

"Kirkens diakonale arbeid i møte med barn som sørger etter tap av forelder"

Av Benedicte Jørgensen

AVH501- Masteravhandling (30 ECTS)

Master i Diakoni

Veileder: Professor Leif Gunnar Engedal

"Det Teologiske Menighetsfakultet"

Oslo Våren 2012

Takk

Jeg vil i denne oppgaven særskilt rette en takk til min veileder Leif Gunnar Engedal for gode og konstruktive tilbakemeldinger. Takk for at du har formidlet ro opp i alt stresset.

Jeg vil også takke pappa og Magnus som har lest korrektur. Dette har vært en god hjelp i arbeidet med oppgaven.

Videre vil jeg takke fordi jeg har så mange gode mennesker rundt meg, som støtter og oppmuntrer. Spesielt vil jeg takke min kjære Magnus for all omsorg du har gitt meg i arbeidet.

Oslo 15.05.2012

Benedicte Jørgensen

Innholdsfortegnelse

1 INNLEDNING	5
1.1 <i>Bakgrunn og motivasjon</i>	5
1.2 <i>Oppgavens målsetting og problemstilling</i>	6
1.3 <i>Oppgavens begrepsavklaringer og avgrensning</i>	8
1.3.1 <i>Begrepsavklaringer</i>	8
1.3.2 <i>Fokus og avgrensning - barn i alderen syv til ni år</i>	9
1.4 <i>Materiale</i>	10
1.4.1 <i>Diakonal forankring</i>	10
1.4.2 <i>Psykologisk forankring</i>	11
1.5 <i>Metode</i>	12
1.6 <i>Disposisjon og struktur</i>	13
2 KIRKENS DIAKONI I MØTE MED BARN	14
2.1.1 <i>Plan for diakoni</i>	14
2.1.2 <i>Hva formidler plan for diakoni om sorgarbeid for barn?</i>	15
2.2.1 <i>Plan for trosopplæring</i>	16
2.2.2 <i>Hva formidler plan for trosopplæring om sorgarbeid for barn?</i>	17
2.3 <i>Sammendrag</i>	18
3 Å VÆRE BARN NÅR FORELDRE DØR	19
3.1 <i>Barndom - noen utviklingspsykologiske perspektiver</i>	19
3.1.1 <i>Hva kjennetegner barnets kognitive utvikling fra syv til ni år</i>	19
3.1.2 <i>Betydningen av tilknytning til foreldre i tidlig alder</i>	20
3.2 <i>Misvisende oppfatninger om sorg</i>	22
3.3 <i>Sorgreaksjoner hos barn når foreldre dør</i>	23
3.3.1 <i>Ulike sorgreaksjoner</i>	23
3.3.2 <i>Angst</i>	25
3.3.3 <i>Ulike reaksjonsmåter- tilbakegang i utvikling og modenhet</i>	26
3.3.4 <i>Sterke minner og søvnproblemer</i>	27
3.3.5 <i>Sinne</i>	27
3.3.6 <i>Å være trist og ha behov for nærhet og omsorg</i>	28
3.3.7 <i>Jenter og gutter sørger ofte forskjellig</i>	29
3.4 <i>Komplisert sorg</i>	30
3.4.1 <i>Komplisert sorg kan kjennetegnes ved separasjonsubehag</i>	30
3.4.2 <i>Komplisert sorg kan gi posttraumatisk stresslidelse</i>	31
3.4.3 <i>Komplisert sorg kan være avkortet eller utsatt</i>	31
3.4.4 <i>Komplisert sorg trenger ikke utvikle seg rett etter tapet</i>	32
3.5 <i>Sammendrag</i>	32
4 TIDEN ETTER DØDSFALLET	34
4.1 <i>Utfallet av dødsfallet</i>	34
4.1.1 <i>Økende helseproblemer</i>	34
4.1.2 <i>Omgivelsene utgjør en betydelig faktor</i>	35
4.1.3 <i>Jenter strever mer enn gutter, og tap av mor får størst følger</i>	36

4.2 Viktige faktorer i møte med barnet	37
4.2.1 Ulike teorier rundt hvordan en kan hjelpe	37
4.2.2 Sommerschildts mestringsmodell	37
4.3 Sammendrag	39
5 KIRKENS DIAKONALE ARBEID I MØTE MED BARN SOM	40
SØRGER ETTER TAP AV EN FORELDER	40
5.1 Arbeid med planer og kompetanseutvikling	40
5.1.1 Plan for diakoni og plan for trosopplæring - en vurdering	40
5.1.2 Kirken trenger flere diakoner og kompetanse om barn i sorg	44
5.2 Kirken som et diakonalt hjem	45
5.2.1 Faglige og organisatoriske rammer	46
5.2.2 Diakonale tiltak	48
5.2.2.1 Diakonen - en hjelper fra dødsfallet inntreffer og en som gir oppfølging	48
5.2.2.2 Ritualer - en del av konkretiseringsarbeidet	51
5.2.2.3 Sorggruppe	54
6 AVSLUTNING	59
7 LITTERATURLISTE	61

1 INNLEDNING

I dette kapitlet skal jeg introdusere bakgrunn og motivasjon for valg av tema. Jeg skal omtale temaet, oppgavens målsetting og den utarbeidede problemstillingen. Videre følger begrepsforklaring og avgrensning, en presentasjon av metode og materiale. Til slutt foreligger oppgavens disposisjon.

1.1 Bakgrunn og motivasjon

"Mamma og pappa. I dag har jeg oppdaget at jeg har to typer tårer. Jeg har tårer med stemme og tårer uten stemme. Foreldrene ble litt forundret og spurte hva gutten deres mente. Syvåringen svarte: Jo, for når jeg faller og slår meg, og begynner å gråte høyt har jeg tårer med stemme. I dag da vi var med kisten til oldemor, slo jeg meg ikke, men jeg hadde tårer selv om jeg var stille. Det var tårer uten stemme" (Sitert etter Ekvik 2010: 13).

Dette utdraget er hentet fra boken *"Tårer uten stemme"* av presten Steinar Ekvik. Ekvik har samlet en rekke historier fra barn som sørger. Det gutten sa den dagen, gav foreldrene et glimt inn i barnets sorgverden, og den nærheten de kan ha til sine følelser. Nærheten barn har til sin sorg overgår ofte det voksne tror (Ekvik 2010: 13). Barn som sørger strir også med mange av de samme følelsene, reaksjonene og behovene som voksne. Den store forskjellen mellom voksne og barn er at barn har færre ressurser og evner til å mestre sorgarbeidet selv. De er helt avhengige av hjelp fra de voksne (Simonnes 1995: 91).

Jeg har alltid hatt interesse for barn. Spesielt barn som lider. Da jeg gikk i barnehagen ville jeg alltid hjelpe og trøste de som hadde slått seg, og jeg ville ta meg av de som ikke hadde noen å leke med. Når jeg nå har blitt voksen, kjenner jeg fortsatt en indre trang til å hjelpe det uskyldige lille lidende barnet, som skriker inni seg etter å bli sett. Jeg er også utdannet lærer. Praksisen jeg har hatt på flere ulike barneskoler rundt om i Oslo har minnet meg på at barn som sørger har det vondt og trenger hjelp. Jeg har fått innblikk i hvordan sorg kan prege skolehverdagen, barnets utvikling og hvor viktig det er at barnet har et støtteapparat rundt seg dersom det skal greie seg psykisk og fysisk senere i livet. Jeg kjenner også flere mennesker som mistet en forelder da de var små. De fikk ikke noe tilbud om hjelp, hverken fra kirken eller det offentlige, og den gjenlevende forelder hadde nok med sin egen sorg. Dette har påvirket livet deres i stor grad. Et av de valgfrie emnene i

mastergraden i diakoni heter "*Det sårbare og det lidende barnet som utfordring til teologien*". Dette faget gjorde meg særskilt oppmerksom på hvordan kirken møter, og kanskje særskilt ikke har møtt barn som sørger. Barn som sørger, lider, og de trenger hjelp og støtte for å bearbeide sorgen.

Nå er det ikke bare kirken som har ansvaret for barn i sorg. Det offentlige har kanskje hovedansvaret, og det finnes ulike sorgstøttesenter, sykehus og foreninger som driver sorgarbeid for barn i regi/støtte av det offentlige, spesielt i de store byene. Hvordan møte barn i sorg har også blitt satt på dagsorden i skolen. Høsten 2011 startet Høgskolen i Buskerud opp et videreutdanningsstudie for lærere og andre som jobber med barn, kalt "*Sorg og traumer - når krisen rammer barn og unge*". Det har også skjedd mye positivt i kirken de siste årene, når det gjelder ivaretagelse av den sørgende. De etterlatte kommer til presten for en sorgsamtale og planlegging av hvordan begravelsen skal foregå. Noen kirker tilbyr også videre oppfølging og sorgstøtte (f.eks. akutt krisehjelp, individuell oppfølging, samtaler og ulike typer gruppevirksomhet), for både barn og voksne. I "*Tilstandsrapport for Den Norske kirke 2011*" blir det slått fast at antall sorggrupper i kirken øker for hvert år. Det må bety at det trengs og at menigheten bidrar med å dekke noe som det offentlige velferdsapparatet ikke dekker fullt ut (Botvar og Urstad 2011: 42). Det står imidlertid ikke noe i rapporten om antall sorggrupper for voksne, kontra antall sorggrupper for barn. Ved litteratursøk har jeg også fått opp få treff som omhandler diakoni i møte med barn i sorg. På bakgrunn av dette og som aktivt medlem av Den norske kirke er mitt inntrykk at sorggrupper for voksne er mer praktisert i kirken, enn sorggrupper for barn, og at kirkens ansvar for barn i sorg må få mer oppmerksomhet i menigheten. Kirken har også omtrent 90 prosent av alle begravelser (Ibid:8), og dermed en god mulighet til å opprettholde kontakten med de sørgende. Som fremtidig diakon er dette noe jeg brenner for. Temaet berører meg dypt, og dette engasjementet har inspirert meg til å skrive denne masteroppgaven.

1.2 Oppgavens målsetting og problemstilling

I denne oppgaven vil jeg sette fokus på et viktig og, etter min opplevelse, lite prioritert område innenfor kirken/diakonien. Diakonens rolle og menighetens diakonale ansvar og muligheter vil gå som en rød tråd gjennom hele oppgaven. Noen kan mene at det er unødvendig å skrive en masteroppgave om barn og sorg og hvordan kirken kan drive sorgarbeid, når det offentlige allerede har noen tilbud. Som tidligere referert kan det virke som om det offentliges tilbud ikke er tilstrekkelig for alle barn. Og om kirken driver eller ikke driver sorgarbeid for barn, er det likevel vesentlig at det diakonale aspektet ved det blir belyst, så en beholder fokuset på at dette er viktig.

Min hovedproblemstilling vil derfor lyde slik:

Hvordan kan kirkens diakonale arbeid møte barn som har mistet en forelder?

For å svare på hovedproblemstillingen må jeg belyse tre områder. Jeg må se på hva som kjennetegner barns sorg, og hvordan en kan møte barnet etter dødsfallet. Videre rommer kirkens diakonale arbeid ulike nivåer fra formulering av overordnede (felles) planer etc. til utforming av konkrete tiltak. Jeg må da gå nærmere inn på hvordan barn som har mistet en forelder er plassert i det kirkelige planverket, dvs. plan for diakoni og plan for trosopplæring. Til sist må jeg se på hvordan fokus på barn i sorg kan konkretiseres i praktisk menighetsarbeid. Dette gjør det naturlig og oversiktlig å dele den overordnede hovedproblemstillingen inn i tre underproblemstillinger:

Underproblemstilling én: ***Hva kjennetegner barns sorg, og hvordan kan vi møte barnet?***

Underproblemstilling to: ***Hvordan er fokus på barn i sorg ivaretatt i kirkens planverk?***

Underproblemstilling tre: ***Hvordan kan fokus på barns sorg konkretiseres i rammen av praktisk menighetsarbeid?***

Underproblemstillingene legger da premissene for hvordan hovedproblemstillingen kan gjennomføres og drøftes. Innholdet i underproblemstilling én vil legge grunnlaget for at jeg synes dette er et viktig fokusområde, og for at underproblemstilling to og tre samt hovedproblemstillingen er relevant å belyse. For ordens skyld vil jeg være tydelig på hvor i oppgaven jeg svarer på hvilken problemstilling. Underproblemstilling én og to vil få størst plass i redegjørelsen, mens underproblemstilling to og tre blir hovedelementer i drøftingen. Hovedproblemstillingen blir da besvart gjennom de ulike underproblemstillingene, og kommer konkret til syne i drøftingen. Likefullt betyr ikke dette at oppgaven kan deles inn i fire separate deler. Gjennom hele oppgaven vil det være en sammenheng mellom hovedproblemstillingen og underproblemstillingene. De vil belyse og være avhengige av hverandre. Før jeg dykker ned i problemstillingene, vil jeg definere hva jeg legger i sentrale begreper og uttrykk, samt gjøre rede for oppgavens avgrensning, materiale, metode og disposisjon.

1.3 Oppgavens begrepsavklaringer og avgrensning

1.3.1 Begrepsavklaringer

Sorg

Det er ulike definisjoner på sorg. Fra avsnitt 3.2 og utover gjør jeg rede for dette. Likevel vil jeg gi en kort forklaring på sorgbegrepet. Psykologisk sorgforskning har i stor grad lagt vekt på sorg som en reaksjon på tap (Danbolt 2002: 90). Videre definerer Bugge og Røkholt sorg slik:

"Sorg er et mangesidig fenomen der et bredt spekter av reaksjoner og uttrykk er normale. Sorg som prosess innebærer store individuelle variasjoner i form av ulike reaksjonsmønstre, samtidig som graden av reaksjoner kan variere fra massive til moderate, eller få sorguttrykk" (Sitert etter Bugge og Røkholt 2009: 27).

Videre blir det bekreftet at sorg tar tid, og at sorgen som prosess har individuelle startpunkt, varighet og utvikling. En åpen tidsrammeforståelse av sorg innebærer også at det ikke nødvendigvis er verst først og siden stabil endring. Mange sørgende opplever en gradvis, eller radikal forverring etter lang tid (Bugge og Røkholt 2009: 27).

Kirkens diakonale arbeid

I denne oppgaven bruker jeg kirken og menigheten om hverandre. Begrepene er synonyme med Den Norske Kirke. Ikke desto mindre vil stoffet jeg presenterer være aktuelt for frikirkelige menigheter. Plan for diakoni som setter rammene for det diakonale arbeidet i menigheten, ble vedtatt av kirkemøtet i 2007 og iverksatt i 2008 (Den norske Kirke). Videre er det diakonen som leder det diakonale arbeidet i menigheten. Han blir ofte kalt kirkens omsorgs- og sosialarbeider. Det diakonale arbeidet i kirken handler om å se og møte de som sliter og strever, og vise kjærlighet ved evangeliet i handling. Videre består det diakonale arbeidet av ulike arbeidsoppgaver ut ifra lokale behov og variasjoner i spesialkompetanse. Når jeg i denne oppgaven snakker om menighetens diakonale arbeid vil det være knyttet til hvordan diakonen/menigheten møter barn som har mistet en forelder.

Jeg omtaler ofte diakonen som "hjelper". Grunnen til at jeg har "hjelper" i hermetegn er fordi relasjonen mellom diakonen og barnet skal være likeverdig, og ikke preget av en ovenfra- og nedholdning fra diakonen. Ved å være en "hjelper" skal diakonen bidra til myndiggjøring hos barnet. Myndiggjøring karakteriseres som en måte å øke innflytelsen over egen livssituasjon på. Det er både en prosess og et mål, der mennesker blir i stand til å definere sine egne problemer, ut ifra sin egen situasjon, og finne egne løsninger i fellesskap med andre (Trondalen 2006: 10-12). Nordstokke

poengterer at det er kirkens overbevisning at Gud fortsetter å utruste og myndiggjøre mennesker, spesielt de som sjelden eller aldri får mulighet til å tale (Nordstokke 2000: 46).

Diakoner er fagpersoner som kan møte og "hjelp" barn i sorg. Likevel omtaler jeg i drøftingsdelen diakoner som profesjonelle og fagpersoner i hermetegn. Grunnen til det er at jeg enkelte plasser må lage et skille mellom diakoner som har en viss kompetanse ovenfor mennesker i sorg, og fagpersoner som Knut Andersen og Atle Dyregrov som virkelig er profesjonelle, har lang erfaring og kan kalles spesialister på barn i sorg. Videre bruker jeg de ulike titlene (diakonen/diakonale arbeidet/andre ansatte) om hverandre når jeg omtaler ulike tiltak. Poenget er at hele kirken har et ansvar for dette, men diakonen er i spissen. Dessverre er det slik at ikke alle kirker har tilsatt en diakon, som kan lede menighetens diakonale arbeid. Jeg tenker at menigheten uansett har et ansvar for å ha et diakonalt fokus. De må da finne andre, for eksempel trosopplærer, kateket eller prest som kan lede det diakonale arbeidet. Oppgaven vil likevel ta utgangspunkt i at menigheten har en diakon.

1.3.2 Fokus og avgrensning - barn i alderen syv til ni år

Barn sørger av ulike grunner. De kan blant annet ha opplevd sykdom, foreldrene skiller seg eller mistet søsken o.s.v. Det å miste en forelder, og omsorgsperson, er knyttet til spesielle problemstillinger. Jeg har derfor valgt å sette fokus på hvordan barn sørger etter å ha mistet en forelder, og hvordan vi best mulig kan møte barnet. Jeg har valgt aldersgruppen syv til ni år, ikke fordi den er viktigere enn andre faser i barns liv, men fordi barnet da ofte har et språk og redskaper for å forstå at døden er endelig. Det gjør at diakonen, som kanskje ikke er "spesialist" i sorg kan ha muligheter for å snakke med barna, og barna kan i ulik grad forstå hva som skjer. Likefullt vil jeg være obs. på at barn kan trenge andre redskaper, som ritualer og lek, for å bearbeide sorgen. Videre gir ikke oppgavens omfang meg mulighet til å gi et fullstendig bilde av den omfattende forskningen rundt hvordan barn, i gruppen oppgaven omtaler, sørger. Jeg må derfor gi en kortfattet oversikt.

Et dødsfall kan være forårsaket av ulike årsaker, som ulykker, sykdom, selvmord, naturkatastrofer o.s.v. Det finnes ingen oppskrift på hvordan barnet opplever og reagerer på dødsfallet. Jeg har med en presentasjon av komplisert sorg. Dette kan komme av at barnet opplever et traumatisk dødsfall, for eksempel selvmord eller annen voldsom død, eller ikke får tilstrekkelig støtte hjemmefra. Denne delen vil derimot ikke få mye fokus. Hvordan man skal håndtere slike tilfeller, er nesten en masteroppgave i seg selv. Jeg går heller ikke noe særlig inn på hvordan barn reagerer forskjellig ut

ifra de ulike dødsårsakene. Selv om oppgaven ikke rommer alle aspektene rundt barn, foreldretap og sorg, vil den likevel gi et innblikk i det sentrale ved barn som sørger, vise hvor viktig det er at diakonen har et våkent blikk i sorgarbeidet og som sorggruppeleder, er i stand til å vurdere hvordan barna har det, kan kjenne igjen symptomene på komplisert sorg og eventuelt henvise videre. Videre vil jeg ikke komme med en mal for hvordan kirkens diakonale arbeid for barn som har mistet en forelder kan gjøres. Jeg har valgt denne problemstillingen fordi jeg vil belyse et (etter min mening) viktig fokusområde. Oppgavens omfang gir meg ikke rom til å kartlegge alle mulighetene det diakonale arbeidet har i forhold til sørgende barn. Jeg har derfor valgt ut noen arbeidsområder. Jeg vil si noe om hvordan diakonen kan være der for barnet etter dødsfallet og gi videre oppfølging, hjelp til foreldre med å inkludere barna i ritualene som syning, begravelse/bisettelse og minnestund, og hvordan diakonen kan drive sorggrupper.

1.4 Materiale

I dette avsnittet vil jeg redegjøre for hovedmateriale, altså det materialet jeg har brukt mest. For annen litteratur, viser jeg til oppgavens litteraturliste. For å gjøre det oversiktlig har jeg delt oppgavens materiale inn i to deler, fagstoff med diakonal forankring og fagstoff med psykologisk forankring.

1.4.1 Diakonal forankring

Teorien som stammer fra det diakonale feltet kommer først og fremst frem i kapittel to, der jeg gjør rede for plan for diakoni og plan for trosopplæring, samt i drøftingen. Plan for diakoni og plan for trosopplæring har vært sentrale primærkilder. Boken "*Diakoni - en kritisk lesebok*" (1999) skrevet av forfattere ved Diakonhjemmet Høgskole, har også vært en viktig primærkilde jeg har brukt både i redegjørelsen og i drøftingen. Den har vært avgjørende for å kunne tolke og drøfte sentrale temaer i diakonien. Boken ble også skrevet på bakgrunn av at det var lite litteratur innenfor diakonivitenskap, samtidig som behovet for refleksjon er stort (Johannesen et.al. 2009: 7). For å belyse hvorfor ansvar for barn som sørger er diakonalt, og hvorfor det må prioriteres i kirken, har jeg i drøftingen benyttet meg av Paul Erik Wirgenes sin artikkel i Tidsskrift for Sjelesorg "*Diakonale og sjelesørgeriske perspektiver på Trosopplæringen*" (2005). Denne artikkelen bekrefter min opplevelse fra innledningen, om at litteratursøk viser at det er skrevet lite sjelesorglitteratur for barn og unge. Boken "*Når glassflaten brister*" (2007) av Torborg Aalen Leenderts har vært nyttig,

for å belyse Jesu omsorg for barnet og de svake i drøftingsdelen. Videre har jeg brukt to muntlige kilder i oppgaven, som også kommer til syne i drøftingen. Den første er Knut Andersen, klinisk sosionom ved Senter for helsefremmende arbeid, Seksjon for sorgstøtte, Akershus Universitetssykehus. Andersen har lang erfaring med barn som sørger. Videre førte Andersen meg i kontakt med en diakon han har drevet sorggruppekurs for, Åshild Høllesli (diakon i Vardeneset menighet i Stavanger). Hun driver sorgarbeid for barn, og er da min andre muntlige kilde. Jeg syns det har vært nyttig å ha kontakt med noen som har drevet med sorggrupper og sorgarbeid i praksis.

Etterhvert i arbeidet har jeg blitt klar over at Inga Marie Ramsfjell- Kind våren 2011 gjorde en kvalitativ studie av Kirkemøtets føringer og diakonal menighetspraksis. Oppgaven heter "*Barn i sorg - kirkens ansvar?*". Jeg ser at vi bruker mange av de samme kildene, og at vi ut ifra dette kan ha mange like poeng, når det gjelder synet på kirkens ansvar for barn i sorg. Likevel kan jeg stå inne for at jeg har noe eget ved min oppgave, fordi vi har forskjellige utgangspunkt og ulik vinkling. Jeg velger óg å se det som en styrke at hun har skrevet en masteroppgave om dette teamet, fordi det viser at det er flere diakoner som tenker at sorgarbeid for barn er kirkens ansvar.

1.4.2 Psykologisk forankring

Underproblemstilling én tar for seg mye psykologi rundt hvordan barnet fungerer i sorg. Det betyr at det psykologiske aspektet vil få et stort omfang i oppgaven, både i redegjørelsen og i drøftingen. Mange av primærkildene jeg har brukt stammer fra forskning fra Senter for Krisepsykologi i Bergen. Boken "*Sorg hos barn, en håndbok for voksne*" (2006) av Atle Dyregrov og "*Sosial nettverksstøtte ved brå død*" (2007) av Kari og Atle Dyregrov har vært nyttige når jeg skulle redegjøre for hva som kjennetegner barns sorg i kapittel tre, og retningslinjer for hvordan barnet best kan ivaretas i kapittel fire. Når jeg i drøftingen skulle redegjøre for nødvendigheten av at barn er deltakende i ritualene har Atle Dyregrov "*Å ta avskjed, ritualer som hjelper barn gjennom sorg*" (2010b) vært sentral. Videre har jeg benyttet meg av primærlitteratur skrevet av Kari Elisabeth Bugge og Eline Grenland Røkholt ved Seksjon for sorgstøtte, Akershus Universitetssykehus. Boken "*Barn og ungdom som sørger*" (2009) har blitt sentral i kapittel tre, kapittel fire og i drøftingen, da den gir mange gode råd og tips til hvordan vi kan møte barn som sørger, og "hjelp" dem til å mestre sorgen. Av sentrale sekundærkilder har jeg blant annet benyttet meg av Asbjørn Simonnes sin bok "*Møte med barn i sorg og krise*" (1995). Denne boken syns jeg har vært god, fordi den beskriver barns sorg på en enkel, men likevel grundig måte. Videre har jeg brukt ulik litteratur for å belyse tilknytningsmønsteret hos barn. Tor Wennerberg sin bok "*Vi er våre relasjoner*" (2011) har

blant annet vært en viktig primærkilde. For å utdype teoriene i forhold til barn i sorg har jeg tatt med noe utenlandsk litteratur. Jeg ser dette som viktig fordi den norske litteraturen også bygger på forskning fra utlandet. Blant annet kommer mye av stoffet fra Dr. Phyllis Silverman, Steven Nickman og William J. Worden "*Massachusetts General Hospital/ Harvard Child Bereavement Study*" (Worden 1996; Silverman, Klass, Nickman 1996). Materiale om studien er hentet fra primærkilder som boken "*Children and grief*" (Worden 1996) og noe fra boken "*Continuing Bonds - New understanding of Grief*" (Silverman et.al 1996).

1.5 Metode

Metoden jeg bruker i denne masteroppgaven er kritisk litteraturstudium. Det vil si at jeg bruker min faglige forståelse av den utvalgte litteraturen, som grunnlag for masteroppgaven. Man kan også beskrive metoden jeg bruker som systematisk rekonstruksjon ved at jeg systematisk rekonstruerer fagstoff som andre har skrevet tidligere (Gravem 2004: 5). Jeg vil likevel tolke og rekonstruere materialet ut ifra et annet perspektiv, enn materiale selv er konstruert ut ifra. For eksempel vil det diakonale og teologiske perspektivet på barn som er i nød, være en motivasjon for å finne ut hva som kjennetegner barn som sørger etter tap av en forelder, og hvordan vi kan møte barnet. Det kan prege hva slags materiale jeg velger. På den andre siden vil barns sorg og deres behov i sorgen belyse hvorfor det diakonale arbeidet i kirken må møte barnet og være en medhjelper. Det kan prege hvordan jeg tolker, rekonstruerer og bruker materialet.

Opgaven min er basert på hermeneutisk metode. Hermeneutikk betyr fortolkningslære, og i en tekst vil det alltid være tolkninger. Gadamer's kriterier er at tolkningen overensstemmer med teksten slik at dens deler lar seg passe inn i den antatte helhets mening. I denne sammenheng innfører Gadamer den hermeneutiske sirkel, eller forståelsens sirkel, hvor sirkelen kan forstås som en empirisk beskrivelse av hvordan forståelse faktisk finner sted. Den som vil forstå en tekst må da forstå delene ut fra helheten og helheten ut fra delene, altså delene må forstås i lys av hverandre og helheten (Wetlesen 1983: 234-235). Jeg har prøvd å ha dette som mål for oppgaven min. Det betyr at hovedproblemstillingen og underproblemstillingene må ses i lys av hverandre. På den måten kan en forstå hvorfor barns sorg er viktig å belyse, hvorfor dette er noe av diakoniens ansvar og hvordan dette konkret kan gjennomføres. Ved å ha disse kriteriene som mål har jeg måttet lete etter en presis og god fremstilling av stoffet.

1.6 Disposisjon og struktur

Masteroppgaven vil ha en syvdelt struktur. Det første kapitlet var innledningskapitlet. Videre kommer det fire teorikapitler. I det første teorikapitlet (kap 2) vil jeg se på plan for diakoni og plan for trosopplæring, og hva de formidler om sorgarbeid for barn som sørger. Underproblemstilling to vil bli besvart. Kapittel tre vil svare på underproblemstilling én, og se på hvordan det er å være barn når foreldre dør. Først vil jeg belyse to utviklingspsykologiske teorier. Den første omhandler barns kognitive utvikling i alderen syv til ni år. Den andre omhandler betydning av tilknytning til foreldre i tidlig alder. Videre vil jeg se på ulike oppfatninger om sorg, og gi en grundig redegjørelse for barns sorgreaksjoner. Jeg vil først foreta en overordnet fremvisning, før jeg utdyper de mest vanlige sorgreaksjonene. Videre vil jeg se på om det er forskjeller i gutter og jenters måte å sørge på. Til sist i dette kapitlet vil jeg belyse unormale sorgreaksjoner, også kalt komplisert sorg. Det fjerde kapitlet vil fortsette å belyse underproblemstilling én, og se på tiden etter dødsfallet. Jeg vil fokusere på utfallet av et tap, hvordan barn normalt greier seg og hvilke faktorer som spiller inn. Sommerschilds mestringsmodell vil være sentral i siste del av kapitlet, fordi den tar opp hvordan voksne kan møte barnet. Drøftingsdelen begynner i kapittel fem. På grunnlag av underproblemstilling én og to vil underproblemstilling to, tre samt hovedproblemstillingen bli drøftet. Jeg vil også diskutere spørsmål jeg stiller underveis i redegjørelsen. I kapittel seks vil jeg sammenfatte oppgaven, og foreta en avslutning. Litteraturlisten kommer i kapittel syv.

2 KIRKENS DIAKONI I MØTE MED BARN

På lik linje med voksne har barn en viktig posisjon i kirken. Det betyr at de bør få like mye oppmerksomhet både i gode og vonde tider. Gjennom å belyse underproblemstilling to, vil jeg i dette kapitlet se på plan for diakoni og plan for trosopplæring, som legger retningslinjene for det diakonale arbeidet i kirken, og finne ut hva disse planene formidler om sorgarbeid for barn. Plan for diakoni vil få en grundigere analyse, da det oftest er diakoner som har hovedansvaret for sorgarbeidet i menigheten.

2.1.1 Plan for diakoni

Den norske kirkes definisjon på diakoni gir føringer for diakonien og uttrykkes slik:

“Diakoni er kirkens omsorgstjeneste. Den er evangeliet i handling og uttrykkes gjennom nestekjærlighet, inkluderende fellesskap, vern om skaperverket og kamp for rettferdighet” (Sitert etter Kirkerådet 2010a: 7).

Ut ifra disse grunnelementene i planen er det meningen at det utarbeides lokale planer hvor man tar utgangspunkt i lokale utfordringer, behov og ressurser. Videre skal dette ses i sammenheng med menighetens samlede strategiarbeid (Ibid: 7). De fire hovedarbeidsområdene, nestekjærlighet, inkluderende fellesskap, vern om skaperverket, og kamp for rettferdighet kan fort gli over i hverandre. Det viktigste her er ikke hvor i en plan et tiltak beskrives, men at utfordringene fra alle arbeidsområdene blir vurdert. Arbeidsområdene angår da, barn, unge, voksne og eldre (Ibid: 15). Diakoni er en tjeneste for Gud, medmennesket og skaperverket (Ibid: 7). Som referert er diakoni kirkens omsorgstjeneste. I følge Jordheim betyr det at diakonien alltid skal ha sitt fokus på det enkelte menneskets livssituasjon, og den skal stille spørsmålet: *“Hva vil du at jeg skal gjøre for deg”?* (jfr. Mark 10.46ff), og så forplikte seg til svaret (Jordheim 2009: 199). Videre står det i diakoniplanen at som Kristus elsker oss skal vi elske hverandre, og utøve omsorg for hverandre som medmennesker (Kirkerådet 2010a: 9). Et viktig aspekt ved diakoni er medmenneskelig omsorg. Det blir også påpekt at den enkelte og fellesskapet utfordres når medmennesker møter små og store kriser, og gjennom livet vil alle komme i situasjoner der de trenger andre (Ibid: 17). De som er i nød vil være avhengig av blant annet omsorg, for å gå videre på egen hånd (Fanuelson 2009: 156). Her er det viktig at menigheten ser mulighetene i lokalmiljøet. Gjennom kirkelige handlinger, som dåp, konfirmasjon, vigsel og i denne oppgavens tilfelle gravferd kommer kirken i nærkontakt med

flertallet i befolkningen og ulike skjebner (Kirkerådet 2010a: 13). Dette utfordrer sitatet ovenfor til å se behovene, skape diakonalt nærvær og engasjement. I tillegg er Plan for diakoni kalt til å møte de åndelige og religiøse behovene som ligger innvevd i menneskets nød og smerte. Med bakgrunn i den innsikt og erfaring som møtet med enkeltmennesker og grupper livssituasjon har gitt, står det også at kirken har ansvar for å være pådriver i forhold til de lokale myndighetene innen helse og sosialsektoren (Ibid: 13). Det står også at det ikke alltid er mulig å endre vanskelige livssituasjoner. Ofte er diakoniens oppgave da å være tilstede, hjelpe mennesket til å leve med sin smerte, selv tåle den andres smerte og gå et stykke på veien med den andre (Ibid: 17-18). Videre har Kirkemøtet vedtatt at noen temaer skal være tverrgående i alle kirkens plandokumenter (Ibid: 15). Jeg vil nå undersøke om barn i sorg står spesifikt på denne listen, og om det ut ifra planen er et tydelig vektlagt område.

2.1.2 Hva formidler plan for diakoni om sorgarbeid for barn?

Barn i sorg står ikke spesifikt på listen over temaer som skal være tverrgående i alle kirkens plandokumenter. I diakoniplanen nevnes barn spesifikt i forbindelse med at de kan bli utsatt for omsorgssvikt, foreldrene skiller seg, provosert abort og mobbing på nettet. Det stilles spørsmål ved hvordan vi kan si ifra når barn og ungdom lider fordi de blir oversett (Kirkerådet 2010a: 24). Sjelesorg er en viktig del av det diakonale arbeidet. Tilbud om sjelesorg er nevnt som et av eksemplene på lokalmenighetens bidrag for å verne om menneskelivet (Ibid: 18). Sjelesorg og sorgarbeid for barn som er i sorg/har mistet en forelder er ikke nevnt. Selv om sorgarbeid for barn som har mistet en forelder ikke står eksplisitt i diakoniplanen, kan ordlyden i mange av diakoniplanens formuleringer indirekte tolkes som at kirken kan drive sorgarbeid for barn. Det belyste avsnitt 2.1, og jeg vil gi flere eksempler på dette.

Det står at diakonien har et spesielt ansvar der få eller ingen bryr seg (Ibid: 7). Barn som ikke blir sett fordi gjenlevende forelder/familie har nok med seg selv kan gå under denne kategorien. Plan for diakoni understreker at kirken har et ansvar både som enkeltmennesker og som menighetsfellesskap, når det gjelder å gi nestekjærlighet og barmhjertighet (Ibid: 16). Dette kan tolkes som at kirken har ansvar for å være der for barna. Jordheim understreker at kirken utfordres til å snakke barn og unges sak (Jordheim 2009: 200-201). I plan for diakoni står det også at diakonien skal gi stemme til de stemmeløse (Kirkerådet 2010a: 21). Fordi barn ikke har så stort språk, eller forståelse for hva som er best for dem, er de på mange måter stemmeløse. Denne påstanden kan da tolkes som at barn i sorg krever å bli sett. Videre vil diakonien i arbeid med lokale

planer bli utfordret til å se hvem som mangler fellesskap og som faller utenfor (Ibid: 18). Det kan være barn som sørger etter tap av en forelder, og som trenger sorgbearbeiding for å takle sorgen. I denne sammenheng er et av diakoniens arbeidsområder inkluderende fellesskap. Kirken skal være et inkluderende fellesskap, der diakonien som en del av kirkens vesen kommer til syne (Jordheim 2009: 18). I 1. Kor. 12 beskriver Paulus dette fellesskapet som en kropp, med mange ulike lemmer og funksjoner. Det er også grunnleggende i den kristne tro på den treenige Gud at vi er skapt til fellesskap. I det kristne fellesskap skal det være mangfold og rom for alle, der ingen er mer viktige medlemmer enn andre, og alle er med på å utgjøre en brikke i fellesskapet (Jordheim 2009: 18; Kirkerådet 2010a; 18). Dette kan tolkes som at barn på lik linje med voksne er likeverdige i kirken. I tillegg står det at planen gjelder alle aldersgrupper. Videre påpeker Jordheim at diakoniplanens understreking av kamp for rettferdighet fokuserer på diakoniens kjempende vesen. Å kjempe betyr å stille seg ved siden av mennesket, ikke bli passiv tilskuer og ikke slå seg til ro når noen lider. Kirken skal engasjere seg i barn og unges livsvilkår både lokalt, nasjonalt og globalt (Jordheim 2009: 200-201). Diakoniplanen legger frem mange utfordringer knyttet til dette aspektet, som diakonien kan ta tak i (Kirkerådet 2010a: 23-24). Det står imidlertid ikke noe om barn som opplever tap og sorg. Likevel velger jeg å tolke dette aspektet som at det gjelder for barn i sorg.

Oppsummert sier Plan for diakoni lite spesifikt om barn i sorg. Planen kan likevel tolkes indirekte til at barn i sorg er et fokusområde. Dette vil jeg komme tilbake til i drøftingsdelen. Videre vil jeg se på plan for trosopplæring, og hva den formidler om sorgarbeid for barn.

2.2.1 Plan for trosopplæring

Trosopplæringsplanen "*GUD GIR - VI DELER*" ble vedtatt av Kirkemøtet i 2009, og iverksatt av Kirkerådet i 2010. Plan for trosopplæring er en kombinasjon av en rammeplan og et ressursdokument. Videre skal planen stimulere arbeidet med å utvikle og gjennomføre lokale planer for trosopplæring (Den norske kirke). Jordheim bekrefter at plan for trosopplæring og plan for diakoni tar opp mange av de samme problemstillingene, blant annet grunnleggende perspektiver på det å leve og lære. Siden diakoni er en del av grunnforståelsen i den kristne tro, en dimensjon ved det å være kirke, må diakonien være synlig til stede i en så grunnleggende aktivitet som trosopplæring (Jordheim 2009: 203). Jordheim stadfester også at trosopplæringsreformen er mer enn en undervisningsreform. Den er kanskje like mye en diakonireform. Det er iallfall klart at målsettingen har tydelige diakonale føringer, som forutsetter respekt, omsorg og medvandring med barnet og den unge for å lykkes (Ibid: 203). Det er derfor nødvendig og naturlig å slå sammen

diakoniplanen og trosopplæringsplanen, når en skal finne ut hvordan barn i sorg har en plass i kirken, og hvordan en kan lage tiltak for å "hjelp" disse barna. Jeg vil nå se på hva trosopplæringsplanen sier spesifikt om barn i sorg.

2.2.2 Hva formidler plan for trosopplæring om sorgarbeid for barn?

Det står i trosopplæringsplanen at en diakonal trosopplæring vil ha livshjelp og handlende kjærlighet, som en integrert del av sitt læringsbegrep. Kirken kan ikke bare lære om kjærlighet, men kirkens tro og bekjennelse må erfares og praktiseres (Kirkerådet 2010b: 30). Sorgarbeid for barn blir nevnt spesifikt i følgende sitat:

"Alle har behov for å bli møtt med nestekjærlighet og omsorg i glede og sorg. Alle barn og unge skal bli møtt, og tatt vare på som de er. Det må være naturlig og selvfølgelig å dele livets sårbarhet med hverandre, og samtale om livsspørsmål, og de utfordringer og kriser livet gir. For å uttrykke sorg og vonde følelser, kan språk, symbolhandlinger, og sjelesorg, være måter å medvirke til hjelp og støtte på" (Sitert etter Kirkerådet 2010b: 30).

Dette signaliserer at barn i sorg må og skal tas på alvor. Videre står det ikke eksplisitt at trosopplæringen skal drive sorgarbeid for barn, men planen kan implisitt tolkes til at barn i sorg er et fokusområde. Jeg vil nevne noen eksempler på det. To av trosopplæringsreformens sentrale begreper ved siden av det som kalles kirkens overleverte tro og kristen tro i praksis er livstolkning og livsmestring. For barn i sorg blir disse aspektene viktige. Kristen livstolkning innebærer å utvikle seg i relasjon til Gud, seg selv, andre mennesker og i forhold til skaperverket. Dette vil gi utrustning til å leve livet i hverdag og høytid, sorg og glede, alene og i fellesskap, krise og oppbrudd. Videre handler ikke livsmestring om å lykkes i livet, men å bli utrustet til å møte livet i medgang og motgang, gode og vonde dager (Kirkerådet 2010b: 14; Jordheim 2009: 202). Trosopplæringen skal da tilrettelegge og inkludere slik at barn og unge får et tilbud som er relevant for den enkelte, styrke barn og unges identitet og gi hjelp til livsmestring (Kirkerådet 2010b: 18). Disse aspektene kan underbygge at barn i sorg må få hjelp til å bearbeide sorgen, hvis de har behov for det. Videre stadfester Jordheim at menigheten skal være et læringsfellesskap der barn, unge og voksne kan lære av hverandre og delta i arbeidsfellesskapet. I tillegg skal det være et omsorgsfellesskap der det er mulig å bli sett og hørt når livet butter imot, motgang kommer, relasjoner oppløses og håpet er knust. I et slikt inkluderende fellesskap kan barn oppleve livstolkning og livsmestring (Jordheim 2009: 211-212). I tillegg står det at barn i en vanskelig hjemmesituasjon skal få tilhørighet til fellesskapet og mulighet til aktiv deltakelse (Kirkerådet 2010b: 18). Barn som mister en forelder og

lever i en familie i sorg vil kunne falle under denne kategorien, og da trenge tilhørighet.

2.3 Sammendrag

I dette kapitlet har jeg belyst underproblemstilling to, og gitt en kort redegjørelse av plan for diakoni og plan for trosopplæring. Jeg har sett at sorgarbeid for barn som har mistet en forelder ikke er uttrykt spesifikt i plan for diakoni. Barn i sorg faller likevel ikke helt ut av planverket, da sorgarbeid for barn er nevnt i trosopplæringsplanen, og uttrykt indirekte i begge planene. Ut ifra disse funnene stiller jeg spørsmål ved om dette er godt nok? Blir barn i sorg tatt på alvor og blir det utviklet sorgarbeid og sorggrupper for barn i kirken i dag? Kan ikke barn som sørger kategoriseres som barn i nød, og dermed bli fremhevet i begge planene? Disse spørsmålene vil jeg foreløpig ikke kommentere, men jeg vil svare på de som en del av drøftingen. I neste kapittel vil jeg se på hvordan det er å være barn når foreldre dør.

3 Å VÆRE BARN NÅR FORELDRE DØR

For å møte barn i sorg på en god måte må kirken ha kunnskap om hvordan det er å være barn når foreldre dør. I dette kapitlet vil jeg se på dette, og dermed belyse underproblemstilling én. Jeg vil først se på to utviklingspsykologiske teorier om barns utvikling. Videre vil jeg belyse noen misvisende oppfatninger om sorg, før jeg gir en overordnet redegjørelse om sorgreaksjoner. Deretter vil jeg gå nærmere inn på de mest "vanlige" sorgreaksjonene. Siden gutter og jenter ofte har ulike måter å takle sorgen på vil disse forskjellene bli belyst. Til sist i dette kapitlet vil jeg se på "unormale sorgreaksjoner", også kalt komplisert sorg.

3.1 Barndom - noen utviklingspsykologiske perspektiver

Utviklingspsykologien omhandler menneskets utvikling fra unnfangelse til død. Det er mange ulike dimensjoner og teorier ved barns utvikling som kunne vært interessant å belyse. Jeg har valgt å sette fokus på to dimensjoner ved barns utvikling, som er viktig å ha med i forhold til barn og sorg. Den første teorien sier noe om hva som kjennetegner barnet i alderen syv til ni år, hva man kan forvente at barnet forstår i forbindelse med døden, og hvilke redskaper de har for å bearbeide sorgen. Den andre dimensjonen er tilknytningsteorien. Tilknytningsmønsteret blir først og fremst utviklet i barnets første leveår, men fordi vår søken etter følelsesmessig nærhet er noe vi har med oss hele livet, blir tilknytningsmønsteret også aktivert hos voksne, og ikke minst hos barn som opplever tap av en forelder.

3.1.1 Hva kjennetegner barnets kognitive utvikling fra syv til ni år

Barns intellektuelle og følelsesmessige utvikling følger som grunnregel barnets biologiske alder, slik at bestemte evner og erfaringer oppnås på bestemte alderstrinn. Dette er bare en grunnregel og hvert barn må ses individuelt. Likevel vil barnets alder gi en klar indikasjon på hvordan barnet sørger (Raundalen 2006). Den som skal hjelpe barnet må derfor kjenne til den normale utviklingen til barnet. Ut ifra utviklingspsykolog Jean Piaget sine teorier om kognitiv utvikling befinner barn fra sju til ni år seg i den konkret- operasjonelle periode. Denne perioden strekker seg fra barnet er sju til det er elleve, og i denne fasen begynner barnet å tenke operasjonelt. Det vi si at barnet kan foreta en tankeoperasjon, men det er fortsatt avhengig av en konkret tilgang til gjenstander og hendelser. Videre sier Piaget at barnet kan samordne ulike begreper i helhetlige systemer, og reagere

systematisk på påvirkninger i miljøet. Lovmessighet etableres slik at fenomener blir forutsigbare for barnet, og erfaringer som assimileres får overføringsverdi for lignende fenomener, gitt at de har problemet foran seg i en konkret tilstand (Jean Piaget). I følge Bugge og Røkholt har barn i denne alderen også utviklet en konsekvens- og regeletikk, som gir skyld. Derfor er det viktig å avklare skyld og ansvar, som barna ikke må ta på seg (Bugge og Røkholt 2009: 155).

Barn i denne alderen forstår gradvis at døden er endelig, og at den døde ikke kommer tilbake (Raundalen 2006). Dette ble også bekreftet i en studie gjort på barn som etterlatte (Silverman et.al 1996). De kan óg forstå døden som et resultat av ytre hendinger, som ulykker og vold, eller som resultat av indre prosesser, som sykdom og høg alder (Simonnes 1995: 91). De er i stor grad selvbevisste, men de har liten kapasitet til å mestre store tap. De kan også trenge hjelp til å se sosiale sammenhenger og hendelser uavhengig av seg selv, og hjelp til å skape forståelse for "de andres" perspektiv i forhold til deres eget. De vil også tenke mye på hvordan det er å være død, og de tenker konkret rundt konsekvensene av at mor eller far er borte, hva vil skje med meg nå, kommer mamma til å gifte seg opp igjen, hvorfor blir kroppen kald o.s.v. (Bugge og Røkholt 2009: 155). Selv om barn er opptatt av det som er virkelig blander de ofte virkelighet og fantasi sammen. Fantasiene barnet danner er ofte verre enn de faktiske hendelsene. Derfor er det viktig å ta seg tid til å sjekke ut hva barnet lurar på, gi dem rom for samtale der eventuelle misforståelser kan oppklares og gi konkrete beskjeder (Raundalen 2006; Worden 1996: 13).

3.1.2 Betydningen av tilknytning til foreldre i tidlig alder

Tilknytningsteorien er en psykologisk teori som understreker barns sårbarhet og belyser viktigheten av at barn danner sterke, trygge og nære bånd til sine primære omsorgspersoner. Psykoanalytikeren John Bowlby, som opprinnelig utviklet teorien, mente mennesket er klar til å gå inn i samspill og sosiale relasjoner helt fra fødselen av og at de deler et medfødt, biologisk betinget behov, for å knytte seg til andre mennesker. Særlig de som oppfattes å kunne gi beskyttelse (Klette 2007: 21). Tilknytningsmønsteret utvikler seg under de første leveårene på grunnlag av hvordan barnet blir møtt av sine tilknytningspersoner. Kort sagt finnes det tre ulike organiserte tilknytningsmønstre, et trygt og to utrygge (utrygg-unnvikende og utrygg-ambivalent tilknytning). I tillegg finnes den desorganiserte tilknytningen. Det er den alvorligste formen for utrygg tilknytning som ikke utgjør et eget mønster (Wennerberg 2011: 78; Broberg, Granqvist, Ivarsson, Mothander 2006: 237). Det optimale er at barnet får erfare en trygg tilknytning. Klette definerer trygg tilknytning som en prosess av åpen og balansert, regulert og tilpasset følelsesmessig kommunikasjon med andre. Denne prosessen vil ha sitt grunnlag i sensitiv, forutsigbar og kjærlig omsorg overfor barnets behov for

beskyttelse og trøst fra de nærmeste. Personer med trygg tilknytning har da bedre forutsetninger for å vise omgjengelighet, samarbeid, bedre evne til å tolerere stress og komme seg igjen etter større påkjenninger, sammenliknet med mennesker med usikre former for tilknytning (Klette 2008). Hvordan barnet mestrer traumatiske opplevelser vil da ha sammenheng med om barnet har opplevd en trygg tilknytning eller ikke i sitt første leveår. Wennerberg sier også at avhengigheten barnet har til omgivelsenes voksne ikke er negativ når det meste går bra, og barnet blir tatt hånd om på en empatisk og imøtekommende måte. Tilknytningsmønsteret kan da ses på som en grunnvoll for menneskets evne til å oppleve dyp kjærlighet, samtidig som det innebærer at vi er sårbare for følelsesmessige svik, som oppleves som trusler mot selvets integritet (Wennerberg 2011: 22).

Gjennom det første årets samspill med morsfiguren danner barnet grunnleggende erfaringer, når det gjelder muligheter for å få beskyttelse og trøst. Barnet er ekstra sårbart, og det er forsket på at langvarige atskillelser fra de nærmeste i løpet av de tre første leveårene, kan utsette barnet for problemer med å knytte dype følelsesmessige bånd senere i livet (Klette 2007: 21- 25). Gjennom samspillet med barnets primærpersoner skapes det i barnets psyke det man kaller indre objektrelasjoner. Det vil si indre forestillinger om mor og far. Det handler da ikke om hvordan mor og far er, men hva slags bilder og forestillinger de etterlater seg i barnets indre verden. Her er også barnet utsatt for speiling, som vil si at barnet blir seg selv gjennom den responsen det får i samspillet med sine nærmeste, i personers reaksjoner på seg selv og i deres evne til å tåle og respektere dets ulike følelser og behov (Leenderts 2007: 35). Har foreldrene greid å skape en trygg base og gitt barnet en grunnleggende forståelse av at det finnes noen som er tilgjengelig og som kan gi støtte, vil barnet ta disse "positive" indre arbeidsmodellene med seg videre. De vil tjene senere atferd og følelsesmessig tilpasning i nye sammenhenger, overfor andre mennesker, i forhold og relasjoner (Klette 2007: 25). De viktigste motivene for menneskelig utvikling blir da tilknytning og utforskning hos barnet, og omsorgsgiving hos foreldrene (Ibid: 23). Bowlby bekrefter at betydningen av foreldrenes psykologiske tilgjengelighet blir vesentlig. Hvis mor er fysisk nærværende, men følelsesmessig fraværende, vil konsekvensene for barnet i prinsippet være de samme som om tilknytningspersonen hadde vært fysisk fraværende (Wennerberg 2011: 58).

I de første årene av barnets liv blir tilknytningsmønsteret stadig aktivert ved at barna søker trøst hos mor/far fordi de stadig har behov de ikke greier å tilfredsstille. Når barn begynner på skolen, kan de håndtere mer på egen hånd. Dette betyr ikke at tilknytningssystemet ikke blir aktivert. Barnet blir bare utsatt for andre stimuli, som at de kan bli mobbet på skolen, utestengt, ledd av o.l. Foreldre og de som jobber med barn skal være obs. på at det å være mindre lydhøre for barna sine i denne fasen, fordi de tror barnet klarer seg selv, ikke alltid er heldig for barnets utvikling (Broberg et.al

2006: 238-239). Tilknytningsprosessen har ikke stoppet. Barn trenger en nær relasjon til en voksen gjennom hele barndommen, og arbeidet med indre arbeidsmodeller vil hele livet jobbe med å organisere individets atferd så den blir så funksjonell som mulig (Ibid: 229- 230). Når barn opplever tap av en forelder aktiveres hele tilknytningssystemet. Fordi vår søken etter følelsesmessig nærhet er noe vi har med oss hele livet, blir tilknytning mønsteret også aktivert hos voksne (Wennerberg 2011: 28).

Professor ved Institutt for barns utvikling ved Universitet i Minnesota, Alan Sroufes, har sammenfattet tilknytningens langsiktige betydning. Han sier det slik

"Aven om variationer i anknytningsmønster inte skal ses som direkta orsaker til vissa resultat, och även om tidig anknytning inte har någon privilegierad ställning som orsaksförklaring, så är de ändå ett faktum att det inta finns någon analyserbar företeelse i tidig barndom som är viktigare. Barnets anknytning har avgörande betydelse, både på grund av den roll den spelar för att initiera utvecklingsfunktioner - socialt relaterande, styrning av kroppslig aktivering, känslomässig reglering och nyfikenhet - för att nämna några. Anknytningserfarenheter forblir, också i dette komplexa perspektiv, avgörande for formandet av personligheten" (Sitert etter Broberg et.al 2006: 254).

Wennerberg bekrefter dette ved å si at den tidlige tilknytningen, og de atferdsmønstrene som den resulterer i innebærer både beskyttelses- og sårbarhetsfaktorer for senere utvikling av psykopatologi. Jo mer utrygt barnet er i sin tilknytning, dess større fare er det for at potensielt traumatiserende opplevelser kan resultere i varige psykologiske symptomer (Wennerberg 2011: 27). Dette tatt i betraktning stadfester Wennerberg at tilknytning mønstre ikke innebærer uforanderlige intrapsykiske strukturer. De representerer heller kontinuerlig virksomme mentale prosesser, som er potensielt mulig å endre ved hjelp av nye helbredende relasjonelle erfaringer, for eksempel i psykoterapeutisk behandling (Wennerberg 2011: 28; Klette 2007: 25).

3.2 Misvisende oppfatninger om sorg

Hvordan vi forstår barns sorg har betydning for hvordan vi finner det naturlig og hjelpe (Bugge og Røkholt 2009: 28). Derfor er det lurt å gjøre rede for misvisende oppfatninger om sorg. Det finnes en allmenn oppfatning av at vi må igjennom visse faser i sorgbearbeidingen. I dag blir ikke faseteorien bekreftet av sorgforskningen, bortsett fra at vi for et flertall av de sørgende kan dele reaksjonene inn i en sjokkfase, som følger like etter dødsfallet og en reaksjonsfase, som kommer når vi tar inn over oss det som har skjedd. Det finnes altså like mange måter å sørge på, som det finnes sørgende. En annen oppfatning om sorg er at alle må igjennom en sorgbearbeiding (Dyregrov

2007: 27- 28). Forskning viser at 20 prosent ikke føler stor sorg like etter dødsfallet. Dersom både helsepersonell, familie og venner forventer at de skal vise reaksjoner kan presset bli stort og problemer kan skapes. Etterlatte kan begynne å tro at det må være noe i veien med dem, siden de ikke reagerer mer enn de gjør. For de som reagerer både sterkt og lenge er det en tredje oppfatning som skaper problemer. Det er oppfatningen om at sorg er en prosess med fast start og definert slutt punkt. Nyere forskning viser at sorg har et langvarig tidsforløp, ikke nødvendigvis utmattende, men stadig tilbakevendende (særlig i tilknytning til årstider, høytider og merkedager). Det er også viktig for den sørgende å utvikle og vedlikeholde et indre minne/indre representasjon av den døde. Det er altså ikke nødvendig å løsne båndene til den døde slik en før trodde, men vi kan bære den døde med oss i vårt indre, og dette kan gi mening (Dyregrov 2007: 28- 29; Silverman et.al 1996: 85 og 143). Fordi aspektet med et indre minne/indre representasjon blir viktig å ta med seg inn i sorgarbeid med barn, vil jeg komme tilbake til det i drøftingen.

3.3 Sorgreaksjoner hos barn når foreldre dør

3.3.1 Ulike sorgreaksjoner

Av alle tenkbare dødsfall er det foreldrenes død som får de største konsekvensene for barna. De mister ikke bare et menneske som står for den daglige omsorgen og kjærligheten, men de mister stabilitet, trygghet og hverdagen vil brått by på store omveltninger (Dyregrov 2006: 41). Barns sorg har mange av de samme mekanismene i seg som når voksne sørger. Ofte sier man at barns sorg likner på den voksnes sorg. Wirgenes sier dette delvis henger sammen med at barn lærer sine reaksjoner av voksne, og at voksne føler og kjenner som barn når sorgen treffer (Wirgenes 2000: 10). Sorg er mer enn bare følelser. Sorg er det vi tenker, føler og gjør i vårt arbeid for å håndtere en hverdag preget av kaos, uvirkelighet og savn. Siden sorg er noe som skjer mellom mennesker, bearbeides sorg i stor grad gjennom hvordan det kommer til uttrykk i våre relasjoner. Det er også viktig å skille mellom indre og ytre tilpasning hos barn i sorg. Den indre tilpasningen gjelder barns strev med å forstå verdien av det de har mistet og gjenopprette en følelsesmessig og varig relasjon til den som er borte. Den ytre tilpasningen gjelder barnets konkrete hverdagsliv, og evnen til å opprettholde ordinære rutiner, som skolegang og fritidsaktiviteter. Disse vil ikke alltid stå i sammenheng med hverandre. Det betyr at barn kan klare seg godt på skolen, men likevel ha det vanskelig følelsesmessig (Bugge og Røkholt 2009: 28).

På samme måte som voksne, sørger og reagerer barn ulikt. Et vesentlig poeng er at et sørgende barn først og fremst reagerer som et barn, og i andre rekke som sørgende. Reaksjonene barnet får

kommer an på barnet selv, alderen og hva slags tilknytning barnet har til den døde (Simonnes 1995: 82). Derfor er det viktig å vite noe om disse aspektene. Opplevelsen av dødsfallet, henger óg sammen med hvordan barnet har fått vite det, og hvordan dødsfallet skjedde. Plutselige dødsfall oppfattes ofte som svært dramatiske. Sjøkket barnet opplever skaper ofte en annen opplevelse enn om barnet hadde hatt tid til å forberede seg og mulighet til å si farvel. På en enda mer brutal måte blir tryggheten revet bort (Dyregrov 2006: 38). Som referert i avsnitt 3.2 fungerer ikke sorgen som en lineær prosess, men den har en periodisk karakter. Fordi et skolebarns modningsnivå er i utvikling, vil sorgen kunne endres og komme sterkere tilbake i perioder der barnet har nådd et nytt forståelsesnivå. Videre kan det etablerte utsagnet "*barn går ut og inn av sorgen*" bidra til at vi som hjelpere ikke tar nok initiativ i møte med barn, fordi vi ikke ønsker å bringe barnet "*tilbake til sorgen*". Bugge og Røkholt understreker at vi ikke skal være redd for dette. I vanskelige situasjoner er barnet i sorgen hele tiden, samtidig med evnen til å delta i hverdagslivet (Bugge og Røkholt 2009: 27- 28). Dette er det viktig å være bevisst på, når kirken skal møte barnet.

Uansett hvordan et dødsfall skjer vil det føre til umiddelbare sorgreaksjoner hos barnet. De "vanligste" umiddelbare reaksjonene på sorg er sjokk og vantro, forferdelse og protest, apati og lamming eller fremhold av vanlig aktivitet. Når barn reagerer med sjokk og vantro nekter de ofte at ulykken er sann. I slike tilfeller kan foreldrene uroe seg over at barnet viser lite følelser overfor det som har hendt, og fordi barnet ikke gråter. Dyregrov understreker at dette er helt normalt. Det som skjer er at barnet lager en forsvarsmekanisme (Dyregrov 2006: 20- 21). Gjennom å fornekte visse aspekter om døden kan de holde virkeligheten og det vonde på avstand. Når de da går ut og leker som om ingenting er hendt, søker de trygghet i det vanlige og kjente. I slike tilfeller kommer ofte følelsene til uttrykk i andre situasjoner, for eksempel når barnet leser en bok, ser på film eller snakker om triste opplevelser (Ibid: 42-43). Noen barn blir utrøstelige, mens andre blir apatiske og følelsesmessig lamslått (Simonnes 1995: 82). Uansett hvordan barn reagerer er det viktig at barnet får snakke om det som har hendt. Wirgenes understreker at det er lettere å få tak i tanker om følelser når vi tar utgangspunkt i konkrete minner. Derfor bør en spørre barnet om barnet har et bilde av mamma, og om de kan fortelle om noe de gjorde sammen. Minnene og fortellingene blir da knagget som følelser og tanker kan hekte seg på. Videre blir "kunnskapsknaggene" viktige for at tankene og følelsene skal ha noe å knytte seg til (Wirgenes 2000: 30). Videre i sorgforløpet kan sorgreaksjonene gi seg utslag i karakteristiske følelser og fysiske opplevinger i oppførsel og tenkning. Eksempel på "vanlige" plager når barn sørger er sjokk, sutring, motløshet, sinne, skyld, fortvilelse, forvirring, ensomhet, skam, hjelpsløshet, trøtthet, apati, lamming, angst og avspenning (Simonnes 1995: 89). I en studie fant Weller tap av interesse, appetittforstyrrelser, søvnforstyrrelser, psykomotorisk agitasjon, følelse av skyld og verdiløshet og selvmord idyllisering hos 25 prosent av nylig

tapsrammede barn (Bugge og Røkholt 2009: 57). Barnet kan også kjenne kroppslige plager som hodeverk, nakkesmerter, manglende matlyst, vekttap, dårlig fordøyelse, svimmelhet, kort pust, tørr munn og bli sensitiv for støy og bråk (Simonnes 1995: 89).

Bugge og Røkholt understreker at man ikke kan si at noen reaksjoner er vanlige tidlig i sorgen, mens andre kommer etterpå. Det er heller slik at reaksjonene kan komme og gå og variere gjennom oppveksten. De nevner også at man skal være forsiktig med å snakke om normale og vanlige sorgreaksjoner. I stedet skal man bruke betegnelsen hverdagslige og ekstraordinære sorgreaksjoner. Grunnen til det er fordi en må få et bilde på hva barnet opplever ofte eller sjeldent, og deretter se om disse funksjonene er funksjonelle eller ikke for barnet. Barnet må så hjelpes ut av ikke-funksjonelle reaksjonsmønstre og lære mer hensiktsmessige måter å uttrykke sorgen på (Bugge og Røkholt 2009: 33). Selv om jeg bruker Dyregrovs formulering vanlige sorgreaksjoner (dog med hermetegn) i denne fremstillingen har Bugge og Røkholt et viktig poeng man bør være klar over, når man jobber med sørgende barn. Hvert barns reaksjonsmønster er individuelt (Ibid: 34). Jeg har nå sagt litt om ulike sorgreaksjoner. Videre vil jeg se mer på noen av de reaksjonene man ser "hyppigst" hos barn.

3.3.2 Angst

Angst er kanskje den "vanligste" reaksjonen hos barn etter et dødsfall. Denne reaksjonen kommer av at de mister noe av tryggheten ved at en av de nærmeste blir borte. Redselen for et nytt dødsfall kan vise seg ved at barnet stadig krever forsikringer om at den gjenlevende forelder må være forsiktig og passe seg for farer. Ved sykdom kan angsten intensiveres, iallfall hvis sykdommen kan sammenlignes med den dødes bortgang (Dyregrov 2006: 22-24). Barn kan også oppleve å kjenne på noen av de samme symptomene som de døde hadde. Det kan komme av frykt for selv å få de samme sykdommene, eller det kan være en måte å identifisere seg med den døde på. Det kan også være noe av barnets fantasireise som prøver ut hvordan ting kjennes ut (Wirgenes 2000: 28). Noen barn utvikler en frykt for å dø selv og blir ofte redd for å legge seg og ligge alene. De vil at foreldrene skal passe på, ha lyset på eller døren oppe (Dyregrov 2006: 23). Man må heller ikke bruke begrep som "*han sovnet inn*" eller "*hun har gått bort*", fordi dette er begrep som kan skape frykt hos barnet. De tenker konkret og kan bli redd for å sove, fordi de tror de skal dø (Simonnes 1995: 99). Angsten for de hverdagslige tingene, for eksempel dyr under senga kan også kreve energi hos barnet. Når barn sørger blir i tillegg mange av de kreftene som til vanlig trengs for å holde angsten på avstand opptatt med andre oppgaver. Dermed blir den daglige angsten vanskeligere å

holde unna (Wirgenes 2000: 26). Barn har også en tendens til å bli lettskremt etter et dødsfall. Spesielt i forbindelse med dramatiske og plutselige dødsfall. Barnet utvikler da en beredskap for farer og er hele tiden på vakt for at et nytt dødsfall skal skje. En slik hypersensitivitet er slitsom for barnet. På sikt kan den gi kroppslige plager, som nevnt over. Barn kan også utvikle fobiske mønstre. De kan tro at det kan skje en ny ulykke hvis man prater om dødsfallet, eller de kan unnvike å være sammen med venner de var sammen med da ulykken inntraff (Dyregrov 2006: 24).

3.3.3 Ulike reaksjonsmåter- tilbakegang i utvikling og modenhet

Det er ikke uvanlig at sørgende barn får konsentrasjonsproblemer i forbindelse med skolen (Dyregrov 2007: 77). Det er heller ikke unormalt at barn og ungdoms naturlige utvikling forstyrres av traume de har opplevd og gir utslag på interpersonlige forhold i skolen. En studie viste at 60 prosent av barna som hadde mistet en forelder i løpet av de siste 18 månedene skåret over gjennomsnittet på atferdsforstyrrelser. Mange strevde med sinne, tilbaketrekking, vennekonflikter og skoleproblemer, og 28 prosent av de hadde ekstremt testresultat (Bugge og Røkholt 2009: 57). Man kan også se en tilbakegang i utvikling hos barn i sorg, hvor barnet søker tilbake til tryggheten som var der før hendelsen skjedde. Tilbakegangen er ikke bare på tanke- og følelsesplan. Barn kan begynne å tisse på seg, suge på fingrene og både språk og motorikk kan bli preget av sorgens utfordringer. Barn kan i tillegg bli mer sutrete. Klagingen som ofte oppstår kan være uttrykk for ønske om omsorg og nærhet. Overdreven klenging og avhengighet av at de voksne er tilstede kan romme flukt fra alle de vanskelige følelsene, som barnet selv ikke greier å takle (Wirgenes 2000: 27). Noen barn opplever også at de får et negativt syn på livet og mister troen på at noen er der for dem og kan hjelpe dem. De har kanskje hatt forventninger til at de voksne skal forstå dem, men isteden møtt lite forståelse og kanskje straff fordi de ikke fungerer så godt som før. Dette er en alvorlig konsekvens av et tap og kan ta fra barnet selvfølelsen og troen på at noen er der når ting er vanskelig (Bugge og Røkholt 2009: 58).

Ikke desto mindre rapporterer barn og ungdom som har gjennomlevd en sorgprosess, at de har erfart positive ting av sorgen og det vonde de har vært igjennom. De har lært at en ikke skal ta livet for gitt, men sette pris på det en har (Ibid: 57- 58). En studie som ser på sammenheng mellom alvorlighetsgrad av opplevelsene og av vekst viser også at jo sterkere og farligere opplevelser barna og foreldrene overlever, jo større positive endringer rapporterer de om i etterkant. Barn og foreldre med mest plager ved oppfølging rapporterer om mest vekst. I tillegg tenkes det at personer som kommer over hendelsen fort, og ikke må jobbe med seg selv for å takle reaksjonene ikke opplever

personlig utvikling, i samme grad som de som strever mer i etterkant av hendelsen (Ibid: 57- 58). Dette viser at sorggrupper og bearbeiding av sorgen vil ha en positiv effekt, for de som sørger. Videre kan modenhet hos barn i sorg vise seg ved at de blir mindre selvsentret, har lyst til å vise medfølelse for andre, forstå sine foreldre og være stolte av å kunne hjelpe til i hjemmet (Dyregrov 2006: 38). Spørsmålet er bare hvor bra det er for barnet å ta på seg en hjelperrolle når de selv trenger hjelp.

3.3.4 Sterke minner og søvnproblemer

Detaljerte inntrykk som omhandler hørsel, syn, lukt og berøring kan feste seg, og bli plagsomme gjenopplevelser på sikt. Noen ganger kan minner skapes i fantasien, for siden bli gjenspilt som plagsomme "minner" (Dyregrov 2006: 24). Minnene dukker ofte opp om kvelden. Derfor kan søvnproblemer være en reaksjon på sorgen. Barn kan også oppleve mareritt, og disse gjentatte drømmene kan gjøre barnet engstelig for å sove. Dyregrovs erfaringer viser i tillegg at barn som ikke har fått bearbeidet sorgen på dagtid eller som unnviker sorgen er mer plaget av mareritt, enn barn som får hjelp til å bearbeide det som har skjedd (Ibid: 25- 26). Likefullt kan det å drømme gode drømmer om den døde gjøre smerten mindre. I følge Silverman gjaldt dette drømmer hvor den avdøde for eksempel gir barnet en klem, eller sier at det han gjorde var bra. Dette gav en følelse av at den avdøde fortsatt var en del av familien (Silvermann et.al 1996: 79; Dowdney 2005: 118).

3.3.5 Sinne

I følge Gertraud Finger vil det å sørge innebære en tid med sterke følelsesutbrudd, hvor atferden ofte er kjennetegnet av humørsvingninger og aggresjoner (Sjøvik 2007: 196). Sinne er derfor en helt vanlig reaksjon på sorg. Ofte er sinnet et ubehjelpelig uttrykk for kaos av følelser, som en ellers ikke finner uttrykk for (Wirgenes 2000: 21). Aggresjonen kan være rettet mot barnet selv, personer i omgivelsene, den døde som har forlatt en eller Gud som har tillatt dødsfallet. Når barnet blir rasende og ikke vet hvor det skal gjøre av følelsene, går det ofte ut over foreldrene. Finger forklarer dette ved at barn bare våger å være seg selv og gi følelsene utløp ved personer som står dem nær, hvis kjærighet de kan være sikker på (Sjøvik 2007: 196). De kan også legge skylden for det som har hendt på foreldrene, eller bli sinte fordi foreldrene fortsatt sørger. Sinnereaksjonen blir da et forsøk på å få foreldrene ut av sorgen (Dyregrov 2006: 31). Både jenter og gutter forteller at de blitt "mer sinna", eller "mer sint og stresset" etter dødsfallet. Barn kan også være ubetenksomme og slemme mot hverandre. Dyregrov poengterer at det ikke er unormalt at de i en en heftig krangel,

eller diskusjon kan slenge bemerkninger som: "det var bra moren din døde". Slike bemerkninger kan være sårende og trigge et voldsomt sinne (Dyregrov 2007: 77).

3.3.6 Å være trist og ha behov for nærhet og omsorg

Tristhet, lengsel og savn kan vise seg på ulike måter. Noen kan gråte og bli utrøstelige. Andre trekker seg tilbake, isolerer seg eller blir mer innesluttet (Dyregrov 2006: 28). Erfaring tilsier at barn som stenger inne tristheten og de vonde opplevelsene, ofte er de barna som har det vanskeligst. Ved at de gjør lite for å bli lagt merke til kan de også bli oversett i hjemmet og på skolen (Sjøvik 2007: 196). Likevel er det ikke unormalt at barn til en viss grad trekker seg tilbake når ting blir vanskelig. Av og til kan det se ut som om de bare lar kroppen gjøre de vanlige tingene, mens tanker og følelser er andre steder. Barnet går da på tomgang, fordi tankene og følelsene er slitne av alle inntrykkene (Wirgenes 2000: 19). Mangel på tydelige uttrykk hos barnet trenger ikke å bety at de ikke er påvirket. Det kan derimot være tegn på at de opplever at situasjonen krever at de holder spørsmålene tilbake, eller at de fortrenger alvoret i situasjonen (Bugge og Røkholt 2009: 74).

Barn prøver ofte å skape trygghet og forutsigbarhet rundt seg. Noen gjør det ved å ønske tettere kontakt med voksne, motsette seg utfordringer eller gjennom lek prøve å skape større forståelse for det som har skjedd (Ibid: 28). Små barn kan huske godt hvordan ting var før da voksne ikke gikk rundt og gråt. De husker varmen og følelsene, og i sorgen får de et økt behov for fysisk og psykisk nærhet, som kanskje ikke tilstrekkelig blir dekket (Wirgenes 2000: 20). For at barnet skal få tilbake tryggheten er det viktig å understreke at det alltid vil være noen som passer på dem (Simonnes 1995: 104). I denne sammenheng kan kanskje diakonen og kirkens diakonale arbeid være en positiv støtte og medvandrer for barnet.

Barn kan også søke nærhet ved at de åpner den døde's garderobe, lukter på den avdøde's klær, ligger i mor eller fars seng eller overtar den døde's seng. Kanskje kjenner de at den døde er i rommet sammen med dem, men når de strekker ut hånden er de ikke der. Opplevelsene kan bli så virkelighetsnære at det kan være vanskelig å forstå at den døde bare finnes i fantasien. Videre kan barna fortolke slike opplevelser, som at det er et spøkelse eller en gjenganger som er i rommet. Dette kan virke skremmende. Barn kan også være redd for at den døde skal komme tilbake slik de så ham/henne i kisten. For å unngå unødvendig redsel er det viktig at foreldre og de som skal "hjelp" barnet er forberedt på slike opplevelser (Dyregrov 2006: 28). Man skal også være obs på om barnet holder for sterkt fast ved den døde over tid, ved for eksempel å kontinuerlig snakke om

den de har mistet, se på bilder, holde fast ved ting de har fått eller arvet fra den døde. Da trenger de hjelp med å komme videre. Barn kan også utvikle fantasier der de har en spesiell kontakt med de døde. Om fantasiene er sterke eller går utover daglig fungering kan det være tegn til avvikende sorgreaksjon. Da kan det være lurt å kontakte et skolepsykologisk, eller en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk for å få råd (Ibid: 29). Alt tatt i betraktning viser forskning at det er vanlig å opprettholde båndene til de døde, og at det er forbundet med mindre sorg over tid. Barns ulike måter å søke nærhet til den døde på avspeiler smerten de opplever ved å gi avkall på det som er tapt, og tillater dem å ta inn tapet litt etter litt. Det er også vist at barn som får lov til å beholde en indre relasjon til den døde, kan la den døde ha en positiv innflytelse utover i livet (Ibid: 29- 30). Dette har jeg sagt noe om i kap 3.2, og jeg vil komme tilbake til det i drøftingen.

3.3.7 Jenter og gutter sørger ofte forskjellig

Diakoner og andre som skal jobbe med barn som sørger må være klar over at jenter og gutter ofte sørger på ulike måter. Dyregrov hevder forskjellene blir tydeligere fra syvårsalderen, og kanskje mest i puberteten. Erfaringer som er gjort fra foreldre er at gutter i større grad enn jenter unnviker å snakke om dødsfallet. Videre har jenter lettere for å sette ord på følelser og fortelle om ulike sorgreaksjoner enn gutter (Dyregrov 2006: 71). Det kan være flere forklaringer på dette. For eksempel har jenter og gutter ulike erfaringer fra lek og venneforhold. En spørreskjema undersøkelse viste at nesten alle jenter har en nær venn de kan betro seg til, mens mindre enn 40 prosent av guttene hadde det. Jenter leker ofte to og to, leken er ekspressiv og berører personlige og mellommenneskelige aspekter. På den måten kan jenter lettere komme inn på å snakke om sorgen, og de får større muligheter til å bearbeide sorgen med venner. I tillegg snakker de mer om dødsfallet hjemme. Hos guttene handler det mer om å innordne seg i gruppen, holde regler, og det å undertrykke og fortrenge følelser blir ofte tidlig innlært (Ibid: 72- 73). Skal gutter vise følelser tar de i større grad bruk sinne som reaksjon. Kanskje fordi dette er en mer tillatt følelse å bruke for gutter (Dyregrov 2006: 31; Dowdney 2005: 119; Dowdney 2000: 824). Disse trekkene hos jenter og gutter er heller ikke noe man bare ser når de er barn. Man kan se de samme forskjellene hos kvinner og menn, hvor menn undertrykker følelsene og ser fremover, mens kvinner i større grad håndterer sitt liv gjennom å konfrontere følelsene. Dyregrov stiller spørsmål ved om dette er grunnen til at menn oftere har kroppslige sykdommer og mindre levetid, mens kvinner er mer plaget med angst og depresjoner (Dyregrov 2006: 72). Det er det ikke lett å svare på. Likefullt kan man ikke sette jenter og gutter i bås.

3.4 Komplisert sorg

I Norge dør det rundt 40 000 mennesker hvert år. Rundt 10- 20 prosent av alle som mister en kjær person, uansett alder og type dødsfall utvikler kompliserte sorgreaksjoner. Om en regner med at hver døde person har seks nære etterlatte, vil dette tilsvare rundt 25 000 mennesker (Dyregrov 2007: 208). Det er dermed ikke unormalt at barn får kompliserte sorgreaksjoner. Det betyr at diakoner og andre som jobber med barn som sørger i kirken, må ha kunnskap om komplisert sorg for å gjenkjenne symptomene og eventuelt henvise videre.

"Vanlig sorg" og komplisert sorg har mange fellestrekk. Derfor kan overgangen mellom de bli vanskelig å definere eller beskrive. Siden barn er under utvikling blir det ytterligere komplisert. Barn har da en umoden forståelse og evne til emosjonsregulering. I tillegg er barn avhengige av voksne for informasjon og ivaretagelse. Dermed får omsorgsgivers håndtering stor innvirkning på barnets sorgforløp (Raundalen 2006). Priegerson setter som kriterier for komplisert sorg at reaksjonene må medføre betydelig svekkelse av viktige funksjoner, og de må ha vart i minst seks måneder (Bugge og Røkholt 2009: 58-59). Noen kan tilfredsstille kravene til komplisert sorg lenge før det er gått seks måneder. Da er det viktig at vedkommende får hjelp så fort som mulig (Dyregrov 2009: 38). Hvordan komplisert sorg kommer til uttrykk kan være forskjellig avhengig av alder. Ofte er det det samme som smerter innvendig (Bugge og Røkholt 2009: 177). Det er lite forsket på komplisert sorg hos barn i forhold til hos voksne. Likevel har Dyregrov beskrevet fire ulike former for komplisert sorg, som i stor grad også gjelder for barn.

3.4.1 Komplisert sorg kan kjennetegnes ved separasjonsubehag

Denne sorgvarianten er i hovedsak knyttet til en sterk opplevelse av savn og lengsel, og har en intensitet og varighet ut over det som oppleves i normal sorg. Her følger daglige plager av ulike symptomer på separasjonsubehag, sterk lengsel og savn, intense følelser av emosjonell smerte, unngåelse av ting som minner om den døde, nummenhet, vansker med å forsones seg med det som har skjedd, problemer med å stole på andre, tomhet, meningsløshet i livet og en følelse av at det er en selv som har dødd. Denne sorgvarianten kalles også hjertesorg og den innebærer en psykologisk protest mot realitetene. Personer som blir rammet av en slik sorg vil også bli preget av framtidspessimisme, har vanskelig med å inngå i sosiale relasjoner og gjennomføre daglige aktiviteter (Dyregrov 2007: 209). Det er også viktig å presisere at kompliserte sorgreaksjoner av typen separasjonsubehag skiller seg fra depresjons- og angstlignende tilstander. De etterlatte er ikke i ferd med å bli "gale". De har heller en forlenget, eller kronisk sorgtilstand (Ibid: 37-38).

3.4.2 Komplisert sorg kan gi posttraumatisk stresslidelse

Den andre varianten av komplisert sorg er knyttet til traumet ved dødsfallet. Her er det situasjonsfaktorene, dramatikken knyttet til å ha vært vitne til eller fantasering om dødsfallet som utløser spesifikke etterreaksjoner (Dyregrov 2007: 209). Det er en traumatisk hendelse i seg selv å miste en forelder. Noen opplever i tillegg at dødsfallet skjer på en traumatisk måte. De kan selv være involvert, se det som skjer, selv være i livsfare i situasjonen eller opplever at de har skyld i dødsfallet (Bugge og Røkholt 2009: 181). Det er tre grupper av plager som kjennetegner denne lidelsen. Den første gruppen kjennetegnes av påtrengende minner, tanker eller opplevelser knyttet til det som skjedde. Gjentatte urovekkende drømmer om det som hendte, at en handler eller føler det som om den traumatiske hendelsen gjentar seg, eller psykisk eller kroppslig uro når en eksponeres for noe som minner om det som skjedde. Den andre gruppen av plager handler om vedvarende unngåelse av det som minner en om dødsfallet, følelsesmessig av flatning som unngåelse av tanker, følelser eller samtaler assosiert med det som hendte eller unngåelse av aktiviteter, steder eller personer som vekker minner om det som skjedde. Den tredje gruppen av plager kjennetegnes av vedvarende symptomer på uro i kroppen. Dette gjør det vanskelig å sove, irritabilitet, sinneanfall, konsentrasjonsvansker og hyperårvåkenhet (alltid på vakt). Mange av symptomene i disse tre gruppene ligner på hverandre. For å stille diagnosen kreves det et av symptomene i den første gruppen, tre i den neste og to i den siste (Dyregrov 2007: 210). Mange vil likevel gjenkjenne de forhold som er nevnt under PTSD som vanlige ettervirkninger. Det er fordi det ikke er type reaksjoner, men mer varighet, omfang og sammenstilling av problemer, som gjør at vi kan si om et barn lider av PTSD eller ikke. Det er også viktig å presisere at selv om det er foretatt forskning på barn og PTSD de siste årene, er de nevnte kategoriene først og fremst utformet med tanke på voksne (Dyregrov 2010a: 46). Det kan også være vanskeligere å registrere disse plagene hos barn, men det er ikke umulig. Her er det viktig å få informasjon om hvordan barnet fungerer, både fra foreldre, lærere, andre viktige personer i barnets liv og ikke minst snakke med barnet direkte (Ibid: 46- 47). Videre understreker Dyregrov at traumet må bearbeides i tillegg til sorgen. Hvis ikke barnet får bearbeidet reaksjonene på de traumatiske omstendighetene rundt dødsfallet og hjelp til å dempe de posttraumatiske plagene, vil de sannsynligvis få problemer med sorgarbeidet og komme videre i sorgprosessen (Dyregrov 2006: 38-39). Dette er det viktig at diakoner og andre ansatte i kirken som arbeider med barn i sorg er klar over. De skal ikke drive "psykologisk sorgterapi", og barnet må da henvises videre.

3.4.3 Komplisert sorg kan være avkortet eller utsatt

Denne varianten er mindre vanlig. Her stopper den etterlatte raskt å sørge og konsentrerer seg om å

gå videre i livet. De får ikke sterke sorgreaksjoner, verken før eller senere. Disse kan og få det verre om de begynner i terapi, og nettverket bør støtte opp om deres gode mestring. Det er også noen som skyver alle sine reaksjoner unna og gjenopptar sin daglige aktivitet, uten at de har mye kontakt med følelsene knyttet til tapet. I slike tilfeller er det ikke lett å skille mellom de som har skjøvet bort sin sorg, fra dem som klarer seg bra ut ifra god mestring. Dyregrov understreker da at den daglige fungeringen i fritid, hjem og skole må nyttes som tegn på hvordan det går (Dyregrov 2007: 2011).

3.4.4 Komplisert sorg trenger ikke utvikle seg rett etter tapet

Komplisert sorg utvikler seg nødvendigvis ikke rett etter tapet, eller de første årene etter tapet. Noen utvikler komplisert sorg når de blir voksne og selv skal ta seg av barn, eller de opplever noe vondt som aktiverer ubearbeidet smerte fra tidligere. Barn som greier seg tilsynelatende bra etter tapet kan derfor få problemer på lang sikt. I senere år har en blitt obs. på såkalt "gammel sorg" hos voksne, og gitt dem hjelp til sorgbearbeiding. Videre kan komplisert sorg gi barna psykiske og sosiale vansker som hindrer barn og ungdoms naturlige utvikling til ansvarlige og velfungerende voksne. Dette belyser hvor viktig det er å identifisere de som strever og forebygge at de får slike problemer (Bugge og Røkholt 2009: 180). Likefullt er sjansen større for enkelte barn å gå i den kompliserte sorgen. Risikogruppen er for eksempel barn som blir utsatt for traumatisk eksponering i sykdomstid eller rundt dødsfallet, sorgreaksjoner som skaper relasjonsproblemer og prestasjonsproblemer, tidligere psykiske og/eller sosiale plager, opplevelse av skyld og utilstrekkelighet, ambivalent forhold til den døde, store krav til seg selv, grubling og overopptatthet over tapet eller forhøyet konfliktnivå. Barn som ikke har støtte i gjenlevende forelder eller opplever omsorgssvikt er også spesielt utsatt (Bugge og Røkholt 2009: 181; Stroebe, Hansson, Schut & Stroebe.W 2008: 407).

3.5 Sammendrag

I dette kapitlet har jeg gitt svar på underproblemstilling én, og sett på hva det innebærer å være barn når foreldre dør. Jeg begynte kapitlet med å se på to utviklingspsykologiske teorier ved barns utvikling. Den første teorien omhandlet barns kognitive utvikling i alderen syv til ni år. Den belyste at de som skal jobbe med barn må kunne noe om barnets utvikling, fordi den gir viktige pekepinner på hva man kan forvente ut ifra barnets alder, og hva barnet forstår av døden. Den andre teorien omhandlet tilknytningsteorien, og viste at barnets tilknytningsmønster i tidlig barndom vil ha mye å si for hvordan barnet vil mestre sorgen. Når barn mister en forelder aktiveres også hele tilknytningsmønsteret på nytt. Kunnskap om hvordan dette fungerer vil være viktig for å "hjelp" og

forstå barnet. For å avklare hvilke teorier rundt mestring av sorg som er gjeldende i dag belyste jeg misvisende oppfatninger om sorg. Videre gjorde jeg rede for sorg og så nærmere på de mest "vanlige" sorgreaksjonene. Jeg har ikke kunnet gå i dybden, men jeg har gitt en fremstilling som viser noe av det komplekse ved sorgen, hvorfor hvert barn må ses individuelt og hvorfor sorgreaksjonene må tas på alvor. Videre har jeg sett på forskjeller i gutter og jenters måte å sørge på. Disse ulikhetene viser at skal sorgarbeid/sorggruppe være egnet for både gutter og jenter må det ikke bare bestå av samtaler, men også aktiviteter. Til sist i dette kapitlet tok jeg for meg unormale sorgreaksjoner, også kalt komplisert sorg. Sammenlagt gir disse ulike aspektene noe av grunnlaget for at jeg mener barn i sorg må tas på alvor, og ivaretas i det diakonale arbeidet. Dette vil jeg komme tilbake til i drøftingsdelen. Før det vil jeg se på tiden etter dødsfallet. Det er naturlig at denne delen kommer nå, fordi den henger mye sammen med kapittel tre.

4 TIDEN ETTER DØDSFALLET

Dette kapitlet vil belyse tiden etter dødsfallet. Innholdet vil fortsatt være særlig relatert til underproblemstilling én. Jeg vil først gi et sammendrag av barnets mulige utfall av et dødsfall, og hvilke faktorer som spiller inn. Noen av momentene i kapittel tre, som omhandler hva som er viktig for at barnet skal kunne mestre sorgen, vil bli belyst. I siste del av kapitlet vil jeg se på hvilke faktorer som er viktige når man skal "hjelpe" barnet. Her vil Sommerschilds mestringsmodell være sentral.

4.1 *Utfallet av dødsfallet*

4.1.1 Økende helseproblemer

Selv om flertallet av barn som mister nære familiemedlemmer, greier seg bra både i barndom og voksen alder, er tap av foreldre statistisk forbundet med sårbarhet for psykiske problemer, spesielt depresjon, både i barne- og voksenalder (Sitert etter Dyregrov 2006: 42).

Videre viser nyere forskning at 20 prosent av barn som mister foreldre utviser en rekke emosjonelle og atferdsmessige symptomer i etterkant, slik som angst, depresjon, sinneanfall og tap av ferdigheter. En studie som ble gjort viste at 61 prosent av barn som hadde mistet en forelder hadde selvmordstanker, men ingen av de hadde prøvd å ta sitt eget liv (Dyregrov 2006: 42- 44). Teoretisk sett skulle man vente at nivået av mentale helseproblemer ville være høyt rett etter tapet, og reduseres over tid etter som tapet integreres i barnets livsverden, og etter som omgivelsene igjen restruktureres og blir stabile. Forskning er ikke entydig på dette. Hos mange øker mentale helseproblemer det andre året etter foreldres død, spesielt hos jenter (Bugge og Røkholt 2009: 55). Studien av barn som etterlatte av Worden bekrefter dette, og viser at 33 prosent av barna viste høyere nivåer av emosjonelle og atferdsmessige problemer to år etter tapet (Worden 1996: 17). Disse barna hadde også mest symptomer rett etter dødsfallet. Problemene går heller ikke over av seg selv, og de barna som har det verst trenger hjelp og støtte for å komme videre (Bugge og Røkholt 2009: 55). Problemene kommer derimot ikke bare av tapet, men tapet skaper konsekvenser for hele familiesituasjonen (Dyregrov 2006: 42-43).

4.1.2 Omgivelsene utgjør en betydelig faktor

Foreldrene har et stort ansvar ved at de skal møte barnas fysiske behov for mat, hvile, klær, sikkerhet og helse. Samtidig skal de ivareta barns emosjonelle behov gjennom omsorg, oppmuntring, sosiale utfordringer og muligheter, og barns emosjonelle/åndelige behov ved å dele verdier, kommunisere respekt og lytte til tanker og følelser (Bugge og Røkholt 2009: 157). Det å være barnets viktigste støttespillere kan bli svært vanskelig når en selv sørger, og det er ingen tvil om at familien og omgivelsene rundt barnet har stor innvirkning på hvordan barnet takler sorgen. Barnet skal ikke bare forholde seg til at mor/far er borte, men barnet skal også forholde seg til at menneskene rundt det oppfører seg annerledes, i forhold til hvordan barnet er vant med å kjenne dem. Barn oppfatter lett stemningen i huset (Wirgenes 2000: 19). En studie Worden gjorde viste at 56 prosent av foreldrene ble diagnostisert som deprimerte etter en standardskala fire måneder etter tapet. Dette tallet falt til 40 prosent to år etter tapet. Å leve med en deprimert forelder er en belastning i seg selv (Bugge og Røkholt 2009: 159). Barn kan ville trøste den voksne, samtidig som det kan oppleves utrygt at den voksne gråter (Ibid: 40). Når barn opplever at de voksne ikke er til stede, fordi de er ute av stand til å håndtere situasjonen, kan det ha større belastning for barnet enn selve krisesituasjonen (Sjøvik 2007: 197). Forskning bekrefter dette og viser at alvorlighetsgraden for barns problemer etter traumatisk død henger sammen med omsorgspersonens grad av psykologiske og sosiale vansker (Dyregrov 2007: 75; Dowdney 2005: 119; Worden 1996: 95). Stroebe påpeker også at når små barn utvikler komplisert sorg er det som oftest fordi den gjenlevende forelder ikke makter å gi den trygghet, kjærlighet og omsorg som er nødvendig (Stroebe et.al 2008: 399). Barn og unges normale utvikling forsinkes også på grunn av manglende følelsesmessige tilgjengelighet hos sørgende foreldre (Dyregrov 2007: 75). Dette viser hvor viktig det er at foreldre som sørger får hjelp, så de kan være støtte for barna (Bugge og Røkholt 2009: 177-180).

Bugge og Røkholt understreker at det ikke bare er foreldrene som påvirker barn og unges sorgprosess. Samfunnets syn på sorg, hva nærmiljøet aksepterer av sorgreaksjoner, barns møte med førskolelærere og lærere vil påvirke hva de tillater seg i sorgen og hvordan de mestrer sorgsituasjonen (Ibid: 29). I tillegg nevner Worden ulike faktorer som påvirker forløpet og utfallet av tilpasning til tap. Ritualene og markeringene rundt døden, og forholdet til den avdøde før og etter tapet vil påvirke utfallet (Worden 1996: 16). I følge Dowdney er risikoen for forstyrrelser større der barn hadde et svært nært forhold til den avdøde forelder, og et lite involvert forhold til den gjenlevende forelder (Dowdney 2000: 826). Videre vil familiens påvirkning som størrelse, struktur, mestringsmåte, støtte og kommunikasjon, stressfaktorer i familien og endringer i barnets daglige liv spille inn. Søsken kan da ha en positiv effekt for etterlatte, og det kan dempe effekten av å ha en

mindre fungerende gjenlevende forelder (Worden 1996: 96). Støtte fra kollegaer og andre utenfor familien vil også spille inn. Den siste faktoren handler om egenskaper ved barnet, inkludert alder, kjønn, selvoppfatning og forståelse av døden. Videre vil variasjoner i disse faktorene gi variasjoner i sorgprosessen og avgjøre hvordan barnet opplever sorg etter tap av forelder (Ibid: 17). Jeg tenker også at kirken har muligheter for å påvirke sorgprosessen i positiv grad.

4.1.3 Jenter strever mer enn gutter, og tap av mor får størst følger

På tross av at jenter er flinkere til å sette ord på følelser og bearbeide tapet viser forskning samlet sett at jenter er mest utsatt hvis de mister ett familiemedlem. En studie som har fulgt barn i lang tid (20 år) etter tap av foreldre viser at risikoen for utvikling av alvorlig depresjon i voksen alder bare var forhøyet blant kvinner. Det er også flere jenter enn gutter som utvikler alvorlige traumatiske ettervirkninger (PTSD) (Dyregrov 2006: 72-74). Fagfolk på sorgområdet tror forklaringen på jentenes sterkere reaksjoner ligger i at jenter er mer sensitive for stress i familien, føler større ansvar og er mer bekymret for andre familiemedlemmer. Tilgangen til følelser de utvikler når de er små, gjør også at de har større nærhet til følelsene. Samlet kan dette forklare kjønnsforskjellene. Foreldre trenger heller ikke å stresse fordi gutten ikke vil snakke om dødsfallet, da dette er en innlært mestringsmåte. Derimot er det viktig å reagere om gutten trekker seg unna vanlige aktiviteter, endrer seg mye eller ikke orker å gå på skolen (Ibid: 72-74).

Som overskriften tilsier vil tap av mor få størst følger. Studier rapporterer at jenter under elleve år som mister mor, er utsatt for å få depresjon når de blir voksne (Dowdney 2000: 824). Dyregrov viser til liknende studier hvor jenter er risikoutsatt for å få depresjon. Dette var bare tilfelle hvis det var mor som døde. Tap av mødre synes spesielt vanskelig for mange barn (Dyregrov 2006: 43). Unntaket er for gutter i tenårene, som vanligvis hadde mer problemer hvis far døde. Studier viste også at barn som mistet mor, slet mer med angst, lav selvtillit og mer uenigheter og konflikter i familien ett år etter tapet. Angsten ble imidlertid svekket i løpet av det andre året. Barn som opplevde tap av mor skåret også lavere på selvfølelse to år etter tapet, enn de som mistet far (Worden 1996: 76). Det kan være ulike årsaker til det. En sentral årsak er at mødre i større grad enn fedre ivaretar flere viktige omsorgsoppgaver. Fedre kan også streve med å holde et varmt og åpent omsorgsklima i hjemmet (Dyregrov 2006: 43; Worden 1996: 15). Videre trenger barn et språk i familien, for å snakke om døden og den avdøde, og på den måten bearbeide det som har hendt (Silverman et.al 1996: 85). I denne sammenheng er ikke fedre like godt utrustet til å samtale om det som har hendt. De er mindre sensitive og har mindre dybde i mellommenneskelige forhold. Jenter

lider spesielt av dette (Dyregrov 2006: 43). Et annet forhold som ser ut til å komplisere situasjonen, er at far gifter seg hurtigere etter mors død, enn omvendt. En amerikansk studie viser at 50 prosent av enkemenn gifter seg innen 18 måneder. I følge Dyregrov er dette også tilfelle i Norge (Dyregrov 2006: 43). For jenter kan det bli vanskelig å oppleve at fars sorg tar en helt annen kurs enn deres egen. Studien på barn som etterlatte viste også at barna var mer syke de første månedene etter tap av far. Somatiske plager er et hyppig uttrykk for savn, og det å være syk kan være barnets behov for forsikring om at gjenlevende er der for en. Worden konkluderte med at grunnen til at barn ble mer syke når far døde kunne være at barn vet at mor er flinkere til å gi omsorg, noe barn trenger i en sorgprosess (Worden 1996: 76).

4.2 Viktige faktorer i møte med barnet

Det er tydelig at barn er avhengig av de voksne for å mestre sorgarbeidet. I dette avsnittet vil jeg se på hvilke faktorer som er viktige når man skal "hjelp" barnet. Boken *"Barn og ungdom som sørger"* (2009) s. 49- 51 av Bugge og Røkholt vil være sentral.

4.2.1 Ulike teorier rundt hvordan en kan hjelpe

I dag er meningsskaping eller meningsrekonstruering, kognitiv stressteori og hvordan positive emosjoner spiller en aktiv rolle i respons på sorg, teorier som er på fremmarsj. Dual prosess/to-prosessmodellen om mestring er også i bruk mange steder. To-prosessmodellen skiller mellom tapsorientert mestringsstil og løsningsorientert mestringsstil. Her vil det være nødvendig med en pendling mellom de to hovedutfordringene: taps og løsningsstressorer, en veksling mellom konfrontering og unngåelse. Ut ifra dette har sorgarbeidet to hovedmål. Det første er å finne måter å videreføre forholdet til den døde/syke på. Det andre handler om å finne måter å leve videre på i den ytre verden. I følge Bugge og Røkholt finnes det ingen bestemt mestringsmåte. Sorgforløpet bør derfor inneholde en veksling mellom ulike måter å forholde seg på.

4.2.2 Sommerschilds mestringsmodell

På Seksjon for Sorgstøtte har de et forebyggende perspektiv, der de gjennom støtte til barna, deres foresatte og omgivelsene har som mål å fremme forståelse, mening og funksjon. I den sammenheng viser Bugge og Røkholt til Sommerschilds mestringsmodell som viser hvordan voksne kan hjelpe barnet til å mestre sorgen. Siden denne modellen er en enkel modell å arbeide ut ifra, passer den

godt inn i oppgaven. Modellen er basert på de to komponentene tilknytning og kompetanse. Ved tilknytning er tre områder nødvendige. Barnet må ha minst en fortrolig. Det må ha forutsigbarhet, bekreftelse og tilhørighet i familien, og det må ha et nettverk med fellesskap i verdier og sosial støtte. Ved kompetanse er fem områder nødvendige. Barnet må her kunne noe om sin situasjon og fremtid. Det må oppleve å være til nytte, få og ta ansvar og utfolde nestekjærlighet. I tillegg må det kunne møte og mestre motgang.

De ulike komponentene er viktige på ulike måter. Skal barnet få en harmonisk vekst i sitt indre liv er det nødvendig med minst en fortrolig. Motstandskraften bygges nemlig opp gjennom den trygghet familien kan gi. Når barnet i tillegg opplever forutsigbarhet gir det mulighet for å få oversikt over, og innflytelse på eget liv. Tilhørigheten skjermer det primære fortrolighetsforholdet, og styrker barnet i å møte felles normer og verdier hos de voksne i barnets verden. Forutsigbarhet og tilhørighet er da med på å gi livet en overordnet mening. Barn er også vare for omgivelsenes reaksjoner. Derfor kan omgivelsene åpne for, eller sette begrensninger for barns følelse av tilhørighet. Videre fremhever Sommeschildts mestringsmodell barns behov for konkret informasjon om den situasjonen de er i. De trenger å vite noe om hva en kan vente av ens egne og andre sine reaksjoner på tapet, hva som skjer med den døde og hva som skjer fremover. Videre vil det å møte og mestre motgang innebære elementer som å forstå situasjonen, ha tro på å finne løsninger og finne mening i å forsøke på det. Å være til nytte, få og ta ansvar og utfolde nestekjærlighet gir rik næring til egenverds følelse. For at barnet skal erfare at det kan noe må det da få oppgaver, som harmonerer med barnets muligheter. I en situasjon med mye usikkerhet og angst, kan det også være godt å ha betydning ved å ta del i oppgaver i hjemmet. Bugge og Røkholt understreker imidlertid at det barnet ønsket å gjøre tidlig i sorgen senere kan bli en belastning, fordi de ikke trenger oppgaver for å føle seg trygge.

Sammenlagt viser Sommerschildts mestringsmodell at mestring i sorg refererer til prosesser eller strategier for å redusere, få til eller tolerere den situasjonen sorgen plasserer individet i. Slike mestringsstrategier kan ha stor betydning for hvordan personen reagerer på stressende reaksjoner. Også kroppslige reaksjoner må barn kunne gjenkjenne som reaksjoner på sorgen, og lære hvordan de kan dempe disse. Hovedmålsettingen i arbeidet med barn i sorg bør derfor være å styrke mestringsmulighetene, kartlegge barn som er utsatt for komplisert sorg og gi disse barna støtte og hjelp som er nødvendig for harmonisk utvikling.

4.3 Sammendrag

I dette kapitlet har jeg sett på tiden etter dødsfallet, og holdt meg til underproblemstilling én. Kapitlets første del tok opp mulige utfall av et dødsfall og hvilke faktorer som spiller inn. Ut ifra dette er det ingen tvil om at barn som mister en forelder er utsatt for både psykiske og fysiske plager. Gjenlevende forelders psykiske helse og evne til å ta seg av barnet vil være en viktig faktor, for at barnet skal kunne mestre tapet, og konsekvensene tapet gir. Jenter er óg spesielt utsatt etter dødsfallet, og tap av mor får ofte større følger enn tap av far. Sommerschilds mestringsmodell fremhever mange gode momenter, for hvordan voksne kan "hjelp" barnet i sorgen. Videre vil momentene i dette kapitlet blir viktige når jeg skal belyse kirkens ansvar for barn i sorg og hvordan det diakonale arbeidet kan møte barnet i drøftingsdelen. Jeg er nå ferdig med oppgavens redegjørelse. I neste kapittel skal jeg ut ifra redegjørelsens innhold og spørsmål den tar opp drøfte hovedproblemstillingen og underproblemstillingene.

5 KIRKENS DIAKONALE ARBEID I MØTE MED BARN SOM SØRGER ETTER TAP AV EN FORELDER

Gjennom de tre teorikapitlene i redegjørelsen har jeg sett på underproblemstilling én og to. Hovedproblemstillingen har likevel fått oppmerksomhet, for som nevnt i avsnitt 1.2 belyser hovedproblemstillingen og underproblemstillingene hverandre. Kort oppsummert har redegjørelsen vist at fokus på sorgarbeid for barn som har mistet en forelder ikke direkte blir uttrykt i diakoniplanen. Barn i sorg faller likevel ikke helt ut av planverket, da sorgarbeid for barn er nevnt i trosopplæringsplanen og uttrykt indirekte i begge planene. Videre trenger barnet "hjelp" til å mestre sorgen og sorgreaksjonene, og den som skal støtte barnet må ha kunnskap om hva som kjennetegner barn i sorg. Gjenlevende forelders fungering vil spille stor rolle for hvordan barnet takler tapet, og hvordan barnet blir møtt etter dødsfallet har mye å si for barnets videre livskvalitet og helse, fysisk og psykisk utvikling. Ut ifra disse funnene vil jeg gjennom de ulike underproblemstillingene besvare hovedproblemstillingen: *"Hvordan kan kirkens diakonale arbeid møte barn som har mistet en forelder?"*. Videre kommer underproblemstilling én konkret til syne ved at jeg henviser og trekker tråder til redegjørelsen. På den måten belyser fortsatt hovedproblemstillingen min, og de tre underproblemstillingene hverandre.

Jeg vil begynne drøftingen med å gi en vurdering av plan for diakoni og plan for trosopplæring, og dens fokus på sorgarbeid for barn som har mistet en forelder. Videre vil jeg drøfte hvorfor det må ansettes flere diakoner, og skje en kompetanseheving i kirken. Fra avsnitt 5.2 og utover vil jeg se på kirken som et diakonalt hjem gjennom ulike tiltak diakonen kan møte barn i sorg på. Før jeg gjør rede for de ulike tiltakene må jeg se på de faglige og organisatoriske rammene diakonen må tenke gjennom før han starter. Etter hvert tiltak vil jeg drøfte om de er realiserbare i kirken. Jeg avslutter kapitlet og oppgaven med en oppsummering og konklusjon.

5.1 Arbeid med planer og kompetanseutvikling

5.1.1 Plan for diakoni og plan for trosopplæring - en vurdering

Sorgarbeid for barn som har mistet en forelder er som sagt ikke direkte uttrykt i plan for diakoni. Sorgarbeid for barn er derimot nevnt i trosopplæringsplanen, og det blir indirekte uttrykt i begge planene at det skal være et fokusområde. I dette avsnittet vil jeg se videre på dette og belyse

underproblemstilling to og tre.

Ut ifra redegjørelsens fremstilling av hvordan barn i sorg sørger, og hvilke konsekvenser sorgen kan skape for barnets videre liv og utvikling, mener jeg barn som sørger etter tap av en forelder må tas på alvor. Barn trenger voksne medvandrere. Det er derfor synd at diakoniplanen har så lite tydelig fokusering på sorgarbeid for barn som har mistet en forelder, eller er i sorg. Selv om diakoniplanen ikke lenger bruker definisjonen omsorg for mennesker i nød, er det ingen tvil om at barn i sorg kan kategoriseres som dette. Espen Olafsen har sammen med presten Per Arne Dahl skrevet boken *"Hva skal vi med stjerner nå"*. Han mistet samboeren Eldfrid og datteren Frøya i tsunamien i Thailand desember 2004. Sønnen Balder overlevde. I boken skriver Espen at Balder lærte han en lekse for livet. Det var at barn ikke må undervurderes (Olafsen og Dahl 2007: 111). Som referert i avsnitt 3.3.1 er sorgen i barnet hele tiden, samtidig med barnets evne til å delta i hverdagslivet. Den vil også gi sorgreaksjoner som barnet trenger hjelp til å takle. Videre viser kapittel fire i redegjørelsen at tap av foreldre statistisk sett er forbundet med sårbarhet for psykiske problem, spesielt depresjon i både barne- og voksen alder. For foreldre som er i sorg kan det være vanskelig å møte barnet, og dekke barnets behov. Avsnitt 4.1.2 viser at dette kan få alvorlige konsekvenser for barnets videre utvikling. Alvorlighetsgraden for barns problemer etter traumatisk død henger óg sammen med omsorgspersonens grad av psykologiske og sosiale vansker. Barn som tilsynelatende greier seg bra rett etter tapet kan også utvikle komplisert sorg senere, eller få problemer på grunn av hendelsen, som for eksempel dukker opp når de får barn selv, eller skal knytte seg til en kjæreste (Bugge og Røkholt 2009: 75). Avsnitt 4.1.3 viser i tillegg at jenter strever mer enn gutter, og at tap av mødre skaper mer problemer enn tap av fedre. Det betyr at det iallfall må ringe en bjelle når mødre dør. Spesielt hvis datter mister mor, og far står alene med ansvaret for barnet. Uansett tenker jeg at barn i sorg hører hjemme i det diakonale arbeidet i menigheten, og at diakonen og andre ansatte har et ansvar for å være støttepersoner, og "hjelp" barnet og foreldrene i sorgen. Begge parter trenger å bli sett. Leenderts understreker at skal barnet komme i et sunt forhold til det vonde må noen se hvordan barnet har det, og anerkjenne det vanskelige (Leenderts 2007: 287- 288). Axel Honneth bekrefter dette ved sin anerkjennelsesteori, som bygger på at mennesket ikke kan utvikle en personlig identitet uten anerkjennelse, og man blir et individuelt subjekt bare i kraft av å anerkjenne og bli anerkjent av et annet subjekt. Andres anerkjennelse blir derfor vesentlig for dannelse av selvbevissthet (Korslien 2009: 89).

Anerkjennelseaspektet støtter også opp om det å være et inkluderende fellesskap, som er et av aspektene i diakonidefinisjonen (Ibid: 87). I tillegg samstemmer det mye med hvordan et trygt og positivt tilknytningsmønster blir dannet. Som referert i avsnitt 3.1.2 blir hele tilknytningsmønsteret

aktivert på nytt i sorgen. Primærpersonenes nærvær og anerkjennelse blir derfor vesentlig for at barnet skal kunne danne et positivt selvbylde, tro på at det er elsket, og at noen er der. Leenderts påpeker at det er vanskelig å lære seg å leve med det vonde, hvis man ikke har noen å dele det med, men det å bli sett og bekreftet når man har det tøft tar vekk brodden fra det vonde og gir nytt mot. Videre kan det å få smerten anerkjent hos den lidende bidra til en forsoningsprosess, som gjør det mulig å si ja til det unngåelige (Leenderts 2007: 286- 287). Denne teorien viser hvor viktig foreldrenes ivaretagelse er, men også hvor viktig det er med sorgarbeid og sorggrupper, når forelderen ikke er i stand til å være der 100 prosent for barnet. Likefullt understreker Dowdney at intervensjoner verken er nøytrale eller alltid nyttige for sørgende barn (Dowdney 2005: 120). Bugge og Røkholt mener likevel at tidlig intervensjon hos barna før problemer får tid til å feste seg, viser best effekt. Det er også mye lettere å forebygge enn å behandle atferdsendringer, psykiske og sosiale problemer hos barna (Bugge og Røkholt 2009: 180). Selvsagt er det ikke bare diakoniens ansvar å ta vare på barna etter en forelders død. Jeg mener likevel at diakonien bør være med å bidra, spesielt i perifere strøk og små byer der det offentlige har få tilbud. De største byene, Oslo og Bergen har noen tilbud¹ (Andersen.02.2012). Likefullt har kirken ansvar for mennesker om de bor i Oslo, eller i en liten bygd på Vestlandet.

Jesus setter barna høyt. Wirgenes viser til evangeliefortellingene hvor barnet er modell for disiplenes forhold til Gud. Jesus irttesetter disiplene når de vil stenge barnet ute (Wirgenes 2005: 102). Dette synliggjør hvilken plass Jesus mener barnet har i kirken/diakonien, og at vi må være der for det sørgende barnet. Leenderts fremhever skapelsesberetningen, som stadfester Guds omsorg for barna ved at det står at da Gud hadde skapt menneskene i sitt bilde velsignet han dem. Videre handler velsignelsen om å bli sett og bekreftet, berørt ovenfor den høyeste kraft, og om å kunne gå ut i verden og kjenne seg elsket (Leenderts 2007: 32). Jeg ser det som viktig at diakonien fokuserer på dette, fordi det sier noe om å møte barnet i den situasjonen barnet er i. At vi skal ha omsorg for de svake, blir også bekreftet i lignelsen om den barmhjertige samaritan, som er et av de bibelske utgangspunktene for diakoni. Lignelsen ble fortalt som forklaring på spørsmålet "Hvem er min neste", og peker entydig på at nesten er et menneske, som trenger omsorg og hjelp. Videre kommenterer Aadland at diakoni er å utføre omsorgsgjerninger etter Jesu eksempel, og at diakonien gjennom hele dets historie har hatt ansvar for å avdekke menneskelig lidelse (Aadland 2009: 165 166). Jeg tolker derfor Aadlands moment til at diakonien har et ansvar for å møte barn i sorg. Videre mener jeg at dette ansvaret må gjøres tydelig i diakoniplanen så ingen er i tvil om at barn i sorg er et

¹ I Østlandet har "Seksjon for Sorgstøtte" i Lørenskog, Modum Bad i Vikersund, "Senter for sorg og selvhjelp" i Bærum, Ullevål sykehus har et tilbud, og i Bergen har de "Senter for Krisepsykologi", som er svært rettet mot barn i sorg og krise.

fokusområde.

I avsnitt 2.2.2 stilte jeg spørsmål ved om barn i sorg blir tatt på alvor, og om det blir utviklet sorgarbeid og sorggrupper for barn i kirken i dag. Dette har det vært vanskelig å finne svar på. I *"Tilstandsrapport for Den norske kirke 2011"* blir det tatt opp at på grunn av svakheter ved dokumentasjon, er det ikke enkelt å vurdere tilstanden på diakonifeltet (Botvar og Urstad 2011: 44). Årsstatistikken fra menighetene gir i tillegg lite informasjon om antall tiltak, og enda mindre om type og bredden av tiltak på det diakonale området (Angell og Schanche 2005: 18). 33 prosent av menighetene har ikke rapportert diakonale tilbud, og mange har ikke rapportert tilbud utover de faste svaralternativene (samlivsgrupper, sorggrupper, eldretreff). Videre står det at sorggrupper er i vekst for hvert år. Det må bety at det trengs, og at menigheten dekker et område det offentlige velferdsapparatet ikke dekker fullt ut. I 2010 var det 400 menigheter som drev sorggrupper (Botvar og Urstad 2011: 42-44). Det står ikke noe om hvem disse sorggruppene gjelder for. Som tidligere nevnt står det også lite spesifikt om barn i sorg i diakoniplanen. Likefullt er diakoniplanen heller ikke detaljert om sorgarbeid og sorggrupper for voksne. Som generelt begrep kan sorggrupper altså dekke alle aldersgrupper. På grunn av mangel på dokumentasjon kan jeg ikke bekrefte at det er slik, men min opplevelse av kirken er at den har større tradisjon for å ha sorggrupper for voksne enn for barn. Derfor kan det tenkes at flertallet av disse sorggruppene er for voksne. Som nevnt i innledningen har jeg funnet lite litteratur om hvordan diakonen kan drive sorgarbeid for barn. Videre var det emnet *"Det sårbare og lidende barnet som utfordring til teologien"*, som gjorde meg bevisst på kirkens ansvar for barn i sorg. Emnet var valgfritt. Derfor tror jeg barn i sorg må få mer fokus i diakoniutdanningen ved Det Teologiske Menighetsfakultet, slik at diakoner blir bevisst på barn i sorg gjennom utdanningen. På bakgrunn av disse opplysningene, er mitt inntrykk at slik tilstanden er i dag står barn i sorg i fare for å få lite oppmerksomhet i det diakonale arbeidet. Dette kan være med på å svekke diakoniens troverdighet. Aadland understreker at diakoniens praksis er et mulig barometer for kirkelig troverdighet, og om diakonien virkelig er kirkens kroppsspråk og evangeliet i handling (Aadland 2009: 160).

Det er positivt at sorgarbeid for barn står spesifikt i trosopplæringsplanen. Dette viser at diakonien og trosopplæringen må samarbeide på dette feltet. To av trosopplæringsplanens sentrale begreper er som referert i avsnitt 2.2.2 livsmestring og livstolkning. Videre står det at livsmestring handler om å bli utrustet til å møte livet i gode og vonde dager. Blir dette tatt på alvor bør barn i sorg få "hjelp" så de får bearbeidet sorgen. Jordheim og Sverdrup påpeker at diakonien alltid er i bevegelse. Den kan ikke falle til ro så lenge noen lider (Jordheim og Sverdrup 211: 65). Det betyr at diakonien må handle når barn sørger, og trenger "hjelp" til å mestre sorgen. Det blir også påpekt at fordi diakonien

skal handle på lokalplanet, og ikke være knyttet opp til en formalisert byråkratisk struktur, har diakonien en unik mulighet til å se enkeltmennesker (Fanuelson 2009: 151). Jeg opplever at diakonien gjør mye bra for ulike grupper og for enkeltmennesker. Likevel vil jeg påstå at diakoniplanens mangel på retningslinjer for barn i sorg utgjør en fare for at dette fokusområdet blir glemmt. Nå skal jeg ikke overse at diakoniplanen indirekte omhandler barn i sorg. Jeg mener likevel at dette ikke er godt nok, fordi diakoniplanen tydeligere henviser til andre diakonale oppgaver. Jeg tror sjansen er større for at de diakonale forslagene som er lagt frem i planen, blir gjennomført. Som referert i avsnitt 2.1.2 står heller ikke barn i sorg på listen over temaer som skal være tverrgående i alle kirkens plandokumenter. Jeg sier ikke at de temaene som står på listen ikke skal ha fokus, men jeg mener listen bør gjøres lenger eller revurderes, så sorgarbeid for barn/barn som har mistet en forelder kommer med. Dette setter barnet fremst, og samstemmer med hvordan Jesus ville behandlet barna. I forhold til underproblemstilling to mener jeg funnene jeg gjorde i redegjørelsen må få konsekvenser for kirkens videre arbeid med utforming av diakoniplan. Ved å fremheve barn i sorg eksplisitt i plan for diakoni og plan for trosopplæring gjør en barn i sorg om til et diakonalt satsningsområde. Jeg tror vi da kan få en forsikring om at de blir ivaretatt, hvis det er behov for det, og fokus på barn i sorg kan videre konkretiseres i rammen av praktisk menighetsarbeid.

5.1.2 Kirken trenger flere diakoner og kompetanse om barn i sorg

Ut ifra "*Tilstandsrapport for Den norske kirke 2011*" er det grunn til å tro at menigheter som har ansatt en diakon, har et visst omfang av diakonalt arbeid og god kvalitet på rapporteringen. Variasjonen som kommer frem i rapporten henger nok óg sammen med dekningen av diakonstillinger, og at det er en sammenheng mellom antall besatte diakonstillinger og rapporterte diakonale tiltak. Botvar og Urstad presiserer at det kan virke som et større antall diakoner vil profesjonalisere og vitalisere feltet (Botvar og Urstad 2011: 44). Avhengig av hvordan man teller er det bare 15-25 prosent av menighetene som er betjent med en diakon (Hanssen 2009: 177). Mange vet heller ikke hva en diakon gjør i kirken. I forhold til sorgarbeid for barn tror jeg at skal noe praktiseres må det prioriteres. Hanssen bekrefter dette ved at en egen stilling til diakonifeltet signaliserer at den diakonale forpliktelsen har tyngde. Flere diakoner vil også gi mennesker i menighetene og lokalsamfunnet erfaringer med diakonene, som viktige personer med tunge symbolske roller i vanskelige situasjoner (Ibid: 177-178). Med dette sier jeg ikke at de diakonale tiltakene i dag er for dårlige, eller at de som jobber innenfor dette feltet gjør en dårlig jobb. Det er mange diakoner, prester og andre i kirken som gjør en fantastisk innsats for diakonien og for sørgende barn. Jeg tror heller ikke sørgende barn blir en tilsidesatt gruppe, fordi prester og diakoner

ikke vil jobbe med barn i sorg. Jeg tror barn i sorg får for lite oppmerksomhet, fordi de ikke er direkte uttrykt i diakoniplanen, og fordi det er satt av for lite ressurser til å jobbe med dette feltet i kirken. I tillegg til å gjøre barn i sorg om til et diakonalt satsningsområde, vil videre svar på underproblemstilling tre være å ansette flere diakoner og satse på mer kompetanse. Botvar og Urstad understreker at selv om diakoni er et frivillighetens område i Den norske kirke er diakonien avhengig av den profesjonalisering som utdannede og ansatte diakoner representerer (Botvar og Urstad 2011: 44). Hanssen påpeker også at vi ikke bare trenger mer diakoni, men mer profesjonell diakonikompetanse (Ibid: 178).

Likefullt har prester og diakoner ofte mye kompetanse i forhold til det å møte voksne som sørger, både i forbindelse med gravferd og sjelesorgsamtaler. Wirgenes påpeker at kirkens utviklingsarbeid ikke kan bruke sjelesorg for voksne sin modell, fordi den vektlegger samtalen (Wirgenes 2005:103). Barns sorg kan heller ikke sammenlignes med de voksnes sorg, og redegjørelsen viser at det psykologiske aspektet blir viktig å belyse, for å forstå barnet. Wirgenes tilføyer at pedagogisk og psykologisk faglighet bør berike diakonien og sjelesorgens utviklingsarbeid, så lokalmenigheten får kompetanse som evner å forstå noe av barnets og den unges livskamp (Ibid: 103). Skal kirkens diakonale arbeid møte barn som sørger må både diakoner, trosformidler, prester og andre som er i samhandling med barn få kunnskap om det særegne ved barn som sørger, kompetanse rundt konsekvensene av foreldretap og hvordan møte barn i sorgen. Det trengs også kompetanse rundt barnets kognitive utvikling og tilknytningsteorien. Dette vil jeg komme tilbake til. Til tross for behov om økt kunnskap mener jeg ikke at kirken må bli profesjonalisert. Man må finne en balanse. Kirken må heller aldri slutte å vise nestekjærlighet, selv om den ikke har nok kompetanse om den situasjonen mennesker er i. Barn i sorg har et enormt behov for omsorg. Leenderts påpeker at alle kan trøste (Leenderts 2007: 286). Det kan stilles spørsmål ved om det kommer foran alle de "riktige" måtene å møte barnet på. Det gir imidlertid ikke denne oppgaven rom for å svare på.

5.2 Kirken som et diakonalt hjem

Avsnittene ovenfor understreker at barn i sorg hører hjemme i det diakonale arbeidet i menigheten, og at kirken har et ansvar i det forebyggende arbeidet for barn i sorg. Leenderts påpeker Jesu løfte til disiplene, om å ikke la de bli igjen som foreldreløse barn. Dette løftet er den innerste kjernen i det som har med kirken å gjøre. Vi skal slippe å være alene og overlatt til oss selv. Videre er det vesentlig å tilhøre et menneskelig fellesskap innenfor menigheten, preget av konkret omsorg i vanskelige tider (Leenderts 2007: 394- 401). På bakgrunn av dette mener jeg kirken har muligheter

for å være et "diakonalt hjem" for barn i sorg. Jeg definerer et diakonalt hjem med et hjem hvor barn i sorg kjenner seg ivaretatt, inkludert, opplever nestekjærighet og får "hjelp" og støtte i det de står i. Videre ligger dette aspektet overordnet for tiltakene jeg tenker at diakonen kan møte barn i sorg på. Før jeg belyser de ulike tiltakene vil jeg si noe om faglige og organisatoriske rammer en må tenke gjennom før man starter et tiltak. Hovedproblemstillingen og underproblemstilling tre vil konkret bli belyst.

5.2.1 Faglige og organisatoriske rammer

Oppgavens omfang gir ikke plass til å nevne alle aspektene man må ta hensyn til, når en skal lage plan/retningslinjer for hvordan det diakonale arbeidet kan møte barn som sørger. Jeg har derfor valgt å si noe om tre aspekter som trengs gjennomtenkning før man starter; skaffe seg kunnskap og få veiledning, økonomi og samarbeid i og utenfor menigheten.

Siden ikke alle kirker har en diakon, blir det enda viktigere med den allmenne diakonien. Man kan også diskutere hvorvidt en diakon har kompetanse om barn i sorg. Jeg mener diakoner ikke er "fagpersoner" på dette området. Likevel har de ofte kunnskap og erfaring fra samvær med mennesker, både i glede og sorg, og erfaring fra sjelesorg for voksne (selv om man som poengtert i avsnitt 5.1.2 ikke kan bruke sjelesorg for voksne sin modell). Uansett vil jeg si det er bedre å slippe "uprofesjonelle" til, enn å la barn i sorg bli glemt. Som redegjørelsen viser vil det likefullt være viktig å skaffe seg kunnskap om barn i sorg. I telefonsamtale med Andersen opplyser han at Seksjon for Sorgstøtte driver kurs for diakoner og andre som driver sorggrupper og sorgarbeid. De driver også oppfølging og veiledning (Andersen 02.2012). Veiledning er et viktig aspekt ved det å drive sorgarbeid og kvalitet sikrer arbeidet. Over telefon sa Høllesli at hun brukte å ringe til Andersen når hun opplevde spesielle tilfeller med barn, som hun var usikker på hvordan hun skulle håndtere. Høllesli nevnte det var en trygghet å ha en "dyktig fagperson" hun kunne henvende seg til (Høllesli 03.2012) Med veileder kan man også diskutere om en skal henvise videre, hvis problemene blir for store. Ikke desto mindre er det viktig å selv kjenne igjen og se når barnet trenger behandling, og forebyggende tiltak ikke er gode nok (Bugge og Røkholt 2009: 72).

Den norske Kirke har ikke overflod av penger og ressurser. Derfor er økonomi et viktig aspekt ved alle tiltak som blir satt i gang, dog ikke alle tiltak koster så mye. Her kreves det refleksjon i forhold til hva slags tilbud man kan gi barn som sørger, ut ifra de ressursene en har. For denne oppgavens tilfelle er kanskje diakonens tid og støtte det viktigste barn i sorg trenger. Skal diakonen prioritere

dette må den kutte ned på andre ting. Diakonen kan oppleve et dilemma i forhold til det å ha lite ressurser, samt det å sette grenser for seg selv. Samarbeid på ulike arenaer både innenfor og utenfor menigheten vil derimot gi flere ressurser, og være til stor fordel for kvaliteten i arbeidet for sørgende barn. I følge Jordheim er det en forutsetning at de ansatte i menigheten kan samarbeide med hverandre. Det er viktig å se verdien av å stå sammen i tjenesten, ikke bli konkurrenter og altfor sterke individualister. I Bibelen er det flere bilder på menigheten som samarbeidende enhet: være et åndelig hus av levende steiner (1.Pet 2, 4-6), lemmer på en felles kropp (Kor 12,12ff) eller grener på et vintre (Joh 15, 1-8) (Jordheim 2009: 24-25). Her er det også viktig at for eksempel trosopplærer og diakon ser styrken i hverandres kompetanse. Trosopplæringstilbudet omhandler mange treff for barn og unge, som leirer, ulike grupper o.s.v. Trosopplærer har derfor en glimrende mulighet til å følge med på hvordan det går med eventuelle sørgende barn. Det kan også være lurt at diakonen av og til deltar på trosopplærers "sine" arrangement, og dermed gjør seg til kjenne for barna. Dette vil gjøre diakonen mer synlig, og gi diakonen en naturlig innfallsvinkel for å skape trygghet og være der for barnet hvis det verste skjer.

Videre kan samarbeid utenfor menigheten skje på tvers av menighetsgrenser, med andre kirkesamfunn i lokalmiljøet, institusjoner, organisasjoner, Røde Kors eller frivillighetssentralen (Jordheim 2009: 24-25). Flere yrkesgrupper kan også være involvert, som for eksempel medisinsk personell, psykologisk personell, prester, skole, helsesøster, kriseteam, pedagoger, barnevern eller støtteorganisasjoner med likemannsarbeid, og andre faglige ressurscenter som jobber for barnets beste. Der flere er involvert er det nødvendig med en rolleavklaring og kompetansekartlegging for å sikre tverrfaglig samhandling hos hjelpende instanser (Bugge og Røkholt 2009: 65-66).

Angell har gjort en undersøkelse om samhandling mellom kirken og det offentlige i Drammen. Han bekrefter at det jevnlig skjer samarbeid innenfor sorgarbeidet, spesielt i forhold til sorggrupper. Det kommunale kriseteamet er også en samhandlingsarena (Jordheim og Korslien 2010: 10). Dette ser jeg på som svært positivt, og en link diakonen så absolutt kan bygge videre på i forhold til barn i sorg. Samtidig er det viktig at diakonien og kirken ikke går på akkord med seg selv og sine verdier. Samarbeid forutsetter dialog, for å kunne forstå hverandre og jobbe konstruktivt sammen (Jordheim 2009: 24-25). Man må også huske på at sorggrupper er eksempel på fellesskap som skal være åpne og inkluderende (Korslien 2009: 88). Med det tenker jeg at oppgaven tar utgangspunkt i at sorggrupper og sorgarbeid for barn skal være livssynsnøytralt. Det betyr at alle religioner og livssyn kan benytte seg av tilbudet, uten at de skal oppleve at det inneholder forkynnende aspekter. Likefullt må kirken være åpen rundt sin tro og verdier, hvis barn stiller spørsmål ved det.

5.2.2 Diakonale tiltak

Som tidligere nevnt finnes det lite litteratur om hvordan diakonen konkret kan møte barn som sørger etter tap av en forelder. Når jeg nå skal forsøke å belyse tiltak som tar for seg muligheter diakonen har for å "hjelp" barnet, vil jeg derfor fortsette å bruke allmenn sorglitteratur, rundt barnets behov, i kombinasjon med min diakonale forståelse. De fire tiltakene omhandler: hvordan diakonen/diakonale arbeidet kan være en hjelper fra dødsfallet inntreffer og gi videre oppfølging, diakonen som støtte for barnet under ritualene i begravelsesuka, og diakonen som leder av sorggruppe. Etter hvert "forslag" vil jeg drøfte om tiltaket er realiserbart i kirken, og eventuelle faktorer som er avgjørende for å få tiltakene i gang.

5.2.2.1 Diakonen - en hjelper fra dødsfallet inntreffer og en som gir oppfølging

Prester kan gi dødsbudskap. Høllesli fortalte at hun har en avtale med presten om å være med på dette, hvis barn er pårørende. Videre sier hun at det ikke alltid er like lett på kort varsel. Da er hun heller med i oppfølgingsprosessen, fra og med sørgesamtalen (Høllesli 03.2012). Dette ser jeg som en stor fordel. På den måten kan diakonen være en støtte og knytte relasjon til barnet fra dødsfallet inntreffer, og dermed lage en god innfallsport for å skape tillit, både fra barnet og forelder. Videre er det viktig at barnet får melding om dødsfallet så tidlig som mulig. Simonnes understreker at en som står barnet nær (helst forelder) formidler dette. Dess mer direkte barnet får formidlet dødsbudskapet, dess mindre sjanse er det for at barnet vil fornekte dødsfallet (Simonnes 1995: 108). Det kan være at gjenlevende forelder er såpass slått ut av situasjonen at de ikke greier å formidle dødsfallet. Selv om en som barnet kjenner er å foretrekke, kan diakonen være behjelpelig. I denne sammenheng understreker Wirgenes at barn er ekstra sårbare i forhold til nye savn og fravær av voksne. Derfor må vi i slike perioder spare barnet for unødvendige atskillelser fra de nærmeste. En løsning kan være at diakonen kan tilføre ressurser til familien på en slik måte at nærheten mellom barn og foreldre styrkes. Videre poengterer Wirgenes at prester og psykologer er ikke de viktigste hjelperne, for barn og familier i sorg og krise. Det er de menneskene de har rundt seg, og betyr noe for dem til vanlig (Wirgenes 2000: 33- 35). Det er likevel ikke en selvfølge at de orker, eller vil stille opp. Jeg tenker at en diakon som ser muligheter, og tilbyr "hjelp" og støtte da vil være en ressurs.

Konklusjoner fra tidligere forskning viser at to faktorer er viktige når man skal hjelpe barnet. Det er trygghet og sosial støtte, og få uttrykke seg om tapet. Videre vil trygge mennesker ha bedre utbytte av sosial støtte etter tap, være mer optimistiske og mer fleksible i det å bevege seg mellom "tapsorientering" og "nyorientering". Det er derfor viktig at diakonen etablerer trygghet rundt barnet

(Bugge og Røkholt 2009: 159). Videre kommer Sommerschields mestringsmodell, som jeg presenterte i avsnitt 4.2.2, med mange gode momenter som diakonen bør ha fokus på og formidle videre i sorgarbeidet. Momentene handlet blant annet om å ha minst en fortrolig, forutsigbarhet, kunne noe om sin situasjon og bekreftelse samt omsorg, nærhet og tilhørighet i familien. Motstandskraften bygges da opp gjennom den trygghet familien kan gi. Bugge og Røkholt understreker at lojalitet mellom barn og foreldre er en viktig faktor, for at barna skal bli delaktige og ivaretatt. Som diakoner og "hjelpere" må vi derfor ikke komme mellom barnet og foreldrene, men være aktive støttespillere for begge parter og i deres samspill, samt være der for barnet når gjenlevende forelder ikke makter (Bugge og Røkholt 2009: 15). Olafsen sine erfaringer var også at det var viktig å involvere mange ansvarlige voksenpersoner, som var der helt fra dødsfallet av (Dahl og Olafsen 2007: 107).

I redegjørelsen ble de påpekt flere ganger at barn trenger et språk i familien, for å snakke om døden og den avdøde. Avsnitt 3.3.1 tok opp at barnet må få "kunnskapsknagger", som tankene og følelsene kan knyttes til. Det vil da være viktig å finne ord og skildringer som passer barnets modningsnivå (Wirgenes 2000: 29-30). I tillegg understreker Simonnes at barnet må oppleve at en voksen hele tiden kan være til stede, gi forklaring, svare på spørsmål om døden og ellers det de er opptatt av i denne sammenheng. De trenger å få stadfestet at de har rett til å sørge, og at følelsene de bærer blir tatt på alvor (Simonnes 1995: 97- 98). Hvis barnet derimot opplever at de voksne ikke er til stede, fordi de selv er ute av stand til å håndtere situasjonen kan det (som påpekt i avsnitt 4.1.2) ha større belastning enn selve krisesituasjonen. I avsnitt 4.1.3 blir det sagt at fedre ikke er like godt utrustet til å samtale om det som har hendt og kan streve med å holde et varmt og åpent omsorgsklima i hjemmet. Dette viser at det kan være viktig med familieoppfølging, av både barnet og forelder, slik at man er sikker på at barns behov blir ivaretatt.

Man kan stille spørsmål ved om dette er diakonens ansvar. Mitt svar er at man ikke kan la være å bry seg når barns behov er i fare. Hvorvidt diakonen får denne tilliten hos barnet og familien er en annen sak. Høllesli fortalte at hun brukte å ringe og tilby videre oppfølging. Hennes erfaring var at foreldrene ofte sier at det går bra. Det er ikke alltid de har behov for, eller ønsker oppfølging utover det de har gjennom skole/venner/familie. Videre sier Høllesli at selv om de ikke alltid ønsker oppfølging, opplever hun at de setter pris på telefonsamtalen (Høllesli 03.2012). Når det er sagt er vi ofte redd for det ukjente. Barnet kan også ha behov og lyst på oppfølging fra diakonen, selv om ikke forelder har det. Kanskje husker barnet diakonen fra syningen, gravferden, skolegudstjenester eller fra trosopplæringsaktiviteter, som diakonen har vært involvert i. Det at diakonen ønsker å være med barnet kan gi barnet trygghet. Da er det ikke bra at forelder tar avgjørelser uten å inkludere

barnet. Simonnes understreker at barnet må bli tatt med på råd, og erfare at den voksne lytter til de. Ved å understreke overfor barnet at det er viktig å høre hva de mener vil barnet også kunne oppleve seg selv som et "du" og ikke et "det". En slik subjekt-subjekt-relasjon vil formidle et budskap overfor barnet om at det er verdifullt, at det er et menneske på lik linje med voksne (Simonnes 1995: 98). Med oppfølging av barnet kan også diakonen "hjelp" barnet med å utvikle et indre minne/representasjon av den døde. Hvordan så personen ut, snakket, spesielle ansiktsuttrykk, kroppsspråk og ikke minst hvordan hun/han var. Ved å se på foto, video og fortelle om hvordan han/hun var kan også diakonen gi barnet informasjon som fyller ut det indre bildet (Dyregrov og Raundalen u.å.). Det siste punktet blir derimot vanskelig hvis diakonen ikke kjenner til avdøde. Gjennom samtale med andre som kjenner avdøde er dette likevel mulig. Hvis diakonen følger barnet over tid må diakonen imidlertid huske på at dette bildet ikke er statisk. Det kan endre seg med barnets modning, og barnet plasserer tapet inn i nye perspektiver etter hvert som det gjennomgår nye stadier i sin utvikling (Ibid). Det betyr at barnet gjennom hele livet kan ha behov for å snakke om den avdøde, og "oppdatere" sitt indre minne. Her kan det være aktuelt å samarbeide med skolen. Både lærer og diakon har taushetsplikt, og sammen med forelder kan de ha en løpende dialog om hvordan det går med barnet.

I diakoniplanen står det at menigheten kan bidra med ulike støttekontakt- og barnevakts ordninger (Kirkerådet 1998: 22). Dette er ikke direkte rettet mot barn i sorg. Likevel tenker jeg liknende ordninger for barn i sorg kan være aktuelle, og at diakonen kan arrangere disse "støttekontaktordningene". I denne sammenheng vil jeg sitere Olafsen sine tanker om sorgarbeidere:

"Tenk om vi kunne forløse en frimodighet som er basert på at den nødvendige kompetansen i sorgens rom verken er utdannelse, gjennomførte kurs eller terapeutisk erfaring. Men rett og slett at kvinner og menn med et levd liv stiller opp med ører som hører, hender som gir omsorg og føtter som begir seg til sorgens rom" (Sitert etter Olafsen 2007: 147).

Det kan være mange i menigheten som har lyst til å stille opp for barn i sorg, eller for en sørgende familie. Å la barnet ha en relasjon til noen utenfor familien, som ikke er preget av sorgen kan være viktig. Barnet bør da få fullt fokus. Videre mener Erikson at leken er den viktigste måten barnet kan arbeide seg gjennom vanskelige ting på. Derfor bør barnet få mulighet til å leke ut de opplevingene de har hatt, og rom for å vise følelser (Simonnes 1995: 105). Det kan gjøres gjennom ulike aktiviteter, som for eksempel tegning, rollelek, legobygging eller plastelina.

Er det realiserbart at diakonen kan gjøre dette?

For at tiltaket ovenfor skal være realiserbart er det helt klart avhengig av tillit fra barnet. Det gjelder for så vidt i alle tiltakene der diakonen kan møte barnet i denne oppgaven. Tilliten avhenger av flere faktorer. Barnet kan være sterkt knyttet til gjenlevende forelder. I sorgen kan denne løsrivelsen være vanskelig. Et trygt tilknytningsmønster i barnets første leveår vil også være en vesentlig faktor for at barnet kan ta i mot tillit fra diakonen. I avsnitt 3.1.2 blir det påpekt at hvis foreldrene har greid å skape en trygg base og gitt barnet en grunnleggende forståelse av at det finnes noen som er tilgjengelig, og som kan gi støtte, beskyttelse og trøst, vil barnet ta disse "positive" indre arbeidsmodellene med seg videre. De vil tjene senere atferd og følelsesmessig tilpasning i nye sammenhenger, overfor andre mennesker, i forhold og relasjoner. Har ikke barnet opplevd at noen er der i de første leveårene, kan barnet få problemer med å få en tillitsrelasjon til diakonen. Videre blir det sagt at tilknytningsmønsteret også vil ha konsekvenser for hvordan barnet mestrer tapet. Dette er det viktig at diakonen er obs. på i møte med barnet, og det kan være nødvendig å henvise videre.

Å bruke frivillige i menigheten til å stille opp samsvarer mye med det diakonale aspektet nestekjærlighet. Det er noe alle kan gi. Likevel mener jeg at opplysning rundt barns sorg vil være en fordel, fordi folk har generelt lite kunnskap om hvordan barn sørger. Diakonen kan bidra med dette ved å holde foredrag i menigheten rundt hva som kjennetegner barns sorg, og hvordan forstå og møte barnet. Jeg tror dette vil gjøre menigheten opplyst, beredt til å ta ansvar for sine medmennesker, vise nestekjærlighet og ikke minst skape inkluderende fellesskap. Uansett må en ha tillatelse fra foreldrene for å være der for barnet og forelder i begravelses uka, og for å drive oppfølging. Gjenlevende forelder er óg i en sårbar situasjon. Det er viktig å ikke trenge seg på. Diakonen må formidle barnets beste på en riktig måte, ikke gå over streken og vise foreldrene respekt og toleranse. I tillegg til tillit fra barnet, kunnskap om barns sorg og tillatelse fra forelder tenker jeg tiltaket trenger tid, prioritering, refleksjon og tålmodighet for at det skal være realiserbart.

5.2.2.2 Ritualer - en del av konkretiseringsarbeidet

Gjennom ritualene og markeringene rundt døden har kirken mulighet for å påvirke sorgprosessen. Danbolt understreker at hendelser i begravelse uken er realitetskonfronterende og setter i gang sorgen (Danbolt 2002: 81). Ritualene bygger også bro mellom det konkrete og det symbolske, mellom bevisst opplevelse og ubevisst kunnskap. I tillegg kan ritualene skape form, trygge rammer og bringe orden og struktur i kaoset for de sørgende (Dyregrov 2010b: 17). I forhold til barn er ikke spørsmålet hva de tåler, men hvordan de forberedes. Derfor gis det råd om at barn kan være med på

det meste av ritualer (Wirgenes 2000: 38). Avsnitt 3.1.1 påpeker flere ganger at barnet ofte blander virkelighet og fantasi sammen. Her har ritualene flere psykologiske funksjoner, blant annet redusere følelser av uvirkelighet og forhindre fantasier. Videre vil ritualene hjelpe barnet til å få et tankemessig grep om dødsfallet, stimulere barnet til å gi følelsesmessig uttrykk for sorg og forståelse, gi barnet mulighet til å ta et konkret farvel med den døde og gi barn og voksne en felles opplevelse, som danner grunnlag for senere samtaler (Dyregrov 2010b: 20-21). Involvering i ritualene gir barnet da en følelse av inkludering i familiens uttrykk for sorg (Dowdney 2005: 120). Her tenker jeg at diakonen kan være delaktig ved å opplyse forelder om hvilken rolle barnet bør ha i de rituelle markeringene.

Syning

Dyregrov påpeker at det å se og røre den døde på syningen, gjør det uvirkelige virkelig (Dyregrov 2010b: 20- 21). I tillegg viser erfaringer at barn over seks år får en mer konkret oppfatning av dødsfallet etter en slik visning. Denne konkretiseringen er ofte viktigere dess nærmere tilknytning det har vært mellom barnet og den døde (Simonnes 1995: 101-102). Forberedelse er igjen viktig. Her kan diakonen bidra ved å fortelle barnet hva som skal skje, hvor vi skal, hvorfor vi skal dit, snakke om hvordan rommet er, kisten ser ut, hvordan de voksne vil reagere, hvor de kommer til å stå, hvem som vil være der og hvordan døde mennesker ser ut. Dette krever imidlertid at barnet har tillit til diakonen. Ved å oppmuntres til å ta med noe til å legge i kisten, kan barnet få uttrykke sorgen sin konkret. I følge Dyregrov har barn ofte ideer når de får vite at de kan ha med seg noe. Ting de ofte tar med, eller oppmuntres til å ta med er tegninger, leker, brev, dikt, egen pute, sutteklut, egne klær, fotografier, blomster eller andre ting med symbolverdi, for eksempel noe de har laget til mamma/pappa på skolen (Dyregrov 2010b: 30). Hvis dødsfallet har skjedd plutselig, og barnet ikke har fått tatt farvel, bør det også oppmuntres til å ta farvel under syningen. Dette kan de gjøre ved å si noen ord, eller skrive et avskjedsbrev. Barn som ikke greier å skrive, men som ønsker å lage brev må da få hjelp til dette (Ibid: 31). Her kan diakonen være en "hjelper", for eksempel ved å gjøre i stand en arbeidskrok i forkant av syningen der barnet kan lage eller skrive noe til den avdøde forelder. Barnet bør selv legge ned de tingene de har tatt med seg, fordi det er den mest konkrete måten å ta farvel på. Videre lærer barn også av sine sanseinntrykk. Derfor kan det ha stor betydning å røre den døde, stryke den i håret, på hendene eller gi en klem. Det er viktig å formidle at dette har barnet lov til, men barnet skal ikke presses til det (Ibid: 31). Wirgenes understreker at ved å hjelpe barnet med å plassere tanker og følelser i konkrete handlinger kan vi være med på å flytte angsten ut fra barnets indre (Wirgenes 2000: 34). Olafsen forteller at sønnen Balder tente lys på lys, ved hans første møte med den dobbelte kisten i kapellet på Ullevål sykehus. Det var et sorgarbeid som virkelig engasjerte (Dahl 2007: 93). Dog er mange foreldre redde for at barnet tar

skade av syningen. Erfaring tilsier at de fleste barn, i likhet med voksne, plages mer ved at de ikke var tilstede på syningen. Da vil det være umulig å omgjøre en beslutning om å ikke ta med barnet på syning. Hvis barnet skulle plages med minner i etterkant av syningen, kan de plagsomme minnene behandles med traumeterapeutiske metoder (Dyregrov 2010: 39). Uansett må det tas en vurdering om hvor tjenlig det vil være for barnet å se den døde hvis den dødes kropp er ødelagt (Wirgenes 2000: 45). Selv om barnet er godt forberedt til syningen og får god støtte av den voksne, kan opplevelsen være sterk. Gjennom samtale etterpå må barnet få komme med alle sine spørsmål, og bli hjulpet til å utvikle en forståelse av hva døden er. På den måten kan barnet gjennom voksnes trøst lære måter å regulere følelsene på (Dyregrov 2010b: 33). For foreldrene kan dette være tungt og igjen kan diakonen skape "naturlige settinger" hvor barnet kan få uttrykke seg.

Begravelse/bisettelse og minnestund

Mye av det som er sagt under syning, gjelder også for begravelse/bisettelse. Barna må forberedes og ha en nærstående trygg voksen ved sin side, som de kan stille spørsmål til. Barn kan også delta i forberedelsen av begravelsen. De kan velge hva slags musikk som skal spilles, hvilke salmer som skal synges og hvor blomster skal plasseres. Dyregrov bekrefter at barn som engasjeres i begravelsesforberedelsene opplever et sterkere fellesskap med de voksne, og har det bedre når de får delta aktivt. Hvis det er mulig kan barnet gå inn og se på blomstene, og gjøre seg kjent i seremonirommet før begravelsen begynner. De kan også legge ting de har laget på kisten (Dyregrov 2010b: 45-47). Om barnet ønsker kan de opptre under seremonien ved å synge en sang eller fremføre et dikt. Videre må presten eller den som leder seremonien ta hensyn til barna, og utforme minnetalen slik at de forstår hva som blir sagt (Bugge og Røkkolt 2009: 150). Diakonen kan óg bidra. Hølllesli understreker dette ved at hun av og til er med og har begravelser (Hølllesli 03.2012)

Som tidligere referert er det ikke alltid lett for barnet å uttrykke seg gjennom ord. Det å være i fysisk aktivitet virker forløsende på de sterke følelsene, som gravferd seremonien har satt i verk. Derfor bør det skapes rom for aktiviteter i det påfølgende minnesamværet, for eksempel et lekehjørne med tegnesaker og leker. I tillegg bør en voksen være i nærheten, og være tilgjengelig for samtale og oppfølging (Bugge og Røkkolt 2009: 150). Denne rollen kan diakonen ta på seg, og på den måten "hjelp" både barnet og forelder.

Er det realiserbart at diakonen er en del av dette?

Som nevnt tidligere kan man ikke forvente at barnet knytter seg til diakonen ved første samtale. Jeg nevnte ulike grunner som også gjelder her. For at tiltaket ovenfor skal være realiserbart, tror jeg derfor diakonen må være delaktig under syning, begravelse/bisettelse og minnestund. Ved å være

det viser diakonen interesse, etablerer kontakt og skaffer seg kunnskap om barnet og familien. På den måten kan barnet og forelder få en visshet om at de kan stole på diakonen. Mulighetene vil da være større for at barnet kan etablere tillit, og at diakonen får være en del av barnets sorgbearbeiding. På bakgrunn av at dette kan ta mye av diakonens tid tror jeg det må bli et diakonalt satsningsområde, for at det skal kunne gjennomføres. Det må settes av tid, ressurser samt retningslinjer for tiltaket i den lokale diakoniplanen. I tillegg krever et slikt tiltak kunnskap om barns utvikling, kompetanse om hva som kjennetegner barns sorg, samt samarbeid med og respekt både for og fra foreldrene. Foreldrene må óg vite noe om hvorfor og hva en slik oppfølging innebærer. Jeg tror det er fullt ut mulig, men det er avhengig av flere av faktorene nevnt ovenfor.

5.2.2.3 Sorggruppe

Sorggruppens fungering og hensikt

Det er ulike måter å sette opp sorggrupper på. Noen modeller passer i noen kirker, andre passer ikke. Det er viktig å huske på at modellen bare er et rammeverk, og vi må ikke bli mer tro mot modellen enn mot barna vi møter (Bugge og Røkholt 2009: 75). I denne fremstillingen legger jeg ikke frem en eksakt modell. Jeg fokuserer heller ikke så mye på de praktiske detaljene ved en sorggruppe. I henhold til problemstillingen vil jeg se på hvordan selve sorggruppen som et diakonalt praktisk menighetsarbeid for barn i sorg kan fungere, hva som er hensikten og hvordan diakonen kan møte barnet i sorggruppen. Jeg vil også legge frem synspunkter på hvorfor en liknende gruppe for foreldre kan være et viktig forebyggende tiltak, og som sagt drøfte om det er realiserbart at diakonen gjennomfører dette tiltaket.

Avsnitt 3.3.3 tok opp at sorggrupper og bearbeiding av sorgen vil ha en betydelig positiv effekt for de som sørger. Videre vil en sorggruppe være spesielt viktig når gjenlevende forelder delvis eller ikke er i stand til å være tilstede for barnet, og når barnet har behov for å bearbeide sorgen sammen med andre utenfor hjemmet. Sorggrupper er óg effektivt da den når frem til mange, samtidig som en merker seg de som kan trenge mer oppfølging (Dyregrov 2010a: 140). En norsk studie viste i tillegg at barn og ungdom som hadde gått i sorggrupper, ikke hadde tegn til komplisert sorg ved avsluttet tilbud. Dette ble rapportert fra foreldrene, barna og ungdommene selv. De aller fleste av foreldrene mente også at barna hadde bearbeidet sorgen gjennom gruppedeltagelsen og familiestøtte (Bugge og Røkholt 2009: 160). Videre starter en sorggruppe alt fra 2-3 måneder til 2 år etter dødsfallet. De fleste må ha litt tid før de er klar for å møte andres sorg (Dyregrov 2007: 66). Mange synes det kan være tungt å snakke om vanskelige opplevelser og ønsker å legge det vonde bak seg. Motivasjonen for å bearbeide sorgen kan da være liten (Bugge og Røkholt 2009: 75). Erfaring tilsier likevel at de

fleste barn og ungdommer ønsker å gå i sorggrupper etter at de har fått presentert tilbudet. Videre vil selve strukturen i sorggruppen være avhengig av at lederen oppfatter hva som skjer av positive og eventuelle negative prosesser, slik at de kan stimulere det positive eller hindre det negative. Det er da lurt å være to ledere (Dyregrov 2010a: 141).

Hensikten med en sorggruppe er å gi barnet kunnskap om sorgen, hjelpe den enkelte til emosjonell og tankemessig mestring og kroppskontroll, skape sin egen tapshistorie og bearbeide minner, gi mulighet til refleksjon, finne styrker i en selv og sine relasjoner, styrke familiesamspillet og gi en større forståelse for hverandre (Bugge og Røkholt 2009: 163). I tillegg vil barna gjennom samtale oppleve en omsorg som hjelper dem til å vokse gjennom det som skjer, ikke bare en omsorg som de kan gjemme seg i (Wirgenes 2000: 29). Gruppelederne kan på forhånd bestemme hva slags tema som skal behandles, eller sammen med gruppen bestemme hva de vil snakke om neste gang. Aktuelle temaer kan være hvordan deltagerne fikk høre om hva som skjedde og deres reaksjon på budskapet, venners reaksjoner og problemer med venner/skolen/lærerne og det å få forståelse over tid, ulikheter mellom barna og voksnes reaksjoner, traumatiske påminnere, sårhet ved merkedager og høgtider, mestring av engstelse, smerte og andre problemer, vanskelige følelser som skyld, sinne og tristhet og gode råd for daglig mestring (Dyregrov 2010a: 142- 143). Videre kan tilleggstema være nærvær av den døde, sorg over tid, livet etter døden, ulikt sorgtempo, hva en gjør med tingene (klær og personlige eiendeler etter den døde), barn versus voksnes sorg og meningsskapning. Det kan óg være aktuelt å invitere gjester inn, for eksempel et barn som har opplevd sorg før, en lege eller politi (Ibid: 142).

Å gjøre ulike aktiviteter er også en måte å snakke med barnet om barnets sorg på (Bugge og Røkholt 2009: 83). Ulike aktiviteter gjør i tillegg sorggruppen egnet for gutter. Det er viktig, selv om studier som referert i avsnitt 4.1.3 viser at gutter greier seg bedre etter tap enn jenter. Likefullt kan aktiviteter være like nyttige for jenter, fordi det ikke alltid er like lett å sette ord på ting (Dyregrov 2010a: 142). Diakonen må være kreativ for å finne ulike måter som barnet kan uttrykke seg på. I følge Dyregrov kan slike aktiviteter være: brevskrivning, diktskaping, historieskaping, videoproduksjon, gjenkalling av gode minner, ritualer, kollektive uttrykk, maleri, plakat, drama og rollespill, bevegelsesleker eller avslapningsøvelser (Ibid: 142). Musikk og ulike kunstformer kan også hjelpe barn i sorg fordi kunsten kan speile ulike følelser, og stimulere følelsesmessige uttrykk, med mulighet for at barn kan uttrykke de aktuelle følelsene (Dyregrov og Raundalen u.å). Olafsen forteller at hans sønn Balder tegnet mye etter tapet av mor og søster. Disse tegningene fikk plass på en "gallerivegg" over sengen. Etter hvert endret bildene karakter. Familiebildene ble ikke borte, men det ble flere og flere bilder av far og sønn (Dahl og Olafsen 2007: 109). Her var det tydelig at

Balder var i gang med å bearbeide tapet og orientere seg mot fremtiden. Å bearbeide tapet og orientere seg mot fremtiden er også et viktig element i sorggruppen, og henger sammen med to-prosessmodellen (nevnt i avsnitt 4.2.1), hvor hovedmålene er å finne måter å videreføre forholdet til den døde/syke på, og finne måter å leve videre på i den ytre verden.

Som referert i avsnitt 4.2.2 vektlegger Sommerschild at barnet må ha et nettverk med fellesskap i verdier og sosial støtte, og at de sammen kan møte og mestre motgang. Dyregrov bekrefter at noe av det viktigste med sorggrupper er at barna kan høre at andre reagerer som de selv, og på den måten få normalisert sine reaksjoner og dele mestrings og problemløsningsmetoder. På den måten kan de oppleve at de er til hjelp for hverandre, samtidig som sorggruppen gir anledning til å uttrykke tanker og følelser i forhold til det som har hendt (Dyregrov 2010a: 139-140). Avsnitt 4.2.2 nevner også at det å utfolde nestekjærlighet gir rik næring til egenverds følelse, og mestring i prosessen vil gi motivasjon. Videre understreker Bugge og Røkholt at det å uttrykke seg om tapet ikke bare forandrer tankene om tapet, men også tankemønsteret over tid, noe som fører til bedre helse (Bugge og Røkholt 2009: 159). Videre vil sorggruppen gjennom samtale og aktiviteter bidra til å bearbeide og opprettholde et indre minne. Som avsnitt 3.2 påpeker gir dette mening. Silverman understreker i tillegg at det gjør døden virkelig (Silverman et.al 1996: 109). Til tross for at barnet får hjelp til å uttrykke seg og bearbeide sorgen kan barnet få problemer etter at sorggruppeperioden er gjennomført. Etter avsluttet gruppetilbud bør det derfor gis tilbud om oppfølgingsamtaler, og åpen invitasjon til å komme tilbake om sorgen skulle skape problemer senere (Bugge og Røkholt 2009: 161).

Sorggruppe og kontakt med foreldre

Som tidligere referert vil tap av foreldre skape konsekvenser for hele familiesituasjonen. Det er gjort færre studier på sorgtilbud til foreldre enn sorgtilbud for barn, men de studiene som er gjort indikerer at tilbud til foreldre er effektivt (Bugge og Røkholt 2009: 75). Når mestring og håndtering over tid er avhengig av hvordan foreldre eller gjenlevende takler situasjonen, gir dette et godt belegg for at oppfølging med rådgivning og støtte til voksne med ansvar for barn i sorg er en viktig forebyggende aktivitet (Dyregrov 2006). På Seksjon for sorgstøtte har de foreldregruppe parallelt med barne- og ungdomsgruppene. Søkelyset er på hvordan foreldrene kan ivareta og forstå barnet på best mulig måte. De har de samme temaene som i barne- og ungdomsgruppene, i tillegg til at de tar opp hva som har blitt annerledes hjemme for de og barna, økonomi, oppgaver og ansvar (Bugge og Røkholt 2009: 172- 173). Videre kan det å bearbeide sorgen i en sorggruppe være krevende både for barnet og forelder. Barn kan uttrykke smerte, sinne og andre følelser mer direkte, noe som kan virke inn på hele familien, og som ikke alltid er enkelt å håndtere (Dyregrov 2010a:

144). Nytt av en foreldregruppe kan da vere stor, fordi den gjør foreldrene informert om hvordan en arbeider i barnegruppen, slik at de har forståelse for eventuelle reaksjoner som kommer i kjølvannet av gruppemøtene. Et annet moment er at situasjonen med barnets sorg kan ha sterk innvirkning på foreldrene. Det kan da oppleves beroligende å møte andre foreldre og høre at de reagerer på samme måte (Ibid: 141). I tillegg kan diakonen i en foreldregruppe merke seg de foreldrene som trenger ekstra støtte, både i sorgprosessen og det daglige livet.

Er det realiserbart at diakonen kan gjennomføre dette i kirken?

For å lede en sorggruppe trengs det kompetanse rundt hvordan en sorggruppe fungerer og hvordan lede. Videre trenger diakonen kunnskap om barns utvikling, tilknytningsteorien, hva kjennetegner barns sorg samt hvordan møte barnet etter dødsfallet. Avsnitt 3.4 viste at diakonen også må ha kunnskap om komplisert sorg. Dette handler om å gjenkjenne symptomene, identifisere de som strever og forebygge så de ikke får problemer. I avsnitt 3.4.2 ble det sagt at hvis barnet har opplevd et traumatisk dødsfall må traumet bearbeides i tillegg til sorgen. Hvis ikke kan barnet få problemer med sorgarbeidet og det å komme videre i sorgprosessen. Ved komplisert sorg og traumatiske dødsfall bør derfor barnet henvises videre. Det betyr imidlertid ikke at barnet må slutte i sorggruppen. Det er viktig å vise at barn under alle omstendigheter er velkommen i kirken, og at det er mulig at kirken og det offentlige har parallelle tilbud.

Dog skal det være mulig å skaffe seg kompetanse, hvis det blir satt av tid og ressurser til det. Som referert i avsnitt 5.2.1 holder Seksjon for Sorgstøtte kurs for diakoner og andre som driver sorggrupper for barn. Andersen sier i tillegg at har drevet sorggrupper sammen med en diakon i kirken (Andersen 02.2012). Å ha en "dyktig fagperson" med på laget vil være en fordel. Det er heller ikke uvanlig. Det er også vanlig å samarbeide med andre lokalmenigheter, offentlige eller frivillige instanser. Som referert i avsnitt 5.2.1 utgjør dette ofte en bonus, da sorggruppen får flere ressurser, kvaliteter og kanskje flere ledere. Jeg mener også at trosopplærer kan ha en rolle innenfor sorggrupper.

Avsnitt 4.1.2 understreker hvor viktig det er at foreldre som sørger og strever får hjelp så de kan være til støtte for barna. Jeg tror likevel ikke at kirken skal sammenligne seg med tilbudet på Seksjon for sorgstøtte, og streve etter å ha det samme tilbudet med både barne- og foreldre grupper samtidig. Seksjon for sorgstøtte har både mer kapasitet, ressurser og "dyktig fagkompetanse". Likefullt gjelder det å se mulighetene. Kanskje kan kirken få til et liknende tilbud hvis en samarbeider med andre lokalmenigheter eller helsestasjon. Man kan også finne andre løsninger for å holde foreldrene oppdatert om hvordan det går. For eksempel møte med foreldrene ved

sorggruppestart og slutt, og innimellom dette sende ut informasjonsbrev om hvordan det går. Oppsummert tror jeg både en sorggruppe og et eller annet opplegg for foreldre er realiserbart, men det er avhengig av flere av faktorene nevnt over, og som alt annet må det planlegges.

En rapport gjort av Angell og Schanche understreker at det er enklere å arrangere sorggrupper i byene, enn i små kommuner i distriktene (Angell og Schanche 2005: 53). Grunnen til det er fordi tilbudet sannsynligvis ikke vil dekke et stort nok område, og få barn benytter seg av tilbudet. Andersen bekrefter at lang avstand kan hindre barnet å gå i sorggruppe. Barnet er da avhengig av at gjenlevende forelder har bil og at de har et ønske, samt tid og krefter til å kjøre. Dette er ikke en selvfølge når forelder selv er i sorg. Andersen sier at han tror det er bedre for søsken å være i forskjellige grupper, hvis det er praktisk mulig. Sjansen er stor for at enkelte i søskenflokkene ikke bruker sine egne ord på å beskrive sin egen situasjon. I stedet sier de: "det er sånn for meg også", og henviser til andre søsken som har sagt noe. Det bør heller ikke være for stort spenn i alder (Andersen 02. 2012). Garli har arrangert sorggrupper i samarbeid med de små kommunene Meldal og Rindal. Gruppen bestod av fem barn fra 7 til 13 år, hvor to var søsken. Hans erfaring var at så lenge en tilpasser arbeidsmetodene og tar hensyn til barnas individualitet, vil sorggrupper med det aldersspennet og det antallet gruppe-medlemmer de hadde fungere (Garli 1997: 11). Dette er en ting å tenke på for kirken i små kommuner. Om kirken i perifere strøk ikke har nok barn for å arrangere sorggrupper betyr heller ikke det at det diakonale arbeidet i menigheten ikke kan møte barnet. Som jeg har drøftet i avsnitt 5.2.2.1 og 5.2.2.2 kan diakonen og presten møte barnet i forbindelse med de ulike ritualene og videre oppfølging. Det gjelder å se muligheter.

6 AVSLUTNING

Gjennom de tre underproblemstillingene mine: *"Hvordan er fokus på barns sorg ivaretatt i planverket?"*, *"Hva kjennetegner barns sorg, og hvordan kan en "hjelp" barnet?"* og *"Hvordan kan fokus på barns sorg konkretiseres i rammen av praktisk menighetsarbeid?"* har jeg svart på hovedproblemstillingen min: *"Hvordan kan kirkens diakonale arbeid møte barn som har mistet en forelder?"*. Ut ifra disse vil jeg skissere oppgavens viktigste funn.

Oppgaven viser at barn i sorg har det vondt. Gjenlevende forelders psykiske og fysiske evne til å gi omsorg og støtte vil ha mye og si for hvordan barnet mestrer tapet. For at kirken skal kunne kalles et "diakonalt hjem" for barn i sorg må barnet bli ivaretatt i kirken. Kirken må skape forebyggende tiltak så barn som sørger etter tap av en forelder kan mestre tapet på en hensiktsmessig måte. Videre vil disse forebyggende tiltakene kunne gjennomføres gjennom at diakonen er en "hjelper" fra dødsfallet av, en som gir videre oppfølging, støtte og ressurs i og rundt ritualene og en som leder sorggrupper. Det er tydelig at det kreves mindre planlegging og ressurser å være en "hjelper" fra dødsfallet av, enn å starte sorggrupper. På en annen side er slik "hjelp" mer avhengig av tillit fra barnet, og om gjenlevende forelder er villig til å ta imot hjelp. Videre mener jeg at alle tiltakene er realiserbare i større eller mindre grad, men de er avhengig av ulike faktorer for at de skal bli vellykket. Jeg tenker den viktigste faktoren for at kirkens diakonale arbeid skal kunne møte barn som har mistet en forelder, er at barn i sorg kommer på den diakonale dagsorden i kirken. For at det skal skje konkluderte jeg med at sorgarbeid for barn må uttrykkes direkte i diakoniplanen, det må ansettes flere diakoner og det må få mer fokus i diakoniutdanningen. Som redegjørelsen viser må kirken også få kompetanse på hva som kjennetegner barns sorg, hvordan barn som mister en forelder sørger, konsekvensene av et slikt tap og hvordan møte barnet. Når det er sagt nevnte jeg at man ikke må dra kompetansebegrepet for langt. Det betyr at kirken aldri må la kompetanse om mennesker gå foran det å gi nestekjærlighet.

Målet med oppgaven var å engasjere diakoner, mennesker som arbeider i kirken og frivillige til å sette fokus på et viktig og (etter min opplevelse) lite prioritert område innenfor kirken/diakonien. På den måten kan kirken bidra til nestekjærlighet, rettferdighet og inkluderende fellesskap for de som Jesus satte høyest. Diakonens rolle og menighetens diakonale ansvar og muligheter har da gått som en rød tråd gjennom hele oppgaven. På grunn av svakheter ved dokumentasjon kan jeg ikke si hvordan tilstanden virkelig er. Det har også vært vanskelig å finne statistikk på sorgarbeid for barn i

kirken. I tiden fremover håper jeg temaet gjennom forskning og undersøkelser vil få mer oppmerksomhet. I tillegg håper jeg kirken får flere retningslinjer/planer for hvordan de kan møte barn som mister en forelder samt tilbud til gjenlevende forelder, og at alle menigheter kan tilby sorgbearbeiding for barnet, også etter begravelsen. Når det er sagt ønsker jeg å rose menigheter som i dag driver sorgarbeid for barn. Som redegjørelsen viser handler dette mye om å forebygge sjansen for at barn som opplever tap av en forelder får psykiske problem i voksen alder.

7 LITTERATURLISTE

Aadland, E. "*Den godes fiende?*" i Johannessen, I. Kai m.fl (red.) "*Diakoni - en kritisk lesebok*" s. 159- 166, Tapir Akademisk Forlag, 2009, Trondheim

Angell, O & Schanche, S.A. "*Kirke og helse- Kartlegging av diakonalt helsearbeid innen den Den norske kirke*", Rapport nr. 3/2005, Avdeling for forskning og utvikling, Diaforsk, Kirkerådet

Bibelen, Det Norske Bibelselskap 1978. 5.opplag 1990, Oslo

Botvar, P.K & Urstad, S.S. "*Tilstandsrapport for Den Norske Kirke 2011*", KIFO NOTAT (3/2011), KIFO Stiftelsen Kirkeforskning 2010

Broberg, A & Granqvist, P & Ivarsson, T & Mothander, R. P. "*Anknytningsteori- betydelsen av nära känslamässiga relationer*", Författarna og Bokförlaget Natur og Kultur, 2006, Falkenberg

Bugge, K.E & Røkholt, G. E. "*Barn og ungdom som sørger*", Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS, 2009, Bergen

Dahl, P.A & Olafsen, E. "*Hva skal vi med stjerner nå?*", Schibsted Forlagene, 2007, Oslo

Danbolt, L.J. "*Den underlige uka*", Verbum Forlag, 2002, Oslo

Dowdney, L. "*Childhood bereavement following parental death*" i "*Journal of Child psychology and psychiatry*" s.819-830, Volum 4, Heftenr: 7, 2000

Dowdney, L. "*Children bereaved by parent or sibling death*" i "*Psychiatry*" s.118- 122, Volum 4. Heftenr: 9, 2005

Dyregrov, A. "*Sorg hos barn, en håndbok for voksne*", 2.utgave, Sigma Forlag AS 2006, Bergen

Dyregrov, A. "*Sosial nettverksstøtte ved brå død- hvordan kan vi hjelpe*", Fagbokforlaget, 2007, Bergen

Dyregrov, A. *"Barn og traumer, en håndbok for foreldre og hjelpere"*, 2 utgave, Fagbokforlaget, 2010a, Bergen

Dyregrov, A. *"Å ta avskjed, ritualer som hjelper barn gjennom sorg"*, Fagbokforlaget 2010b, Bergen

Ekvik, S. *"Tårer uten stemme"*, Verbum Forlag, 2010, Oslo

Fanuelson, O. *"Kirkens omsorgstjeneste"* i Johannessen, I. Kai m.fl (red.) *"Diakoni - en kritisk lesebok"* s.141- 156, Tapir Akademisk Forlag, 2009, Trondheim

Garli, O. *"Grupper for barn som sørger etter foreldrenes død, hvordan starte sorggruppe for barn"*, Rapport 1997, Rindal

Gravem, P. "Et utvalg i: in:/form: *Krl- et fag for alle?: Krl- faget som svar på utfordringer i en flerkulturell enhetsskole"* s.1-14 , Oplandske bokforlag, 2004, Vallsett i Hedmark

Hanssen, S.H. *"Diakonienens identitet, ritualer som diakoni, og diakoniens yrkesrolle"* i Johannessen, I. Kai m.fl (red.) *"Diakoni - en kritisk lesebok"* s.169-178, Tapir Akademisk Forlag, 2009, Trondheim

Jordheim, K. " *Barnediakoni"- i lys av trosopplæringen"* i Johannessen, I. Kai m.fl (red.) *"Diakoni - en kritisk lesebok"* s.195- 212, Tapir Akademisk Forlag, 2009, Trondheim

Jordheim, K. *"Plan for Diakoni i Den norske Kirke- en presentasjon"* i Johannessen, I. Kai m.fl (red.) *"Diakoni - en kritisk lesebok"* s.13- 26, Tapir Akademisk Forlag, 2009, Trondheim

Jordheim, K & Korslien, K.K. *"Diakoni og samhandling- diakonifaglige innspill til Samhandlingsreformen"*, Rapport 2010/4, Den norske kirke, Diakonhjemmet Høgskole Oslo

Jordheim, K. & Sverdrup, A.M. *"Diakoni i Trosopplæringen med studieopplegg"*, Rapport 2011/12, Diakonhjemmet Høgskole Oslo

Klette, T. *"Tid for trøst: en undersøkelse av sammenhenger mellom trøst og trygghet over to*

generasjoner", elektronisk ressurs Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd, og aldring, Nova Rapport, 2007, Oslo

Korslien, K. K. *"Anerkjennelsens plass i diakonien"* i Johannessen, I. Kai m.fl (red.) *"Diakoni - en kritisk lesebok"* s.87-99, Tapir Akademisk Forlag, 2009, Trondheim

Leenderts, T. A. *"Når glassflaten brister"*, Verbum Forlag, 2005, Oslo

Nordstokke, K. *"Diakoni i kontekst- forvandling, forsoning og myndiggjøring"*, Det Lutherske Verdensforbund, 2000, Oslo

Silverman, R.P & Klass, D & Nickman, L.S *"Continuing bonds- new understandings and grief"*, Taylor & Francis, 1996, United States of America

Simonnes, A. *"Møte med barn i sorg og krise"*, Det Norske Samlaget, 1995, Oslo

Sjøvik, P. (red.), *"En barnehage for alle, spesialpedagogikk i førskolelærerutdanningen"*, 2. utgave, Universitetsforlaget, 2007, Oslo

Stroebe, S.M & Hansson, O.R, & Schut, H, & Stroebe, W. *"Handbook of Bereavement, Research and Practice- Advances in Theory and Intervention"*, American Psychological Association, 1996, United States of America

Trondalen, M.R. *"Myndiggjøring som diakonal utfordring i Latin Amerika"*, Masteravhandling i diakoni, Det Teologiske Menighetsfakultet, 2006, Oslo

Wennerberg, T. *"Vi er våre relasjoner, om tilknytning, traumer og dissosiasjon"*, Arneberg Forlag, 2011

Wetlesen, J. *"Samtale med tekster i lys av Gadammers hermeneutikk"* i: in: *"Norsk filosofisk tidsskrift"*, s.219 – 244, 18. årgang, Universitetsforlaget, 1983

Wirgenes, P.E. *"Vil du trøste meg Gud?"*, IKO- Forlaget, 2000, Oslo

Wirgenes, P.E. *"Diakonale og sjelesørgeriske perspektiver på Trosopplæringsreformen"* i

"Tidsskrift for sjelesorg" s. 93- 104, Nr 1/2005 25 årgang, Modum Bad

Worden, J.W. "*Children and grief*", Guilford Press, 1996, New York

Internett

Den norske kirke: Lokalisert på hjemmesiden til Den norske kirke. Sist nedlastet 15.03.2012, kl. 13.15: <http://www.kirken.no/?event=doLink&famID=38865>

Dyregrov og Raundalen u.å: Dyregrov, A & Raundalen, M. "*Sorg hos barn*" (u.å.) Senter for krisepsykologi, Bergen. Sist nedlastet 30.03.2012, kl.16.05:
<http://www.krisepsyk.no/rapporter/pdf/SORG%20HOS%20BARN.Del2.pdf>

Dyregrov 2006: Dyregrov, A. "*Komplisert sorg: teori og behandling*" i *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*, s.779- 786, nr. 43, 2006. Sist nedlastet 10.04. 2012, kl.15.00:
<http://www.krisepsyk.no/rapporter/pdf/Komplisert%20sorg.pdf>

Kirkerådet 2010a: "*Plan for diakoni*" Kirkerådet 2/2010. Lokalisert på hjemmesiden til Den norske kirke. Sist nedlastet 16.04.2012, kl.10.34:
<http://www.kirken.no/?event=doLink&famID=247>

Kirkerådet 2010b: "*Plan for trosopplæringen*" Kirkerådet 2010. Lokalisert på hjemmesiden til Den norske kirke. Sist nedlastet 17.03.2012, kl.13.03:
<http://www.kirken.no/?event=doLink&famID=38865>

Klette 2008: Klette, T. "*Omsorgssvikt og personlighetsforstyrrelser*" i "*Tidsskrift for Den Norske legeforening*" Nr. 13. 26 juni 2008. Sist nedlastet 26.01.2012, kl13.42:<http://tidsskriftet.no/article/1708866>

Piaget, Jean: "*Jean Piaget teori om kognitiv utvikling*" (u.å.). Lokalisert på barnehageforum.no. Sist nedlastet: 29.02.2012 kl.16.17:
<http://www.barnehageforum.no/data/files/Word/Jean%20Piagets%20teori%20om%20kognitiv%20utvikling.doc>

Raundalen 2006: Raundalen, M. "*Sorgreaksjoner*". Lokalisert på hjemmesiden til Haugesund Kommune. Sist nedlastet 15.03.2012, kl.13.00: <http://www.haugesund.kommune.no/mats-minnefond/sorgreaksjoner-hos-barn-article53858-2842.html>

Muntlige kilder

Andersen, K, Telefonsamtale, Februar 2012

Høllesli, Å, Telefonsamtale, Mars 2012