are celebrated as enhancing the dignity of the patient, who is usually presented as heroic, fully independent figure» (Hendin [1997] 1998, 50). Assisteret selvmord og barmhjertighetsdrap (eutanasia) blir en måte å håndtere frustrasjonen over ikke å kunne kurere sykdom eller løse vanskelige livsproblemer (Hendin [1997] 1998, 37). Fremprovosert død kan hindre utøvelsen av medmenneskelig omsorg så vel som utviklingen av palliativ medisin, altså lindrende behandling.

Harstads novelle fremstiller en del av de signaler og situasjoner vi skal være særlig oppmerksomme på når noen er i faresonen for å begå selvmord. Ildri Kjøelseth gir belegg til hvor relevant Harstads novelle er når hun påpeker at særlig eldre som er i en problematisk livssituasjon, og som direkte gir uttrykk for dødsønsker, er i en utsatt posisjon. Har man mistanke, skal man ikke være redd for å spørre direkte. Blir man avvist, må man opparbeide seg et tillitsforhold. Man må finne ut hvorfor pasienten vegrer seg, og om det kan være noen form for hjelp som den eldre vil kunne akseptere. Man kan ikke hindre alle selvmord blant eldre, men med mer kunnskap og økt bevissthet hos både helsepersonell og blant folk flest kan

mange få hjelp, slik at færre må dø på en måte som jo er belastende for alle som er både direkte og indirekte involvert (Dolonen 2016). «På et vis bekrefter selvmord hos eldre at det er grunn til å frykte alderdommen», sier Kjølsseth til sykepleien.no (Dolonen 2016). Litterære selvmordshistorier er dystopiske på vegne av alle som får leve lenge, siden de fremstiller undergang og negativ utvikling. De bekrefter at det er grunn til å frykte alderdommen (jf. Bakken 2014; Dolonen 2016). Samtidig kan selvmordshistorier leses som en kritikk av det støtteapparatet man forventer at en velferdsstat skal kunne mobilisere. Lest som dystopi kan litterære selvmordshistorier synliggjøre en utfordring som vil kunne tilta i takt med at den eldre delen av befolkningen blir stadig større. Eldres selvmord kan ses som vår tids ættestup, noe gamle mennesker har blitt utsatt for i en del kulturer straks de var redusert til en byrde (Bakken 2014, 39). Når de over 65 ikke tilbys sorg-hjelp, når man over en viss alder ikke får samme helsehjelp som en yngre person, eksisterer mange av de samme alderistiske holdningene fortsatt i vårt velferds-samfunn, noe som svekker muligheten til å bli gammel med æren i behold.

Litteraturen bekrefter det som det er mest nærliggende å anta, at de eldre som velger å ta sitt eget liv, føler seg til overs, umyndiggjort, ensomme eller som en byrde. Selvmordet, eller tanken om at man kan velge selvmordet, kan dermed oppleves som befriende. Den norske velferdsstaten burde i prinsippet være eksepsjonelt god til å ta vare på sine borgere. Når såpass mange i et lite land ikke lenger ønsker å leve, er årsakene nyttig og viktig informasjon for at velferdsstaten skal kunne forebygge og forbedre seg. Når velferdsstaten vil garantere at man i alderdommen skal kunne få hjelp når helsen svikter eller når man lider sosial nød, er det i praksis en garanti som kun vedgår de sterkt pleietrengende som dermed må fanges opp av helsesystemet. Hvorfor den gamle ønsker å dø, er nyttig kunnskap om når velferdsstatens representanter på eget initiativ skal være særlig oppmerksomme overfor dem som ikke nødvendigvis aktivt oppsøker hjelp selv. Men hvem har og tar ansvar for å se de såkalt velfungerende eldre, som sørger, som er ensomme, som lider, men som strengt tatt har alle muligheter til å klare seg ellers? Den norske velferdsstatens solidariske prinsipp om at alle har lik rett på hjelp, synes viktig og godt. Men den såkalt rettfærdige «defamiliseringen» kan svekke de nærmestes ansvarsfølelse. De fleste gamle trenger mer enn hva velferdsstaten kan tilby, man trenger kombinasjonen av velferdsapparatet og støtte fra sine nærmeste for å bli godt ivaretatt. Men velferdsstaten har primært etablert et apparat for dem som er syke og pleietrengende, og dermed i siste fase av livet. De som klarer seg godt fordi de er fysisk spreke og mentalt klare, men som lider av ensomhet, sorg, tap, er primært prisgitt seg selv og eget nettverk.

Espeland, Hagen, Hjelmeland og Knizek betoner betydningen av omsorg. Den selvmordstruede skal føle seg trygg og godt ivaretatt, få anledning til å dele sin smerte og sine problemer og slik få håp om at det er mulig å få hjelp. Man trenger å møte omsorg for å ta kontakt når fortvilelsen øker. Manglende omsorg kan gi økt følelse av håpløshet og medføre økt selvmordsatferd (Espeland, Hagen, Hjelmeland & Knizek 2018, 226), noe Harstads novelle illustrerer. Hvert år tar i gjennomsnitt 110 menn under 35 år livet sitt i Norge. Få av dem mottar helsehjelp i perioden før selvmordet, og de etterlatte melder om at den allment aksepterte antagelsen om at selvmord skyldes psykisk sykdom, er et hinder for å indentifisere selvmordsrisiko. Selvmordskrisen er knyttet til relasjonelle forhold, derfor er det ikke nok å oppsøke helsehjelp (Rasmussen & Dieserud 2018, 238). Funn i undersøkelser foretatt av Folkehelseinstituttet utfordrer dagens forebyggingsmodell. Helsetjenesten mangler kunnskap om selvmord hos mennesker med høy mestringsevne, og de mangler et apparat for hvordan hjelpe dem som opplever livsbelastninger knyttet til relasjonelle vansker (Rasmussen & Dieserud 2018, 238–239). Når både yngre og eldre menn utpeker seg som særlig utsatt, peker det ut hvem som særlig trenger oppfølging i bestemte situasjoner, som når man blir enkemann, eller føler seg sosialt ensom og utenfor av andre grunner.

«Selvmordet er den mest ensomme av handlinger», fremhever Ildri Kjørseth (2014, 76). Handlingen har ingen logisk forklaring. Selv psykologisk kunnskap kan ikke gi en fullstendig forståelse, påpeker Kjørseth. Det er derfor ambisiøst å forsøke å forstå beveggrunnene for en persons selvmord (2014, 76). Jeget i Harstads novelle «til» ser ikke løsninger som gjør livet mer fristende enn døden. Ingen av de pårørende forsøker å kompensere for tapet og gi håp om at tilværelsen kan bli bedre, så vidt vi vet. Men kanskje sender han ikke ut noen signaler. Han er i sorg, det er forventet og naturlig at han ikke har det bra. Studier viser at selvmordstanker forekommer hyppigere hos kvinner enn hos menn, mens selvmordshyppigheten er paradoksalt nok størst blant mennene, og da særlig blant eldre menn. Mennene gjennomfører, kanskje fordi de tyr til mer effektive metoder (Kjørseth 2014, 36). Hvis menn finner det vanskeligere å uttrykke følelser knyttet til sorg, ensomhet og selvmordstanker, er det vanskeligere å komme dem i møte med den omsorg de måtte trenge. Litteratur kan forebygge ved å bidra til en åpenhetskultur og samtidig gjøre oss mer oppmerksomme og bevisste overfor de som er utsatte.

Litteraturen fremstiller hvordan alderdommen kan oppleves. Dermed kan vi kanskje bedre forstå hvordan vi kan forebygge utviklingen av både selvmordstanker og gjennomføringsevnen. Vi er etisk forpliktet til å hjelpe våre medmennesker til å ha et godt liv uavhengig av alder og status. Samtidig kan det føles som et svik

eller overgrep å nekte noen hjelp til å slippe. Men hvem kan avgjøre når? Dette spørsmålet mangler adekvate svar. «Det gjør vondt å leve iblant, men det er alltid noe å leve for», skriver Karl-Ove Knausgård til sin toårige datter i epilogen til romanen *Om våren* (2016, [188]). For den gamle vil ikke den klisjeen alltid kunne gi mening. Den vil snarere kunne provosere og forsterke følelsen av at selvmord er eneste utvei, for både en selv og for de pårørende. Tor Ulven berører noe av den befrielsen som særlig Harstad og Askildsen fremstiller:

Om jeg var død  
nå, ville jeg ikke  
ha opplevd

denne junidagens overtydelige  
sol, og nesten urørlige  
grønne løvverk,

jeg ville vært  
alt det der.

*(Ulven 1996, 15)*

Vi mangler ekte vitnesbyrd om hvordan det er å dø helt alene, men litterære skildringer kan fremstille hvordan det kan føles (Simonsen 2014, 271) så vel som aktivere hva Martha Nussbaum (1997) kaller moralsk forestillingsevne. Harstads jeg ser døden som en mulighet til å finne tilbake til og være i alt det han har savnet og manglet gjennom sine fire uker som enkemann. Døden fremstilles som det han lengter etter, det som kan tilby ham akkurat det han mangler og ikke kan utstå å være foruten, til tross for barn og barnebarn og venn.

Bernhard Ellefsen fremhever at litteratur ikke kan lære oss å dø, «for hvis døden blir mindre skremmende eller mindre umulig, har den nesten helt sikkert blitt pakket inn i et forsonende slør som ikke er sannferdig» (2018, 37). Harstads novelle fremstiller ikke selvmordet som noe dramatisk, vanskelig og trist, snarere kan novella fungere som en romantisering av selvmordet. På den måten bryter novella med et annet tabu, siden det synes etisk problematisk å anerkjenne selvmordet som en legitim respons når man havner i en eksistensiell krise eller en vanskelig livssituasjon. Aksept, ufarliggjøring og normalisering fører oss til den kompliserte debatten om aktiv dødshjelp.

## AKTIV DØDSHJELP

I juni 2018 vedtok Unge Høyre i Norge å gå inn for aktiv dødshjelp i særskilte tilfeller. Aktiv dødshjelp omfatter eutanasi (barmhjertighetsdrap) og assistert selvmord (SNL *dødshjelp*). Både Unge Venstre og Fremskrittspartiets ungdomsparti støtter opp om selvbestemt, frivillig dødshjelp. Ordene selvbestemt og frivillig er positivt ladet. Men når er døden selvbestemt og frivillig? Ifølge foreningen «Retten til en verdig død» ville 75 prosent av Norges befolkning ønske hjelp til å dø i en terminalfase dersom man har store smerter og ingen utsikter til bedring (Kjeldstadli 2018). Hvordan man spør, påvirker imidlertid hvilket svar man får. Ifølge Herbert Hendin vil et flertall være for aktiv dødshjelp, men han påpeker at det betyr lite annet enn at man gjerne heller vil dø uten smerte enn med. Hvis man derimot spør: «If terminally ill, would you rather be given treatment to make you comfortable or have your life ended by a physician?» vil de fleste velge å leve lengst mulig (Hendin [1997] 1998, 23).

I Spania vurderer regjeringen å tillate det man kan kalle barmhjertighetsdrap. I Belgia og Nederland er dødshjelp allerede tillatt, og legaliseringen skal ifølge professor Jan L. Bernheim ha bidratt til å forbedre den lindrende pleien (jf. Kjeldstadli 2018). Ole Peder Kjeldstadli ser legeassistert livsavslutning som en naturlig del av lindrende pleie. Han mener denne muligheten sikrer oss retten til et verdig liv helt frem til døden inntreffer. «Dødshjelp er ikke et valg mellom liv og død. Det er et valg mellom to måter å dø på», hevder Kjeldstadli (2018). Ville den norske velferdsstaten vært i stand til å legge til rette for en mer human avslutning på livet for de eldre som begår selvmord dersom aktiv dødshjelp var et alternativ? Ville det ha gitt flere hjelp til å ikke velge selvmord, og i stedet få flere gode måneder eller år før døden inntreffer, fordi man åpner for større åpenhet om ønsket om å dø? Eller ville det snarere ført til et økt press på eldre mennesker om å la seg avlive straks man ikke er til nytte og glede? Og hvem bestemmer? Hvor fritt vil valget være hvis muligheten for å dø enkelt og greit blir tilgjengelig?

I likhet med fødsel er døden og livets avslutning uforutsigbar og ukontrollerbar. Med mindre man tyr til keisersnitt og selvmord, som kan gi enkelte opplevelsen av å få kontroll over egen situasjon. Men når er det riktig å velge døden? Hvem kan ta den avgjørelsen? Og til hvilken pris? Den norske velferdsstaten har som mål å verne om borgernes ve og vel. Men er legalisering av dødshjelp mest hjelp for individet eller for dem som blir igjen og for systemet? Temaet aktiv dødshjelp aktiverer mange spørsmål og dilemmaer, det er et komplisert emne. Det kan fremstå som et godt og enkelt valg å fremskynde døden for den som uansett snart skal dø, og som allerede lider. Men det finnes ikke noe godt og entydig svar på hvorvidt det er bedre å tillate aktiv dødshjelp enn ikke å gjøre det.

Norunn Kosberg definerer begrepet aktiv dødshjelp som «handling der noen, oftest en lege, med viten og vilje tar livet av en person (oftest en alvorlig syk pasient), eller hjelper en person med å begå selvmord (ved for eksempel å stille tilveie dødbringende medisiner), etter en samtykkekompetent persons direkte forespørsel om hjelp til å dø» (Kosberg 2018, 24). Men vil det alltid være snakk om en persons entydige ønske om å dø? Og hva hvis personen ombestemmer seg, men ikke klarer å gi uttrykk for det?

Mot slutten av Frobenius' roman *Så høyt var du elsket* (2011) ønsker faren Viktor at sønnen skal hjelpe ham med å dø:

«Vær så snill.»

«Hva da?»

«Gjør det slutt.»

«Hva?»

«Morfin.»

*(Frobenius 2011, 298).*

Sønnen verken klarer eller vil gjøre det faren ber om. Døden er en essensiell del av livet. Den vedgår oss alle, den kommer og den forårsaker tap, sorg, ensomhet, lengsel, redsel, og for noen kanskje også lettelse. Men straks man vil ha kontroll over når døden skal inntreffe, bringer det med seg komplekse problemstillinger som mangler adekvate løsninger.

## ULLMANNS NÅDE

Uvitenhet om når og hvordan vi skal dø, kan være godt for noen, skremmende for andre. I romanen *Nåde* (2002) behandler Linn Ullmann det alvorlige og overveldende temaet aktiv dødshjelp. Den pensjonerte kulturjournalisten Johan Sletten ønsker å dø med verdighet. Han er 70 år og alvorlig syk. Den unge legen som gir ham endelig beskjed, nevner ikke døden, men han bruker ordet «alarmerende». Det er behov for ny behandling, kanskje enda en operasjon. Kreften har spredt seg, og ordet «spredning» opplever Johan som en dødsdom (Ullmann 2002, 9, 11). Han er operert syv ganger og frykter det videre forløpet frem til døden. Han vil ikke være noen belastning for sin unge kone, Mai, som passende nok er lege: «Jeg er redd for ydmykelsene. Jeg vil ikke at du skal se meg sånn ... jeg er redd for å

miste kontroll. Jeg vil ikke at det siste du husker av meg skal være *stanken*» (2002, 94). I Ullmanns roman blir eventuelle forestillinger om at aktiv dødshjelp kan bidra til en verdig død, nyansert. Denne romanen er verken et debattinnlegg eller en pamflett i romanform, den presenterer flere sider av saken så vel som den ambivalens alle aktører vil kunne føle på. Men Ullmanns roman kan bidra til å vekke debatt, styrke debatt og nyansere vante synspunkter idet den både implisitt og eksplisitt lanserer spørsmål som: Hvordan kan aktiv dødshjelp skåne den døende og/eller den pårørende? Hva er en verdig død? Er en verdig død mulig? Dette er essensielle spørsmål i debatten om aktiv dødshjelp, og de er ikke minst særlig aktuelle i det norske velferdssamfunnet der vi forventer å kunne forvalte eget liv i alle faser.

Runar Bakken skriver om den kristne likhetstanken – den førte til endring av praksis overfor gamle og skrøpelige som tidligere ble tatt av dage eller også plassert et sted for å dø, slik at den gamle ikke tappet av samfunnets nødvendige ressurser (Bakken 2014, 39). I dagens sekulariserte samfunn, der autonomiprinsippet er sterkt, dukker debatten om retten til selvbestemt abort og til aktiv dødshjelp stadig opp. I Ullmanns roman synliggjør Johans historie mange av debattens argumenter. Straks Johan får beskjed om at han er alvorlig syk, presser det seg frem et ønske om å bestemme selv når livet skal ta slutt. Han stiller slik på linje med dem som vil forsvare menneskets autonomi med argumentet «Enkeltmennesket må selv få bestemme over sin død» (Kosberg 2018, 18). Johan anser Mai som sin nåde (2002, 20); det er Mai som skal befri ham når det synes best å slippe. Johan stoler på at Mai alltid holder et løfte, at hun vil kunne gjennomføre, for hun holder ord «uansett omstendigheter» (2002, 39). Han vil at Mai skal hjelpe ham når det blir nødvendig: «– Jeg vil selv velge når det er slutt. Jeg vil ikke dø nå. Jeg vil leve til jeg er hundre år så lenge jeg kan leve sammen med deg. Men jeg ber om at du hjelper meg når jeg sier at jeg vil dø» (2002, 57). Mai blir stille, hun slår ham i ansiktet og begynner å gråte. «– Ikke det! hvisket hun. – Ikke det. Ikke be meg om det. Jeg tør ikke hjelpe deg med det» (2002, 57). Det Johan ikke innser tidlig nok, er at hans ønske innebærer at han til syvende og sist ikke velger selv; han legger eget liv og egen død i andres hender ved å be om hjelp.

Johan er såpass syk at han etter hvert har store smerter. Likevel sier Mai, som selv er lege: «Når du blir bedre» (2002, 71). Når vi er syke, forventer vi bedring. Men Johan vet at han ikke blir frisk (2002, 71). Selvsagt vil han ikke dø, han tenker: «Hvem skulle redde ham om han plutselig falt overende nå?» (2002, 77). Paradoksalt nok har han bedt om hjelp til å dø, men er likevel redd han skal falle om og ikke få hjelp. Dette viser hvor komplekst forholdet til livet og døden nødvendigvis er. Livsviljen er der. «Han ville kjempe så lenge han kunne. Det var ikke

umulig å overleve dette» (2002, 89). Kanskje viser dette at ønsket om hjelp til å dø, først og fremst er en bønn om å slippe unna det han frykter ved døden, at han dermed tror han vil dø mer skånsomt, mer verdig?

Johan tenker at assistert død vil gi ham en verdig og god død når han ikke orker å kjempe lenger, og før smertene blir uutholdelige. Han er redd smertene og redd ydmykelsen døden vil kunne innebære (2002, 90, 94). Men hvordan vet man når grensen er nådd og tiden er inne? Man tilvenner seg jo stadig sin situasjon, og vil man da komme dit at man ikke lenger vil kjempe når man egentlig vil leve? For Johan vil ikke dø (2002, 93). Han vil ha hjelp av Mai dersom han blir en byrde, en belastning (2002, 93). Men når blir han bare en byrde? Og hva skal da veie tyngst? At han ikke lenger vil kjempe? Eller at Mai opplever Johan som en belastning? Begge forhold vil ikke nødvendigvis inntreffe til samme tidspunkt. Johan kan ville kjempe, mens Mai opplever ham som byrde. Johans utsagn er slik sett motstridende og umulige å forholde seg til. Hvem skal ha siste ordet, Johan selv eller Mai? Det Johan ber om, er følgelig ikke så enkelt som at man får hjelp til å slippe unna det som er skremmende og vondt.

Samtidig ber Johan Mai om å bryte loven. Han tenker ikke på hva en slik handling vil innebære for henne etter at han er død. Hvis hun følger opp Johans ønske, vil hun ikke bare være i sorg, hun vil også risikere både straff og tap av legelicens. «Skjønner du at du ber meg om å begå en kriminell handling? Skjønner du det?» sier Mai (2002, 100). Hennes reaksjon får frem flere sider av saken. Det Johan ber om, er ikke (bare) en barmhjertig handling.

Erna i Stig Sæterbakkens roman *Siamesisk* funderer over denne problemstillingen: «Lar det seg gjøre, slik uten videre, å avtvinge noen et løfte av en slik art, og så mene at det gjelder for all ettertid, at det fremdeles har gyldighet den dagen det skjer, det som man har fryktet aller mest?» (Sæterbakken 1997, 41). Erna ser at et så alvorlig ønske og løfte kan endre karakter straks det kan realiseres. Ektemannen Edwin tenker ifølge legen altfor mye på døden, men Edwin klarer ikke å la være, tanken på døden er der hele tiden, «den er som en plastslange trædd ned gjennom halsen på meg, jeg kan ikke svelge uten å kjenne den ...» (1997, 29). Han frykter å bli dement: «Går det først i stå der oppe, er det ute med meg ...» (1997, 31), og han mener det er «bedre å få dratt ut proppen enn å ligge med fullt av apparater i begge ender som man allikevel ikke skjønner seg på, for Satan, hva har man igjen for å holde det gående når man ikke lenger greier det for egen maskin?» (1997, 29). Edwin har fått kona til å love at hun skal «gjøre det av med ham» dersom han blir senil, noe hun finner vanskelig å ta på alvor (1997, 40). Han tenker mye på døden, som han føler er til stede der inne på badet (1997, 177), slik sett hadde det vært bedre å få dø fort enn å være nær ved å dø så lenge: «Jeg skulle ha gitt henne

en pistol. Jeg vil heller dø hurtig med en kule for pannen enn å bli sittende slik i dagevis og kjempe ...» (1997, 116). Det synes forståelig, i teorien. Men én ting er å ville det, noe annet er det å gjennomføre i praksis. Og hva ville en slik handling gjøre med Erna?

I Ullmanns roman velger Mai å love Johan hjelp: «– Jeg synes det er en riktig beslutning, hvisket hun. – Intet menneske, og i hvert fall ikke du, skal måtte lide mer enn nødvendig» (2002, 109). Når Mai endelig etterkommer Johans ønske, vekker det nye følelser i ham. Han har tryglet flere ganger, og når hun endelig gir etter, ser han lettelse i ansiktet hennes. Den reaksjonen blir vanskelig å bære. «Det var ikke sånn han hadde tenkt seg det» (2002, 111). Slik får misforholdet mellom et tilsynelatende rasjonelt ønske og hans følelser frem hvor problematisk aktiv dødshjelp er som handling, når man ikke bare diskuterer temaet prinsipielt og teoretisk. Ber man om aktiv dødshjelp, gir man samtidig andre råderett over eget liv. Det kan være vanskelig å akseptere og takle når dødshjelpen skal realiseres.

Følelsen av å være prisgitt andre og uten betydning får Johan også kjenne på i møte med helsepersonell når han blir operert på sykehuset. De som opererer, er fremstilt synekdotisk (del for helhet), som hender og kropp uten ansikt. De er mange, de er fremmede, og Johan er redusert til en ting de skal fikse, til en kropp på operasjonssalen:

De grønnkledde enser ham ikke.

De grønnkledde har ikke ansikter, bare hender, uendelig mange hender, som om de alle var en del av samme kropp. Det er som å bli pleiet av hendene til en veldig, grønn blekksprut, tenker han og åpner munnen for å fortelle dem det, men ut av munnen kommer det ingen ord. (2002, 115)

Mennesket Johan blir ikke sett på operasjonssalen – eller Johan opplever det i alle fall slik. Det er bare leseren som får innsyn i Johans opplevelse av situasjonen. Dette er litteraturens styrke, den fremstiller opplevelser, følelser og situasjoner man ikke har direkte tilgang til med mindre vi selv er i samme situasjon og føler på det samme.

Operasjonen er mislykket. Det er ingenting legene kan gjøre. Kreften er kommet for langt (2002, 119). I blikket til Mai kan Johan lese hvordan det står til (2002, 138). Selv om Johan kjenner på følelsen av å ville gi opp, kjenner han samtidig at han vil kjempe, «også denne dagen finnes jeg. [...] Betydde det ingen ting?» (2002, 141). Som syk, gammel pasient føler han seg umyndiggjort. Han opplever at det er ingen vei tilbake (2002, 142), og den følelsen blir forsterket av at andre, legene og Mai, konkluderer. Han vet ikke engang hva de tenker, hva de

sier, hva de avgjør over hans hode; han er heretter ekskludert fra de andres diskusjon av situasjonen. Slik blir den slutten som han ville skulle være verdig, uverdig. Han blir verken sett eller hørt. Han opplever at Mai venter på at situasjonen skal bli uutholdelig, men han «var ikke klar» (2002, 143), noe Mai ikke later til å oppfatte. Slik demonstrerer Ullmanns roman at man ikke nødvendigvis er klar for å dø når den man har bedt om hjelp, vurderer situasjonen som uutholdelig. Hvis man ikke er i stand til å kommunisere dette, vil slutten kunne bli mer uverdig enn om man fikk dø en naturlig død: «Han kunne fremdeles si at ja! Det lysner om morgenen og mørkner om kvelden. Og det finnes verdighet i de ordene. Men hun? For henne var det bare meningsløs venting, dette her» (2002, 144). Det er ikke sammenfall mellom hvordan de to opplever situasjonen: Han kjenner fortsatt på en livsglede, han er ikke klar for tidligere avslutning enn nødvendig. Mens hans død vil innebære en ny start for Mai. Johan føler seg presset og forpliktet av løftet. «Han var ikke sikker lenger. En avtale var det i hvert fall, og skyldte han henne ikke å få det overstått? Dette som for henne ikke var tid, bare venting» (2002, 145). På denne måten blir argumentet om selvbestemmelse problematisert. Når bestemmer man selv? Og når tar andre over bestemmelsesretten? Frivilligheten knyttet til aktiv dødshjelp er komplisert, for i mange situasjoner vil det være umulig å avgjøre om personen er under noen form for eksternt press (jf. Brogden 2001, 156). «*Han er borte nå*», hører Johan Mai si til «de grønkleddene» (2002, 159). Men han er ikke det. Han hører henne. Det er bare leseren som vet at Johan ville ha ropt, men bare kan tenke: «Jeg er ikke borte! Jeg er her!» (2002, 159). Og leseren stiller på linje med Johan siden heller ikke leseren kan gripe inn. Romanen minner oss om at det er lett å undervurdere pasientens tilstedeværelse i situasjoner der den døende er så syk at hen ikke makter å kommunisere.

Siden aktiv dødshjelp unektelig vil innebære at man tar liv, kan man anse aktiv dødshjelp som et overgrep mot menneskeverdet. Er man for aktiv dødshjelp, vil man imidlertid kunne argumentere for at respekt for menneskeverdet også vil kunne innebære at man må ta liv, slik man gjerne argumenterer når man velger å avlive dyr som lider (Kosberg 2018, 18). Lidelser ved livets slutt kan lindres med medisiner og med omsorg. Slik sett burde aktiv dødshjelp være et overflødig problem, hvis frykt for lidelse er motivasjonen. I diskusjonen av aktiv dødshjelp er det dessuten vesentlig ikke å glemme helsepersonellet, siden legalisering av aktiv dødshjelp vil bety en ny og uønsket rolle for helsepersonellet, selv om man også vil kunne mene at helsepersonellets rolle er å avhjelpe lidelse på pasientens premisser (Kosberg 2018, 18). Andre vil argumentere for legalisering fordi man mener aktiv dødshjelp allerede foregår uansett. Da kan man argumentere for at det er bedre å legalisere og regulere fremfor å late som om det ikke finner sted. Men

som Mike Brogden presiserer: «Not every intervention by a recognised medical practitioner to assist suicide is effective – like others, medical professionals can be incompetent, lacking in appropriate knowledge, self-willed, and may be influenced by ageist ideology» (Brogden 2001, 157).

### KAN LEGALISERING FREMME BEDRE OMSORG?

Aktiv dødshjelp er ikke tillatt i Norge. Idylliseringen eller forenklingen av muligheten for aktiv dødshjelp betoner muligheten for en mindre smertefull, plagsom slutt for dem som likevel snarlig skal dø. Ville legalisering kunne avtauisere ønsket om å dø og åpne for at de som begår selvmord av ensomhet og i sorg, i større grad ville oppsøke helsevesenet og be om å få hjelp til å leve? Harstads jeg i novella «til» kunne eksempelvis som frisk 72-åring potensielt hatt mange gode år igjen av livet. Ville legalisering mobilisere mer og bedre hjelp, og slik kunne bidra til færre selvmord? Kanskje ville det kunne være en gevinst av aktiv dødshjelp. Herbert Hendin argumenterer imidlertid for at det ofte ikke er effekten av legalisering. Han presiserer blant annet: «To some degree the call for legalization is a symptom of our failure to develop a better response to the problem of dying and the fear of unbearable pain or artificial prolongation of life in intolerable circumstances» (Hendin [1997] 1998, 32). Fra sitt møte med Nederlands helsevesen, der assistert selvmord er legalisert, kan han rapportere at legaliseringen ikke samtidig har bidratt til bedre palliativ omsorg. Legaliseringen har snarere resultert i svekket omsorg (Hendin [1997] 1998, 63–110). I Nederland har legaliseringen ført til at man har fått et såkalt humanitært påskudd til å ta livet av mennesker fremfor å anstrenge seg for å bidra til å gi dem en verdig og omsorgsfull naturlig død (Hendin [1997] 1998, 110). Det blir for lett å bare avslutte, for begge parter.

Eutanasi (barmhjertighetsdrap) ble først innført i Nederland som et tilbud til langtkomne kreftpasienter med store lidelser. Men denne legaliseringen har utviklet seg til at pasientens autonomi i større grad vektlegges som grunnlag for eutanasi. Stadig flere krever å dø uten at kriteriet om uutholdelig lidelse uten utsikter til bedring er oppfylt. De dilemmaene nederlandske leger nå møter, «er små tegn på hva som vil skje med døden i en kultur som har autonomi og selvbestemmelse som ideal», fremhever teolog Eivor Oftestad (2019, 3). I debatten om aktiv dødshjelp er det viktig å reflektere over hva legalisering vil bety i vår kultur; det holder ikke å sette opp et regnestykke av argumenter for eller imot. Legalisering vil forårsake kompliserte dilemmaer – det vil kreve store ressurser i det private liv, i helsevesenet og i rettsvesenet. Dessuten kan vi spørre: Vil legalisering kunne ramme ressurser tiltenkt lindring og omsorg? Legalisering vil dessuten kunne

åpne for at noen kan tjene gode penger på andres død. Og hva skjer med våre holdninger til andres liv om samfunnets plikt til å beskytte liv skal måtte vike for individets rettigheter?

## FRIHET TIL OG FRIHET FRA

Er retten til å begå selvmord eller velge aktiv dødshjelp en del av menneskets frihet? Sammenligner man norske borgeres frihet med amerikanernes frihet, er den norske velferdsstaten eksepsjonell fordi folk flest synes å ha mer frihet med fellesskapet i ryggen. Vi ofrer litt av vår individuelle frihet ved å betale skatt til fellesskapet. Samtidig kjøper vi oss frihet for skattepengene, siden skattepengene gir oss etablerte og velfungerende og rettferdige velferdstjenester tilbake, ikke minst når vi trenger det som mest, som fødende, som syke, som småbarnsforeldre og som eldre og pleietrengende. Dermed får vi i mange tilfeller økt valgfrihet, noe som på papiret kan synes som et paradoks, om vi sammenligner den amerikanske staten med velferdsstaten. Amerikanerne har lavere skatter, færre offentlige inngrep, og de kan slik sett gjøre mer som de vil, i alle fall i teorien. Men i praksis fungerer det ikke slik for alle. Mens amerikanerne mangler både et offentlig helsevesen og lovfestet rett til ferie, synes de frie fordi de i større grad kan bruke egne penger til hva de vil. På den andre siden mangler de et fellesskap og etablerte tjenester å støtte seg på når man havner i vanskelige og sårbare situasjoner, et poeng Magnus Marsdal lanserer i sin bok *Frihetens mødre* (2018). Frihet krever muligheter. Velferdsstatens støtteordninger kan fungere åpnende og frigjørende, men også regulerende og begrensende.

Ullmanns roman illustrerer hvordan frihet til noe samtidig innebærer frihet fra noe. Johan ber om å bli befridd fra å dø i smerter, fra en nedverdiggende død. Selv om dette er hans aktive valg i første omgang, frasier han seg samtidig retten til å ombestemme seg, siden han i siste fase ikke er i stand til å ytre at han tenker annerledes og kanskje angrer, ikke er klar for å dø og gjerne vil se en ny morgen lysne likevel (Ullmann 2002, 144). Leseren får det formidlet, menneskene som omgir ham, oppfatter det ikke. Leseren får slik unik innsikt i hvordan det kan oppleves å havne i en umyndiggjørende situasjon der du må forholde deg til et tidligere valg som du ikke lenger står inne for. Det er ydmykende, og dermed det motsatte av en verdig avslutning på livet. Johan føler seg usikker, og ikke fri, men snarere presset og forpliktet til å fullføre det han først trodde at han ønsket. En eventuell lettvintholdning til aktiv dødshjelp møter slik problematiserende motstand i Ullmanns roman.