

Institutt for psykologi – Det helsevitenskapelige institutt

## **Selvord, arbeidsledighet og unge menn.**

En litteraturgjennomgang på forskning om sammenheng mellom arbeidsledighet og selvmord blant unge menn.

Marit, Nilsen

Hovedoppgave for graden Cand. Psychol. 2020

PSY 2109



Selvord blant unge menn i Europa -En systematisk litteraturgjennomgang av forskning på sammenhenger mellom arbeid og selvmord på samfunns- og individnivå.

*Suicide among young men in Europe -A systematic review of scientific studies on the relation between suicide and unemployment on macro- and individual level*

PSY -2901

Hovedoppgave for graden Cand. Psychol.

Marit Nilsen

Veileder: PhD og psykologspesialist Anne Silviken

Institutt for psykologi  
Det helsevitenskapelige fakultet  
UiT Norges arktiske universitet  
Mai 2019



## Forord

Forebygging og forståelse av selvmord i vårt samfunn har vært et av mine interessefelt underveis i profesjonsstudiet. Helt sikker på valg av tematikk for oppgaven ble jeg da vi hadde en gjesteforelesning med representanter for tiltak kalt Individuell Jobbstøtte eller IPS (Individual Placement and Support). Han som hadde fått denne hjelpen forteller at han ikke trodde han «hadde vært her i dag» om det ikke var for den hjelpen han hadde fått for å få en jobb og mestre den -på tross av relativt alvorlig psykisk lidelse. Temaets aktualitet har økt formidabelt siden jeg begynte med oppgaven. Pandemien med Koronaviruset har sendt arbeidsledigheten i været uten at vi vet hvordan det kommer til å lande.

Det er et psykologisk viktig behov å føle at det man gjør bidrar meningsfullt i verden. Å skrive en slik oppgave har vært mer omfattende, tidkrevende og til dels vanskeligere enn jeg trodde på forhånd -nesten som en metafor på selve Livet!

Takk til professor Torstein Låg ved Universitetsbiblioteket i Tromsø for kyndig veiledning i forbindelse med oppbygging av søk. Takk til Professor Frode Svartdal for gjennomlesing!

Takk til Veileder, Ph.D og psykologspesialist Anne Silviken for å ha vært tålmodig i hele prosessen!

Til ettertanke:

«Sagen er den, ser I, at den sterkeste mand i verden, det er han, som står mest alene»

-Ibsen, fra En folkefiende, 1882

## **Sammendrag**

Det er dobbelt så mange menn som kvinner som dør ved selvmord. En stadig større andel unge menn (20 – 35 år) tar sitt eget liv, selv om den største gruppen selvmordsforsøkere og psykisk helsehjelpøkere er kvinner. Formålet med studiet er å belyse forskning omkring sammenheng mellom arbeidsledighet og selvmord. Gir økt arbeidsledighet økt selvmordsrisiko for unge menn i større grad enn for andre grupper? Datainnsamling ble gjennomført som systematisk litteratursøk i tre databaser med bakgrunn i PRISMA'S retningslinjer (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009). 17 artikler publisert etter 2010 danner datamaterialet for denne studien. Resultat presenteres med fokus på tematikk og sammenligning av forskningsfunn gjennom en kvalitativ narrativ referering. Sosiologisk selvmordsteori fra 1897, som vektlegger individets tilknytning til samfunnet og en psykologisk interpersonlig selvmordsmodell (IPS) fra 2005 blir belyst.

Litteraturgjennomgangen viser en signifikant samvariasjon mellom sysselsettingsrate og selvmordsrate i større grad for menn enn for kvinner for flere av studiene.

Gjennomsnittsalderen blant arbeidsledige menn som dør ved selvmord er lavere enn for menn generelt. Selvmordstanker rapporteres selv etter kort tids ledighet. Litteraturgjennomgangen viser at det er behov for forskning nasjonalt da det er funn som tyder på at velferdssystem, kultur og holdninger kan gi nasjonale forskjeller i forhold til hvordan arbeidsledighet påvirker selvmordsraten både på individ og samfunnsnivå. I tillegg er det indikasjoner for at sosial støtte og integrasjon er overordnede faktorer som kan virke forebyggende.

Folkehelseinstituttet (FHI) har utarbeidet en rapport som omtaler psykisk helse i Norge (FHI, 2020). Der står det at «Årlig tar mellom 500 og 600 personer sitt eget liv. Selvmordstallene holder seg relativt stabile. Det var 614 selvmord i 2016. I 2018 var det 674; 469 menn og 202 kvinner.

Kvinner går oftere til legen -kvinner lever lengre enn menn. Kvinner er oftere diagnostisert med depresjon og angst enn menn. «Andelen jenter mellom 15 og 20 år som får diagnostisert en psykisk lidelse har økt med rundt 40 prosent på fem år» (FHI, 2018). De ser ikke det samme mønsteret for gutter. Depresjon er den psykiske lidelsen som ledsager selvmord oftest. Det er i hovedsak kvinner som begår selvmordsforsøk -mens det er over dobbelt så mange menn som dør av selvmord. Dette er det interessant å forsøke å finne ut mer om. Denne studien vil se nærmere på om arbeid -eller mangelen på arbeid- kan være en betydningsfull faktor i forståelsen av fenomenet selvmord blant unge menn. Betyr arbeid mer for en ung mann enn for en ung jente? Betyr arbeid mer for menn enn for kvinner? Betyr arbeid mer for unge menn enn for eldre menn? Hvilke betydninger kan arbeid ha? Dette er det betydningsfullt å vite mer om. Metodisk er det valgt å bruke litteraturgjennomgang etter mal for systematisk litteratursøk (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009) for å sammenholde hva ulike forskningsstudier kan si om dette og for å se i hvilken grad det finnes forskning med et slikt forskningsfokus.

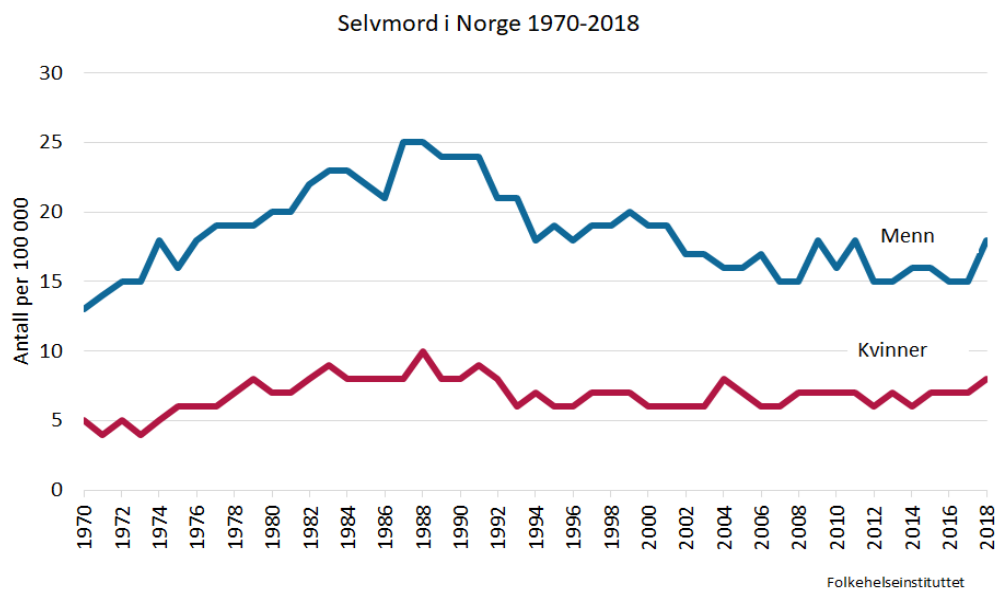
Ved selvmord forstår vi en bevisst og villet handling, som individet har foretatt for å skade seg selv, og hvor skaden har ført til døden (Retterstøl, 1985). Det kan også defineres som en selvforvoldt, livstruende handling som resulterer i døden. «I ICD-10 brukes begrepet villet egenskade (deliberate self-harm). Det brukes om alle former for selvskade, fra alvorlige selvmordsforsøk til skader som for eksempel kutting der målet er å oppnå en midlertidig lettelse av indre psykisk

smerte» (Grøholt & Sund, 2019). Man skiller mellom selvskading og selvmordsatferd i forhold til et bevisst ønske om å dø. Når en ung person dør i selvmord ryster og berører det familie, slekt og venner samt i mange tilfeller også lokalsamfunnet i mer eller mindre grad. De individuelle og samfunnsmessige konsekvensene av selvmord er betydelige.

Synet på selvmord har variert gjennom historien og på tvers av kulturer (Retterstøl, 1985 og Flaskerud, 2014). I Hellas var selvmordet i før-kristen tid mer akseptert enn i senere tid, og ble ofte beskrevet som en heltedige løsning utført av sterke personligheter. I vårt vestlig kultur-religiøse samfunn og særlig innenfor islam, er selvmord å anse som synd. Å dø i selvmord er å gå mot Guds vilje for den enkeltes liv her på jorden. I Norge fikk ikke den som døde ved selvmord gravlegges på kirkegården før i 1847 og prestene kunne ikke holde likpreken over dem før i 1897. Selvmord som kriminell og straffbar handling ble opphevet i Norge ved Straffeloven av 1902. Ifølge Retterstøl (1985) og Hayes, Strosahl & Wilson (2018) er det ingen kultur som er fri for selvmord. Som følge av det fordømmende synet har selvmord vært knyttet til skam og ble ofte holdt skjult eller forklart med annen type dødsårsak. I nyere tid omtales selvmord hyppigere i media og det er ikke uvanlig at ordlyden «Ikke mistanke om kriminell handling» eller «Personlig tragedie» er beskrivelser media bruker på en mer indirekte måte å signalisere at dødsårsaken var selvmord. Studier blant etterlatte etter brå død finner at etterlatte etter selvmord rapporterer om høyere nivåer av avvisningsfølelse, skam, stigma og behov for å skjule det som har skjedd (FHI, 2020). Det følger av pressens Vær Varsom-plakat punkt 4.9 at man skal «Vær varsom ved omtale av selvmord og selvmordsforsøk. Unngå omtale som ikke er nødvendig for å oppfylle allmenne informasjonsbehov. Unngå beskrivelse av metode eller andre forhold som kan bidra til å utløse flere selvmordshandlinger» (Norsk Redaktørforening, u.å). Dette beror på at det tenkes at selvmord kan ha smitteeffekt.

Selvmordshyppighet beregnes per 100 000 innbyggere og benevnes som selvmordsrate. I Norge har selvmordstallene siden 1970 steget jevnt og nådde en topp i 1988 med 708

registrerte selvmord. 510 av disse var menn (SSB, 1999). Selvmordsraten blant menn har siden sunket med totalt 20 % (NSSF, 2017). En oversikt fra Folkehelseinstituttet viser at i perioden 2014 – 2018 varierte selvmordsraten blant ulike aldersgrupper fra 16,5 for gruppen 15 -24 år, til 22 per 100 000 for gruppen eldre enn 75 år (FHI, 2020). Denne variasjonen er mye mindre i 2018 hvor NSSF viser at selvmordsraten for gruppen 15 – 24 år har steget mest (NSSF, 2017).



**Figur 1.** Selvmord i Norge (FHI, 2020)

Av Figur 1 ser vi en sterk økning omkring 1988 for menn og en betydelig mindre topp for kvinner. Tallene synker gradvis fram mot 2008 hvor vi igjen ser en markant økning i 2009 og 2011. Denne økningen er ikke tilsvarende for kvinner. Nasjonalt og globalt har vi opplevd to økonomiske kriser i nyere tid, 1990 (SSB, 1999) og 2008 (SSB, 2009), foruten den akutte krisen i forbindelse med Korona pandemien vi står overfor akkurat nå, våren 2020. De to tidligere finanskrisene synes å sammenfalle i tid med økningen i selvmordsraten blant menn i Norge og et tilsvarende mønster ser man i andre Europeiske land. Hvorvidt den nåværende pandemien vil få tilsvarende negativ innvirkning på selvmordsraten nasjonalt og globalt er uvisst, men det blir interessant å se.

Økonomiske nedgangstider er blant annet kjennetegnet av økt arbeidsledighet. Om den kjønnsmessige fordelingen av arbeidsledige viser en oversikt fra NAV (2020) at den prosentvise andelen (helt ledige) kvinner varierer mellom 37,5 % i 2010 og 44,2 % i 2019.

I aldersgruppen 10-24 år økte forekomsten av selvmord fra 5,4 til 10,3 per 100 000 innbyggere i årene fra 1973 til 1994. Den største økningen er å finne blant unge menn (15 – 24 år), hvor selvmordsraten økte fra 8,3 til 16,2, med en topp på 20,3 i 1991-1992 (Mehlum, Hytten & Gjertsen, 2000). I 2017 var den totale raten i Norge på 12,8 per 100 000, henholdsvis 17,3 for menn og 8,2 for kvinner. Selv om selvmordsraten viser en nedgang fra år 2000 til 2017 og generelt er høyere mellom disse toppene blant eldre menn, er det allikevel grunn til å fokusere ekstra på den forholdsvis høye selvmordsraten blant unge menn.

I 2017 var selvmordsraten for Nordland fylke høyest i landet; 16,8 per 100 000 etterfulgt av Telemark; 16,3. For Finnmark fylke har den totale selvmordsraten sunket fra 18,8 i 2010 til 10,1 per 100 000. Om de fylkesvise forskjeller kommenterer Folkehelseinstituttet at små variasjoner kan gi store endringer i raten i fylker med lavere innbyggertall (FHI, 2020). Det er ikke utarbeidet en fylkesvis oversikt over selvmordsraten i de ulike aldersgruppene.

Forekomst av selvmord er omtrent den samme i Norge som i Europa, Nord-Amerika og Australia (FHI, 2020). I perioden 1969-2000 var det store forskjeller i forekomst av selvmord mellom de nordiske landene (Gjertsen, 2003). I dag er forekomsten nokså lik i Norge, Sverige og Danmark (rundt 11 per 100 000), men Finland har fortsatt vesentlig høyere forekomst enn de andre nordiske landene (nesten 20 per 100 000). Det er interessant å merke seg at samtidig som Finland har den høyeste selvmordsraten i Norden ble de i World Happiness Report 2018 (FN-Sambandet, u.å og Vika, 2018) kåret til verdens lykkeligste land. Variablene for denne målingen som forklarer lykkenivå er landets bruttonasjonalprodukt (BNP) per innbygger, sosialt nettverk, forventinger om helse, sosial frihet, generøsitet og fravær av korrupsjon. Flere av disse faktorene tenkes også som viktige sosiodemografiske faktorer i selvmordsforskningen.



## **Kjønnsparadokset**

Depresjon og tidligere selvmordsforsøk er de hyppigst rapporterte risikofaktorene for selvmord (Beskow, 2017). Det er mer enn dobbelt så mange kvinner og unge jenter som blir diagnostisert med depresjonslidelse (FHI, 2018). I Norge registreres det årlig mellom 4 – 6000 selvmordsforsøk som er behandlingstrengende (NSSF, 2018.). Unge jenter topper denne statistikken. Mens kvinner utfører mest rapportert ikke-dødelig selvmordsatferd, så har menn en mye høyere rate for fullført selvmord. Det er slik over hele verden at menn fullfører selvmord 2 - 5 ganger mer enn kvinner (Beskow, 2017). Imidlertid er det enda større kjønnsforskjeller i resten av Europa enn i Norge, og menns selvmordsrate er høyere enn kvinners for alle aldersinndelinger (FHI, 2020 og Sher, 2015). I 2017 døde totalt 89 personer i selvmord i aldersgruppen 15-24 år (66 menn og 23 kvinner), noe som tilsvarer over 40 % av alle dødsfall blant unge mennesker i denne aldersgruppen. Det betyr at selvmord var den hyppigste dødsårsaken i denne aldersgruppen i 2017 (NSSF, 2018).

Suicidal atferd er ofte sameksisterende med alvorlig psykisk lidelse og psykososiale problemer i en slik grad at mange har langvarig behov for helsetjeneste (Walby, Myhre og Kildahl, 2018) og man fant i denne første nasjonale kartleggingen noe oppsiktsvekkende at omtrent halvparten av de som døde ved selvmord (2008 -2015) var mottakere av psykiske helsetjenester samt at det var mange flere menn enn kvinner som dør av selvmord som ikke var innen psykisk helsevern (Walby, et al., 2018). Det sist nevnte funnet er i tråd med funn fra en ny kvalitativ studie som fant at menn som har dødd i selvmord har barrierer mot å søke hjelp (Rasmussen, Hjelmeland og Dieserud, 2018. Dette støttes av forskere innen biologisk psykiatri og nevrobiologi (Rice, et al. 2018 og Beskow, 2017) som hevder at mangelen på «hjelpsøkeratferd» blant menn er et av de mest sentrale temaene innen feltet «menns psykiske helse». I tillegg er tradisjonelt sett forventninger til arbeid og inntekt mer viktig for menn i alle aldre (Rice et al., 2018).

80 % av de som tar sitt eget liv har vært i kontakt med primærhelsetjenesten året før de døde i selvmord og den siste måneden før selvmordet hadde 44 % vært i kontakt med primærhelsetjenesten. Generelt gjaldt det at kvinner og de over 50 år hadde den høyeste kontaktraten med helsetjenestene i forkant av selvmord (Stene-Larsen og Reneflot, 2019). I snitt går nordmenn 2,7 ganger til fastlegen per år, og vi er ansett for å være blant verdens friskeste befolkninger (SSB, 2019). Kvinner går oftere til lege enn menn og de eldste går mest til legen. Kvinner søker oftere hjelp for psykiske problem enn menn (Beskow, 2017). Menn i aldersgruppen 20 – 29 år, går i snitt 2,2 ganger til allmennlegen per år. Disse resultatene viser at faktorer på makronivå; som for eksempel opplevelse av lykke, psykiske lidelser og kontakt med hjelpeapparatet allikevel ikke kan forklare eller predikere selvmord. I «The Copenhagen statement» (Rice, et al 2018) som er et produkt av den 13. World Congress of Biological Psychiatry (WCBP) i København, 2017, konkluderer de at menns mentale helse burde ses på som et sosialt tema mer enn medisinsk, med særlig oppmerksomhet på problemer som arbeidsledighet, familiære problemer, og substans bruk. Det vises det til behov for en mer tilpasset helsetjeneste for menn som svarer til menns psykiske helsebehov.

### **Arbeidsledighet**

I følge Gajewski og Zukovska (2017) kan arbeidsledighet betraktes som en psykologisk dynamisk periode hvor det er ulike økonomiske og psykologiske faktorer som gjør seg gjeldende henholdsvis i den første umiddelbare perioden med arbeidsledighet og ved lengre tids arbeidsledighet. De viser til en modell av Eisenberg & Lazarsfeld (1938) som beskriver at den arbeidsledige først vil erfare et sjokk som forhøyer risikoen for impulsiv atferd. Neste nivå er å bli aktiv jobbsøker. Lykkes ikke dette jobbsøkerprosjektet vil personen oppleve mismot, pessimisme og stress. Tredje nivå er at personen prøver å tilpasse seg arbeidsledigheten som en miljøfaktor, tenker mer fatalistisk og uttrykker en depressiv holdning. Gajewski & Zhukovska

(2017) viser til at lang tids arbeidsledighet vil øke sannsynligheten for å tappe både de sosiale og materielle ressursene som er viktige for å forebygge psykiske lidelser. Disse ressursene kan være penger eller støtte fra familie og slektninger som reduserer stress og øker positiv selvevaluering og positiv tenking. De negative langtidseffektene av arbeidsledighet kan betraktes som en tapping av «menneskelig kapital» i form av kunnskap og ferdigheter. Det å bli arbeidsledig og ikke få jobber man søker på kan gi en negativ forsterkende effekt ved at man gir opp å søke eller mister pågangsvilje og optimisme (Reneflot og Evensen, 2014 og Martin-Carrasco et al., 2016).

### **Selv mord og samfunn**

Teorier om selvmord er et forsøk på å forklare mekanismene som driver prosessen som ender med at noen tar sitt eget liv, fra selvmordstanker og selvmordsforsøk til fullbyrdet selvmord. Den første som på mer vitenskapelig grunnlag søkte å finne årsaksfaktorer bak selvmord, var den franske sosiolog Émile Durkheim, som i 1897 gav ut boken *Selv mordet* (Le Suicide). Durkheim har fått grunnleggende betydning for hvordan vi forstår selvmord avhengig av det samfunnet individet lever i (Retterstøl, 1985). Bakgrunnen for Durkheim's teori dreier seg hovedsakelig om ulike krisetendenser i moderne samfunn. Svekkelsen av forskjellige typer sosiale felleskap fører til forvirring, frustrasjon og uro -med økning i selvmordstilbøyeligheten som en konsekvens. De sosiale betingelser vektlegges og kan forklares som ytre, objektive strukturer/prosesser (f.eks. økonomiske konjunkturer). I tillegg er også enkeltindividenes idéer, følelser og motiver preget av det sosiale miljøets holdninger og verdier (sterk skamfølelse kan for eksempel utløse selvmord). Selvmordsøkningen ble for Durkheim en indikator på fundamentale strukturelle og kulturelle endringer i samtiden. Han mente at den sterke selvmordsøkningen i visse miljøer og områder var et klart sykdomstegn -et tegn på drastisk

svekkelse av viktige former for sosialt felleskap (Guneriusen, 1997). Durkheim skiller mellom tre hovedtyper selvmord: altruistisk, egoistisk og anomisk.

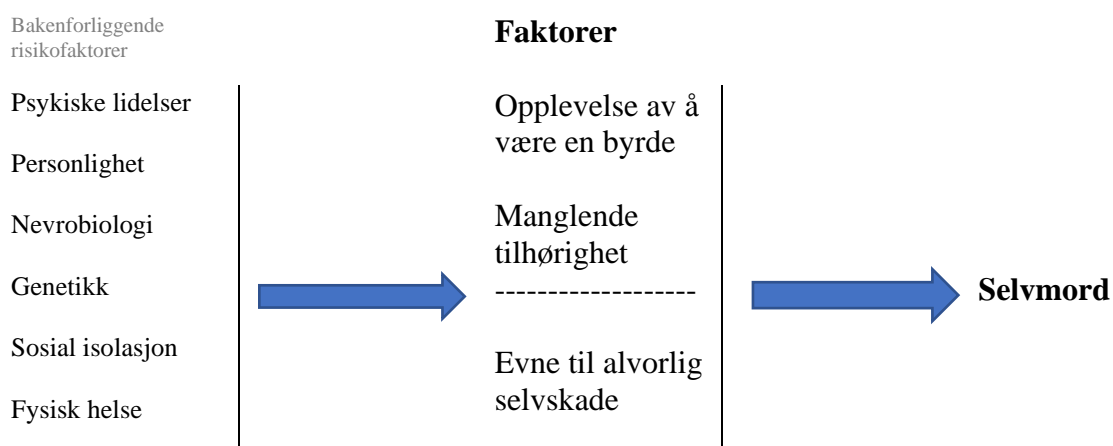
Det altruistiske selvmordet fremstilles som typisk i det førmoderne samfunn. Her finner vi det evolusjonistiske trekket om å ta selvmord for ikke å være en byrde for flokken.

Egoistisk selvmord er typisk i våre mest urbane, industrielle og moderne samfunn. Enkeltindivider preges av isolasjon og manglende livslyst, og har en for svak sosial integrasjon. Individets behov for tilknytning og felleskap blir ikke tilfredsstilt.

Det anomiske selvmordet relateres til forvirrende standarder og normer i forhold til individets sosialt betingede behov. Forklart ved økende tendens i forbindelse med sterk økonomisk vekst/kriser. Durkheims teori, og bok *Le Suicide* (1897), kom i en tid preget av samfunnsendring, utviklingen fra jordbruks- til industrisamfunn, og hvor det var menneskets endrede funksjon i samfunnet som var i fokus.

Sigmund Freud var ikke nevneverdig opptatt av selvmord som fenomen, men der hvor det er nevnt forklares selvmordet som *Aggresjon vendt innover*. I tillegg mente Freud at individet også hadde en *Dødsdrift*. Den psykoanalytiske forestillingen om selvmord som aggresjon vendt innover eller som aggresjon rettet mot internaliserte objekter fikk utbredelse i faget med Freuds artikkel *Mourning and melancholia* (1917). Den store psykologen i suicidologisk teori derimot er Edwin Shneidman (1918-2009). Han legger vekt på helt andre og «motsatte» emosjoner slik som; angst, håpløshet, lidelsestrykk, emosjonell smerte, meningsløshet og ensomhet (Larsen, 2019). En nyere tilnærming som i større grad har fokus på det individuelle aspektet er *Den Interpersonlige Teorien om Selvmord (ITS)* som er utviklet av den amerikanske psykolog Thomas Joiner. Som modell for selvmordsatferd bygger ITS på at selvmord og alvorlig selvskade kan forklares gjennom samspillet mellom faktorer knyttet til det å føle seg som en byrde, manglende tilhørighet og evne til alvorlig selvskade

(Sigveland, 2017). Ønsket om å dø koples til følelsen av å være en byrde sammen med opplevelsen av mangel på tilhørighet. Teorien hans kalles interpersonlig fordi den ser forholdet eller relasjonen til andre som en viktig forutsetning for menneskers ønske om selvmord. Mens Durkheim først og fremst er sosiologisk orientert bygger ITS på tidligere psykologiske teorier om hvordan tilfredsstillende av grunnleggende psykologiske behov er nødvendig for god psykisk helse. ITS vektlegger behovet for å kjenne seg mestrende og autonom i eget liv, at man opplever å være knyttet til andre og mer generelle teorier om psykisk helse. Ifølge denne modellen oppstår det psykologisk smerte som følge av utilfredsstilte psykiske behov. Faktoren *manglende tilhørighet* uttrykt som ensomhet, sosial isolasjon eller sosial disintegrasjon (jf. Durkheim), er fremdeles ansett som sentrale faktorer assosiert med selvmord. Oppøvd evne til selvskade som Joiner snakker om, er en kombinasjon av medfødt temperament og livserfaringer. Oppøvd evne til alvorlig selvskade kan slik forklare at tidligere selvmordsforsøk øker risikoen for å dø av selvmord. Dette gjelder også mennesker som har traumatiske opplevelser fra barndom eller utsatte yrker (helsepersonell og soldater). Felles for disse opplevelsene er at personen tidligere har blitt eksponert for fryktskapende situasjoner, oppøvd toleranse for smerte og frykt, og brutt ned den naturlige beskyttelsen mot alvorlig selvskade (Sigveland, 2017).



**Figur 2** Forenklet modell av den Interpersonlige teorien om selvmord.

Det å oppleve seg som en byrde for andre kan relateres til mer evolusjonsrettet tankegang -som et nedarvet instinkt fra tiden da menneskene var sankere og levde i nomadiske flokker -hvor det å være til nytte og ikke sinke flokken faktisk var avgjørende for flokkens overlevelse. Dette fremstår pragmatisk mht. gruppens overlevelse, gjerne hardføre områder, for eksempel blant inuitter i nordområdene. Man har forsket på -og funnet en slik medierende sammenheng hos eldre (Sigveland, 2017).

## **Nevrobiologi**

Sher (2015) viser i sin artikkel til forskning (Ishi et al., 2015) som fant en signifikant sammenheng mellom lithiumnivå i drikkevann og selvmord blant menn, men det ble ikke funnet slik sammenheng blant kvinner. Impulsiv aggresjon er assosiert med fullført selvmord og er blant de mest frekvente risikofaktorer for suicidal atferd. Observasjoner viser at lithium inntak reduserer aggressiv impulsiv atferd hos menn. Det kan være at lithiumnivået i vannet kan redusere selvmord blant menn ved å redusere aggresjon og impulsivitet. En annen mulig hypotese er relatert til testosteronets rolle for dødelig suicidal atferd er ved at høyere testosteronnivå er assosiert med høyere suicidalitet (Sher et al., 2012 og Sher et al., 2014) Testosteronnivå er generelt opptil 10 x høyere hos menn enn hos kvinner. En mannlig voksen kropp produserer 10 ganger mer testosteron enn en kvinnes kropp. Flere eksperimenter har vist at inntak av lithium reduserer testosteronnivå. Sher har stilt spørsmål om lithium reduserer selvmord blant menn gjennom å redusere testosteronnivå (2015). Beskow (2017) viser til at nyere metoder og funn innen hjerneforskninger også kan være et nytt bidrag til å forstå det kjønnsrelaterte paradokset innen suicidologien; at det er flere menn som dør i selvmord mens det er flere kvinner som forsøker å ta sitt eget liv. Det må også inkluderes her at man tenker at det finnes en genetisk disposisjon for selvmord (NSSF, 2020) men at det kan være vanskelig å skille fra «arvelige belastninger i miljøet» også.

## Denne studien

Denne studien har som formål å undersøke hva forskningen i Europa viser om sammenhengen mellom selvmord og økonomiske nedgangstider globalt og nasjonalt. I tillegg er det av interesse å vite noe om hvordan arbeidsledighet oppleves på individnivå. På bakgrunn av de presenterte data så kan vi se etter statistiske forskjeller blant kvinner og menn og det er ønskelig at data fra kvalitative studier kan si noe om hvordan de opplever arbeidsledighet. Målet med denne litteraturgjennomgangen er å belyse sammenheng mellom manglende yrkesdeltakelse og selvmord blant unge menn i Europa -og om høy andel av selvmord blant unge menn *kan* forklares ut fra for eksempel manglende yrkesaktivitet og deretter tolke resultatene i lys av presenterte teorier. Problemstilling for denne oppgaven er da som følger:

Er det forhøyet selvmordsrisiko relatert til arbeidsledighet for unge menn? Og hvis det er det - på hvilken måte kan arbeidsledighet forklare selvmord blant unge menn i større grad enn for unge kvinner?

Ved gjennomføring av litteratursøk ble det sett etter om det forelå gjennomganger fra før. Det ble ikke funnet tidligere gjennomganger av nyere dato (> 2010). Reneflot & Evensen (2014) har publisert en systematisk litteraturgjennomgang med fokus på arbeidsledighet blant unge voksne i nordiske land og psykologisk stress. De konkluderte med at arbeidsledige unge rapporterer psykisk uhelse i større grad enn de som ikke er arbeidsledige. Økonomiske problemer, skamfølelse og lite sosial støtte øker sannsynligheten for psykiske vansker. Deres analyser fant ikke en relasjon mellom arbeidsledighet og selvmord, men at nivå av psykologiske vansker varierte med endringer i arbeidsmarkedet.

## Metode

Artikler ble identifisert ved hjelp av elektronisk litteratursøk i MedLINE, (se Tabell 1), Embase og PsycINFO. Søket ble systematisk bygget opp i tre hovedområder ved å kombinere relaterte søkeord tilhørende thesaurusene *suicide and unemployment and* (geografisk fokusområde). Søket ble gjennomført med tilnærmet identisk benevning i de 3 databasene. Det ble gjort to litteraturgjennomganger; mai og november 2019. Flytskjema (Figur 3) viser tall etter inklusjonskriteriet publiseringsår > 2010. Det ble sortert for duplikater og reviews. Videre ble artikler ekskludert ved tittel eller sammendrag for hovedtematikk utenfor denne oppgavens fokus; intervensjoner, selvmordsforsøk og psykiske lidelser. I forarbeidet med litteratursøket fant jeg at mye av forskningen omhandlet hvilken påvirkning økonomiske nasjonale og globale nedgangstider -også kalt *The Great Recession* -i Europa fra 2000 – 2010 har hatt å si for forekomst av selvmord (Reeves, McKee & Stuckler, 2014; Ostamo, Lahelma & Lönnqvist, 2001; Cylus, Glymour & Avendano, 2014; Laanani, Ghosn, Jougl & Rey, 2015; m.fl.). Det ble ekskludert for studier som hadde hovedfokus (ut fra tittel) på tidligere økonomisk krise på grunn av omfang. Fokus ble rettet mot en mer kvalitativ seleksjon i datamaterialet. Ekskludert ble også forskning omkring prevalens relatert til ulike psykiske diagnoser eller selvskading. Første artikkelsøk fokuserte kun på forskning fra Norge, men her var det lite nyere relevante artikler å hente. Etter forarbeidet med litteratursøket ble det valgt å utvide inklusjonskriterier til større internasjonal bredde (Europa) for å kunne belyse likheter og ulikheter spesielt og forskningsfeltet generelt. Artikler som diskuterte eller omhandlet forskning omkring epidemiologi relatert til etnisitet ble også inkludert. Kultur er en antatt egen dimensjon innenfor selvmordsforskningen og -teori. Artikler som i hovedsak var drøfting og tematisering av andres forskning ble ikke tatt med. Det er å anta at mennesket og/i samfunnet er dynamisk og på bakgrunn av aktualitet og omfang ble det valgt å inkludere studier > 2010. En litteraturgjennomgang bør også være en snarvei til å få oversikt over et forskningstema i nyere tid. Skulle gjennomgangen ha basert seg kun på norsk forskningslitteratur kunne man tatt med



eldre forskningslitteratur da det å kikke på en nasjons utvikling innen et forskningstema, funn og kultur ville være interessant å følge over tid.

Det ble utført søk i 2 perioder for å kvalitetssikre utvalget og finne publisert materiale siste halvår (2019). I tillegg ble det gjennomført en manuell gjennomgang av det norske tidsskriftet «Suicidologi» blant utgivelser fra feb. 1996 til aug. 2019. Suicidologi formidler forskningsbasert kunnskap relevant for praksisfeltet. Tidsskriftet finnes elektronisk tilgjengelig for alle utgaver fra 1996 og frem til d.d. via NSSF sin nettside. Siden 1997 har tidsskriftet kommet med tre utgivelser i året. Hver utgave har et overordnet tema. Det ble først sett overordnet på temautgivelser med «arbeid» som del av tittel. I tillegg ble det screenet for hver utgivelse for tematisk relevante artikler. Her ble det lett etter artikler som omhandlet arbeid generelt og populasjon unge menn/menn spesielt. I tillegg ble det fra andre kilder (i forarbeid med litteratursøk, fra veileder og Folkehelseinstituttet) gjennomgått artikler.

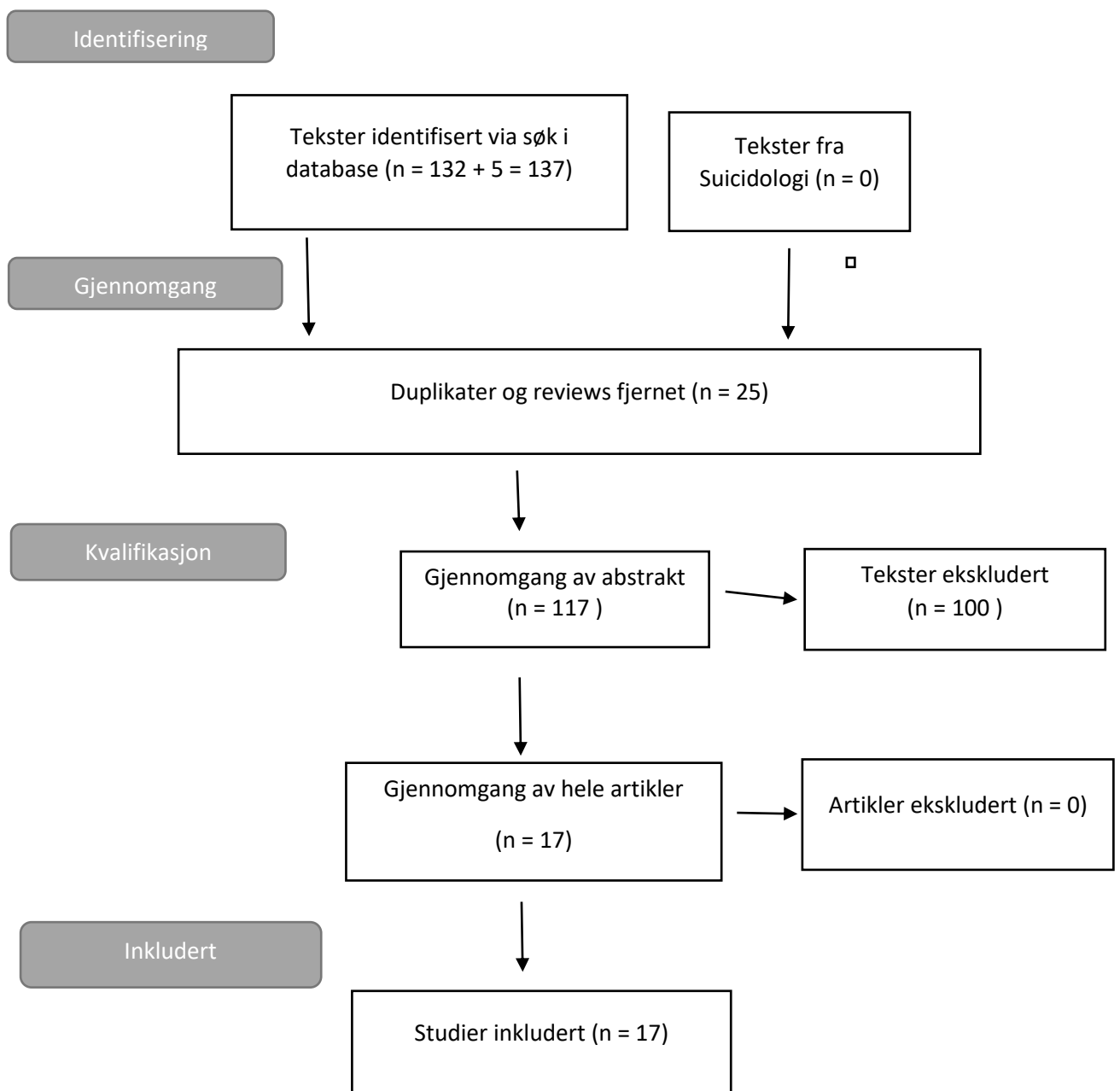
Rapportering av fremgangsmåte og resultat er gjort delvis med henblikk på retningslinjer for strukturert litteratursøk i PRISMA (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009) og delvis etter mal fra andre publiserte reviews med annen eller lik tematikk (Stene-Larsen & Reneflot, 2017; Nilsen, Skipstein, Østby & Mykletun, 2017; Johansen, 2017 og Brandser & Thimm, 2020)

**Tabell 1**

*Oversikt over litteratursøk (15.mai og 19. nov. 2019) med termer vist for én av tre databaser*

<b>Database</b>	<b>#</b>	<b>Søkestrategi</b>	<b>Antall (N) artikler identifisert</b>
Ovid <b>MEDLINE</b> (R) and In-Process & Other Non-Indexed Citations and Daily < 1946 to May 15, 2019	1	Suicide/ or suicidal ideation/ or suicide, attempted	54203
	2	Suicide*. Ti, ab, kw.	70419
	3	1 or 2	83883
	4	Employment/ or unemployment/	49403
	5	NEET. Ti, ab, kw.	100
	6	4 or 5	49480
	7	3 and 6	926
	8	Norway/ or Sweden/ or Denmark/	149863
	9	Scandinavia*. Ti, ab, kw.	8937
	10	(norway or Sweden or Denmark). Ti, ab, kw.	90163
	11	Western Europe.mp. or Europe/	103289
	12	8 or 9 or 10 or 11	291274
	13	7 and 12	82
Ovid <b>MEDLINE</b> (R) and In-Process & Other Non-Indexed Citations and Daily < 1946 to Nov 19, 2019	1	Exp Suicide/	60851
	2	Employment/ or unemployment	50329
	3	1 and 2	810
	4	Norway/ or Sweden/ or Finland/ or Denmark/ or Scandinavia.mp. (mp = title, abstract, original title, name of substance word, subject heading word, floatin sub-heading word, keyword heading word, organism supplementary concept word, protocol supplementary concept word, rare disease supplementary concept word, unique identifier, synonyms)	187991
	5	Europe.mp.	175621
	6	4 or 5	358562
	7	3 and 6	87

*Note.* NEET = Not in education, employment or training.



**Figur 3:** Flytskjema viser prosedyre for identifisering av artikler i den systematiske litteraturgjennomgangen (Moher, et al. 2009).

I forhold til problemstillingen og mål for oppgaven blir det rapportert på hva nyere (> 2010) forskning viser om sammenhengen mellom arbeidsledighet og selvmord i Norge/Norden/Europa (se Tabell 3). Det er ønskelig å kunne si noe om hvordan dette kan relateres til den høyere selvmordsraten blant menn og -unge menn spesielt.

## Resultater

Totalt ble det inkludert 17 artikler fra litteraturgjennomgangen (se Figur 2). Det ble identifisert 132 artikler fra søk. Fra den første søkeperioden (15. mai 2019) ble det beholdt 5 artikler som ikke sammenfalt med andre søkeperiode (19. nov 2019). Det ble gjort en gjennomgang for duplikater og reviews. Etter gjennomgang av tittel og sammendrag ble 100 artikler ekskludert da de ikke møtte inklusjonskriteriene tematisk m.m. Ved gjennomgang av tekst ble det ikke ekskludert ytterligere. Gjennomgang av tidsskriftet *Suicidologi* viste at det var 2 utgaver som møtte inklusjonskriteriet med ordet «arbeid» som del av tematisk tittel; *Arbeidsrelatert selvmordsproblematikk* (2011) og *Selv mord med fokus på arbeidslivet* (1999) og det ble ellers gjort en total gjennomgang av de andre utgivelsene også. Ingen av artiklene ble funnet tematisk relevant for denne oppgaven.

Av de 17 studiene var det 12 som omhandlet data fra én nasjon/en by; 4 fra Sverige, 3 fra Finland og 1 fra Danmark, Frankrike, Hellas, Italia og Ungarn -og av disse hadde 12 hadde 3 studier kvalitative data i forma av intervju, psykologisk atopsi og spørreskjema (Italia, Frankrike og Finland). De resterende 5 studiene kjørte analyser av nasjonale og multinasjonale databaser og dermed et makroperspektiv. Det kan være grunnlag for å si at arbeidsledighet gir økt risiko for selvmord da 12 av studiene rapporterer en slik direkte positiv sammenheng og 3 av studiene rapporterer om en mer indirekte økt risiko. Det var 2 studier som sammenlignet innvandreres selvmordsrisiko med den etniske majoritetsbefolkningen. For førstegenerasjons innvandrere er risikoen lik eller lavere den man finner blant majoritetsbefolkningen..

Manglende arbeidsmarkedstilknytning gir økt risiko for død ved selvmord for menn i yrkesaktiv alder. Kortidseffektene av ledighet kan gi økt risiko for unge menn. De økonomiske effektene ser ut til å ramme menn i yrkesaktiv alder mer enn kvinner når det gjelder psykisk helse.

Denne studien viser i hovedsak at det kan være behov for mer oppfølging av unge arbeidsledige i Norge. Etter korttids ledighet kan det forekomme økt hyppighet av selvmordstanker. Sikring av økonomi gjennom velferdsordninger (selv uten opptjent grunnlag) kan være et viktig tiltak for unge menn som ser ut til å være ekstra sårbar for den utryggheten som oppstår ved tap av økonomisk inntekt. Det er også vist at tiltak som fremmer daglige rutiner, sosial tilhørighet og kompetanse er viktig for denne gruppen arbeidsledige.

### **Arbeidsledighet øker risiko for selvmord**

Det som synes tydeliggjort gjennom denne litteraturgjennomgangen er at arbeidsledighet øker risiko for selvmord (Lundin, Lundberg, Allebeck & Hemmingsson, 2012; Browning & Heinesen, 2012; Rönkä, Karjalainen, Martikainen, & Mäkelä, 2017; Mäki & Martikainen, 2012; Dalglish, Melchior, Younes & Surkan, 2015; Fountoulakis et al., 2015; Pompili, et al., 2014; Gajewski & Zhukovska, 2017; Breuer, 2015; Yur'yev, Värnik, Sisask, Leppik, Lumiste & Värnik, 2013 og Yur'yev, Värnik, Värnik, Sisask & Leppik, 2012).

Mäki & Martikainen (2012) finner en 4 x høyere selvmordsrate blant langtidsledige og 2 x høyere selvmordsrate blant de midlertidig ansatte. En studie fra Hellas pekte på at det gjaldt økt risiko for hele populasjonen etter en periode økonomisk krise (Fountoulakis et al., 2015). En studie fra 29 land (Breuer, 2015) finner at 1 % økning i arbeidsledighet gir 1 % økning i selvmordsrate. Det fremgår ikke om det er de registrerte arbeidsledige som faktisk utgjør en slik økt rate. Fountoulakis, Gonda, Dome, Theodorakis & Rimmer (2014) finner

ikke at det er en umiddelbar sammenheng fra sin studie i Hellas, men at det gir økt risiko for hele populasjonen 5 år etter slik økonomisk krise. Kim & Cho (2017) er også usikker på denne antatte sammenhengen og mener den kan forklares med økonomi. To studier fra Finland viser en mer indirekte sammenheng, da den første (Rönkä et al., 2017) har sitt fokus på determinanter for død som følge av rusforgiftning og den andre (Björklund, Söderlund, Nyström & Häggström, 2015) finner økt forekomst av selvmordstanker rapportert fra 15 unge menn.

### **Menn, arbeidsledighet og selvmord**

Flere av studiene rapporterer at det er høyere risiko blant arbeidsledige menn enn blant kvinner i denne sammenhengen (Kim & Cho, 2017; Lundin et al., 2012; Wang et al., 2015; Pompili et al., 2014; Browning & Heinesen, 2012; Yur'yev et al., 2013 og Yur'yev et al., 2012). Ingen av studiene finner at det er større risiko for kvinner enn for menn. Noen studier rapporterer ikke på kjønn eller de har kun data fra menn. Endringer i sysselsettingsraten påvirker selvmordsdødeligheten i mange europeiske land og selvmordsatferd er sterkere relatert for arbeidsledige menn enn for arbeidsledige kvinner (Yur'yev et al., 2012).

Menn i yrkesaktiv alder (< 65 år) er særskilt sensitive mens menn eldre enn 65 år knapt nok responderer på makroendringer i sysselsetting (Breuer, 2015). Browning & Heinesen (2012) som har analysert effekter av oppsigelser blant dansker har ikke kjørt kjønnssegregerte analyser. En studie med data fra 20 OECD land (1994 – 2000) fant at det er lavt nivå av beskyttelse omkring de ansatte mer enn arbeidsledighet i seg selv som var assosiert med økt selvmordsrate blant den studerte populasjonen (24 – 34 år) for begge kjønn (Kim & Cho, 2017). Når den ikke finner en overordnet sammenheng mellom økt arbeidsledighet og økt selvmordsinsidens så tenker man at det kan skyldes at data om arbeidsledighet på makronivå

har begrensninger i å vis faktiske tall for arbeidsledige, nettopp fordi de er aggregert på makronivå. Man ekskluderer grupper som studenter, hjemmевærende, deltidsansatte og de som har gitt opp å søke arbeid. De knytter disse tall til økt dødelig utgang for menn som følge av mer dødelig metode enn blant kvinner. I tillegg tolker de det til at menn fremdeles i mange land er mer utsatt for den byrden det er å være gitt forsørgerrollen. Foreldrerollen beskytter kvinner i større grad enn menn antatt relatert til den gitte omsorgsrollen. Her er det også interessant å merke seg at de da viser til empiriske studier fra Norge (fra 1973 og 1993) på foreldreskapets rolle for selvmordsrisiko.

### **Langtidsledighet**

Mäki & Martikainen (2012) fant en nesten 4 x forhøyet selvmordsdødelighet blant de langtids-ledige. De konkluderer med at langtids arbeidsledighet ser ut til å ha kausal effekt på selvmord som delvis medieres av inntekt. Langtidsledighet øker risikoen for uttapping av økonomisk og sosial kapital som kan virke medierende i prosessen fram mot planlagt eller impulsivt selvmord.

Høyest selvmordsrisiko for selvmord ved overdose/forgiftning finner de blant de langtidsledige (Browning & Heinesen, 2012). Her er det viktig å påpeke at det kreves at man står som aktiv arbeidssøker for å tilhøre kategorien langtidsledig. De som har gitt opp å søke, for eksempel langvarig narkomane, vil ikke være i denne gruppen.

### **Kortidsledighet og usikkerhet**

Frykten for status som arbeidsledig er større i Øst-Europa (Yur'yev, et al., 2012). Faktorer som påvirker er manglende tillit til varigheten av ansettelsen og arbeidslediges

holdninger til utilstrekkelig inntekt og lav levestandard. Unge voksne som har ustabile og ugunstige ansettelse er mer sannsynlig å være suicidale. Dette bør kreve oppfølging særlig i økonomiske nedgangstider (Dalglish et al., 2015). Usikkerhet og ustabilitet i ansettelse gir en forhøyet selvmordsrisiko blant de unge (25 – 29 år). Kim og Cho (2017) identifiserte økt risiko blant menn og identifiserte faktorer som manglende sikkerhet for ansettelsen og arbeidslediges forventninger om utilstrekkelig inntekt og lav levestandard. Det stilles spørsmål ved validiteten av de statistiske data ved at offisielle sysselsetningsstatistikker vanligvis underestimerer den virkelige situasjonen i arbeidsmarkedet. Studien er basert på data fra 26 land i perioden 1980 – 2008.

Dalglish et al. (2014) som er en fransk studie finner at arbeidsledighet og jobbusikkerhet er assosiert med høyere risiko for selvmordstanker. Analysen kontrollerte for individuell sosiodemografiske markører og psykisk helse.

Browning & Heinesen (2012) finner i sin danske studie, tall som indikerer en økning på 79 % i risiko for død det første året etter permittering. Dette inkluderer å dø i trafikkulykker, selvmordsforsøk og selvmord.

### **Unge arbeidsledige menn**

Det kan tyde på at det er forbundet med økt risiko for selvmord for unge menn å bli arbeidsledige. Kim & Cho (2017) og Browning & Heinesen (2012) finner indikasjon for at generell dødelighet som følge av tap av arbeid er størst for unge menn. Dette er i tråd med Durkheims teori om at arbeid må forstås som viktig for individets integrasjon i samfunnet og regulerer hverdagen og tilfredstiller grunnleggende behov på en realistisk måte (Yur'yev et al., 2012). En svensk studie (Wang et al., 2015) fant at registrerte selvmord i Sverige i perioden 2007 – 2010 både besto av en gruppe med høyt registrert sykefravær/uføretrygd (30 %) og en



gruppe med konstant lavt sykefravær/uføretrygd (46 %). I gruppen med lavt sykefravær/uføretrygd var en større andel unge menn uten tidligere selvmordsforsøk. En finsk studie (Björklund et al., 2015), som er en kvalitativ studie blant 15 unge (18 – 27 år) indikerer at unge arbeidsledige opplever at deres identitet forstyrres og at skyld, skam og virkelighetsflukt rapporteres selv ved kort periode arbeidsledighet (2 – 6 mnd.).

DalGLISH et al. (2014) finner at assosiasjonen mellom arbeidsledighet og selvmordstanker er særlig sterk for individ med lav utdanning. De opplyser noe usikkerhet relatert til store konfidensintervall.

Arbeid og selvmord presenteres på bakgrunn av økonomi, helse (seleksjonshypotese) og kultur. Det danner rammen for den videre rapporteringen.

## **Økonomi**

Flere studier har fokus på sammenhengen mellom økonomi og selvmord (Gajewski og Zhukovska, 2017; Breuer, 2015; Fountoulakis et al., 2014; Pompili, 2014; Yur'yev et al., 2012; Yur'yev et al., 2013 og DalGLISH et al. 2015). Analyse av ulike faktorer hos arbeidslediges selvmord sammenlignet med levende arbeidsledige fant overhyppighet av finansielle problemer og lite sosial støtte (Pompili, et al., 2014). Mäki & Martikainen (2012) sier i sin konklusjon at «langtids ledighet ser ut til å ha kausal effekt på selvmord, delvis mediert av lav inntekt.» Arbeidsledighet er en rasjonell determinant for selvmordsatferd i forhold til økonomisk teori og gir ingen effekt blant pensjonister (Breuer, 2015). Dette er et viktig funn i forhold til at den største gruppen selvmord skjer blant pensjonerte menn. Økonomisk reduksjon tenkes ikke være betydelig blant eldre etter pensjonering. Dette kan da peke mot at økonomi spiller en større rolle blant gruppen unge menn enn for eldre menn.

Arbeidsledighet har ulik effekt på makronivå i aldersgruppen 15 – 34 år alt etter om landet kan kategoriseres som liberalistisk (med mindre offentlige ytelser -som i USA og Australia m.fl) eller sosial-demokratisk (med mer utbygd velferdssystem -som i Norden).

## **Seleksjon**

Flere av de utvalgte studiene hadde seleksjon som tema for problemstilling eller som tema i drøfting (Lundin et al. 2012; Wang et al. 2015; Dalglis et al., 2014 og Mäki & Martikainen, 2012). Seleksjonshypotesen er hypotesen om at det er individ med allerede underliggende helserelaterede faktorer som kan være mer utsatt for både arbeidsledighet og selvmord (Lundin et al., 2012). De fant her en høyere grad av sykefravær som en forløper til arbeidsledighet for begge kjønn og de mener da at det bidrar til å svekke assosiasjonen mellom arbeidsledighet og selvmord. Studien fra Wang et al. (2015) viser at det både fantes en gruppe (30 %) som hadde konstant høy grad av sykefravær/uføretrygd og en stor gruppe (46 %) som hadde lav grad av sykefravær/uføretrygd målt for en periode på 5 år i forkant av selvmordet. Lundin et al. (2012) viste til at flere studier har rapportert en høyere selvmordsrisiko blant arbeidsledige. De ville da fokusere på forekomst av forutgående sykefravær i forhold til denne risikoen. De fant at arbeidsledighet er relatert til selvmord. Individ med dårlig helse er i økt risiko for arbeidsledighet og også selvmord. På den måten kan man si at den relativt høyere risikoen for selvmord blant de arbeidsledige delvis ser ut til å kunne være en konsekvens av eksklusjon av de mindre friske fra arbeidsmarkedet. Altså at det blant de som er syke er en forhøyet risiko. Det er ikke entydig støtte for at det er de allerede syke som blir arbeidsledige og begår selvmord –(seleksjonshypotesen): Det er både en stor gruppe av de som ikke har høyt sykefravær eller uføretrygd (46 %) i forkant av selvmord og én større gruppe (36 %) som har det (Wang et al. 2015). Blant den største gruppen finner de en større andel av de med høy utdanning og yngre menn. Ved økonomiske nedgangstider selekteres flere sårbare individ til

gruppen langtidsledige. Ved økonomiske nedgangstider øker usikkerheten i arbeidsmarkedet; De med helserelaterte plager; fysisk og psykisk presses ut av arbeidsmarkedet. Et register basert studie fra Stockholm i Sverige (Lundin et al., 2012) ville undersøke om den allerede rapporterte forhøyede selvmordsrisikoen blant arbeidsledige kunne relateres til allerede underliggende dårlig helse. Den økte forekomsten ville da gi støtte for hypotesen om seleksjon; at blant de som allerede har redusert helse ville selvmord medieres av arbeidsledighet. De fant at forhøyet risiko delvis kunne forklares med en eksklusjon av de med allerede dårligere helse fra arbeidsmarkedet. Dette finner også støtte hos Mäki & Martikainen (2012) som peker på at resultatene fra den finske studien viser at det er særlig i økonomisk oppgangstider at seleksjon virker sterkere siden arbeidsledighet her blir mer spesifikt individuelt selektert.

### **Kultur og samfunn**

Det er vanlig å definere en kultur ut fra økonomiske, sosiale og ideologiske strukturer (Flaskerud, 2014). Det er på denne måten at kultur gir premisser ved sine forventninger til kjønnsrollen, til et produksjonsideal og til holdninger for arbeidsledighet. To studier fra Sverige (Di Thiene, Alexanderson, Tinghög, La Torre og Mittendorfer-Rutz, 2014; Dunlavy, Juárez, Toivanen og Rostila, 2018) har et fokus på innvandreres risiko for selvmord relatert til marginalisering i arbeidsmarkedet generelt og arbeidsledighet spesielt. Begge studiene finner at for førstegenerasjons-innvandrere er det lik eller lavere risiko for selvmord enn blant de etnisk svenske arbeidsledige. Det ble funnet økt risiko ved ung alder ved ankomst og lengre opphold. Lavere risiko ved voksen alder for ankomst og kortere opphold. Dette gjaldt for menn. Blant kvinner fant man en forhøyet risiko uavhengig av alder ved ankomst og botid. For 2. generasjon (barn av innvandrere) var risikoen større enn blant etnisk svenske. Den økte risikoen i 2.generasjon lot seg ikke forklare av ulikheter i sosiodemografi, arbeidsmarkedsmarginalisering og dødelighet. Innvandrere1.generasjons innvandrere har

lavere risiko enn normalpopulasjon. Blandet (én svensk, én utenlandsk forelder) gav en forhøyet risiko som ikke kunne forklares ut fra ulikheter i sosiodemografi, arbeidsmarked eller dødelighet (Di Thiene et al., 2014). Alder ved ankomst og lengde på ledighet spiller en viktig rolle.

Unge menn uten arbeid og utdanning utgjør en særlig utsatt gruppe for rusrelatert (substance related) død (Rönkä, Karjalainen, Martikainen, og Mäkelä, 2017). Rusrelatert død var hyppigst forekommende i gruppen menn, 25 – 34 år. Kvinner var mest utsatt i aldersgruppen 35 – 44 år. Rusrelatert død kan deles inn i ulykker, sykdom og selvmord. All rusrelatert død var omtrent 3 ganger så hyppig forekommende hos menn som hos kvinner. Utdanning reduserte risiko for rusrelatert død og frafall i skolen var et viktig fokusområde. Mulighet for utdanning under arbeidsledighet kunne bufre for videre effekter av arbeidsledighet i ung alder. Gjennomgangen av litteraturen peker på ulike behov. Behov for å fokusere på sosial støtte og personlighetsforstyrrelser i det forebyggende arbeidet (Pompili, 2014) og tiltak som Samfunnsnettverking (Fountoulakis, 2014). Unge voksne som har ustabile og ugunstige arbeidsvilkår har større sannsynlighet for suicidal atferd, noe som burde være i fokus for oppfølging, særlig i økonomiske nedgangstider (Dalglish, 2014). Målrettet fokus rettet inn mot sårbare grupper for primær og sekundær forebygging av rusmisbruk. Ungdom uten utdanning er en slik sårbar gruppe. Fortsatt utdanning minsker også risiko ved arbeidsledighet (Rönkä, Karjalainen, Martikainen og Mäkelä, 2017). De beskriver det å dø av rus som en marginaliseringsprosess som starter i tidlig alder. Det er også behov for å designe, beskrive og evaluere intervensjoner og handlingsplaner som har som intensjon å bedre unges helse og livskvalitet og lindre deres problemer relatert til arbeidsledighet (Björklund, Söderlund, Nyström and Häggström, 2014).

**Tabell 3** *Oversikt over inkluderte studier*

<b>Første forfatter (år)</b>	<b>Utvalg</b>	<b>Datainnsamling/design/metode</b>	<b>Fokus</b>	<b>Resultat</b>
Di Thiene, (2014)	Sverige Cohort av individ 16–50 år ble fulgt fra 2005 til 2010	Statistiske analyser	Undersøke arbeidsløshet og selvmordsrisiko blant innvandrere	Ikke entydig sammenheng mtp etnisk opprinnelse og arbeidsmarkedsmarginalisering
Dunlavy (2019)	Svensk 25 – 64 år 11 mill. 1993 - 2008	Kjønnsdelt Cox proporsjonal hazard modell	Undersøke arbeidsløshet og selvmordsrisiko blant innvandrere	Ikke entydig sammenheng mht etnisk opprinnelse og arbeidsmarkedsmarginalisering
Lundin, (2012)	Sverige N = 771068 25 -58 år 1990 - 1993	Data på sykefravær og arbeidsledighet i Sveriges Dødsårsaksregister	Ville undersøke betydningen av tidligere sykefravær for relasjon mellom arbeidsledighet og suicid	Arbeidsledighet er relatert til selvmord.  Signifikant ved arbeidsledighet > 90 dager for menn -ikke for kvinner.
Björklund, (2015)	Finske menn. N = 15 18 – 27 år 2010	Manifest og latent kvalitativ innholdsanalyse av intervju	Kvalitativ beskrivelse av egen helse og erfaring med det å være arbeidsledig. Ikke fokus på selvmord	Opplever generelt eksistensielt negativt
Rönkä, (2017)	Finland N = 903 938 11% randomisert utvalg av 18 – 65 år 1996 – 2007	Cox regresjonsmodell	Undersøke forholdet mellom sosiale determinanter og rusrelatert dødsfall	Indirekte sammenheng mellom arbeidsledighet – lite utdanning – substansrelatert død.
Browning, (2012)	Danmark N = 33065 20–60 år 1980 – 2006	Sannsynlighetsbergnende logistikk analyser	Permitteringer i anleggsbransjen	Økt forekomst av selvmord
Wang (2015)	Sverige. N = 4209 22 - 65 år 2007 – 2010	Chi-test og multinomial logistisk regresjonsanalyse Populasjonsbasert retrospektiv kohort-studie	Undersøke forekomst av sykefravær (SA) og uføretrygd (DP) i forkant av selvmord	Gir ikke støtte for seleksjonshypotesen. Gir ikke støtte for økonomisk-teori.  Signifikante kjønnsforskjeller
Mäki (2012)	Finland N = 7388 25 – 64 år 1988 - 2003	Årlige registerdata fra dødsårsaksregisteret og populasjonsregister	Måle i hvilken grad høy selvmordsrate blant arbeidsledige kan forklares ut fra individets sårbarhet.	Sammenheng mellom arbeidsledighet og selvmord.  Langtidsledighet øker denne sammenhengen.

Tabell 3 (fortsettelse)

Første forfatter (år)	Utvalg	Datainnsamling/ design/metode	Fokus	Resultat
DalGLISH (2015)	Franske N = 1214 18 – 37 år 2011	Longitudinell. Multipl logistisk regresjonsanalyse	Relasjon mellom jobbusikkerhet, erfaring med arbeidsledighet og selvmordstanker siste 12 mnd.	Positiv sammenheng
Fountoulakis (2015)	Hellas N = 919 2000- 2012	Deskriptiv analyse	Relasjon mellom selvmord og arbeidsledighet	Positiv sammenheng
Pompili (2014)	Italia N = 245 18 – 64 år 1994 -2009	Psykologisk autopsi	Undersøke ulike faktors betydning for selvmord blant arbeidsledige	Positiv sammenheng Lavere gj.snittsalder. Menn overrepresentert (88 %)
Fountoulakis (2014)	Ungarn. 10 mill 2000-2011	Korrelasjonsanalyse av populasjonsdata på selvmord og arbeidsledighet	Sammenligne rate for selvmord blant arbeidsledige med generell populasjon	Usikker relasjon
Kim (2017)	20 OECD land 25 – 34 år 1994 - 2010	Korrelasjonsanalyser og randomiserte effektmodeller	Undersøke sammenheng mellom stabilitet i ansettelsesforhold og selvmord	Usikker relasjon -linkes til økonomi  Menn mer utsatt
Gajewski (2017)	10 høy- inntektsland (Norden m.fl) 15 - 34 år 1980 - 2010	Empirisk sannsynlighetsberegning	Ser på ulik effekt av langtids -og kortids arbeidsledighet på selvmord m.m.	Positiv relasjon (men kun korttidseffekt i sosialdemokratiske land) -linkes til økonomi
Yur'yev (2013)	26 OECD land 1980 – 2008 2008 - 2009	Registerdata og Spørreskjema. Pearson korrelasjonsanalyser		Arbeid og selvmord er negativt korrelert. Sikkerhet for bostandard har større betydning for menn enn for kvinner
Breuer (2015)	29 land < 65 år og ≥ 65 år 1999 – 2010	Eurostat regionale statistikk database	Måle effekt av økonomisk aktivitet på selvmordsrate	Signifikant effekt (1 % økning i arbeidsledighet gir ~1 % økning i selvmordsrate < 65 år)
Yur'yev (2012)	26 land 1980 -2008	Pearson korrelasjonsanalyse	Måle relasjon mellom selvmord og aktivitet (økonomisk/sosialt)	Begge dimensjoner påvirker selvmordsdødelighet. Signifikant effekt menn.

*Note.* OECD: Organization for Economic Cooperation and Development. SA = sickness absent, DP = disability pension, PF = personlighetsforstyrrel

## Diskusjon

Hensikten med denne litteraturgjennomgangen var å få en oversikt over den eksisterende kunnskapen fra forskning på om arbeidsledighet øker risikoen for selvmord, med fokus på unge menn (20 – 34 år). Det var ønskelig å kunne si noe om forskning i henhold til Durkheim's teori om sosial integrasjon i samfunnet og Joiners modell for en mer psykologisk behovsteori kombinert med individuell kapasitet. Selvmordsproblematikken synes kompleks og den ene teori eller forklaringsmodell ser ikke ut til å utelukke den andre. Forskning finner at kulturen i samfunnet i form av holdninger og kjønnsrolleforventninger kan spille en rolle. Det finnes sannsynliggjort at identitet kan forklare noe av kjønnsforskjellene i selvmordsdødeligheten. Det finnes sannsynliggjort at det kan være ulike forhold som er avgjørende for unge menn i forhold til eldre menn.

Kulturelle betingelser og individuelle kjønnsstereotype forventninger har betydning for hvordan individet mestrer arbeidsledighet. På den måten kan det oppleves tyngre å bli arbeidsledig for menn når samfunnet generelt ikke er preget av økonomisk nedgang. Det som er tydelig blant forskningen er at menn løper en større risiko for død som følge av arbeidsledighet fordi de søker å mestre stress på en mer maskulin akseptabel måte som å misbruke alkohol og utsette seg for ulykker og rusrelatert død i større grad enn kvinner og fornekte at de er deprimerte og unngå å søke hjelp. Selvmord kan være et resultat av slik maskulin preget handlekraft i form av valg av mer potent dødelig metode. Menn kan også bli møtt med lite imøtekommenhet om de ber om hjelp, og det kan bidra til manglende hjelpesøkeratferd. Håpløshet i forbindelse med manglende positiv respons på jobbsøknader kan føre til manglende jobbsøking og forsterking av håpløshet. Håpløshet er et kjernesymptom ved depresjon og suicidal atferd. Gajewski og Zhukovska (2017) fremholder at vi bør være oppmerksomme på at selv om vi gjennom gode velferdssystem bufrer mot en del kjente langtidseffekter av arbeidsledighet kan den som nettopp er blitt arbeidsledig være ekstra utsatt

for den sjokkrelaterte kriseeffekten ved arbeidsledighet. Den individuelle risikoen for unge menn i en psykologisk viktig fase for identitetsdannelse kan på denne måten bli langvarig negativ da innpass på arbeidsmarkedet ofte er en forutsetning for økonomiske rettigheter etter tidligere arbeidserfaring.

Flere av studiene tolker sine funn i forhold til Durkheims klassiske teori og kjønnsrolleteori ser ut til å kunne forklare denne forskjellen (Yur'yev, 2012). Den tradisjonelle rollen for mannen beroende på en opphøyd selvvurdering og personlig effektivitet, uavhengighet og ikke-aksept av nederlag finner vi ikke i samme grad til kvinnerollen. I tillegg til økt stress i slike perioder vil menn i større grad være tilbøyelig til å mestre stress ved å drikke mer alkohol. Dette kan være forklaringen for den sterkere koplingen mellom menns holdninger til yrkesstatus og økt selvmordsrate.

Selvmondsrisikoen ved arbeidsledighet ser ut til å øke fordi sosial og økonomisk kapital minker. Det synes sannsynliggjort at menn knytter sin identitet og sin sosiale integrasjon til arbeidet i større grad enn kvinner. I tillegg har menn en annen atferd enn kvinner i forhold til å mestre livsvansker. Dette kan knyttes til lært atferd, men også til økt evne til å overvinne frykt gitt ved høyere testosteronverdier. Det er et faktum at den største gruppen som tar selvmord tilhører menn over 60 år. De er ofte ferdig i arbeidslivet, berøres ikke av økonomiske nedturer og de er heller ikke fulle av testosteron. Dette synes å svekke hypotesen om testosteron/reduert frykt som en avgjørende faktor. Det synes også å styrke hypotesen om arbeid som identitetsbærende i større grad for mannen enn for kvinnen.

Særlig mannens identitet er sterkt knyttet opp mot yrkesaktivitet i europeisk og norsk kultur. Vi har ordtak som er ment å representere allmenne sannheter som at «Arbeidet adler mannen» og «Lediggang er roten til alt ondt». I vårt til tider barske klima har kjønnsrolledelingen falt slik at menn ofte måtte tåle forhold isolert fra sin familie gjennom fiske og fangst, mens kvinnene kunne i større grad holde sammen i mindre samfunn og passe



barn og husdyr. Kjønnssavhengige forventninger om mannen som forsørger av seg selv og sin familie kan gi en økt sårbarhet i forhold til selvmord i perioder med arbeidsløshet. I tillegg er arbeidsledighet ofte assosiert med fattigdom, familiære vansker, depresjon og følelse av håpløshet, som alle kan bidra til selvmord (Sher, 2017; Reneflot og Evensen, 2014). Dette skjer i møte med etablerte oppfatninger om hvordan en mann i dag skal være for å føle seg vellykket med sitt identitetsprosjekt. Man kan tenke at særlig unge menn kan få problemer med å utvikle en positiv identitet uten arbeid.

Kanskje er det følelsen av håpløshet som er en medierende faktor som kan hjelpe oss å forstå hvorfor det å være immigrant ikke gir forhøyet risiko for selvmord (Dun Lavy et al., 2019 og Di Thiene et al., 2014). Det kan gi lavere risiko til tross for marginalisering i arbeidsmarkedet, lang tids ledighet osv. Dette kan tyde på at status i flokken og graden av håp er viktige faktorer. Det er å anta at det er knyttet mye håp til det å etablere seg i et nytt og kanskje antatt *bedre* land. Selv om man ikke kvalifiserer til arbeid ved ankomst til et nytt land i voksen alder kan det allikevel være knyttet sterk status til det å ha greid å få innpass i Europa og at sammenligning av seg selv med majoritetsbefolkningen først gjør seg gjeldende etter mange år eller er vokst opp som barn av 1. generasjons innvandrere.

I den grad personen kan aktivisere seg i andre aktiviteter som gir noe av de samme psykologiske produkter så kan man anta at det virker beskyttende mot selvmord. Denne litteraturgjennomgangen viser at arbeid er viktig i kulturens forventning og har betydning for identitetsdannelsen hos unge menn. Disse kan muligens i fremtiden bli mindre effektfulle i og med at menn i større grad får lov til å være likeverdige omsorgspersoner med barn og at de fra barndom av blir oppdratt til mer fokus på emosjoner og emosjonsregulering. Kan det gi en økt forekomst av selvmord blant kvinner i forhold til at deres kjønnsrollebilde fokuserer mer på egen suksess og selvstendighet samtidig som fødselstall synker og alder for førstegangs fødende øke? Dette blir det interessant å følge med på i fremtiden. Hvis det er

neurobiologisk og hormonelt betingete kjønnsforskjeller så vil antakelig denne effekten utebli med mindre også disse kjønnsrelaterede nivåforskjeller endrer seg.

Som nevnt innledningsvis er det mulig å finne forskning som støtter en hypotese om at det kan være høyt nivå av hormonet testosteron som fremmer økt forekomst av død ved selvmord blant særlig unge menn. Testosteron er synkende med alder for de fleste menn og det svekker da denne hypotesen siden selvmordsraten er enda høyere for menn > 75 år (FHI, 2020). Det ene utelukker ikke det andre; det kan være at testosteron kan være en forklaringsfaktor blant unge menn, men at det er sterkere faktorer som gjør seg gjeldende blant eldre menn. Selv om det er flere kvinner som diagnostiseres med depressiv lidelse så utelukker ikke det at også unge menn kan ha samme insidens for depresjon, men de oppsøker ikke helsehjelp i samme grad som unge kvinner. Det kan ikke utelukkes at det finnes ulikheter på nevralt nivå som ikke er godt nok kjent. Det finnes forskning som peker på kjønnsforskjeller i forhold til hjernens sårbarhet for traumer (Beskow, 2017). Hvis det er slik at gutters hjerne er mest sårbar for neglekt før fylte 5 år mens jenter er mer sårbare for seksuelle overgrep i prepubertal alder (9 -13 år) så kan det tenkes at den språklige evnen til å uttrykke og bearbeide emosjoner ikke faktisk er utviklet og kan sette spor vi ennå ikke helt forstår konsekvensene av.

Kvinner har høyere sykefravær enn menn i de fleste vestlige land (Nilsen et al., 2017). Man snakker her om at det finnes en stor avstand mellom kjønnene når det gjelder sykefravær som ikke helt lar seg forklare av forhold som arbeidsforhold, yrke, somatikk og mental helse. Heller ikke forhold knyttet til graviditet og barsel kan forklare den store forskjellen. Dette er med på å svekke seleksjonshypotesen; at det er de som er syk fra før som begår selvmord. Når det gjelder denne studien relateres unge kvinners høye sykefravær til en «dobbelbyrdehypotese» og det er også belyst hos Skipstein, Østby & Mykletun (2017) at det er i skvisen mellom rollen som mor og yrkesaktiv at det oppstår sykdomssymptomer som leder til økt

sykefravær. Dette kan da tenkes om menn også -at det å ikke fylle de roller man tenker at man har når man er ung -familieforsørger, selvstendig, fit for fight m.m. Fraskilt, langvarige smerter, funksjonsfall kan for mannen bli en devaluering som innebærer at man tenker at man ikke lenger har en verdi. Dette beskrives også av Hagen, Hjelmeland og Knizek (2018) fra deres kvalitative studier med pasienter innlagt for selvmordsforsøk. Deres studier vektlegger derfor det relasjonelle i forebygging og behandling. Pasientene i disse studiene fremhevet det å føle seg anerkjent og bekreftet som likeverdige og verdifulle personer. Personer som opplever suicidalitet har trolig mye større behov for bekreftelse på at de er verdifulle enn andre, samt at de kan være i en prosess der de kan kople seg fra andre.

DalGLISH et al. (2014) som fant økt prevalens for selvmordstanker blant arbeidsledige - selv når de korrigerer for depresjon, påpeker at depresjon ikke kan forklare økt forekomst av selvmordstanker.

### **Begrensninger**

Å forske på selvmord kan gjøres på flere måter. Litteraturgjennomgang av andres forskning er én metode. Psykologisk autopsi er en annen metode som analyserer kvalitative forhold omkring den enkeltes selvmord ved å hente tilgjengelig informasjon gjerne ved rapportering fra etterlatte. Psykologisk autopsi er en betegnelse som opprinnelig har blitt brukt for å finne dødsårsak, men som nå også brukes i videre forstand om det å evaluere hva som skjedde, hva som har vært gjort og hva en kan lære (Retterstøl, 1995). Etterlatte må da kunne være i stand til å snakke om det som har vært vanskelig. Det ligger også klare begrensninger i dette ved at man ikke vet om dette er individets opplevelser i samme grad (Hjelmeland, Dieserud, Dyregrov, Knizek & Rasmussen, 2014). I min studie er det kun en artikkel (Pompili, 2014) som er basert på Psykologisk autopsi som metode

På individnivå kan man ved selvrapporing måle at det er økt hyppighet for selvmordstanker (DalGLISH et al., 2015). Selvmordstanker er ikke ensbetydende med å dø av selvmord. Selvmordstanker tenkes å være første indikator på det man omtaler som Selvmordsprosessen (Retterstøl, 1985). Tanker om selvmord forekommer normalt av og til hos mange, men er allikevel en viktig indikator for selvmord for individ som opplever sin tilværelse som uutholdelige av ulike grunner. For noen kan bare tanken om at det går an å unnsnippe være til trøst mens for noen er det starten på prosessen som ender fatalt. Derfor er det viktig å snakke om selvmordstanker og ikke minst viktig å spørre om dersom man blir bekymret for familiemedlem eller venn.

Studier på makronivå sammenholder og sammenligner data fra mange land. De kan antyde retninger og variasjoner for fenomen som antall arbeidsledige med forekomst av selvmord. Noen studier nevner selv begrensninger med denne metoden fordi man ser at ulike land rapporterer på ulik måte, både når det gjelder hvem som er definert som arbeidsledige og hvem som begår selvmord.

Datagrunnlag viser at artiklene omhandler populasjon i perioden 1980 – 2012 med flest studier fra 2000 – 2009 (se Tabell 3). Kultur, verdier og holdninger kan endres over tid samtidig som samfunnets rammebetingelser endrer seg. Dette gjør at man ikke automatisk kan overføre funn fra fortiden til å predikere framtid for neste generasjon unge menn (20 – 35 år) - og kvinner. Å spørre om hvordan kulturen, samfunnet og arbeidslivet er nå og vil være om noen år er derfor viktig for videre forskning.

Det kan tenkes at det kan være mulighet for å si noe om en sammenheng mellom kjønn, arbeidsledighet og selvmord ut fra statistiske data som finnes offentlig tilgjengelig på nasjonalt nivå. Det er en begrensning ved denne studien at det ikke foreligger konkrete forholdstall om arbeidsledige menn som tar sitt liv og kvinner som gjør det samme. Vi vet at det er over 2 ganger så mange menn som tar sitt eget liv, men det er ikke kommet fram tall som viser dette

forholdstallet blant arbeidsledige menn og kvinner. For at man skulle få signifikante tall så må antall arbeidsledige menn som tar sitt eget liv overstige et slikt forholdstall.

Dødsfall kodes som et selvmord dersom det er angitt selvmord eller sannsynlig selvmord på døds melding eller obduksjonsrapport. I 2015 var det rundt 1800 andre voldsomme dødsulykker enn selvmord. I disse gruppene kan det være mange skjulte selvmord (FHI, 2018). Vi vet at mange unge menn har økt risiko for død i trafikkulykker. I 2019 omkom 78 menn og 31 kvinner. Dødsfall i trafikken øker mest i aldersgruppen 25-44 år (Solstad Steen, 2020)

### **Behov for videre forskning**

Behovet for videre forskning er eksplisitt nevnt i flere av studiene. Det pekes på behov for forskning på individnivå (Yur'yev, 2013; Björklund, 2015; Pompili et al, 2014). Det er nødvendig å forske mer på jobbkarakteristika og selvmordsrisiko, i tillegg til å se på hvordan unge menneskers mentale helse påvirkes av å komme tilbake i arbeid. Behov for fokus på multiple bakgrunnsfaktorer når man vurderer risiko blant immigranter (Dunlavy, 2018).

### **Konklusjon**

Det ble beholdt 17 artikler som gir informasjon om sammenheng mellom arbeidsledighet og selvmord og/eller om sosioøkonomiske forhold og selvmord -relatert til kjønn og alder. Denne litteraturgjennomgangen viser at det nasjonalt (for Norge) er begrenset publisert materiale på studier som gjelder oppfølging og registrering av psykisk helse hos arbeidsledige publisert etter 2010. Denne studien viser at det å bli arbeidsledig i ung alder gir forhøyet generell dødsrisiko og forhøyet selvmordsrisiko spesielt. Det er grunnlag for å si at dette gjelder menn mer enn kvinner, og unge menn mer enn eldre menn.

Forskning referert til i denne litteraturgjennomgangen viser at allerede eksisterende helseplager er en betydelig risikofaktor som både medierer arbeidsledighet og selvmord. Ustabilitet i ansettelsesvilkår og maskuline mestringsstrategier gir også økt risiko for selvmord blant de arbeidsledige. I tillegg ser det ut som at man må se på betydningen av sosial støtte og anerkjennelse både i nettverk og i det profesjonelle hjelpeapparatet.

Det er ikke arbeidet i seg selv som adler mannen, men summen av de faktorer som ideelt sett kan være de psykologiske produkter av arbeid; Økt inntekt, økt trygghet, bedret selvfølelse, identitetsskapende, intellektuelt utfordrende, meningsbærende aktivitet, struktur i hverdagen, sosial tilhørighet, det som hos Joiner og Durkheim beskrives som våre psykologiske behov. I den grad personen kan aktivisere seg i andre aktiviteter som gir noe av de samme psykologiske produkter som nevnt ovenfor så kan man anta at det virker beskyttende mot selvmord. Gode velferdsordninger som sikrer aktiveringstiltak, inntekt og bolig kan forklarer nasjonale forskjeller i effekt av arbeidsledighet på unge menns selvmordsrisiko.

Effektene av kort og lang arbeidsledighet samtidig med oppsigelser og usikkerhet i tilsettingsvilkår og arbeidsmarked har til dels alvorlig effekter som trenger ytterligere forskning. Mens funn tyder på at kjønn (menn), alder (24 -34 år) og helseutfordringer gir økt risiko så kan sosial støtte og økonomisk trygghet virke dempende. En person i inaktivitet vil få problemer med å engasjere seg mentalt, økonomisk og sosialt i samfunnet og det er her vi ser at de som sliter med psykiske eller fysiske utfordringer og som skvises ut av arbeidsmarkedet løper en forhøyet risiko. Dalglish et al. (2014) peker på at ettersom trygghet i arbeidsbetingelser reduseres under pågående økonomiske kriser i mange industrialiserte land så anbefaler de en tettere oppfølging av sårbare individ, særlig med tanke på utvikling av selvmordstanker og forhøyet selvmordsrisiko.

Denne litteraturgjennomgangen gir håp om at det finnes forebyggingspotensiale i forhold til at det enkelte menneskes relasjon til et annet menneske kan være livgivende og at en

nasjons politiske system kan redde liv ved økt trygghet for den enkelte gjennom velferdsordninger.

Denne litteraturgjennomgangen har tydeliggjort at å bli arbeidsledig er å betrakte som et angrep på individets immunforsvar. Å bli rammet av arbeidsledighet påvirker helsen negativt og burde utløse tiltak utover det å få tilgang til dagpenger. Denne litteraturgjennomgangen viser at økonomi betyr mye -men det forklarer ikke alt.

Det er ønskelig at vi ser med nye øyne på menns psykiske helse og hjelpesøkeratferd. Ikke minst at man ser med ny forståelse og oppmerksomhet omkring de belastninger unge menn uten arbeid og med lav utdanning står i.

**Referanser**

- Arbeidsrelatert selvmordsproblematikk. (2011). *Suicidologi* Årg 16 Nr 3. Hentet fra <https://journals.uio.no/suicidologi/issue/view/218>.
- Beskow, J. (2017). Suicidalitetens könsparadox; ett neurobiologiskt perspektiv. *Suicidologi*, 22(3), s 12 - 15. <https://doi.org/10.5617/suicidologi.5877>.
- Björklund, O., Söderlund, M., Nyström, L., & Häggström, E. (2015). Unemployment and Health: Experiences Narrated by Young Finnish Men. *American Journal of Men's Health*, 9(1), 76-85. DOI: 10.1177/1557988314536725.
- Breuer, C. (2015). Unemployment and Suicide Mortality: Evidence from Regional Panel Data in Europe. *Health Economics*, 24(8), 936-950. doi:10.1080/13811118.2013.803449.
- Browning, & Heinesen. (2012). Effect of job loss due to plant closure on mortality and hospitalization. *Journal of Health Economics*, 31(4), 599-616. doi: 10.1016/j.jhealeco.2012.03.001.
- Cylus, J., Glymour, M., & Avendano, M. (2014). Do Generous Unemployment Benefit Programs Reduce Suicide Rates? A State Fixed-Effect Analysis Covering 1968–2008. *American Journal of Epidemiology*, 180(1), 45-52. doi: 10.1093/aje/kwu106.
- Dalglis, S., Melchior, L., Younes, M., & Surkan, N. (2015). Work characteristics and suicidal ideation in young adults in France. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(4), 613-620. doi: 10.1007/s00127-014-0969-y.
- Di Thiene, D., Alexanderson, K., Tinghög, P., La Torre, G., & Mittendorfer-Rutz, E. (2015). Suicide among first-generation and second-generation immigrants in Sweden: Association with labour market marginalisation and morbidity. *Journal of*



Epidemiology and Community Health, 69(5), 467-473. doi:10.1136/jech-2014-204648.

Grøholt & Sund. (2019). Den norske Legeforening. Faglig veileder for barne- og ungdomspsykiatri, 4. utg. 2010, s. 225.

<https://beta.legeforeningen.no/contentassets/776ea22a935749bbade2d5b03b8f6e01/bup-med-innholdsfortegnelse-nt010719.pdf>.

Dunlavy, A., Juárez, C., Toivanen, S., & Rostila, S. (2019). Suicide risk among native- and foreign-origin persons in Sweden: A longitudinal examination of the role of unemployment status. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(5), 579-590. doi: 10.1007/s00127-018-1621-z.

Eisenberg P. & Lazarsfeld P. F. (1938). The psychological effects of unemployment. *Psychol Bull*, 1938; 35:358. DOI: 101037/h0063426.

FHI, (2018, 17. januar). Psykisk helse i Norge. Hentet fra

<https://www.fhi.no/nyheter/2018/stadig-flere-tenaringsjenter-far-hjelp-for-psykiske-lidelser/>

FHI. (2018). Rapport. Psykisk helse i Norge. 5.3.2 Usikkerhet knyttet til rapportering av selvmord, s 119. Hentet fra

[https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk\\_helse\\_i\\_norge2018.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk_helse_i_norge2018.pdf).

FHI, Folkehelseinstituttet. (2020, 08. januar). Selvmord i Norge. Internasjonale forskjeller.

Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selvmord-i-norge/#internasjonale-forskjeller>.

- FHI. (2020, 08. januar). Selvmord i Norge. Fylkesvise forskjeller. Hentet 03.05.2020 fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selvmord-i-norge/?term=&h=1#fylkesforskjeller>.
- FHI. (2020, 08. januar). Selvmord i Norge. Konsekvenser for etterlatte. Hentet 04.05.2020 fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selvmord-i-norge/?term=&h=1#konsekvenser-for-etterlatte>.
- FHI, (2020, 08. januar). Selvmord i Norge. Status og utvikling. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selvmord-i-norge/>.
- FHI. (2020, 08. januar). Selvmord i Norge. Selvmord i ulike aldersgrupper. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selvmord-i-norge/#selvmord-i-ulike-aldersgrupper>.
- Flaskerud, J. (2014). Suicide Culture. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(5), 403-40.
- FN-Sambandet. (u.å). Lykkeindeks. Hentet 04.05. 2020 fra <https://www.fn.no/Statistikk/Lykkeindeks>.
- Fountoulakis, Savopoulos, Apostolopoulou, Dampali, Zaggelidou, Karlafti, . . . Hatzitolios. (2015). Rate of suicide and suicide attempts and their relationship to unemployment in Thessaloniki Greece (2000–2012). *Journal of Affective Disorders*, 174, 131-136. DOI: 10.1016/j.jad.2014.11.047.
- Fountoulakis, K., Gonda, X., Dome, P., Theodorakis, P., & Rihmer, Z. (2014). Possible delayed effect of unemployment on suicidal rates: The case of Hungary. *Acta Veterinaria Scandinavica*, 13(1), 12. DOI: 10.1186/1744-859X-13-12.
- Freud, S. (1924). Mourning and Melancholia. *The Psychoanalytic Review* (1913-1957), 11, 77.

- Gajewski, P. & Zhukovska, K. (2017). Short-run and long-run effects of unemployment on suicides: Does welfare regime matter? *The European Journal of Public Health*, 27(6), 1038-1042. DOI: 10.1093/eurpub/ckx180.
- Gjertsen, F. (2003). Selvmord og kjønn i et epidemiologisk perspektiv. *Suicidologi*, 8(3), doi: <https://doi.org/10.5617/suicidologi.1631>.
- Guneriussen, W. (1997). Émile Durkheims sosiologiske selvmordsteori. *Suicidologi*, årg. 2, nr. 3. doi: <http://dx.doi.org/10.5617/suicidologi.116>.
- Hagen, J., Hjelmeland, H. og Knizek, B. L. Suicidalitet er relasjonell. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol 57, nummer 2, 2020, side 131 – 134.
- Hayes, S., Strosahl, K., Wilson, K., & Kraft, N. (2018). Aksept og verdibasert atferdsterapi: Mindful endring - prosess og praksis. Oslo: Arneberg.
- Hjelmeland, H., Dieserud, G., Dyregrov, K., Knizek, B., & Rasmussen, M. (2014). Selvmord og psykiske lidelser. *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, 134(14), 1369-1370.
- Ishii, N., Terao, T., Araki, Y., Kohno, K., Mizokami, Y., Shiotsuki, I., . . . Iwata, N. (2015). Low risk of male suicide and lithium in drinking water. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 76(3), 319-326.
- Johansen, V. V. (2017). Borderline personlighetsforstyrrelse. Hovedoppgave for graden Cand. Psychol. Mai 2017. Institutt for psykologi -Det helsevitenskapelige fakultet. UiT, The arctic University of Norway. Tilgjengelig på Munin.
- Kim, C., & Cho, Y. (2017). Does Unstable Employment Have an Association with Suicide Rates among the Young? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(5). DOI: 10.3390/ijerph14050470.

- Laanani, M., Ghosn, W., Jougl, E., & Rey, G. (2015). Impact of unemployment variations on suicide mortality in Western European countries (2000–2010). *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(2), 103-109. DOI: 10.1136/jech-2013-203624.
- Larsen, K. (2019). Selvmord sett fra innsiden. *Suicidologi* nr 1/2019.
- Lundin, A., Lundberg, I., Allebeck, P., & Hemmingsson, T. (2012). Unemployment and suicide in the Stockholm population: A register-based study on 771,068 men and women. *Public Health*, 126(5), 371-377. DOI: 10.1016/j.puhe.2012.01.020.
- Martin-Carrasco, Evans-Lacko, Dom, Christodoulou, Samochowiec, González-Fraile, . . . Wasserman. (2016). EPA guidance on mental health and economic crises in Europe. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 266(2), 89-124.
- Mäki, N., & Martikainen, P. (2012). A register-based study on excess suicide mortality among unemployed men and women during different levels of unemployment in Finland. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(4), 302-307.  
doi:10.1136/jech.2009.105908.
- Mehlum, L., Hytten K. & Gjertsen, F. (2000). Selvmord blant unge. *Samfunnspeilet* 2/2000, s 47 -49. Tidsskrift for levekår og livsstil) Hentet fra  
[https://www.ssb.no/a/histstat/sps/sps\\_200002.pdf](https://www.ssb.no/a/histstat/sps/sps_200002.pdf).
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-9, W64. DOI: 10.1136/bmj.b2535.

- NAV. (2020, 27. mars). Helt ledige. Kjønn. 1948 – 2019 (xls). Hentet 04.05.2020 fra <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/arbeidssokere-og-stillinger-statistikk/helt-ledige>.
- Nilsen, W., Skipstein, A., Østby, K., & Mykletun, A. (2017). Examination of the double burden hypothesis—a systematic review of work–family conflict and sickness absence. *The European Journal of Public Health*, 27(3), 465-471.
- NSSF, (u.å). Fakta om selvmord. Episode 6, Risikofaktorer. Hentet 04.05.2020 fra <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kunnskapsressurser/fakta-selvord-selvskading/>.
- Norsk Redaktørforening, (u.å). Vær Varsom Plakaten. Hentet 12.03.2020 fra <https://www.nored.no/Etikk/Vaer-Varsom-plakaten>.
- NSSF. (2017). Selvmord etter aldersgrupper 1969-2017. Menn. Per 100 000 innbyggere. Hentet 03.05.2020 fra [https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kunnskapsressurser/statistikk-selvord/2017\\_statistikk-nettpresentasjoner-norsk\\_endelig.pdf](https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kunnskapsressurser/statistikk-selvord/2017_statistikk-nettpresentasjoner-norsk_endelig.pdf))Referanser.
- NSSF. (2018). Fakta om selvmordsforsøk. Hentet fra <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kunnskapsressurser/fakta-selvord-selvskading/dokumenter/fakta-om-selvordsforsok.pdf>.
- Ostamo, A., Lahelma, E., & Lönnqvist, J. (2001). Transitions of employment status among suicide attempters during a severe economic recession. *Social Science & Medicine*, 52(11), 1741-1750. DOI: 10.1016/S0277-9536(00)00294-X.
- Ottesen Kennair, L. (2015). Evolusjonpsykologisk suicidologi. *Suicidologi*, 8(3), Suicidologi, 04/15/2015, Vol.8(3).

- Pompili, M., Innamorati, Di Vittorio, Baratta, Masotti, Badaracco, . . . Amore. (2014). Unemployment as a Risk Factor for Completed Suicide: A Psychological Autopsy Study. *Archives of Suicide Research*, 18(2), 181-192. DOI: 10.1080/13811118.2013.803449.
- Rasmussen, M., Hjelmeland, H., & Dieserud, G. (2018). Barriers toward help-seeking among young men prior to suicide. *Death Studies*, 42(2), 96-103. DOI: 10.1080/07481187.2017.1328468.
- Reeves, A., McKee, M., & Stuckler, D. (2014). Economic suicides in the Great Recession in Europe and North America. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 205(3), 246-247. DOI: 10.1192/bjp.bp.114.144766.
- Reneflot, A., & Evensen, M. (2014). Unemployment and psychological distress among young adults in the Nordic countries: A review of the literature. *International Journal of Social Welfare*, 23(1), 3-15. DOI: 10.1111/ijsw.12000.
- Retterstøl, N. (1995). *Selv mord*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Retterstøl, N. (1985). *Selv mord*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rice, T., Shah, R., Trelles, L., Lin, D., Christensen, P., Walther, S., & Sher, D. (2018). Mental health of the male adolescent and young man: The Copenhagen statement. *World Journal of Pediatrics*, 14(3), 224-232. DOI: 10.1007/s12519-018-0155-5.
- Rönkä, Karjalainen, Martikainen, & Mäkelä. (2017). Social determinants of drug-related mortality in a general population. *Drug and Alcohol Dependence*, 181, 37-43. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2017.09.005.
- Selv mord med fokus på arbeidslivet. (1999). *Suicidologi*, Årg 4 Nr 3. Hentet fra <https://journals.uio.no/suicidologi/issue/view/138>.

Sher, L., Grunebaum, M., Sullivan, G., Burke, A., Cooper, T., Mann, J., & Oquendo, M.

(2012). Testosterone levels in suicide attempters with bipolar disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 46(10), 1267-1271.

Sher, L., Grunebaum, M., Sullivan, G., Burke, A., Cooper, T., Mann, J., & Oquendo, M.

(2014). Association of testosterone levels and future suicide attempts in females with bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 166, 98-102.

Sher, L. (2015). Suicide in men. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 76(3), E371-E372. doi:

10.4088/JCP.14com09554.

Siqveland, J. (2017). Den interpersonlige teorien om selvmord. *Suicidologi*, 22(3), 16-20.

Skipstein, A., Østby, K., & Mykletun, A. (2017). Examination of the double burden

hypothesis—a systematic review of work–family conflict and sickness absence. *The European Journal of Public Health*, 27(3), 465-471.

Solstad Steen, C. (2020, 02. januar). Pressemelding. Tryggtrafikk.

<https://www.tryggtrafikk.no/pressemeldinger/109-omkom-i-trafikken-i-2019/#>.

SSB. (1999, 18. juni). Bankkrisen. Hentet 03.05.2020 fra [https://www.ssb.no/bank-og-](https://www.ssb.no/bank-og-finansmarked/artikler-og-publikasjoner/bankkrisen)

[finansmarked/artikler-og-publikasjoner/bankkrisen](https://www.ssb.no/bank-og-finansmarked/artikler-og-publikasjoner/bankkrisen).

SSB. (2009, 09. juli). Finanskrisen og finansieringen i Norge. Hentet 03.05.2020 fra

[https://www.ssb.no/nasjonaltregnskap-og-konjunkturer/artikler-og-](https://www.ssb.no/nasjonaltregnskap-og-konjunkturer/artikler-og-publikasjoner/finanskrise-og-finansieringen-i-norge)  
[publikasjoner/finanskrise-og-finansieringen-i-norge](https://www.ssb.no/nasjonaltregnskap-og-konjunkturer/artikler-og-publikasjoner/finanskrise-og-finansieringen-i-norge).

SSB. (2019, 13. juni). Allmennlegetjenesten. Hentet 04.05.2020 fra

<https://www.ssb.no/helse/statistikker/fastlegetj/aar>.

SSB. (1999, 30. september). Dødsårsaker (opphørt) 1996. Hentet fra

<https://www.ssb.no/helse/statistikker/dodsarsak/aar/1999-09-30>.

- Stene-Larsen, K., & Reneflot, A. (2017). Contact with primary and mental health care prior to suicide: A systematic review of the literature from 2000 to 2017. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(1), 9–17. <https://doi.org/10.1177/1403494817746274>
- Vika, K. S. (2018, 14. mars) Finland kåret til verdens lykkeligste land, Norge ned på andreplass. [www.fn.no](http://www.fn.no). Publisert: 14.03.2018 <https://www.fn.no/Nyheter/Finland-kaaret-til-verdens-lykkeligste-land-Norge-ned-paa-andreplass>
- Walby, F. A., Myhre, M. Ø. og Kildahl, A. T. (2018). 1910 døde pasienter Selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2008 – 2015 en nasjonal registerstudie. doi: 10.13140/RG.2.2.28873.19044.
- Wang, M., Bjorkenstam, C., Alexanderson, K., Runeson, B., Tinghog, P., & Mittendorfer-Rutz, E. (2015). Trajectories of Work-Related Functional Impairment prior to Suicide. *PLoS ONE*, 2015, Vol.10(10), E0139937. doi: 10.1371/journal.pone.0139937
- Yur'yev, A., Värnik, A., Värnik, P., Sisask, M. & Leppik, L. (2012). Employment status influences suicide mortality in Europe. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(1), 62-68. doi: 10.1177/0020764010387059.
- Yur'yev, A., Värnik, P., Sisask, M., Leppik, L., Lumiste, K., & Värnik, A. (2013). Some aspects of social exclusion: Do they influence suicide mortality? *International Journal of Social Psychiatry*, 59(3), 232-238. doi: 10.1177/0020764011431792.
- Øen Hansen, J., Brandser, T. A. & Thimm, J. (2020). *Tidsskrift for norsk psykologforening* Vol. 57/ nr. 01. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/node/22066/pdf>.