

Att följa efter före

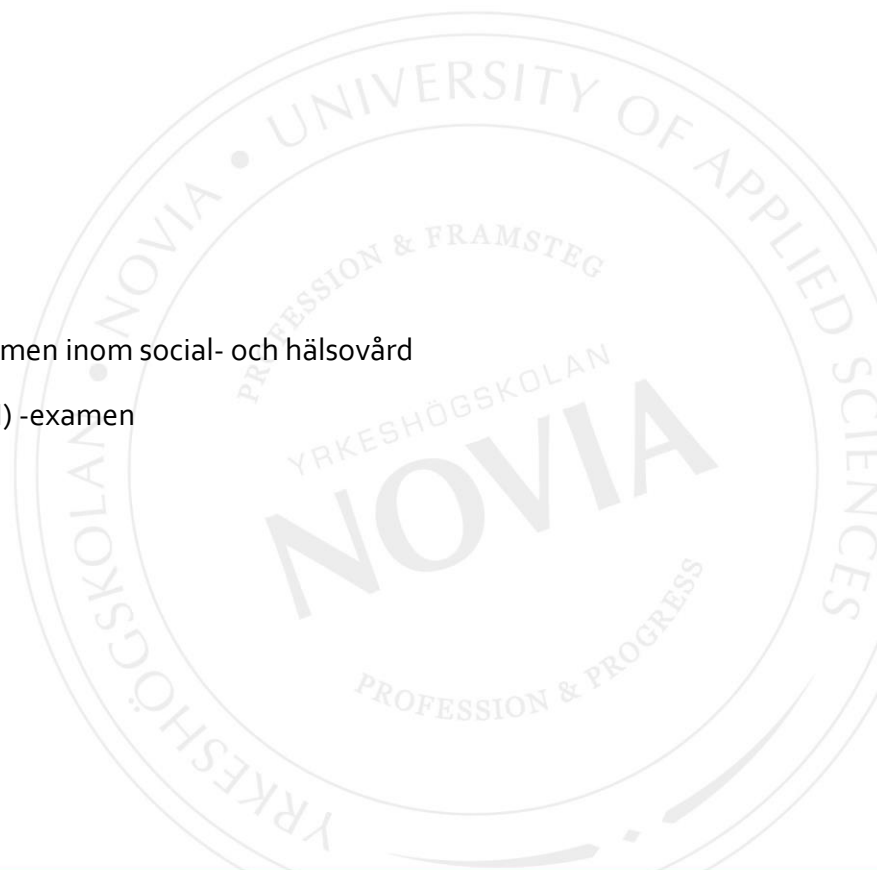
Om-sorg efter förlust av livskamrat

Rebecca Ekman
Anne Holm-Haavisto
Anja Peltola

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildningen: Socionom (YH) -examen

Åbo 2021



EXAMENSARBETE

Författare: Rebecca Ekman, Anne Holm-Haavisto, Anja Peltola

Utbildning och ort: Socionom (YH), Åbo

Handledare: Daniela Sundell och Minna Syrjäläinen-Lindberg

Titel: Att följa efter före - Om-sorg efter förlust av livskamrat

Datum 26.04.21

Sidantal 57

Bilagor 3

Abstrakt

Detta examensarbete är en del av projektet Må bra i Åbo, som behandlar psykisk ohälsa i olika åldersgrupper. Syftet med examensarbetet var att öka förståelsen och kunskapen vid bemötandet av äldre som sörjer förlusten av sin livskamrat. Examensarbetet resulterade i två podcastavsnitt som bygger på en litteraturöversikt i ämnet. Utgående från diakonens perspektiv har vi avgränsat och använt oss av material som är relevant i bemötande och stödande vid förlust av livskamrat.

Sorgen är individuell och ser olika ut för olika människor. Vi möter alla döden någon gång och den är en naturlig del av livet. Däremot är alla olika rustade för att möta sorgen. Detta är beroende på individuella resurser samt på det stöd som omgivningen och de professionella kan ge. Det finns inte endast ett sätt att bemöta den sörjande utan alla behöver bli bemötta utifrån sin egen situation. Därför behöver professionella förståelse eftersom reaktioner och sorgprocesser ser olika ut och detta har vi, genom litteraturöversikt och podcastavsnitt, belyst och fått fördjupad kunskap i.

Diakonens arbetsmetoder, som behandlas i examensarbetet, är själavård, sorggrupper och sorgbearbetning. I podcastens två avsnitt intervjuas en diakon och en erfarenhetstalare.

Språk: svenska

Nyckelord: sorg, förlust, äldre, diakoni, podcast

BACHELOR'S THESIS

Authors: Rebecca Ekman, Anne Holm-Haavisto, Anja Peltola

Degree Programme: Bachelor's degree in Social Services, Turku

Supervisor(s): Daniela Sundell and Minna Syrjäläinen-Lindberg

Title: To Follow Before – About Grief After Loss of a Life Partner / Att följa efter före – Om-sorg efter förlust av sin livskamrat

Date 26.04.21 Number of pages 57

Appendices 3

Abstract

This Bachelor's thesis is part of the Må bra project in Turku, which deals with mental illness in different age groups. The purpose of the thesis was to increase the understanding and knowledge when meeting older people who grieve the loss of their life partner. This was done as a literature overview and the product for the thesis was two podcast episodes. Based on the deacon's perspective, we have delimited and used materials that are relevant in response and support in the event of the loss of life partner.

The grief is individual and looks different to different people. We all face death at some point, and it is a natural part of life. However, everyone is differently equipped to face the grief. This is depending on individual resources as well as what support the surroundings and professionals can provide. There are several ways to meet the grieving, but everyone needs to be met based on their own situation. Therefore, professionals need to understand that reactions and grief processes look different, which we have through literature review and podcast episodes gained in-depth knowledge within.

The deacon's working methods, which are treated in the degree project, are soul care, grief groups, and grief processing. In the podcast's two episodes, a deacon and an experience speaker are interviewed.

Language: Swedish

Key words: grief, loss, elderly, diaconia, podcast

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte, frågeställning och argument.....	3
3	Metod.....	3
3.1	Litteraturöversikt.....	4
3.2	Datasökning.....	4
4	Förlust av livskamrat.....	6
4.1	Sorg.....	6
4.1.1	Sorgeprocessen.....	7
4.1.2	Komplicerad sorg.....	8
4.2	Krisens faser.....	8
4.3	Att förlora sin livskamrat.....	10
4.3.1	Reaktioner av förlust.....	12
4.3.2	Hjälpanande stödformer.....	15
5	Diakoni.....	17
5.1	Människovärde.....	18
5.2	Diakonens stöd i förlusten.....	18
5.2.1	Bemötande av sörjande.....	19
5.2.2	Själavård.....	20
5.2.3	Själavårdaren.....	22
5.2.4	Själavårdssamtalet.....	23
5.2.5	Bönens användning i själavården.....	24
5.2.6	Själavård i sorg.....	26
5.3	Sorgegrupper.....	29
5.3.1	Att leda en sorgegrupp.....	29
5.3.2	Sorgegruppens struktur.....	30
5.3.3	Andersson och Sjömar Parnells modell.....	31
5.3.4	För-och nackdelar med sorgegrupper.....	33
5.4	Sorgbearbetning.....	36
5.4.1	Grundtankar vid sorgbearbetning.....	36
5.4.2	Metoden.....	37
5.4.3	Effekter av att delta i sorgbearbetning.....	38
6	Skapa en podcast.....	40
7	Forskningsetik.....	42
8	Arbetsprocessen, från tanke till produkt.....	43
8.1	Skrivprocessen.....	43
8.2	Podcastens process.....	45

9	Kritisk granskning.....	48
10	Diskussion	49
	Källförteckning	53

Bilagor

Bilaga 1	Sökhistorik
Bilaga 2	Samtyckesblankett
Bilaga 3	Bild från podcastens uppladdningssida

1 Inledning

Examensarbetets titel, att följa efter före, är inspirerad av läkaren Göran Grip. Han skriver, i ett försök att hjälpa någon till en svår insikt, får man inte gå före och visa vägen. Den vandringen ska personen gå i sitt inre i egen takt och riktning. Går man före i försök att visa vägen leder det till att hen sluter sig och inte vill lyssna. Det gäller att följa efter personen lyhört och med lätt hand för att inte störa, och bara finnas till och erbjuda säkerhet och trygghet. Emellanåt kan man försiktigt ge hen en liten puff. I enstaka fall när hen fastnat i ett kritiskt skede och när man är säker på vart hen är på väg kan man *följa efter före*, ställa sig en bit framför på vägen och försiktigt ropa, kom hit! (Grip, 2013, s. 438.)

Inom diakoni hör äldre personer som förlorat sin livskamrat till en målgrupp som ska bemötas, stödas och hjälpas. Sorg är en del av livet och till ett åldrande liv är förlust av en livskamrat en sak som inte kan förhindras. Ändå kan det vara svårt att förbereda sig inför detta. Sorgen efter en livskamrat är svår att hantera och det räknas till en av de mest påfrestande och stressande händelserna i livet. Sorg är en reaktion på en förlust och uttrycks unikt för varje människa, men har vissa gemensamma drag. Enligt Grimby (2002) upplever en sörjande ofta att hens subjektiva hälsa och livskvalitet försämras och att hen mår sämre både kroppsligt och själsligt. Sorg i sig klassas inte som en sjukdom, men sorgen kan ge symptom som liknar sjukdom, både fysiska och psykiska symptom. (Grimby, 2002.) De kvarlevande kan därför vara en riskgrupp för psykisk ohälsa som kan leda till sämre livskvalitet.

Enligt Heimonen och Pajunen (2012), drabbas kvinnor nästan tre gånger oftare än män av förlust av livskamrat. Överlag verkar kvinnor hantera förlusten bättre än män och det antas bero på kvinnornas mer stödjande sociala nätverk och på att deras livsvanor generellt är hälsosammare än männens. Efter en förlust av livskamrat uppkommer vanligen svår emotionell stress inom två till sex månader efter händelsen. Ett år efter förlusten av livskamraten uppfyller 15 % av undersökta änkor en medelsvår grad av kriterier för depression. (Heimonen & Pajunen, 2012, s. 145.) Förlusten av en livskamrat är en av riskfaktorerna som bland annat kan leda till negativ ensamhet och isolering i ålderdomen, och till sociala funktionssvårigheter (Jönson & Harnett, 2015, ss. 144-145). Vetskap om svårigheterna finns, men ändå är denna grupp relativt ouppmärksam angående hälsa och välbefinnande i samhället. Svårigheterna med att bli en kvarlevande är alltid aktuell och därför angår kunskapen om en av livets svåra händelser oss alla. (Grimby & Johansson, 2009.)

Sörjandeprocessen kan ibland medföra påfrestningar som gör att en person varken kan eller orkar hantera situationen på egen hand eller med hjälp av närstående. Det kan behövas utomstående stöd och hjälp för att ta sig igenom förlusten och livskrisen. I processen behöver man inte heller vara ensam, utan kyrkan och diakoner kan vara ett stöd. Diakoner kan erbjuda hjälp och stöd både individuellt och i grupp. Även andra aktörer i samhället kan vara ett stöd, men i examensarbetet utgår vi från vad kyrkan och då främst vad diakoners stöd och metoder är. Den diakonala arbetsuppgiften som handlar om att bemöta, stöda och hjälpa sörjande är viktig och kunnande, känslighet, eftertanke och verktyg behövs för att den ska utföras väl. Som diakoner är det viktigaste arbetsredskapet en själv, så genom fördjupning i ämnet kan det bidra till personlig utveckling och mognad.

Valet av att göra en podcast går hand i hand med kyrkans strategi, öppna dörrar. Kyrkan har länge haft en synlig ställning i det finländska samhället, medan synlighet på nätet och sociala medier varit betydligt mindre. Kyrkans anställdas arbetsbild har sällan innefattat sociala medier, men i och med Corona situationen har det förändrats mycket och snabbt. Olika sociala medier ger möjlighet till att nå ut mer och till fler, samtidigt behövs en beredskap för att ta ställning och utsätta sig för konflikter som kan förekomma på sociala medier. Det kristna budskapet och undervisning har genom olika tidsepoker uttryckts på olika sätt och i dagstidningen ger sociala medier en möjlighet att öppna dörrar och sprida kunskap, undervisning och hjälp den vägen. (Kyrkostyrelsen, 2020.)

Det valda ämnet och metoden känns relevant. Äldre människor i sorg är en del av vår målgrupp som socionomer med diakonbehörighet, vilket bestyrks av diakonibarometern. Enligt diakonibarometern 2020, svarade 82 % av diakonarbetarna att de varje månad träffade människor som upplevt en kris eller en förlust. I kyrkans diakonistatistik har livskriser och sorg svarat för sex procent av de enskilda mötena. Diakoniarbetarna deltar enligt kyrkans statistik i mer än hälften av församlingens diskussioner om sorg och kris. Undersökningen visar också att de traditionella formerna av diakonalt arbete som äldrearbete och själavård har fortsatt stark ställning. Av svarande diakoniarbetarna gjorde 69 % själavård mycket eller ganska mycket. (Kirkkohallitus, 2020.) Själavård har en given plats i diakoniarbetet, och därför ges själavården utrymme i examensarbetets teoridel.

Socionom med diakonbehörighet är ett yrke som innebär att ständigt vidareutvecklas, att vara i en ständig process, att lära sig mer och att förena det med erfarenheter. Man bygger upp förtroenhetskunskap, en ”tyst” kunskap, som blir bättre om man kompletterar och förenar den kunskapen med teoretisk kunskap. Viktigt är också att uppdatera sig och ta del

av ny kunskap. (Ljungqvist & Jenner, 2011, s. 126.) En fördjupning i ämnet genom litteraturöversikt ger oss en bredare kunskap som utvecklar vår kompetens och valet att göra en podcast förbereder oss mot den riktning kyrkans arbete är på väg, mer synlighet i sociala medier.

2 Syfte, frågeställning och argument

Syftet med examensarbetet är att öka kunskapen och förståelsen hos diakoner att bemöta äldre, som sörjer förlusten av sin livskamrat. Detta gjordes genom litteraturöversikt och genom att ge ut två podcastavsnitt som behandlar olika teman inom det övergripande ämnet, om sorg vid förlust av livskamrat.

Våra frågeställningar är; Hur kan diakoner bemöta och stöda sorgearbete efter förlust av livskamrat? Vilka metoder används av diakoner för att bemöta och stöda? Vilka reaktioner finns vid förlust av livskamrat? Hur kan man utveckla och skapa en podcast?

Argumentet för vårt val av ämnesområde är att vi som diakoner, i vårt arbete, möter äldre personer som förlorat sin livskamrat. Därför vill vi få mera kunskap och större beredskap i hur vi kan bemöta dem på rätt sätt och förhoppningsvis ge dem stöd och verktyg för att kunna gå vidare i sin sorg. Sörjande människor är sårbara och vissa tappar livslusten när de lämnas ensamma. Hur kan vi bemöta dem och hur kan vi hjälpa dem?

Vi har valt att avgränsa vår målgrupp till sörjande personer över 65 år och den problematik som dessa personer möter. Delar av arbetet berör dock ämnet sorg i stort och kan vara till hjälp i mötet med sörjande oberoende av ålder.

3 Metod

Metoden för arbetet är en icke-systematisk litteraturöversikt. Källor har bland annat hittats från databaser, såsom Google Scholar, från internet och från relevanta organisationers hemsidor som evl.fi. Vi har också lånat facklitteratur från biblioteket. I övrigt följer upplägget för examensarbetet anvisningarna och det finns en tillhörande sökrapport som bilaga. Sökhistoriken av forskningarna finns dokumenterad i arbetet (Se bilaga 1). Podcasten är ett komplement till litteraturöversikten. Den ger en möjlighet till att öppna upp ämnena mera och få fler perspektiv på hur man kan möta människor i sorg och hur människor i sorg önskar bli bemötta. Vi har valt att belysa ämnet ur en professionell synvinkel i form av ett

samtal med en erfaren diakon samt att även få med det självupplevda perspektivet i form av ett avsnitt med en erfarenhetstalare.

3.1 Litteraturöversikt

Innan man påbörjar en litteraturöversikt behöver man ställa en specifik och avgränsad fråga, som man vill undersöka. Sedan kan man påbörja sin sökning efter litteratur. Litteratursökningen ska sökas inom det området som frågan berör. När man hittat den litteraturen man ämnar använda ska man kritiskt värdera och sammanställa den. Frågan man ställt är syftet med undersökningen, sökning av litteratur och granskningen av den är metoden man valt och sammanställningen av arbetet är resultatet. (Kristensson, 2014, s. 150.)

Enligt Kristensson (2014, ss. 150-151.) finns det flera orsaker till att man väljer att göra en litteraturöversikt. En kan vara att det finns ett behov av att sammanställa forskningsresultat som andra kommit fram till. Detta för att man ska kunna svara på en specifik fråga och på det sättet förstå en fråga eller lösa ett problem. En annan anledning kan vara att man vill fördjupa sig inom ett specifikt område och kanske hitta perspektiv som man ännu inte undersökt.

En litteraturöversikt är mer eller mindre systematisk genomförd. Det finns fyra olika typer av översikter. Systematisk översikt, metaanalys, metasyntes och icke-systematisk översikt. En icke-systematisk översikt uppfyller inte alla de krav som ställs på en systematisk översikt. Den kan vara systematisk, men den kan också vara mindre systematiskt genomförd. Även om det är en icke systematisk översikt, kan den bidra till mycket viktig kunskap, men den räknas oftast som en sekundärkälla. (Kristensson, 2014, ss. 151-153.)

Vi har gjort en icke-systematisk översikt för att vi vill samla material som passar in i vårt avgränsningsområde och inom vår metod. Det finns mycket litteratur som handlar om sorg i olika skepnader, men då vår avgränsning gäller diakonens roll i bemötandet av äldre som förlorat sin livskamrat har vi valt litteratur som överensstämmer med vårt val av ämne.

3.2 Datasökning

Enligt Kristensson (2014, s. 157.) behöver litteratursökningen göras noggrant, för att arbetet ska bli relevant, då det är den som ligger till grund för resultatet och slutsatserna. Det behövs avsättas ordentligt med tid på litteratursökningen och sökstrategin bör vara genomtänkt. Det

är avgörande för arbetet hur urvalet av litteratur är gjort och om man hittat relevanta och aktuella forskningar och studier.

Sökstrategin handlar om att fastslå vad man letar efter, hur man ska leta efter det och var man letar. Det är viktigt att hitta rätt och relevanta sökord, vilka typer av studier man söker efter och vilka sökvägar man väljer att ta. Sökstrategin ska kunna redovisas, så det är viktigt att man dokumenterar sina sökningar noggrant. I en litteraturöversikt krävs det att man gjort en bred sökning och kan hämta information ur så många olika källor som möjligt. (Kristensson, 2014, s. 158.)

Litteratursökning är en tidskrävande process. Sökningen resulterar ofta i väldigt många träffar och då måste man kunna avgränsa och gallra i resultaten för att kunna komma vidare. Det tar också tid att gå igenom litteraturen som man lånat och sökt upp elektroniskt. När syftet formuleras kan det vara bra att ha någon sorts kunskap om det område man vill undersöka, men bara för att syftet är klart för en betyder det inte att sökningen efter litteratur är färdig utan den fortsätter ända till slutet av arbetets process. (Patel & Davidsson, 2019, s. 61.)

Patel och Davidsson (2019, s. 64.) skriver att när man hittat den litteraturen som ska användas är det inte möjligt att läsa hela boken eller hela studien utan man måste försöka bedöma vad som kan användas av varje verk och vilket behov man har av litteraturen man hittat. Det kan man göra genom att läsa innehållsförteckningen, sammanfattningen eller abstraktet. Ett annat sätt att avgöra om man har nytta av litteraturen kan vara att gå igenom sakregistret och se om det aktuella ämnet tas upp i just den boken. Ibland kan det vara nödvändigt att läsa en bok från pärm till pärm medan det ibland bara behövs användas något kapitel.

Examensarbetet är en del av projektet Må bra i Åbo, som behandlar psykisk ohälsa i olika åldersgrupper. Med det i åtanke gällande litteratursökningen så söktes böcker under psykiatrikategorin, och eftersom vi valt äldre som målgrupp söktes också litteratur från socialt arbete med äldre, och gerontologin. Valda ämnet, sorg efter förlust av livskamrat bland äldre, gav väldigt få sökträffar när vi enbart sökte enligt den sökkategorin i tillgängliga bibliotek. Med bibliotekariens hjälp hittades några böcker, men de var så pass gamla att de inte togs med i arbetet.

För att hitta böcker om sorg och kris sökte vi via psykologin och för att få mer och bredare litteratur söktes relevanta forskningar via Google Scholar, Digitala Vetenskapliga Arkivet

och EBSCO. Forskningarna som vi använt oss av har varit trovärdiga och vetenskapligt granskade och vi har valt forskningar i enlighet med våra avgränsningar och våra olika ämnesområden. Vi har haft som mål att styrka de ickevetenskapliga källorna med vetenskapliga forskningar. Totalt har vi använt oss av 16 forskningar och de finns dokumenterade i sökhistoriken (Bilaga 1).

Eftersom vi har det kristna perspektivet i vårt arbete söktes även litteratur från praktisk teologi, däribland själavårdsböcker. Den evangelisk lutherska kyrkan i Finland har många egna publikationer, och i arbetet som diakoner är det kyrkan som är arbetsgivare. Därför har vi sökt relevanta publikationer från evl.fi för att få med det perspektivet i vårt arbete.

4 Förlust av livskamrat

I detta kapitel tar vi upp om sorg och krisens faser. Vi skriver också om förlusten av livskamraten och reaktioner på förlusten och om vilka stödformer som hjälper.

4.1 Sorg

Sorg förklaras enligt Svenska Akademiens ordbok som: *“Djup, genomgående och mer eller mindre långvarig, ofta intensiv eller häftig känsla av själslig smärta eller av själsligt lidande, orsakad av händelse eller skeende eller förhållande o.d. som av den drabbade upplevs som en svår personlig olycka.”* (Svenska Akademien, 1982.)

Sorg är den naturliga och normala reaktionen när man drabbats av någon form av förlust. Det betyder även att de känslor som drabbar en sörjande är helt normala. Känslan av sorg är den starkaste av våra känslor, men även den mest negligerade och missuppfattade upplevelsen både bland de som sörjer och de som finns i deras närhet. En förändring eller ett avslut ger upphov till de motstridiga känslor som är det samma som sorg. Det kan handla om tudelade känslor så som lättnad och smärta eller frihet och rädsla. Som ett exempel kan man känna smärta och sorg, men samtidigt lättad över att lidandet är över för den som varit svårt sjuk. (James & Friedman, 2004, s. 3.) Sorg är en del av livet och i möte med sorg är vi olika rustade, helt beroende på personlighet, erfarenheter och vilket stöd som finns från omgivning när den drabbas oss (Carlander, 2014, s. 19).

Enligt Gurli Fyhr (1999, ss. 23–25.) ger förlusten ett psykiskt sår och det är sorgens uppdrag att arbeta med denna förlust för att såret ska kunna läka. Denna läkningsprocess kallas för sorgearbete eller sorgbearbetning. Ofta tar detta sorgearbete lång tid i anspråk eftersom det

krävs både fysisk och psykisk energi att läka. Tiden i sig räcker dock inte till utan bearbetning behövs för att förlustens kraft ska släppa sitt grepp om människan. Även känslorna involveras starkt i sorgearbetet och den viktigaste och mest nödvändiga känslan att bearbeta är känslan av besvikelse. Besvikelse är smärtsamma och kräver mycket psykisk energi och tid för återhämtning. Det tar också tid att släppa taget om det man förlorat och många gånger behåller man en medveten illusion som en psykisk överlevnadsstrategi. Sorgen kan också benämnas som en anpassningsprocess. Man anpassar sig till ett liv utan den förlorade.

Dock bör man vara medveten om att alla inte behöver gå igenom sorgbearbetning. De flesta går igenom en emotionell process där man konfronterar verkligheten i förlusten och går igenom händelseförloppet, fokuserar på minnet av den avlidne och stegvist frigör sig från den döde. Ofta sker detta i samtal med andra. Enligt Bonanno och Kaltman (2001) som Dyregrovs hänvisar till, finns det en grupp på 20 % som inte känner stor sorg varken nära inpå dödsfallet eller senare. Vetskap om att det finns människor med varken intensiva eller långvariga sorgereaktion bör finnas så att de inte pressas in i förväntade reaktioner eller bearbetning. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 29-31.)

4.1.1 Sorgprocessen

Sorgprocessen är den process som sätts i gång efter varje betydande förlust. Mycket kortfattat är indelningen enligt Fyhr (1999) att vi strävar efter att återfå det som gått förlorat och verkligheten trycker undan drömmen. Drömmen är krossad och tillvaron rämningar och slutligen så växer en ny framtidsdröm fram och tillvaron formas på nytt. Målet med sorgearbetet är att den sörjande ska kunna släppa taget om det man förlorat och bli känslomässigt fri för att kunna se verkligheten som den är och inte som man önskar att den vore. Framtidsdrömmarna ska kunna formas av verkligheten och inte av drömmar som är orealistiska. (Fyhr, 1999, ss. 23, 26, 37.) Sorgprocessens mål att hjälpa personen att finna läkedom för den inre smärta som förorsakats av förlusten samt att bidra till att personen kan skapa nya levnadssätt och existensvillkor med utgångspunkt i den nyuppkomna situationen. Sorgen är en individuell upplevelse och därför finns det inga entydiga svar på hur sorgen borde kännas, inte heller hur den ska bemästras eller levas ut. Dock kan det finnas likheter i sorgouttrycken som gör att den sörjande kan känna igen sig i andra människors erfarenheter. (Benkel, 2020, s. 16.)

4.1.2 Komplicerad sorg

För äldre personer är sorg en vanlig förekommande livshändelse. De flesta som drabbas av sorg upplever först en tid av akut sorg, men detta tillstånd övergår på naturlig väg till att bli en integrerad del av livet. Känslor av sorg och saknad finns ännu kvar, men de är inte så starka att de tar över och stör vardagen. Dessa äldre personer finner givande aktiviteter och deras liv kan få mening och innehåll trots sorgen. Här kan till exempel stöd från allmän mottagning vara till hjälp. Dock förekommer det att den normala sorgprocessen störs och personen fastnar i komplicerad sorg. (Shear, Ghesquiere, & Glickman, 2014.) Detta syndrom kallas även långvarig sorg eller komplex sorgstörning och innebär att sorgen gör personen handlingsförlamad. Ångest och grämlse, saknad och längtan, skuld-känslor och bitterhet blir det som helt upptar personen. (Shear, et al. 2014; Bylund Greklo, 2017.) För att få kallas för komplicerad sorg bör den pågå i minst sex månader och störa förmågan att fungera i vardagslivet och hindra personen att gå vidare i livet. Det handlar om kraftigt separationsobehag, men är inte det samma som depression eller ångest. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 39-40.) Komplicerad sorg utvecklas hos ca 7 % av de äldre sörjande (Shear, et al. 2014).

Professionell hjälp behöver ibland kopplas in för att den sörjande ska få behovenlig hjälp i sin sorg. Tecken på att det behövs är när reaktioner inte går över utan fortsätter med samma styrka, om sorgen inte kommer i gång eller vid andra tecken på komplicerad sorg. Personen isolerar sig, samspelet med det sociala nätverket brister och personen fungerar varken på arbete eller fritid. Uppmärksamhet behöver också riktas mot andra risksignaler som missbruk av läkemedel och alkohol. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, s. 239.) Man har prövat med olika typer av behandlingar för komplicerad sorg och fortsatt forskning behövs för att kunna förebygga de negativa hälsoeffekterna för de drabbade äldre personerna (Shear, et al. 2014).

4.2 Krisens faser

Ordet kris härstammar från det grekiska ordet *krisis* som betyder väsentlig svängning, oväntad förändring eller olycksbådande rubbning. Krisen utgör ett psykologiskt reaktionsmönster som uppkommer som en effekt av akuta inre eller yttre svårigheter och problem. (Cullberg, 2006, s. 15.) Vid förlust av en livskamrat, drabbas människan av en ofrivillig händelse, en förändring som inte är självvald, som kan orsaka en kris hos den kvarlevande. Att reagera i kris är normalt och vi reagerar olika. Det är inte farligt att känna olika känslor, utan är ett förväntat förlopp när vi drabbats av sorg och stor förändring i livet.

Lidman poängterar att en icke-reaktion är ett sätt att reagera, att man inte bemöter oförmåga till känslouttryck som något fel. Krisen kan bara bearbetas av den drabbade, och det finns ingen universalmetod för krisbearbetning, och det är inte hur den bearbetas utan att den bearbetas som är viktigt. Alla upplever kriser i livet, så krishantering berör oss alla. (Lidman, 2018, ss. 8-9, 14-15.)

Kriser delas in i traumatiska, utvecklings- och överdeterminerade kriser även om de många gånger går in i varandra. De traumatiska kriserna förorsakas av en konkret, yttre traumatisk händelse till exempel ett dödsfall av en närstående medan utvecklingskriserna är mer tidsmässigt långdragna och berör naturliga övergångar i livet till exempel, från ungdom till vuxenliv, att få barn, pensionering. Överdeterminerade kriser kan utlösas av en till synes bagatellartad händelse men som rör upp obearbetade sår vilket tillsammans leder till en djup kris och häftig reaktion. (Sverkström, 2004, s. 74.) Den traumatiska krisens skeende delar Cullberg in i fyra naturliga faser; chockfas, reaktionsfas, bearbetningsfas och nyorienteringen. (Cullberg, 2006, s. 143).

Faserna ska inte tolkas som "måsten", utan kan användas som orienteringshjälp i skeendet som annars kan vara svårt att överblicka. Som hjälpare kan faserna användas för att öka förståelse för den drabbade och för att hitta bra sätt att hjälpa men också som hjälp i att bedöma om personen behöver hjälp att komma vidare i sin sorg. För den drabbade kan det hjälpa att läsa om faserna, för att förstå reaktioner och inse att de är normala, och att få insikt i att det som upplevs blir lättare. (Carlander, 2014, ss. 19-21.)

Chockfasen är det första skedet av den traumatiska krisen och den kan hålla i sig allt från några sekunder till några dygn. Personen har då mycket svårt att ta in det som skett och skjuter verkligheten ifrån sig med all makt. Utåt sett kan personen förefalla vara mycket välorganiserad men inombords är allt kaotiskt. Personen kan ha svårt att komma ihåg vad som sagts eller vad som hänt under detta skede. Uppträdandet kan variera mycket, allt från att skrika, riva i sina kläder, upprepa sig till att verka likgiltig eller bli helt paralyserad. Medvetandet kan vara dunkelt och psyket är inte mottagligt för kommunikation gällande den smärtsamma verkligheten. Det är dock inte ofta som chockfasen övergår i en psykos. (Cullberg, 2006, ss. 143-144.)

Reaktionsfasen och chockfasen bildar tillsammans *den akuta krisen*. Den bör inte räcka längre än fyra-sex veckor. Under chockfasen har personen försökt blunda eller komma undan verkligheten, men när den drabbade vågar börjar öppna ögonen för vad som har skett startar reaktionsfasen. Det är en häftig omställning och personens försvarsmekanismer aktiveras.

Det kan till exempel handla om regression, förnekelse, rationalisering, isolering och undertryckande. Personen försöker nu att finna en mening i det som skett och personen frågar sig varför detta har hänt gång efter gång. Likaså hur orättvist det är att detta har drabbat just honom eller henne. Vid en närståendes dödsfall förekommer den döde ofta i den drabbades medvetande och fantasi både dag och natt, ibland till och med i illusions- eller hallucinationsform. Psyket är helt inställt på att hålla kvar den döde och det är lätt att omedvetet vägra ta till sig verkligheten eftersom realitetsprövningen är försvagad under den psykiska regressionen. (Cullberg, 2006, ss. 144-148.)

När den akuta krisen mattas av tar *bearbetningsfasen* vid. Den är mest aktiv under ett halvt till ett år efter förlusten. Nu börjar den drabbade att se framåt mot framtiden istället för att vara fullständigt upptagen av det förgångna och traumat. Under bearbetningen minskar förnekelsemekanismen och de symptom och beteendestörningar som personen haft mattas av allt mer. Personen klarar av att återuppta gamla aktiviteter och att införskaffa sig nya erfarenheter. Även den upplevda skulden och det egna ansvaret brukar med tiden bli lättare att finna försoning med. Det är viktigt att denna process vänds till ett mera utåtvänt förhållningssätt och att det sker inom en rimlig tid eftersom förvanskningen av verkligheten bör vara ytterst liten för att personen ska kunna komma vidare. Om inte detta sker krävs professionell hjälp. (Cullberg, 2006, ss. 152-153.)

Nyorienteringsfasen är den sista fasen och den har inget slut och en kris är inget som ska glömmas bort. Krisen blir en del av livet och den traumatiska händelsen kan senare under livet få nya betydelser. Nu finns det gamla traumat med som ett ständigt närvarande ärr men som ändå inte hämmar kontakten till livet. Personen har till exempel fått nya intressen och relationer i sitt liv. När den drabbade kunnat finna försoning med det som hänt kan självkänslan återupprättas och de svikna förhoppningarna bearbetas. Dock kan ännu vissa händelser påminna och ge känslomässig smärta till exempel vid årsdagen för dödsfallet. Då kan det kännas som om man inte har läkt, men sanningen är att livet ändå har fått fortsätta framåt i sakta mak. (Cullberg, 2006, s. 154.)

4.3 Att förlora sin livskamrat

En förutsättning för att kunna möta efterlevande bra är att ha kunskap om reaktioner vid en förlust (Dyregrov & Dyregrov, 2008, s. 29). Förlust av livskamrat räknas till en av de svåraste upplevelserna i livet, och förlustens negativa inverkan på den åldrande människan är samstämmiga med studier kring svåra livshändelser. Livskamratens död är en händelse

som enligt forskarna ger mest stress i en människas tillvaro. Förlusten kommer oftast som en chock och livet efter en förlust kan vara svår att föreställa sig. Sorgen uttrycks olika, och anpassning till förlusten påverkas av många faktorer bland annat; ålder, hälsa, personlighet, tidigare erfarenheter, sätt att hantera svåra förluster (coping), stöd från andra, religion, och ekonomi. Förlusten kan medföra en omställning till ett annat levnadssätt än den tidigare invanda. Den sörjande kan behöva ta nya resurser i anspråk, och den egna identiteten och tryggheten prövas. Det i sin tur kan medföra sinande krafter och en minskad livslust. (Grimby & Johansson, 2009.)

Antecipatorisk sorg kallas det när man sörjer innan livskamraten är död. Detta kan till exempel ske i samband med långvariga sjukdomar och demensutveckling. Den processen gör att personen stegvis kan vänja sig vid livskamratens död och kan bli mer rustad för sorgen, men å andra sidan kan ett utdraget förlopp tära på krafterna. I en analys, av 732 änkor, angav fyra av tio att tiden före förlusten var svårare än tiden efter. Därför behöver man vara uppmärksam på en anhörigs reaktion redan innan en förlust, för att se dennes svårigheter och kunna ge stöd i den stressiga situationen. (Grimby & Johansson, 2009.)

För många sörjande väcks existentiella frågor om att leva och vara människa, och om fortsättningen på livet. Vad är meningen med livet och varför måste vi dö? Vad händer efter döden? På existentiella frågor ges inte direkta svar varken av den sörjande eller hjälparen. Den sörjande behöver fortsätta sitt liv, enligt livets ofrånkomliga villkor. Genom mötet med den sörjande kan kanske dennes känsla av övergivenhet minska och personen kan gå från en känsla av outhärdlighet till en position där livet är uthärdligt. Möjligheten till detta ökar när sörjande bekräftas i sin livssituation. (Björklund & Gyllenswärd, 2009, ss. 54-56.) Generellt anses det att ha fäste i en gudstro inför det oförklarliga, som vana vid andliga ritualer, underlättar i sörjandet (Grimby & Johansson, Om sorg).

Efter begravningen känns saknad, längtan och smärta som starkast. Saknaden är ständigt med och den gäller både den fysiska frånvaron och frånvaro av alla aktiviteter relaterade till personen. Många upplever att den tyngsta perioden är när omgivningen slutar visa uppmärksamhet, och kanske förväntar sig att den sörjande ska börja se framåt. För många är tiden tre till tolv månader efter förlusten den tyngsta perioden. Sörjande omges av minnen och alla högtider ska upplevas för första gången utan livskamraten. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 34-35.)

4.3.1 Reaktioner av förlust

Sorgereaktioner varierar i både varaktighet och intensitet. De första reaktionerna är vanligen: chock, misstro och känslökyla återföljt av starka känslor. Omedelbara reaktioner vid dödsfall kan vara en upplevelse av överklighet och tidsuppfattningen kan ändras. En chockreaktion säkrar en handlingskraft och är en form av mentalt skydd. Kroppsliga reaktioner kan vara hjärtklappningar, illamående, darrningar, frossbrytningar och yrsel. Senare reaktioner är mer varierande och delade. Det som många upplever är tider av gråt, nedstämdhet och längtan efter den döde. Det är en fördel att klara sorgen utan lugnande medel, men i vissa fall är de nödvändiga. Läkemedel dämpar reaktioner och kan förorsaka att sorgbearbetningen blir mer komplicerad. Sörjandes efterreaktioner hjälper på olika sätt i tider efter förlusten. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, s. 32.)

En känslomässig reaktion under det första året efter en förlust kan vara en ihållande ensamhetskänsla vilket också är den ihärdigaste och vanligaste reaktionen. Den sörjande kan fundera på om hens reaktioner är ”normala”. Reaktionerna är olika, vilket är normalt, och det kan bland annat förekomma förnekelse, änkesyner, ängslighet, oro, gråtattacker, irritabilitet, aggressivitet, och ambivalens. Ointresse för både dagliga rutiner och för vardagliga händelser är vanligt. Vid normal sorg förekommer nedstämdhet, förtvivlan och andra reaktioner som kan se ut som depression, men oftast är de en självläkande fas i sorgen. Ibland kan dock hopplöshetskänsla och missmod inför framtid framkalla depressioner och även självmordstankar. Det förekommer även försök till självmord, och indirekta försök till att avsluta livet genom till exempel slarv med medicin och hälsa som en medveten målsättning att inte fortsätta leva. (Grimby & Johansson, 2009.) Sambandet mellan tidsförloppet efter förlusten och graden av depression hos personer som förlorat sin livskamrat har studerats i Kristiansen, Nørgaard Kjær, Hjorth, Andersen och Prinas (2019) forskning. Resultatet visar att depressionsvärdet var högst första månaden efter dödsfallet, men att det var förhöjt i minst fem år efter förlusten i jämförelse med dem som inte förlorat en livskamrat. Forskarna lyfter fram Schaans resultat som anser att ur ett hälsoperspektiv är ett gott äktenskap en skyddsfaktor för män och kvinnor gällande den psykiska hälsan. För änkan/änklingen är det däremot tvärtom, då genererar ett gott äktenskap högre negativa psykiska effekter.

En sörjande kan uppleva självförebåelser och skuldkänslor, även utan grund för det. Efter en kritisk händelse är förebråelser och skuldkänslor en av de viktigaste mänskliga reaktionerna. Genom att noggrant gå igenom vad man kunde ha gjort eller inte gjort, sagt eller tänkt, arbetar hjärnan med att ta ut information från erfarenheterna som senare kan

användas i livet. De mekanismerna gör det möjligt att lära av misstag och erfarenheter, ändra beteenden och utvecklas i livet. Efter ett dödfall kommer ofta en självrannsaktionsperiod, som behöver ha sin tid och gång. Om de självförebärande tankarna fortsätter efter att erfarenheterna är uttömda, kan mekanismen bli självdestruktiv, och då kan den sörjande behöva hjälp för att inte fastna i självfördömande. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 35-36.)

Ilska och irritation förekommer bland sörjande. Det kan vara en följd av lägre energi, sömnproblem och förändringar som förlusten orsakat (Dyregrov & Dyregrov, 2008, s. 38). Den sörjande kan känna sig orättvist behandlad av både Gud och den avlidne och av det skedda. Vanmakt kan övergå till ilska och gå ut över både omgivningen och Gud. Den stora känslostormen kan vara svår hanterlig. Sömnstörningar är en annan vanlig reaktion efter en förlust, och fortsätter problemen länge kan de i sin tur göra att andra efterreaktioner förvärras. Dålig nattsömn, aptit och ångslan i den stora stressen förlusten inneburit, kan ge stark trötthet åt den sörjande. Sörjande kan komma in i en ond cirkel med dåliga matvanor, trötthet och nedstämdhet, vilket i sin tur leder till sämre immunförsvar. Tidiga åtgärder är bra för att förhindra att hälsotillståndet blir sämre. Koncentrationssvårigheter och minnessvårigheter upplever många sörjande, korttidsminnet och att hålla tankarna samlade kan vara svårt, och det kan vara svårt att bestämma sig om både små och stora saker. I regel återhämtar sig minnet och tankeförmågan under första sorgeåret. Sörjande kan ha behov att återhämta sig om och om igen. (Grimby & Johansson, 2009.)

Ångsla och oro kan komma av tankar hur framtiden ska bli, att två-samheten byts mot ensamhet (Grimby & Johansson, 2009.) Är det ett plötsligt dödsfall kan ångest och sårbarheten öka. Dödsfallet ger en sårbarhet och otrygghet. Ångest kan komma av ökad känslighet för förändringar. Kroppen är i alarmberedskap och reagerar på alla förändringar som avläses som en fara som i sin tur utlöser en reaktion. Den sörjande kan också återuppleva det skedda. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, s. 37.)

Fysiska reaktioner: Den äldre personen kan vara frisk, men den stress som den svåra förlusten innebär, kan ge en känsla av att vara sjuk utan egentlig bakomliggande sjukdom. Den sörjande kan skickas runt i vårdkedjan och ibland söker sig den sörjande sig till vården för att ha någon att prata med. Ibland kan personen även "överta" symptom från den avlidne livskamraten, genom att till exempel bli mer observant på det egna hjärtat om den andre dog av hjärtinfarkt. Behovet att prata om förlusten och det upplevda hälsotillståndet är stort och tidigt insatt stöd är viktigt. Bakom en sjukdomskänsla kan det gömma sig en svår livshändelse. Allt mellan en kraftig psykologisk reaktion till en lindrig sjukdom kan vara

maskerad sorg. Sambandet mellan den fysiska statusen, den psykologiska livssituationen samt sjukdomskänslan är väsentlig med tanke på lindring och hjälp för den äldre. Sorg är ingen sjukdom, men symtomen kan likna sjukdom. Den psykiska pressen orsakad av förlusten kan förorsaka både fysisk och psykisk ohälsa och kan till och med leda till förtidig död. (Grimby & Johansson, 2009.) Detta bekräftas av en dansk studie som jämförde dödligheten bland änkor/änklingar med gifta personer i åldern 65 år och äldre under en tidsperiod på 16 år. Resultatet visar på ökad dödlighet hos änkor/änklingar i jämförelse med de som är gifta. Den ökade dödlighetskvoten var 25 %. För kvinnorna ökade dödligheten direkt efter dödsfallet och de närmaste månaderna, medan tidsförloppet efter dödsfallet inte inverkar nämnvärt på dödligheten för männen. Den ökade dödligheten hos änkor/änklingar gällde de flesta dödsorsakerna, men mest framträdande var dödfall som berodde på endokrina sjukdomar, självmord och olyckor. (Blanner, o.a., 2020.)

Det finns även risk för ökad användning av mediciner och alkohol efter en förlust. Sömnstörningar är vanligt förekommande och matlusten och viljan att ta hand om sin kropp kan avta. Dåligt näringsintag kan leda till viktnedgång och bidrar till sämre allmäntillstånd samt trötthetskänsla. Den fysiska motionen kan minska till följd av isolering, oföretagsamhet och tillbakadragenhet. En studie gällande medicinskt och psykologiskt stöd bland äldre som förlorat sin livskamrat antyder att tidigt insatt stöd i sorgen kan minska sjukvårdskonsumtionen och öka livslängden. (Grimby & Johansson, 2009.) Undersökningar gjorda av Li, 2003 och Schaefer, visar att den psykiska belastning som sorgen innebär kan öka förekomsten av fysiska sjukdomar. Immunsystemet fungerar inte optimalt och man är mer mottaglig för sjukdomar. Detta i kombination med ökad oro och ångest kan i sin tur ge olika kroppsliga åkommor så som huvudvärk, problem med mage, muskelspänningar. Olika faktorer som aptitlöshet, sämre sömn, förvirrade tankar kan ge en känsla av att dödsfallet tar musten ur en. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 38-39.)

I en norsk kvalitativ forskning undersöktes sambanden mellan hälsa och att vara änka/änkling. Det framkom i åtta av tolv studier att sorg, depression och ångest var kopplat till känslomässiga prövningar. Det blev även tydligt att personerna var tvungna att kämpa varje dag på grund av deras hälsotillstånd. I sex av studierna framkom att äldre änkor/änklingar brottades med fysisk ohälsa, så som kroniska sjukdomar och olika kombinerade sjukdomstillstånd. Forskningen betonade behovet av förebyggande åtgärder inom vården för att minska uppkomsten av komplicerad sorg, fysisk sjukdom och dödlighet bland änkor/änklingar. (Holm, Berland, & Severinsson, 2019.)

4.3.2 Hjälpande stödformer

Människan har sedan urminnes tider varit tvungen att ta till olika resurser för att kunna leva vidare när förluster drabbar henne. Det har oftast handlat om hennes egen inneboende förmåga till bearbetning, acceptans och viljan till att fortsätta framåt. Likaså är vänner och närståendes stöd av stor betydelse. (Grimby & Johansson, 2009.; Bellamy, Gott, Waterworth, McLean, & Kerse, 2013.) Vilket bekräftas av flera forskningar. I en norsk kvalitativ forskning visade åtta av tolv studier att den känslomässiga smärtan efter en förlust bäst kunde hanteras genom socialt stöd av familjemedlemmar och vänner. (Holm, et al. 2019.) Familjestödets betydelse för äldre personer i sorg bekräftas även i forskningen *Role of Family Care and Support in Experience of Bereavement Among Elders: Case Study*. Familjestöd innefattar här det stöd som ges av syskon, föräldrar, barn eller livskamrat. Resultatet visar att familjestöd är av stor vikt i livets alla skeden och att man med dess hjälp kan bekämpa negativa känslomässiga tillstånd kopplade till sorg. Forskningen betonar att för att kunna övervinna depression, komplicerad sorg och sorg bör man öka stödet från familjen under sorgeperioden. (Hafsa, o.a., 2020, ss. 284, 288.)

Sorgebördan kan ibland bli alltför tung att bära för personen själv eller med hjälp av de närstående. Medan det i andra fall inte finns närstående tillhands som kan stötta eller så är de själva också sörjande. I dessa situationer är andra former av stöd viktiga alternativ. Att bli erbjuden stöd vid ny förlust förefaller vara uppskattat av änkor/änklingar både på grund av den professionella hjälpen som erbjuds samt för att inte belasta familjen så mycket. (Grimby & Johansson, 2009.) Till exempel visar en amerikansk forskning med äldre änkor gällande sorg och familjeband att för dessa änkor var det viktigt att kunna vara självständiga i förhållande till familjen. Detta för att deras identitetskänsla inte skulle försvagas, men även för att inte belasta sina vuxna barn. Dessutom ansåg änkorna att de och deras vuxna barn inte så gärna ville uttrycka och dela hur de kände och upplevde sorgen med varandra. Resultaten visar på att bägge parter ville skydda den andre från att bli upprörd genom att inte delge sina bekymmer, men också på behovet av gränser mellan barn och förälder. (Moss & Moss , 2014.)

Vilken typ av stöd och omsorg som den sörjande är villig att ta emot varierar mycket och kan bero både på skillnader i kvalitet och kvantitet på stödet, olika typer av stödformer, tillgänglighetsaspekten och vem som är givaren av stödet. De sörjande väljer sist och slutligen själva vilket stöd de prioriterar och vad de tror att kommer hjälpa dem. Här förekommer skillnader från person till person. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 57-58.) En amerikansk studie gjord med 263 äldre änkor/änklingar med svår sorg visar att endast 60 %

av dessa personer tog emot någon av de vanligaste stödformerna under de 6 första månaderna efter förlusten. Detta tyder på att trots att det finns behov av sorgestöd så nyttjas inte tjänsterna i tillräckligt hög grad. (Ghesquiere, Shear, & Duan, 2013.)

Den utomstående hjälpen kan bestå av olika stödåtgärder. Det kan till exempel vara tillräckligt med ett vardagligt hembesök av en sjukskötare med möjlighet till samtal för att den sörjande ska orka fortsätta sorgprocessen. För äldre personer kan det finnas en spärr mot att söka professionell psykiatrisk hjälp. Därför blir det ofta till allmänläkaren som man söker sig när man inte mår bra och behöver någon att prata med. (Grimby & Johansson, 2009.) Äldre sörjande vill helst klara sig utan professionella stödtjänster och värderar högre sitt eget sociala nätverk och samhällsliga organisationer och kyrkliga samfund som är kända för den sörjande redan från tidigare. (Bellamy, et al. 2013.) En viktig förebyggande åtgärd inom hälso- och sjukvården skulle vara att skapa ett samhällsteam som tar kontakt med de sörjande under det första året efter förlusten och utreder deras situation och deras hjälpbehov (Holm, et al. 2019).

Därtill kommer olika typer av självhjälsgrupper och frivilligstöd. I USA har man använt sig av konceptet Widow- to- Widow framgångsrikt. Detta sker på ideell grund och handlar om att personer som själva genomlevt och bearbetat en förlust erbjuder hjälp åt personer som nyligen mist sin livskamrat. Metoden erbjuder en naturlig och billig stödform som också har visat på goda terapeutiska resultat. I Sverige har även denna metod använts med goda resultat. (Grimby & Johansson, 2009.)

Kyrkan har också en lång tradition av sorgearbete för änkor och änklingar. Församlingarna erbjuder ofta både sorgegrupper och personliga stödsamtal med präster och diakoner. Även samtalsstöd via telefon finns att tillgå. Oftast är de sörjande positivt inställda till att få stöd av präst eller diakon, men troligtvis finns det behov hos betydligt fler än de som tackar ja till stödet. Orsaken till att man avböjer kan bero på att man inte är kyrkligt aktiv och ovan att tala med kyrkligt anställda eller på missuppfattningen om att stödsamtalet automatiskt skulle beröra tro eller religion. Samtalet innebär oftast en vardaglig dialog där den sörjande får möjlighet att uttrycka sin saknad, ensamhet och nedstämdhet för att förståelsen ska växa. (Grimby & Johansson, 2009.) Forskning visar att sorgestöd som getts av religiösa ledare har haft positiva effekter på depressionsnivån hos de sörjande, medan deltagande i sorgegrupper och besök hos allmänläkare inte gett motsvarande resultat gällande minskade depressionsnivåer. Däremot har sorgegrupperna lett till att sorgen lättat det vill säga att graden av sorg minskat, medan stödet av religiösa ledare inte har haft samma effekt på

sorgen. (Ghesquiere, et al. 2013.) Mer ingående beskrivning av sorgegrupper (Se kapitel 5.3).

Riter och ritualer hjälper också människan att hantera sina förluster. Handlingarna används för att göra det överkliga verkligt, det ordlösa hanterbart och det outhärdliga synligt. Ritualer ger lindring i sorgen och har en terapeutisk funktion. De ger även döden en meningsfull inramning och definierar den dödes nya plats, samtidigt som ritualer har en social funktion. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, s. 161.) Enskilda handlingar som den sörjande gör kan utvecklas till en ritual. Det kan till exempel handla om att besöka gravgården, att göra en minnesplats eller att tända ljus. Kollektiva riters styrka är att innehållet är bekant för alla och att de betonar den enskilde individens betydelse i ett större sammanhang. Riter i samband med döden är ett uttryck för det ordlösa men också ett sätt att gestalta människans existentiella utsatthet. Begravningsriter ser lite olika ut beroende på religion och kultur. De gemensamma dragen är att den döde på olika sätt lämnas över och tas emot av någon eller något. Under begravningen är den avlidne i centrum och det sorgliga uttrycks liksom tacksamhet och glädje. Det svåra kan för en stund omges av något vackert och den gestaltningen hjälper att göra det outhärdliga uthärdligt. Överlåtelsen är viktig för att den befriar den sörjande från ansvaret för den döde och om överlåtelse inte sker kan ansvaret ligga kvar hos den sörjande. (Björklund & Gyllenswärd, 2009, ss. 45-49.)

5 Diakoni

Diakoni finns stadgat i Kyrkoordningen (s. KO 4:3) : *”Församlingen och dess medlemmar skall utföra diakoniverksamhet, vars syfte är att ge sådan hjälp som betingas av kristlig kärlek, särskilt till dem vars nöd är störst och vilka inte får någon annan hjälp”*. Diakoni är alla församlingsmedlemmars ansvar, samtidigt som en lokal församling ska ha en diakonitjänst, men diakoniansvaret kan inte anställas bort. Som biblisk grund för diakoni används Jesus som exempel med sitt tjänande och sin undervisning. Han lyssnade, botade, lindrade, upprättade och ingav hopp samt berättade om Guds kärlek, förlåtelse och nåd. Diakoni är en viktig del av kyrkans liv och budskapet om tro, hopp och kärlek åtföljs av handlingar. Genom diakoni blir den kristna tron uttryckt genom handlande, tjänande och omsorg. Diakonin innebär också samhällsansvar och diakonin samverkar i samhället och utövar social omsorg. (Kummel-Myrskog, 2009, ss. 200-204.) I diakoni poängteras mötet med en annan människa, att man är aktivt närvarande. Diakoni handlar om att lyssna på människan och att vara mera öra än mun. Diakoni är medvandrarship och konsten att lyssna och samtala är det diakonala arbetets viktigaste arbetsredskap. Det diakonala arbetet grundar

sig på hjälp till självhjälp. Människor har olika förmågor som kan stärkas och inflytande och självbestämmande hjälper för frigörande upprättelse. (Lindström, 2015, ss. 18-21.)

5.1 Människovärde

Kyrkans arbete sker på en kristen grund och utgår från en kristen referensram. Detta genom att ha en helhetssyn på människan som tar i beaktande det kroppsliga, själsliga och andliga. (Sveriges kristna råd, 2015.) Människosynen är relevant för diakonala insatser, när delande, närvaro och handling sker. Människan är skapad till Guds avbild, enligt kristen uppfattning. Människan har ett obestridligt människovärde och är moralisk och ansvarig till sin natur. Varje människa är unik och värdefull inför Gud, oberoende av ålder, hälsa eller livssituation. (Kirkkohallitus, 2006.)

Hur vårdande och stödjande handlingar utförs hänger ihop med vilket förhållningssätt och syn på människan man har. Det egna förhållningssättet bidrar till hur handlingarna upplevs och det förhållningssätt man visar och använder grundar sig på synen på människor och på hjälpanDET. Den som ger stöd, har samlat kunskap och erfarenheter genom livet, och det kommer till användning i hur man kan stödja och hjälpa. Därför är det en fördel att ha kännedom om egna kunskaper och erfarenheter. Det är bra att reflektera över synen på människan som en social, konstruktiv, reflekterande, ansvarig, resursrik människa som har ett mål med sitt liv. Detta är människans förutsättningar och inre kraft. (Rask & Brunt, 2010, ss. 11-13.)

5.2 Diakonens stöd i förlusten

Ibland är det utmanande att själv hitta en strategi för att hantera det som möter en i livet. Ibland finns tillgång till egna redskap och ibland inte. I svåra livshändelser som vid en förlust, finns det möjlighet att söka sig till resurser som välfärdssamhället erbjuder, eller att vända sig till kyrkan för att få individuellt stöd, i grupp eller i församlingssamfundet. (Lindström, 2015, s. 23.)

Vid hjälpanDE möten anser hjälpsökande att ett värdigt bemötande är viktigt. Andra viktiga saker är att bli lyssnad på, få tillräcklig tid och känna sig delaktig och om möjligt få ha samma hjälpare över tid. I ett gott mänskligt möte finns en läkande kraft. Det avgörande är inte vilken metod som används i mötet utan hur mötet mellan den som sökt hjälp och hjälparen utspelar sig. Detta har en betydelsefull roll för hur processen för den hjälpsökande går. Som hjälpare är relationen viktig, samt att kunna ta i beaktande hela människan och

förmedla hopp. Martin Bauer har sagt ”*allt verkligt liv är möte*” så mycket vilar på det goda mötet. (Ljungqvist & Jenner, 2012, ss. 23, 237.)

5.2.1 Bemötande av sörjande

Ett gott bemötande av sörjande är en viktig färdighet eftersom studier har visat att stödande och respektfullt bemötande från experter hjälper den sörjande, både kort- och långsiktigt. Konkret handlar respektfullt bemötande av den sörjande om att möta den sörjande som individ och att kartlägga dennes nätverksstöd och behov av hjälp. Var själv den aktiva som tar kontakt med den sörjande. Känner man sig osäker på hur man ska bemöta den sörjande, så säg det, och fråga den sörjande hur just hen vill bli bemött och vilken hjälp som behövs. Som medmänniska och professionell ska man visa medkänsla, lyssna och vara närvarande. För den sörjande är det viktigt att veta att man bryr sig. I bemötande ska man ge tid, ge inte brådska utrymme i möte med sörjande. Finns information att delge den sörjande ska det också ges skriftligt. För den sörjande kan det vara en lättnad att höra fakta om det skedda och även allmänna fakta om sorg. Prata tydligt och förståeligt, och använd namnet på den avlidne i diskussioner. Man ska respektera sorgen och de närstående har rätt till sorg oberoende av hur situationen varit innan. Försök inte förminska sorgen eller göra egna tolkningar. I bemötande har man också skyldighet att klargöra att den sörjande får hjälp och att denne inte lämnas ensam. Hen kan behöva krishjälp, diskussionshjälp, kamratstöd, stöd av jämlikar och praktiskt stöd även länge efter händelsen. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 175-177.; Surevankohtaaminen, 2021.) I bemötande av sörjande är det bra med en medvetenhet om vad komplicerad sorg är och tecken på den, för att vid behov kunna hänvisa den sörjande vidare till professionell hjälp. Beskrivning av komplicerad sorg (Se kapitel 4.1.2.).

I brist på kunskap kan den sörjande bli bemött på ett sårande sätt. Därför kan råd om vad man inte skall göra eller säga vara bra. Det viktigaste är oftast inte vad som sägs, utan att finnas där och ge en hjälpande hand till den sörjande. Men några av de fraser man ska undvika att säga är dock; jag vet hur du har det, allt har en mening, det är Guds vilja, gräv inte ner dig i sorg, tänk på allt hen är förskonad från. I stället kan man svänga på det; jag kan inte föreställa mig hur det är för dig, det är svårt för dig att mista din livskamrat och sorgen är långvarig, men kom ihåg att du har mig och andra som vill hjälpa dig. Vill den sörjande prata om den avlidne så avbryt inte och byt inte samtalsämne. Den sörjande ska inte heller pressas att städa under den avlidnes saker för snabbt, utan låt det ske i den sörjandes egen

takt. För sörjande är det plågsamt när andra undviker dem på olika sätt. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 189-193.)

5.2.2 Själavård

Till diakoners arbetsbild hör själavård och enligt Laihias (2012) pro gradu gjord i Tammerfors stift utför 87,7% av diakoniarbetarna själavårdssamtal nästan varje dag eller några gånger i veckan. Enligt Diakonibarometern (2020), utför 69 % av svarande diakoniarbetarna själavård mycket eller ganska mycket. I en del församlingar gör diakonarbetaren en tid efter en förlust ett hembesök till den äldre person som förlorat sin livskamrat. Det samtalet i sig kan vara själavårdande, men personen kan också erbjudas att delta i en sorgegrupp, eller fler själavårdssamtal. I själavård används ordet konfident för den hjälpsökande, under texten till detta kapitel används därför den benämningen.

Kiisk (2009) beskriver själavårdsinriktningar enligt professor Grevbos beskrivning, de olika inriktningarna utesluter inte varandra utan har liknande nämnare. Den kerygmatiska, budskapsförmedlande, själavård som betonar syndernas förlåtelse till den syndfulla människan. Evangelikal, bibelbaserad själavård, som betonar förmedling av bibliska sanningar. Karismatiska, utrustningsorienterad själavård, betonar att själavårdaren verkar under den Helige Andes ledning och utrustad med nådegåvor för att hjälpa. Spiritual, fördjupande själavård, betonar andlig vägledning och att Gud alltid är närvarande, även om vi inte märker det. Ecklesial, församlingsbaserad själavård, grundar sig på Luthers förståelse att själavård är en av församlingens centrala uppgifter som ligger på alla församlingsmedlemmars ansvar, en mer allmän själavård. Analytisk, psykoanalytisk själavård, arbetar med medvetengörande av det omedvetna för att nå bättre självkänedom. Terapeutisk, konfidentcentrerad själavård, betonar en regelbunden och konfidentcentrerad kontakt, och aktiv lyssnande. Sociopolitisk, samhällsinriktad själavård, poängterar att göra de nedtystades röster hörda och påverka i samhället. Diakonal själavård, sker i en diakonal kontext, är den som används mest av diakoner i Finland, och är nära den församlingsbaserade själavården. Betonar helhetshjälp, närvaro och tjänst och kan ta hjälp av andra vetenskaper, som psykologi, vårdvetenskap, och samhällsvetenskap. (Kiiski, 2009, ss. 36-40, 50.)

Det finns ingen entydig definition av själavård. Själavård är en samtalsmetodik i en kristen kontext. På den evangeliska lutherska kyrkans hemsida skrivs det att värderingar för själavård är tröst, hopp samt villkorslös kärlek till sin medmänniska (Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland, 2021). Enligt Elstad (1999), så gäller själavård främst frälsningen det vill

säga, att vi får del av det eviga livet. Själavårdens mål är att vägleda i förhållande till Gud, andra, skapelsen och sig själv, och hjälpa människan att leva rätt och fungerande i de relationerna. Elstad, citerar vidare Smemo, ”*själavård är allt du gör för en människa, för att Gud ska få utföra sin vilja med henne i tid och evighet.*” Men han konstaterar också att livet är mångfaldigt och komplicerat och att definitionen av själavård inte kan vara för smal, men inte heller så bred att allt ryms under själavård. (Elstad, 1999, s. 11.)

I en rapport om själavårdsundervisning i Svenska kyrkan lånas beskrivningen av kristen själavård av Owe Wikström. Det är att utifrån den kristna tron och verklighetsuppfattningen, via det enskilda samtalet stöda människans psykiska och andliga hälsa. Själavårdaren ska försöka förstå konfidentens problem och speciellt aktualisera och bearbeta existentiella problem, till själavårdarens uppgift hör inte att behandla omedvetna inre psykiska konflikter. Själavårdaren ska aktivt försöka skapa förutsättningar för tro och fördjupning av en kristen verklighetstolkning. I processen kan kyrkans liturgi, musik, arkitektur och Bibeln vara centrala och användas. Själavården kan summeras enligt följande dimensioner; omsorg, besinning, tolkning och fördjupning. (Aldrin, 2016, ss. 8-9.)

I diakonibarometern, 2020, anser diakoniarbetarna själva att själavård är deras främsta ”produkt”. Själavården anses vara en viktig del av arbetet som diakon. Den diakonala själavården tar hänsyn till andliga, mentala, materiella och sociala behov. Själavården ska stöda den andliga mognaden och förmedlandet av det kristna kärnbudskapet, vilket är det viktigaste som finns att erbjuda. Själavården är en diskussion om sådant som har betydelse för människan, och behöver inte nödvändigtvis vara av andligt slag. (Kirkkohallitus, 2020.)

Själavården innehåller positiva möjligheter. Att bemöta en människa i ett du-och jag möte innehåller i sitt tillvägagångssätt vårdande element. Om konfidenten upplever att själavårdaren på riktigt är intresserad av hen som människa och vill lyssna på hens svårigheter ger det en god grund för en helande diskussion. Själavårdens mål är att genom att lyssna, samtala samt genom förtröstan och tillit på Gud kunna hjälpa en lidande medmänniska. I ett själavårdsmöte sker kommunikation på olika nivåer, till exempel är också den non-verbala kommunikationen viktig. Diakonarbetarna lyfter upp att det inte bara är den mänskliga förmågan att hjälpa, utan även Gud med sin närvaro som hjälper i samtalet. Själavård och annan terapeutisk hjälp skiljer sig i det avseende att i processen räknar man med att Gud kommer med hjälp. Beroende på själavårdsinriktning och betoning märks den Helige Andes närvaro på olika sätt. Guds verkliga närvaro kan i själavården vara nära eller

i bakgrunden, men är ändå verklig för både själavårdaren och konfidenten. (Kiiski, 2009, ss. 250-252.)

Lidström beskriver själavård med bilden av ett soffbord, det själavårdande samtalets bord, som representerar det lågmälda och djupa samtalet. Där kan man i förtroende berätta om svårigheter, tvivel, kamp och mötas av respekt och empati. I själavård har man Jesus som förebild. Han som utstrålade ett själavårdande förhållningssätt. I nya testamentet beskrivs hur Jesus möter människor, om hans möten som var präglade av omsorg och medkännande och hur han helade krossade hjärtan. Jesus fick människors förtroende och han fick ta del av deras personliga livsberättelser. Han hade ett stort hjärta, stor ömhet, empati och viljan att hjälpa och lyssna. (Lindström, 2015, ss. 91-92.)

5.2.3 Själavårdaren

Alla kristna är kallade att visa omsorg, att genom tjänande och handlande visa kärlek till medmänniskor. Alla kan därför ha nytta av att läsa om själavård, för att visa förståelse och medmänsklighet har alltid stort värde. Ett vanligt samtal, var som helst, kan vara själavårdande. Dock ska inte alla vara själavårdare till professionen. Själavårdaren behöver ha ett genuint intresse för människor och kunna lyssna och ge kärlek och omsorg till en medmänniska. Själavårdaren ska visa respekt för varje unik människa oberoende av dennes omständigheter. I själavården behöver det vara rätt avstånd mellan vårdaren och konfidenten. (Elstad, 1999, ss. 16-17.)

Själavårdaren behöver ha ett stabilt förhållande till Gud, andra och till sig själv. Detta genom bearbetning av egna problem och förståelse för de egna tanke-, känslö- och uppförandemönstren. Det behövs också erfarenhet och förståelse av att Gud bearbetar genom lag och evangelium, och ger insikter gällande synd och Guds stora nåd. Mognad behövs för att inse att livet innehåller både glädje och sorg, besvikelse och framgång, hot och kärlek, kriser och goda tider. Själavårdare rekommenderas att själva gå i själavårdsamtal, det utrustar och ger större förståelse för konfidenten. Själavårdaren behöver stå för att Bibeln handleder till ett meningsfullt liv. Goda kunskaper i Guds ord är viktigt, inte för att ständigt använda bibelord, utan för att ordet kan få färga samtalet vid behov och för att kunna peka mot målet. Till själavårdsuppgiften behövs både nådegåvor och utbildning, och Gud utrustar och skickliggör. (Elstad, 1999, ss. 16-17.) Kyubo (2016) lyfter fram att sårbarhet är en gemensam sak i mänskliga relationer, och som själavårdare får man bejaka sin egen sårbarhet och till och med öva sig i det i stället för att tycka det är skamligt eller något att

vara rädd för. Man behöver inte vara perfekt eftersom endast Jesus är den perfekta helaren. I 1 Kor 11:1 (Svenska folkbibeln, 1998) säger Paulus ”*följ mitt exempel liksom jag följer Kristi exempel.*” Praktiserande av att vara sårbar är mod att skapa en äkta relation av ömsesidig empati, och det kan vara en ödmjukhet som bjuder in Gud som den främsta auktoriteten i själavården. (Kyubo, 2016.)

5.2.4 Själavårdssamtalet

Ett själavårdsamtal är förberett och sker vanligen i kyrkan, i samtalsrum, under ett hembesök eller på ett institutionsbesök och kan vara ett engångssamtal eller flera möten över tid. Som själavårdare i kyrkan företräder man kyrkan och i själavårdssamtal gäller kyrkans tystnadsplikt som skydd för konfidentens berättelse och integritet. Själavårdare är inte terapeuter, utan behöver inse sina begränsningar och kunna hänvisa vidare vid behov till terapeut, läkare, präst eller annan expertis. Själavårdaren rekommenderas att ha tillgång till handledning i sitt arbete. (Lindström, 2015, ss. 95-96, 99.)

I själavård kan man relatera till hela Jesu liv. Inget är obekant för Gud och allt tillåts att sägas i samtalet. Det finns en tillit till Guds närvaro i samtalet, och att Guds ande leder samt att Gud kan upprätta, förlåta, hela och befria. En förutsättning för diakonins själavårdande funktion är lyhörddhet. Det avgörande om en människa delar av sitt inre och svårigheter är förtroende och trygghet. Behovet är stort att ha någon att samtala med, en medvandrare med vilja och tid, som lyssnar, hör och förstår smärtan i krisen. I samtalet har själavårdaren sig själv som verktyg, och det som format och utrustat är dennes livshistoria, människosyn och erfarenheter. I förtroendesamtal ska fokus inte riktas mot själavårdaren, men själavårdaren behöver ha självinsikt och känna till sina svagheter och styrkor. Den mänskliga utrustningen i samtalet är ögon, öron, mun, händer och fötter. Möt den andres blick, med värme och intresse, blicken är en av nycklarna till goda själavårdande samtal. Lyssna färdigt, inkännande och medkännande och var helt närvarande, men viktigt är ändå att ha förmåga till distans för att inte identifiera sig med konfidentens svårigheter. Det behövs också förståelse för skillnaden mellan ett empatiskt förhållningssätt och ett där identifikationen med den andre tar över. Varje människas liv är unikt och i mötet med hen, ska man liksom Jesus låta hen vara centrum i mötet. Ingen sak är för litet i själavård och likt Jesus ska vi inte bagatellisera, moralisera eller generalisera. Låt individen tala färdigt, skynda inte på och associera inte det egna livet på den andre. (Lindström, 2015, ss. 91-93, 95-96.)

Lyssna in konfidentens berättelse. Censurera inte det som sägs utan ta så objektivt som möjligt den andres utgångspunkt, med insikten om att varje människas livshistoria alltid är subjektiv. En erfaren lyssnare lär sig att lyssna in den icke verbala kommunikationen. Det kan vara att uppmärksamma tonfall, gester, ansiktsuttryck och kroppsspråk. Empati kan omskrivas till med-lidande, att dela den andres lidande. Empati är att känna med någon, men inte som någon. Empati behöver ha närhet men samtidigt lika mycket distans, att få en balans mellan omsorgen och att vara närvarande utan att ta över. Detta för att inte identifiera sig för mycket med konfidentens situation, så att den införlivas till egna livet samt för att bevara en sund närhetskänsla. (Lindström, 2015, ss. 94-95.)

Att lyssna till svårigheter kostar på och att vara en medvandrare och dela någons livskamp betyder att man blir en medbärare och fungerar lite som en container dit konfidentens bördor läggs. Konfidenten bär inte då ensam sina bördor längre, och denna containerfunktion beskrivs av bibelordet, bär varandras bördor, så uppfyller ni Kristi lag. I svåra stunder kan det räcka med att hålla om, hålla i handen eller tyst sitta bredvid. I ett själavårdande samtal ska man överlag vara aktsam med fysisk kontakt, men ibland är det nödvändigt, men bör göras i respekt över dennes integritet. Att få dela tankar och ord gör det lättare att leva, för i mänsklig gemenskap är delandet viktig. (Lindström, 2015, ss. 93, 95.)

5.2.5 Bönens användning i själavården

Bönen tillhör det kristna livet och är en viktig del i kristen själavård. Samtal och bön är nära förknippade. Bön är att i tro bära fram en människa inför Gud. Bön är gemenskap med Gud, en livsstil, och ett uttryck för frimodig tro på honom. Förbönen är unik och ett redskap som öppnar möjligheter och tar in det gudomliga i arbetet. Gud hör bön och bön är att räkna med Guds ingripande och den helige Andes aktivitet i hjälpanDET. Jesus kallar den helige Ande för hjälparen. Andens uppgift är flera, enligt Joh. 16:8, är det att *”visa världen vad synd, rättfärdighet och dom är”*, och enligt Rom 8:26, *”att stödja oss i vår svaghet”*. *”Anden vädjar för oss med rop utan ord”* står det i Romarbrevet, vilket inger hopp åt både konfidenten och själavårdaren, det inger förtröstan att Gud är med i samtalet och hjälper. (Rimås, 2006, ss. 68-71.)

Bön i själavård kan förstås bredare eller smalare. En bredare förståelse är att själavård är en situation där bön är ständigt närvarande på olika sätt. En smalare förståelse är att bön är en medveten, koncentrerad stillhet inför Gud. Själavårdaren kan be före, under och efter ett själavårdstillfälle. I själavårdsituationer kan man be högt, om det passar konfidenten och hen

vill. Bönens användning är något positiv, men kan bli problematisk ifall själavårdaren tänker att det alltid måste ingå. Bön kan hjälpa själavårdaren att se Kristus i konfidenten, eftersom han representerar lidande människor. I svåra situationer då man som själavårdare är rådlös så kan man be tyst. Det finns svåra tillfällen när man bara ska finnas till hands för konfidenten, men det kan ge tröst åt konfidenten att veta att man ber. (Kiiski, 2009, ss. 113-115.)

Användning av bön i själavård kräver mer kunskap än till exempel i en gudstjänst, och användningen innehåller vissa risker som en själavårdare behöver vara medveten om. Konfidenten är i en psykisk känslig situation och förväntar sig att möta en lyssnande och förstående själavårdare. I bästa fall tjänar bön i äkta bemötande, och visar att själavårdaren verkligen bryr sig och vill hjälpa. I sämsta fall kan bönen stöta bort konfidenten från själavården och inge en känsla av att hen inte tas emot som hen är. Vilka ord man använder behöver man tänka på, så att bönen inte blir en auktoritär maktutövning, där själavårdaren försöker manipulera konfidenten. I trosutövning finns en mänsklig sida, så i goda saker kan det döljas saker och tomma löften som inte tillhör själavården. I bönen ska själavårdaren inte dölja sin egen ångest eller kunskapsbrist, och bönen ska inte hållas som en magisk sak som löser konfidentens alla problem. Det kan få hjälpsökande att känna skuld om det magiska inte hjälper, och personen kan få en troskris. Bönen kan också användas fel av själavårdaren att hen i stället för att ta det lyssnande samtalet och gå igenom processen, tar ”snabb hjälp” av bönen. Vilket kan ge besvikelse åt konfidenten. (Kiiski, 2009, ss. 114-117.)

Genom att be med den sörjande, kan man ge ord åt det ordlösa. I bön får allt ingå, alla känslor, sorg, vrede, rädsla, önskningar (Björklund & Gyllenswärd, 2009, s. 46). Gud uppmanar oss att be ständigt, så vår uppgift är att be och Gud är den som handlar. Vi behöver inte förklara eller försvara Gud och vi kan inte lova hur något sker när vi ber, utan Gud är den suveräne och hans vilja sker. De löften vi har och kan ta fasta på finns i Guds ord. Innan förbön frågar man om det är okej för konfidenten att be och också om det är okej med handpåläggning under förbönen. När vi ber för en människa är vi dennes stöd, redskap och röst, vilket gör det viktigt att visa vördnad och respekt för personen. I förbön får vi lyfta upp allt som delgetts inför Gud och förbön är att låta personen bli sedd av Gud. Förbörens gåva är rik. Vi får räkna med ondrens Gud, därför har bönen en central plats i själavården. (Hagberg, 2012, ss. 116-117,126,129,132.)

Uttalad bön passar oftast bäst i slutet av samtalet när själavårdaren kan lyfta upp ämnet och känslorna från samtalet. Det kan bli ett bra avslut, som sammanställer samtalet och man

lyfter saken åt högre händer, åt Herrens ledning. Genom bön förverkligas Guds verklighet och hans erbjudande om hjälp. Att avsluta med bön blir en konfidentcentrerad, omtänksam och empatisk bön som i fortsättningen kan fördjupa själavårdssamtalen. (Kiiski, 2009, ss. 116-117.)

5.2.6 Själavård i sorg

I själavårdande arbete ingår att ge tröst, att finnas nära till hand för konfidenten och tillsammans gå genom svåra delar av livet. Bibeln uppmanar flera gånger att trösta varandra (Jes. 40:1, 1 Thess. 4:18; 5:11) Som själavårdare får man personifiera hoppet, det finns ett ljus förbi det mörka. Tröst kan gestaltas på olika sätt, beroende på konfidenten. Vid osäkerhet hur man ska möta sorgen och konfidentens behov kan man fråga likt Jesus, *”Vad vill du att jag ska göra för dig?”* (Mark 10:51) I Bibeln beskrivs Gud som *”tröstens Gud”* (Rom 15:5) och *”all trösts Gud”* (2 Kor 1:3) Herren är nära i svårigheterna, och han har lovat att trösta sitt folk (Jes. 49:13) de sörjande (Matt 5:4), och de bekymrade (Ps 94:19). I 2 Kor 1:4, *”Gud har lovat att trösta oss alla i våra svårigheter på ett sådant sätt att vi, med den tröst vi själva får, kan trösta andra.”* Som själavårdare får man genom nåd, förmedla gudagiven tröst. (Rimås, 2006, ss. 178-181.)

För att kunna hjälpa den sörjande väl, behöver själavårdaren ha bearbetat sina egna tankar och svårigheter med döden, för att inte omedvetet förhindrar något i relation till den sörjande. Närstående till den sörjande kan vara *”hänsynsfulla”* så att de undviker att tala om det svåra med förlusten, eller vara upptagna med sin egen sorg. Den sörjande har ofta ett behov av att prata och är i behov av en person som är villig att lyssna och förstå. Själavårdaren ska inte dra sig bort eller bagatellisera, utan för en god själavårdare finns viljan att ge närhet, lyssna och ge den sörjande möjlighet och mod att sätta ord på det svåra. (Elstad, 1999, s. 184.)

Förlust orsakar sorgereaktioner och de starkaste sorgereaktioner upplevs när en närmaste dör. Reaktioner är individuella, och den sörjande behöver hitta ett sätt att möta, gestalta och bearbeta sorgen. Som själavårdare hjälper det att ha kunskap om krishantering och sorgprocesser. Det kan ge orienteringshjälp om var i krisen den sörjande är och på vilket sätt man bäst kan hjälpa. Uppfattningen och teorier om sorgefaser som beskrivs i olika läroböcker bekräftas inte av sorgforskning, förutom att sörjande i stora drag kan delas in i en chockfas strax efter dödsfallet, en reaktionsfas när sörjande börjar inse vad som hänt och en nyorienteringsfas när man småningom stegvist kan lyfta blicken och ta tag i olika uppgifter i livet igen. Den indelningen passar inte alla. Nuvarande teorier betonar att sörjande

växlar mellan att förhålla sig till förlusten och att undvika att minnas den, växlingen mellan dem är ett sätt att hantera förlusten. Den sörjande behöver orka med att närma sig det skedda och att börja leva igen. Det finns lika många sätt att sörja på som det finns människor, den enskilde behöver hitta ett eget sätt att sörja i egen takt. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 29-31.)

Olika känslor dominerar beroende på vad som orsakat sorgen och förlusten. Efter ett dödsfall är det oftast känslan av tomhet och ensamhet som dominerar. Genom olika krisfaser förkommer olika känslor. I chockfasen kommer ofta förnekelse, vilket förtjänar sitt syfte eftersom vi behöver tid att ta oss ann de svåra känslorna. I reaktionsfasen förekommer djup saknad och förtvivlan, och behov av att gråta, känsla av kraftlöshet och olika fysiska obehag. Blandning av både positiva och negativa känslor förekommer, och kan få utlopp i ord och handlingar. Man kan komma in i depressions liknande tillstånd och livet kan verka både meningslöst och tröstlöst. I bearbetningsfasen börjar man inrikta sig mot framtiden, och i nyorienteringsfasen finns ären med, men man kan inse vad lärdomarna varit, och kan meningsfullt bära med sig den döde, och börja knyta nya band. Sorgen ska ha fått ha sin gång för att komma till det stadiet. Ibland uteblir känslorna, och då behöver själavårdaren hjälpa den sörjande att reagera och få kontakt med de svåra känslorna. Höjd aktivitetsnivå, dåligt förhållande till släkt och vänner, isolering, glättighet, kan vara tecken på att den efterlämnade inte låter sorgen komma nära sig. I bearbetningsfasen finns störningar också om personen håller fast banden till den döda till exempel genom att känna skuld om den döde inte varit i tankarna på några timmar. Bearbetningen kan vara svårare om man haft ett speciellt nära förhållande till avlidne, eller beroende av hen, eller om förhållandet präglats av negativa känslor. (Elstad, 1999, ss. 179-183.)

Det är bra att bearbeta känslorna, genom sorgen, och att inte behöva bära dem ensamma. Det kan i sorgens bild finnas sund eller osund skuldkänsla, och den sörjande kan behöva hjälp att inte ta mer skuld på sig än nödvändigt. Finns det sanning i skuld så ska den heller inte ignoreras, för personen blir inte fri om den bara slätas över. Där kan bara evangeliet om Guds förlåtelse frigöra och bikt och nattvard kan vara till hjälp. Finns aggression ska man känna vid den, erkänna till vad och vem den riktas och gå till Gud med den. Den sörjande kan också rikta aggressionen mot hjälparen, och både hårda och anklagande ord kan förekomma, själavårdaren ska vara mogen att hantera detta, genom att till exempel avbryta samtalet. Vidare i processen behöver den sörjande hjälp att se att livet går vidare, vilket kan vara svårt mitt i förtvivlan och känslan av meningslöshet. Konfidenten ska inte tvingas till att se ljus på livet eller förväntas det, eller att hen behöver klara av att ha hopp. Men själavårdaren kan

ge uttryck för det genom att till exempel säga, det är tillåtet att ha det svårt i den här situationen. När vi förlorat en livskamrat tar det tid att inse att livet går vidare. (Elstad, 1999, ss. 184-185.)

Det är tillåtet att sörja och att gråta. Glädjen över att en kristen slutfört loppet bevarad i tron, kan ge en viss lindring i sorgen. Sorgen och saknaden är ändå svår, och sorgen behöver genomgåas och få gråtas ut. Sörjandet kan ske med hopp om återseendet, och det är en dimension att ta tillvara i själavården. Det är svårt att skiljas från sin livskamrat, men man kan se fram emot ett liv på en ny plats. En sörjande önskar ibland garantier för att den döde är hos Gud, men själavårdaren kan inte lova det. Hen kan återge vad bibeln säger, och det ska inte heller uttryckas några tvivel om att en bekännande kristen blir frälst. Speciellt tungt kan sorgen vara för den kvarlevande om den avlidne inte var kristen, då kan ord om förtappelse verka orättfärdigt, personen kan få ilska mot Gud och hamna i en troskris. Det ska hanteras med medmänsklighet och förståelse, och själavårdaren ska ha vetskap om att sorgprocessen kan ta längre, både tankemässigt och känslomässigt. (Elstad, 1999, ss. 185-187.)

Vid en förlust, livskris, ska inte själavårdaren försöka ersätta det förlorade, utan uppgiften är att ge stöd åt den som har det tungt att stegvist erkänna de svåra känslorna och se situationen som den är. Det finns tyvärr ingen återvändo, vilket personen behöver inse, hur smärtsamt det än är. Hen behöver hjälp att bli trygg över att det finns en väg framåt, inte utan smärtor utan igenom dem. Själavårdarens uppgift är att hjälpa personen att få uttrycka sin smärta, sorg, skuld, aggressivitet eller andra känslor samt ge tröst och stöd att se att det finns ett realistiskt hopp och en väg framåt. Det stödet kan ges först när hen är mottagligt för sådana tankar. Målsättningen med hjälpen i svårigheterna kan vara att få personen att inse att hen inte är hjälplös, utan har resurser att förstå sin egen situation och hen kan göra något åt den. (Elstad, 1999, ss. 46-47.)

Elstad (1999) citerar Cullberg som beskriver en kris som följande: *”vi kan säga att vi är i ett kristillstånd när vi har kommit in i en livssituation där våra tidigare erfarenheter och inlärd reaktioner inte är nog för att förstå och behärska den aktuella situationen”*. Genom en kris kan man tvingas att lära sig något nytt, vilket ger personlig utveckling och det är ett perspektiv att ha med sig. Guds ord döljer inte att livet medför olika kriser, men Gud lämnar en aldrig i en kris. (Elstad, 1999, ss. 44, 47.) Det behöver inte bara vara negativt med den stora omställningen att bli ensam på äldre dagar. Personen kan tvingas in i en ny livsstil som både kan förlösa energi, skapande och nytänkande. Olika situationer behöver man lära sig

att hantera på egen hand efter ett liv där livskamraten kanske "burit en", ibland kanske den andra omedvetet hämmat initiativen och nu ska man bestämma själv. Ifall skuld känslor inte förhindrar, kan livet efter förlusten så småningom öppna upp till ett annat, annorlunda men också berikande tillvaro med nya bekantskapskretsar och intressen. (Grimby & Johansson, 2009.)

5.3 Sorgegrupper

Kyrkans och församlingen uppgift är att finnas till för de som sörjer, mitt i deras outhärdliga sorg och ångest. Sorgen är mycket individuell och därför finns det inte endast ett sätt att möta de människor som blivit drabbade av sorg. Efter att den första chocken lite lagt sig så blir betydelsen av att kunna sätta ord på sina tankar och känslor allt viktigare. Det är avgörande för sorgprocessen att kunna uttrycka och medvetandegöra sina känslor först som tankar och sen även som ord. "*Hur ska jag få veta vad jag känner om jag inte får höra vad jag tänker?*" (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 7-8.)

Sorgegrupper är en av församlingens viktiga metoder för att hjälpa människor som befinner sig i bearbetnings- och reparationsfasen. Det är en inarbetad metod som hör till kategorin självhjälpsgrupper. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, s. 8.) Sorgegruppen kan beskrivas som en arbetsgrupp. I gruppen ska man arbeta med allt det som varje deltagare tar upp om sin sorg och möta de behov som finns i just denna specifika grupp. Även om metoden kan ha ett visst terapeutiskt innehåll är sorggruppen inte en terapigrupp. (Sverkström, 2004, s. 12.) Här är det varje deltagares engagemang och ärlighet som är avgörande för den dynamik som växer fram i gruppen. Styrkan i sorggruppen är mötet mellan människorna. För att ett riktigt möte ska skapas bör det finnas en god grund bestående av intimitet, förtroende och trygghet. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, s. 8.)

5.3.1 Att leda en sorggrupp

När det gäller ledarskapet i sorggruppen rekommenderas att man är två ledare, gärna en man och en kvinna om det är möjligt. I kyrkans sorggrupper är det oftast en präst och en diakon som leder grupperna tillsammans. (Sverkström, 2004, ss. 39-40, 45.) Den ena ledaren bör utses till att vara huvudansvarig för både administrationen och för grupprocessen. Två ledare gör att deltagarna inte binds till en och samma person samt underlättar ledarskapet genom att de kan stötta varandra, se mera av det som sker i gruppen och delegera uppgifter mellan varandra. Det är ofta en svår balansgång att vara ledare i en sorggrupp. Det är bra

att vara en tydlig processledare, men å andra sidan får man inte dominera och förhindra en sund kamp eller att ta över den sörjandes egen process. Deltagarna och deras känslor och upplevelser bör hela tiden vara det centrala och det är viktigt att känslouttryck får utrymme. Det är också ledarens ansvar att se till ingen tar för stor plats och utrymme. Som ledare bör man även se till att både gruppen och individerna lotsas framåt i bearbetningsprocessens olika faser. Ofta har den som vägleder endast sin egen känsla och intuition att följa och förlita sig på. Det oförutsägbara i processen gör ledaruppgiften svår och det är viktigt att vara medveten om detta. Som ledare har man inte svaren eller lösningen på problemen utan fungerar som en varsam vägledare som hjälper deltagarna att själva finna svaren inom sig själva. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 12-13, 20.)

5.3.2 Sörjegruppens struktur

När det gäller gruppstorleken är idealet 4–7 deltagare. Färre deltagare gör gruppen så liten att den vid deltagares frånvaro inte längre fungerar som en självhjälpsgrupp. Medan fler deltagare gör att subkulturer lätt bildas vilket inte gynnar gruppprocessen. Det är också bra att försöka forma grupper som är så homogena som möjligt gällande ålder, livssituation och livsöde. Andersson & Sjömar Parnell förespråkar ett koncept bestående av sex träffar varav de tre första träffarna sker relativt trätt inpå varandra till exempel varje vecka och de tre senare med ett par veckors mellanrum för att deltagarna ska hinna med sin egen bearbetnings- och nyorienteringsprocess. Ofta har de även en återträff några månader efter den sjätte träffen. Detta koncept har under många år fungerat bra i Viksjö församling och har också resursmässigt varit genomförbart. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 10-11, 15, 42.)

Innehållet i de sex träffarna följer en kronologisk ordning och en tydlig struktur. En tydlig struktur är till stor hjälp för skapande av gruppens eget klimat, sammanhållning och dynamik. Genom att ha struktur och tydliga gränser öppnar det upp för frihet och trygghet i gruppen. Därför är det viktigt att under första träffen tydligt uttala de gemensamma riktlinjerna som man följer under mötena. En av de viktigaste överenskommelserna är tysthetslöftet dvs. att allt som sägs i gruppen stannar i gruppen. Viktigt är även att inte avbryta varandra utan att låta alla tala till punkt och att verkligen lyssna på varandra. I början är det även bra att gå igenom upplägget för de sex träffarna och att vara tydlig med vad sörjegruppens viktigaste uppgift är, nämligen att de sörjande ska få hjälp och mod att gå vidare tack vare det stöd och det utbyte av erfarenheter som gruppen erbjuder. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 9,15,19, 21.)

Sverkström däremot rekommenderar minst 10–12 träffar för samtalsgrupper om sorg och nämner t.o.m. en modell med över 20 träffar. Han baserar sig på grupprocessens olika skeden när han argumenterar för detta. Det vill säga att orienteringsfasen sträcker sig till träff nummer 2–3, närmandefasen tar ytterligare två träffar i anspråk, samarbetsfasen inleds vid träff 4–5 och denna fas bör vara ganska lång och slutligen separationsfasen som varar i två träffar. Detta förlopp motiverar till många träffar. Han lyfter även fram att det är antalet träffar som är avgörande för innehållet i dessa. Han påpekar att ju fler träffar man har desto djupare kommer man att kunna möta de sörjande. Då hinner de sörjande leva med sorgen och ensamheten en längre tid och på så sätt gå länge i sin egen sorgbearbetning. I de fall där sorgegruppen träffas sex gånger följer hans modell Andersson och Sjömar Parnells teman väl. I den modell där man träffas betydligt fler gånger finns det utrymme för fler teman så som att vara ensam, tröst, hoppet och kristen tro med utgångspunkt i deltagarnas egna tankar. Sverkström betonar också arbetsmaterialets betydelse för samlingarnas innehåll. Vilket material man använder och hur ledarna tillämpar materialet kommer att styra och forma träffarna, grupprocessen och deltagarnas eget sorgearbete. (Sverkström, 2004, ss. 31, 105-110.)

5.3.3 Andersson och Sjömar Parnells modell

Här nedan följer en kort översikt över Andersson och Sjömar Parnells sex-träffars modell för sorgegrupper eftersom den modellen är vanligt förekommande inom den evangelisk-lutherska kyrkan i Finland.

Första träffens tema är: *Då och tiden före*. Det centrala under den första träffen handlar om att lära känna varandra. Detta sker bland annat genom att de sörjande berättar sina livsberättelser för varandra. Här är fokus på tiden före personen mötte den som dött. Vem var jag och hur var livet innan jag träffade min livskamrat? På detta sätt försöker man hitta tillbaka till personens innersta kärna och återknyta till dennes ursprung. Det är till detta ursprungliga jag som personen nu efter dödsfallet måste hitta ett sätt att återförena sitt nuvarande liv och sitt kommande liv. Under första träffen talar man om personen själv och dennes livshistoria, inte om döden eller den avlidne. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 22-24.)

Under andra träffen berörs temat: *Då och tiden tillsammans*. Här talar man om tiden och livet tillsammans med livskamraten ända fram till dödsfallet. Både det fina och friska i deras gemensamma liv, men också tiden precis före dödsfallet. Den tiden är ofta känslomässigt

traumatisk och viktig att bearbeta och uttrycka i ord. Det är viktigt att känslor av ånger, dåligt samvete samt skamfyllda och svåra tankarna får lyftas fram. Genom att tala om sina känslor och det tidigare livet så bearbetas sorgen och saknaden. Låt också gärna den sörjande fundera på vad hen hade gjort annorlunda om hen vetat att döden varit så nära annalkande. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 28-29.)

Tredje träffens tema är: *Nu och tillsammans kring döden*. Här tas tid för tankar, känslor och erfarenheter av döden. Det är livsviktigt att få tala om döden. Alla ska få tid att berätta och uttrycka sig utan att bli kommenterad. Tystnad och gråt får även utrymme. Varje sörjande behöver få ta plats på sitt eget sätt. Frågor som kan underlätta berättandet är: "Vad kände du?" och "Vad tänkte du?" Även känslor och reaktioner som kan upplevas som förbjudna i samband med dödsfallet bör bejakas som normala och mänskliga. Viktigt är även att undvika att försöka tolka eller sammanfatta det som blivit sagt, eftersom det lätt blir fel. Överlämna i stället det sagda till själens egen helandeprocess. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 32-33.)

Under fjärde träffen är temat: *Nu och tiden efter*. Här ges utrymme för tiden direkt efter dödsfallet. Då är den sörjande ofta tvungen att brottas med tunga praktiska frågor. De praktiska sysslorna kan även bli ett sätt att omedvetet hålla sorgen ifrån sig genom att vara ständigt sysselsatt. På så sätt blir de praktiska frågorna också en del av bearbetningen. Begravningen och allt som berör den är en unik och viktig del i sorgearbetet och den bör få ta det utrymme som den sörjande önskar under träffen. En fråga som kan förlösa den sörjande till att uttrycka känslor är: Vad var din första tanke efter dödsögonblicket? (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 35-37.)

Femte träffens tema berör temat: *Nu och sedan, vardagen och framtiden*. Under denna samling tar man upp frågor som berör vardagslivet och framtiden. Det kan handla om tomheten och praktiska detaljer så som den dödes saker, kläder och plats i rummet, ekonomin när man är ensam och tystnaden när ingen längre talar om den avlidne. Även skuldkänslor och känslor av lättnad kan uppstå under denna reparationsfas och nyorientering. Nu kan det också vara skäl att fundera på den dödes negativa sidor för att få tillbaka en så hel bild som möjligt av den avlidne. Ofta glorifieras den döde och man tillåts inte att se annat än de positiva sidorna. I sorgearbetet är det viktigt att också våga lyfta fram de negativa tankarna. Det kan ge skuldkänslor, men genom att uttala dessa negativa tankar mister de sin negativa påverkan och kraft. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 38-39.)

Sjätte träffens tema är: *Sedan, med möjlighet att gå vidare*. Under denna sista träff är det viktigt att betona att det inte är ett avskedsmöte utan ett möte för att gå vidare. Allt som har behandlat och bearbetat under de tidigare träffarna ligger nu som en fin grund för att kunna gå vidare. Genom de förändringar som skett kan man finna helt nya värden i livet. Fokus under denna träff är på hur man går vidare när man överlevt sorgen. Sorgearbetet och dess tidsförlopp är mycket individuellt, men när personen kan börja se framåt i livet utan att få dåligt samvete börjar hen ha kommit igenom den svåraste sorgeperioden. Under denna träff tas också frågan om återträffar upp. Författarna rekommenderar en återträff efter några månader. Det är till stöd för deltagarna att veta att de kommer att träffas igen och återkoppla med varandra. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 40-42.)

Alla träffarna har som gemensam struktur att man inleder samlingen med en kort personlig genomgång som tangerar dagens tema eller som en återblick till förra gångens tema. Detta gäller dock inte första träffen, där man i stället efter introduktionen får 15–20 minuter per person för den egna livsberättelsen. Samlingarna avslutas också i regel med en kort runda där varje deltagare kort får uttrycka tankar och funderingar som väckts. Det blir ett naturligt och tydligt sätt att avsluta träffen. Avslutningen är viktig och ledaren får avgöra vad som är mest passande i gruppen till exempel efter samtalet om döden kan en dikt fungera bättre än en delgivningsrunda. (Andersson & Sjömar Parnell, 2003, ss. 31, 34-35.)

5.3.4 För-och nackdelar med sorgegrupper

Det finns flera fördelar med att arbeta med stödjande grupper. För det första har gruppen kapacitet att hjälpa en person betydligt mer mångsidig än vad som gäller i ett enskilt samtal. I grupsituationen får deltagaren även möjlighet att hitta sin egen förmåga att vara till hjälp för de andra i gruppen. På detta sätt lär sig deltagarna något om sig själva och sina kompetenser och därigenom växer självkänslan. En annan fördel är att deltagaren i gruppen kan hitta någon annan som förstår och ser hen i dennes situation. Det är också en styrka att alla har ett gemensamt livsproblem och ska vidare in i ett nytt livsskede. Deltagarna får mötas i denna beröringspunkt. Samtalsgrupperna kan även finnas med som ett stöd när nätverket av släktingar, vänner och arbetskamrater är svagt eller saknas. Man har även märkt att det har en läkande och helande effekt att delta i grupsamtal. Viktigt är att man i samtalen utgår från det som är friskt hos personerna och i deras sorg samt att fokuserar på det som gynnar individernas och gruppens växande och självkänedom. I sorgegrupperna finns också en större förståelse för sorgereaktioner, känsloutbrott och kriser än i andra sociala sammanhang. Därför är det mycket lättare för deltagarna att här släppa fram sina

känsloyttringar och därigenom minska på sina psykiska spänningar. Gruppen kan sägas ha en hjälpande förmåga eftersom personerna där blir styrkta i sin självkänsla och självkänndomen ökar. Detta sker både genom självreflektion och genom den gemensamma eftertanken. Man kan säga att gruppen är mer än summan av de enskilda individerna. Helheten består av deltagarna och deras erfarenheter samt den stämning och det klimat som skapas i gruppen genom det som delges tillsammans. Skapandet av denna gruppanda är en viktig kraft i arbetet i sorgegruppen. (Sverkström, 2004, ss. 10-13.)

Motsvarande positiva effekter bekräftas i forskningen "*Positive and negative experiences from grief group participation: a qualitative study.*" I denna forskning var de positiva huvudresultaten följande: att få möta andra i samma situation och bli bekräftad att man är normal i sina sorgereaktioner, att få dela sina tankar och känslor och att både få vara den utgivande och den mottagande i gruppen samt att få råd och information och gemensamt förmedla hopp till varandra. (Dyregrov, Dyregrov, & Johnsen, 2014, ss. 50-52.)

Negativa erfarenheter som framkom i samma forskning var att gruppen inte uppfyllde de behov eller förväntningar som vissa deltagare hade. Dessa personer ansåg inte att gruppen hade kunnat hjälpa dem i deras sorg på det sätt de önskat och detta gällde framför allt personer som led av komplicerad sorg. I vissa fall hade deltagandet i sorgegrupper gett upphov till ytterligare personlig stress. Detta kunde bero på att man deltagit för tidigt efter förlusten i sorgegruppen eller att det blev för tungt att bära andras sorg samtidigt som sin egen. Även brister i struktur och organisation i gruppen påtalades. Detta gällde främst i öppna sorgegrupper där nya deltagare fick hoppa in kontinuerligt. Ledarskapet upplevdes även i vissa fall som otillräckligt. I de fallen handlade det främst om att ledarna själva hade obearbetad sorg eller inte tillräcklig kunskap om gruppprocesser. Vikten av uttalade mål, grundlig information och tydligt ledarskap betonades. Överlag hade dock de flesta deltagare fler positiva än negativa erfarenheter av sorgegrupper och skulle rekommendera andra sörjande att delta i dem. (Dyregrov, et al. 2014, ss. 52-56.)

I "*The effect of bereavement groups on grief, anxiety and depression- a controlled, prospective intervention study*" undersöktes om man kan finna mätbara effekter på sorg, ångest och depression hos personer som förlorar sin livskamrat och deltagit i sorgegrupper jämfört med kontrollgrupper med icke-deltagande personer. Forskarna jämförde tre grupper av sörjande personer: personer som deltagit i sorgegrupper, icke-deltagare som inte hade möjlighet att delta i sorgegrupper och icke-deltagare som inte ville delta i sorgegrupper. Resultaten visar att nästan alla som förlorat sin livskamrat drabbas av svår sorg, men att

sorgen minskar betydligt under det första året. Dock kunde man inte efter ett år finna mätbara effekter på att sorg, ångest eller depression minskat mer för de som deltagit i sorgegrupper jämfört med icke-deltagarna. Däremot visade de icke-deltagare som inte velat delta i sorgegrupper utan valt att själva hanterat sin sorg mindre ångest och inte så svår sorg som de övriga två grupperna. Gällande depression märktes inga skillnader mellan grupperna. Enligt studiens huvudresultat kan man ifrågasätta om sorgegrupper är det bästa sättet att möta sörjande människors behov. Kunde andra mer flexibla, individanpassade strategier fungera bättre? Till exempel erbjudanden via internet, telefonsamtal och personliga möten. Dock framkom även positiva effekter av sorgegrupperna i svaren på de öppna frågorna, men dessa inkluderades inte i formulärets frågor gällande ångest, depression och sorg. Här framkom till exempel att deltagarna fått en fördjupad insikt i sorgeprocessen och en gemenskapskänsla av att dela sorgen tillsammans. En mer kvalitativ studie borde undersöka dessa mer subjektiva fördelar med sorgegrupperna. (Näppä, Lundgren, & Axelsson, 2016, ss. 1-2, 6-8.)

De mer subjektiva effekterna av sorgegrupper har studerats i denna kvalitativa forskning: *“Experiences of participation in bereavement groups from significant others’ perspectives; a qualitative study”*. Här utgick man från tio sorgegrupper som träffades fem gånger var. Deltagarna kommenterade skriftligt vad grupperna betytt för dem direkt efter avslutad sorgegrupp och också ett år senare. Resultaten visade att sorgegrupperna var till hjälp för att lindra sorgen för en del sörjande, men inte för alla. Sorgen visade sig också fortgå medan man deltog i sorgegrupperna. Övergripande kan sägas att sorgegrupperna kunde hjälpa till att lindra sorgen för de sörjande. Den positiva effekten var dock större närmare dödsfallet medan man med tiden blev mer osäker på om sorgegruppen verkligen hade underlättat sorgen. Därför är det osäkert om sorgegrupperna bidrar med lindring i sorgen på långsikt. De positiva effekter som framkom var att sorgegrupperna gav viktiga verktyg för att kunna acceptera förlusten och för att orka fortsätta leva. Fördelarna var även av terapeutiskt slag. En liten grupp som träffas under en tidsbestämd period kan ge upphov till intimitet, sammanhållning och ömsesidigt stöd. Deltagarna gynnas av att kunna ge stöd, förståelse och förslag till de andra i gruppen och av att inte endast själva ta emot hjälp. Detta bidrog i en viss mån till att stärka deltagarnas självbild, självbestämmande och hjälpte dem med förståelsen av sig själva. Även det sociala stödet, upplevelsen av samhörighet och förståelse av andra i samma situation var positiva effekter. Man fann även att rutiner där man är i kontakt med den sörjande redan före dödsfallet gör det lättare att urskilja personer som har benägenhet att fastna i komplicerad sorg. (Näppä & Björkman-Randström, 2020, ss. 5-8.)

5.4 Sorgbearbetning

Sorgbearbetning är en metod som ursprungligen heter "The grief recovery method". Den är utarbetad i USA och har sedan spridit sig till många länder även till Finland. Inom den evangelisk-lutherska kyrkan och i Borgå stift ordnas kurser och fortbildningstillfällen inom sorgbearbetning för bland annat diakoner. Metoden är därför aktuell och sorgbearbetning erbjuds redan nu i vissa församlingar.

Denna metod för sorgbearbetning är utarbetad av John W James och Russell Friedman i USA. De har arbetat med människor i sorg sedan 1977 och har hjälpt fler än 25 000 personer själva. (Magnusson, 2012, s. 4.) De startade The Grief Recovery Institute tillsammans och har även erbjudit konsulttjänster, seminarier och certifieringskurser åt fackmän. Tillsammans har de utarbetat ett handlingsprogram för att människor ska kunna läkas känslomässigt i samband med svåra förluster. Vanligtvis utgår professionellt sorge- och krisarbete från en teoretisk och förnuftsmässig synvinkel, vilket bidrar till en förståelse för sorg hos de sörjande. Dock läker det inte deras sorg. I denna metod koncentrerar man sig till fullo på den känslomässiga smärtan som följer av dödsfall, skilsmässor och övriga förluster. Metoden erbjuder information som kan bidra till förlösande och läkning av sorg och det sker genom att följa en noggrant utarbetad plan bestående av teori, förslag, instruktioner och uppgifter. Handlingsplanen finns beskriven i boken: *"Sorgbearbetning. Ett handlingsprogram för känslomässig läkning vid dödsfall, separationer och andra förluster"* (James & Friedman, 2004, ss. xvii-2.)

5.4.1 Grundtankar vid sorgbearbetning

I sorgbearbetning utgår man från att sorgen är en naturlig och normal reaktion på en förlust samt att sorgen innebär motstridiga känslor som uppstår till följd av denna förlust eller förändring. Förlusten kan beröra dödsfall, skilsmässa, sjukdomar, men även andra typer av förändringar så som flytt, nya studier, giftermål, pensionering, mm. Det vill säga alla stora förluster eller förändringar som möter en kan utlösa reaktioner av sorg. Författarna anser att många blivit felaktigt socialiserade när det gäller sorg. Man har helt enkelt fått fel information om hur man ska hantera sorg och har därför svårt att kunna bearbeta sorgen effektivt. Det finns många falska föreställningar gällande sorg som aktivt tillämpas. De som James och Friedman lyfter fram är: undvik att vara ledsen, hitta något som ersätter det du förlorat, var ensam när du sörjer, låt tiden läka alla sår, var stark för andras skull och dölj smärtan genom att hålla dig sysselsatt. Dessa föreställningar är olika sätt genom vilka man försöker dölja eller undvika att möta och bearbeta den känslomässiga sorgen. Till exempel

påståendet att tiden läker alla sår är inte korrekt. Det som är avgörande är vad man *gör* medan tiden går som kan leda till att smärtan bearbetas. Tiden i sig bearbetar ingenting. Tyvärr hjälper inte dessa föreställningar oss att utföra sådana handlingar som leder till känslomässig läkning. (James & Friedman, 2004, ss. 3-4, 17, 27-29.)

James och Friedman har kommit fram till att oförlöst sorg nästan alltid grundar sig i känslor som inte blivit uttalade dvs. kommunicerade. Den sörjande behöver slutföra sin känslomässiga kommunikation för att sorgen ska bli förlöst och läkningen varaktig. Kommunikationsprocessen består av tre delar och alla dessa delar bör finnas med för att sorgbearbetningen ska bli komplett. För det första ska hen vända sig till den berörda partnern i form av en verbal kommunikation, fastän denne inte kroppsligen ska vara närvarande vid sorgbearbetningen. Den sörjande behöver också bli hörd av en annan människa och slutligen behöver hen avsluta kommunikationen genom att ta farväl till det som var ofullständigt i relationen. (Magnusson, 2012, ss. 4-5.)

Enligt James och Friedman kan man inte börja med sorgbearbetning för tidigt efter en förlust. Ofta vill sörjande i ett tidigt skede prata om förlusten och gå igenom relationen per automatik vilket gynnar en effektiv sorgbearbetningsprocess. Som hjälp när man ska påbörja sin sorgbearbetning kan man fråga sig: Vad skulle man önska att hade varit annorlunda i relationen? Vad borde ha varit bättre eller mer av i relationen? Detta för att få fram vad som är det bristfälliga och oavslutade i relationen. (James & Friedman, 2004, ss. 13-14, 55.) Vad har inte blivit sagt eller gjort? Hur fås ett avslut när personen är död eller annars brutit kontakten med en? Ofta kanske man pratar med andra människor vilket kan hjälpa för stunden, men sällan riktar man sig direkt till den som förlusten gäller. Detta behövs för att kunna fullborda kommunikationen, släppa det ofullständiga och kunna gå vidare i livet. (Magnusson, 2012, ss. 4-5.)

5.4.2 Metoden

Bearbetningen kan ske i grupp, i par eller som ensamarbete om ingen partner finns att tillgå. Personerna träffas sju gånger och har olika teman och uppgifter till varje gång. Dessa personer överlåter sig till några löften för att läkningsprocessen ska vara möjlig. Löftena är att vara fullständigt ärlig och säga sanningen om sig själv, att ge ett tystnadslöfte samt att respektera det unika och personliga i var och ens läkningsprocess. Viktigt är även att inte avbryta, granska, ifrågasätta eller döma sin partner under denna process. (James & Friedman, 2004, ss. 59-63.)

Under de första träffarna går man tillsammans igenom sina egna felaktiga föreställningar om sorg och vilka tillfälliga energifrigörare man nyttjar dvs. sådant man tar till för att må bra för stunden till exempel mat, alkohol, träning, sex, arbete, shopping (James & Friedman, 2004, ss. 64-65, 70). Därefter börjar man utreda vilka förluster man varit med om i sitt liv både de till synes mindre och de större. Förlusterna sätter man in i ett kronologiskt förlustdiagram och väljer ut den förlust som känns mest smärtsam och som påverkar en mest än idag. Det är denna förlust som man kommer att arbeta aktivt med framöver. Därefter görs ett relationsdiagram gällande den person som är kopplad till den specifika förlusten. Relationen kan beröra en död eller en levande person. (Magnusson, 2012, s. 7.) I relationsdiagrammet sätter man in både positiva och negativa minnen och händelser. Granskar sen noggrant relation för att utreda vad som kunde varit annorlunda och vad som blev ouppfyllt gällande framtidsdrömmar och förhoppningar. Vad blev ofullständigt? Vilka känslor väcker de olika minnena och händelserna? (James & Friedman, 2004, ss. 106, 116.)

När man gått igenom relationsdiagrammen med varandra är nästa steg att sortera allt som kommit fram in under kategorierna: ursäkten, förlåtelsen och andra viktiga känslouttryck. Ursäkten berör händelser som man gjort felaktigt och behöver be om ursäkt för, medan under förlåtelsen kommer sådant som man behöver kunna förlåta. Alla övriga känslouttryck som är betydelsefulla placeras under sista kategorin. Det kan till exempel gälla uttalanden om att man är älskad eller hatad. Allt skrivs i jag-form och mycket konkret till exempel jag förlåter dig för vad du gjorde mot mig vid det tillfället. På detta sätt omvandlar man händelserna till faktorer för läkande. Slutligen skrivs ett fullbordansbrev till personen vars relation man bearbetar. I brevet tar man upp det som kommit upp i förra uppgiften om läkande faktorer. Allt det som borde bli förlåtet, ursäktat samt uttalat gällande övriga känslouttryck skrivs ner och riktas till denne person. Det är viktigt att brevet avslutas med ett farväl som ett avsked till det som varit ouppklarat och smärtan som upplevts. Det betyder dock inte att man tar farväl till personen eller glömmer denne. Under sista träffen läser man upp fullbordansbrevet för sin partner som tyst lyssnar, tar emot och bekräftar handlingen. Genom denna handling fullbordar man sin tidigare ofullständiga känslomässiga kommunikation och läkning kan ske. (James & Friedman, 2004, ss. 121-125, 129-135.)

5.4.3 Effekter av att delta i sorgbearbetning

“A Grief Recovery Outreach Program: Qualitative Study of Process and Change” (2013) är en kvalitativ studie baserad på intervjuer med åtta personer som deltagit i sorgbearbetningskurser. Dessa valdes ut av 93 personer för att få en så heterogen grupp som

möjligt. Det framkom att 100 % av de intervjuade ansåg att deltagande i kursen hade lett till positiva effekter på flera områden i deras liv och att de kunde tillämpa sina nya kunskaper också i livet utanför gruppen. Någon form av förändring upplevde alla att hade skett och alla kunde ge många olika konkreta exempel på positiva förändringar. Det rörde sig om både psykiska, sociala och hälsorelaterade effekter. Likaså upplevde man att gruppen hade varit till stor hjälp och att tryggheten i gruppen hade varit påtaglig. Gruppen hade kunnat hjälpa och stötta pga. att den var liten i storlek och genom de olika uppgifter man utförde, både läs- och skrivuppgifterna. Alla framhöll att den största positiva effekten för deras förändring skedde när de läste upp sina uppgifter högt för varandra utan att bli avbrutna eller dömda. Det framkom även att ingen av de intervjuade kunde peka på något som inte skulle varit till hjälp för dem och att alla rekommenderade kursen för andra sörjande. Denna forskning visar tydligt att sorgbearbetning kan vara till hjälp för många sörjande personer med olika former av sorg. Forskarna frågar sig dock om det främst rör sig om enklare former av sorg eller om metoden också kan hjälpa personer med komplicerad sorg? (Klimo, Henderson, Varley, Engel, & Pethtel, 2013, ss. 1,10-12.)

Det Svenska Institutet för Sorgbearbetning har utfört kvalitetsutvärdering som baserat sig på ca. 1500 frågeenkäter. Enligt den utvärdering som är gjord direkt efter avslutad kurs framgår att 99 % av deltagarna tyckte att kursen varit mycket bra eller bra och 1 % ställde sig neutrala, ingen var missnöjd. Likaså fick ledarna höga poäng, 93 % ansåg att kursledaren varit mycket lämplig. När ett år passerat visar den nya utvärderingen att 97% av deltagarna skulle rekommendera kursen åt andra, medan 3% inte skulle göra det. Positiva resultat av kursen hade 94% fått medan 4% ansåg att de inte hade fått det. (Svenska Institutet för sorgbearbetning, 2007.)

Nolan (2018, ss. xiv-xv, 76.) har i sin doktorsavhandling "*The grief recovery method instrument: Development and validation for construct validity of the treatment*" studerat metoden sorgbearbetning. Nolan har utarbetat ett instrument för att mäta de variabler som kan ha inverkan på sorgen och dess läkningsprocess. De variabler hon utgick från var de sörjandes kunskap om sorg, deras attityder, deras övertygelser, deras beteenden kopplat till sorg samt hur dessa beteenden förändrats efter att de deltagit i sorgbearbetningsprogrammet. Instrumentet genomgick omfattande kontroller med hjälp av expertpanel från fältet, genom referentgranskning av innehållet och dess giltighet och genom pilot- och validitetstester och faktoranalys av vuxna sörjande som deltagit i och avslutat sorgbearbetningsprogrammet. Resultatet av forskningen visar på att detta instrument var ett pålitligt mätinstrument och att

metoden sorgbearbetning påverkade positivt de granskade variablerna på sorg samt gav de första bevisen på att metoden fungerar effektivt vid läkning av sorg.

Detta resultat bekräftas också i forskningen *“Construct Validity of the Theory of Grief Recovery (TOGR): A New Paradigm Toward Our Understanding of Grief and Loss.”* Där framkommer tydligt att de sörjande får betydligt högre poäng på variablerna i testerna efter avslutad sorgbearbetning än de fick före de påbörjat programmet. Man kan på basen av de här forskningarna utläsa att den teoretiska granskningen av sorgbearbetningsprogrammet höll måttet och att metoden sorgbearbetning hade önskad effekt och uppnådde de förändringar som man eftersträvade gällande sorg och läkning av sorg. Det är dock ännu oklart huruvida de positiva effekterna av sorgbearbetningen håller i sig med tiden samt hur de deltagande personernas välmående utvecklas med tiden. Eftersom det inom hälso- och sjukvården finns ett skriande behov av att kunna erbjuda hjälp och lindring åt sörjande människor kan spridningen av detta evidensbaserade program bli en resurs som befrämjar folkhälsan. (Nolan & Hallam, 2019.)

6 Skapa en podcast

Det viktigaste innan man startar en podcast är att man vet vad podcasten ska handla om, vem den ska rikta sig till och vilka ämnen som ska behandlas. Sen behöver man välja ett namn. Det är klokt att ta ett namn som folk har lätt att komma ihåg och det får gärna vara unikt. Podcasten behöver också ha en bild. Bilden är den som syns när podcasten laddas upp och man behöver hitta en bild som alla är nöjda med. (Lund, 2018.)

Innan man börjar spela in är det bra att fundera på ungefär hur långt ett avsnitt ska vara. Det är bra att ha ett skrivet manuskript, men samtalet blir naturligare om man inte slaviskt läser manuskriptet utan följer med sin gäst och lyssnar på hen. I ett gott samtal är det viktigt att lyssna, ställa följdfrågor, visa att man är intresserad av den som pratar och vad personen framför en har att säga. I början av podcasten behöver man ha en introduktion, som beskriver i korta ordalag om vad podcasten kommer att handla om och vem det är som leder podcasten. Även gästen ska presenteras och ges möjlighet att presentera sig själv. Gör man flera poddar är det bra om man har samma inledning och också samma avslutning. Det gör att lyssnaren känner sig hemma och är bekant med både podcast och den som talar. Det är bra att, under samtalets gång, stanna upp och summera, och viktigt är att inte använda för krångliga ord. (Tränkner, 2018.)

Det är också viktigt att ha sett till så att utrustningen fungerar som den ska och att ljudet är okej. Det är svårt att fixa dåligt ljud i efterhand, så därför är det viktigt att se till att inspelningsljudet är så bra som det går. När man sen ska börja med samtalet, se till att inspelningen påbörjats. Ett samtal går att banda om, men det blir förmodligen inte samma som det första samtalet. När man sedan vill marknadsföra sin podcast kan man tänka sig att ta en bild eller varför inte en filmsekvens med sin gäst, som man sedan kan använda som marknadsföringsmaterial. (Tränkner, 2018.)

När avsnittet sedan är inbandat, med de avbrott som kanske behövdes, ska man klippa ihop det och minska brus och andra bakgrundsljud. Detta kan göras i samma program som man bandar i, till exempel Audacity. Extra oljud kan man minska innan bandningen genom att se till att man är i ett utrymme där det inte ekar och utrymmet får gärna ha både matta och gardiner, som hjälper till att minska eko. Välj ett utrymme som finns på ett lugnt ställe utan distraktioner. Efter klippningen och brusreduceringen kan det också sättas till ett intro och möjligtvis ett outro om det är något man vill ha. När avsnittet är färdigt för publicering bör man hitta en plattform där man kan publicera podcasten och som i sin tur distribuerar ut den på olika plattformar, såsom Acast, Spotify med flera. (Tränkner, 2018.)

För att få till en podcastinspelning behövs egentligen inte så mycket mer än mikrofonen på en telefon, men om man vill ha ett mer proffsigt ljud bör man använda sig av en riktig mikrofon. Det finns USB-mikrofoner, som kan kopplas direkt till datorn, men då behöver man prata nära mikrofonen och i en bra ljudmiljö. Om man dessutom ska vara flera än en, rekommenderas att alla som pratar har en egen mikrofon och då krävs det en mixer eller ett ljudkort som har rum för flera kanaler. Det kan också vara klokt att ha mikrofonen i ett stativ, vilket gör att mikrofonen alltid hålls på plats. Det är också lättare för den som pratar att koncentrera sig om den inte också måste hålla i mikrofonen. (Tränkner, 2018.)

Varför podcast? Podcastfenomenet har växt för varje år och de flesta idag har någon gång lyssnat på en podcast. Podcast passar in i människors liv, eftersom man kan lyssna på den var och när som helst och det är ett bekvämt sätt att ta del av och lära sig mer om olika ämnen. Podcast, som produkt, har funnits sen 2005, men har fått ett stort genomslag de senare åren. När man gör en podcast är det viktigt att den handlar om något som man själv är intresserad av. En podcast kan göras ensam, med en kompis eller med gäster. (Tränkner, 2018.)

7 Forskningsetik

Vid en undersökning måste man ta hänsyn till de forskningsetiska aspekterna. Målet med allt forskningsarbete är att kunskapen som tas fram ska vara så trovärdig som möjligt. Forskningen som görs ska vara viktig för oss människor, men också för att samhället ska utvecklas och gå framåt. Därför behöver forskningen riktas in på frågor som har betydelse och den ska hålla en hög kvalitet. Det behöver därför finnas en balans mellan nyttan av forskningen och att den skyddar mot olämplig insyn i livsförhållanden hos individer. Individer som deltar i forskningen får inte utsättas för psykisk eller fysisk skada, bli förödmjukade eller kränkta. (Patel & Davidsson, 2019, s. 83.)

Forskaren måste, enligt Patel och Davidsson (2019, ss. 84-85.) värna om de enskilda individernas integritet. Alla uppgifter som fås måste behandlas konfidentiellt. Det betyder att forskaren inte får ge vidare uppgifterna till någon tredje part. Det får inte heller vara möjligt att identifiera en enskild person vid resultatens presentation. När forskaren får information från individer behöver de informeras om syftet för undersökningen och vilken inverkan deras medverkan har på undersökningen. Det ska framgå att medverkan är frivillig och att uppgifterna som de lämnar inte kommer användas till något annat än undersökningen. I och med att medverkan är frivillig behöver vi uppmuntra deltagarna att vara med. Det kan man göra genom att förklara hur viktig deras medverkan är för undersökningen och för att resultatet ska bli så rättvist som möjligt.

Enligt Helgesson (2015, ss. 122-123.) är det viktigt att se till att man inte utsätter personer för oacceptabla risker, som kan orsaka skador, och att man respekterar den personliga integriteten. Ett samtycke är viktigt när man vill garantera att medverkande i forskningen är frivillig. Ett samtycke kan också vara bra för forskaren och hans öppenhet gentemot forskningen. Detta kan göra att allmänhetens förtroende för forskningen ökar.

Forskaren bör också ha funderat ut hur deltagarna ska få del av resultatet. När forskaren ger information om sin undersökning kan hen också berätta var resultatet kommer att publiceras eller hur deltagaren kan få del av resultatet. (Patel & Davidsson, 2019, s. 85.)

Responserna till deltagarna i forskningen kan se ut på olika sätt. Om det är lämpligt kan man skicka publikationen direkt till informanten, men om det inte är möjligt kan man göra en enklare sammanställning på några sidor som man kan ge vidare. Där kan man nämna de väsentligaste resultaten och de viktigaste referenserna. Det är viktigt att komma ihåg att alla deltagare i forskningen inte tar emot resultaten positivt. De kan anse att de tolkats fel eller

att forskningen inte fått tillräckligt med uppmärksamhet. Som forskare är det viktigt att ta i beaktande alla deltagares reaktioner, men också kunna stå för den forskning man gjort och för de resultat man kommit fram till. (Eldén, 2020, s. 145.)

De forskningar vi använt är granskade enligt vetenskapliga kriterier innan publicering och de texter vi har valt har vi skrivit om med egna ord för att undvika plagiering. Vi har visat respekt för upphovsmännen genom att vara noggranna med att all refererad text har korrekta källhänvisningar där författare och årtal framkommer, samt att verkens fullständiga uppgifter finns i källförteckningen. En del av källorna saknar sidnumrering så de uppgifterna saknas i dessa fall. Reliabiliteten och etiken är hög eftersom källorna som används är mångsidiga och trovärdiga.

Vi har gjort en samtyckesblankett (Bilaga 2), för inspelning av poddavsnitt. Deltagarna i podcasten har haft rätt att avbryta inbandningen och även haft möjlighet att höra av sig om det är något som de skulle vilja klippa bort. Maria valde att använda sig av ett fingerat namn, för sin integritets skull. Deltagarna har också haft möjlighet att lyssna på avsnittet innan det publiceras. Enligt vidtagna åtgärder har inga personer kommit till skada i samband med deltagandet i podcasten.

8 Arbetsprocessen, från tanke till produkt

Vår arbetsprocess började med val av ämne som passar under projektet Må bra i Åbo och som är relevant för socionomer med diakonibehörighet. Efter diskussioner gjorde vi ett gemensamt val att skriva om äldre som förlorat sin livskamrat och hur vi som diakoner kan stöda i den processen. Vi valde ämne, funderade på syfte, frågeställningen och avgränsningen. Vi ville alla göra ett funktionellt arbete, så därifrån kom valet att göra en podcast. Med de bitarna klara gjorde vi en tidsplan och grov arbetsfördelning. Vi började söka material som var relevant för litteraturöversikten och läsa in oss på ämnet samt funderade på olika personer som kunde delta i podcasten.

8.1 Skrivprocessen

Första steget var att fundera ut vilken teori vi ville ha med som är relevant för ämnet och avgränsningen. Vi delade in teoridelarna som var och en behövde fördjupa sig i. Samarbetet har fungerat väl och alla skribenter har tagit ansvar för tilldelade uppgifter och vi har kunnat

fråga varandra om råd, ge feedback, diskutera och ändra saker enligt det som gruppen ansett vara bäst. Vi har haft kontakt genom Teams, Messenger och två fysiska träffar.

Eftersom vi i ett tidigt skede lyckades definiera ett tydligt syfte och specifika frågeställningar har det underlättat i skrivprocessen. Vi har under hela arbetet bibehållit dessa och endast gjort finjusteringar gällande ordval i formuleringarna. Redan från början valde vi att utgå från diakonens synvinkel, men tänkte först även rikta oss till medmänniskor och inkludera det ordet i vårt syfte. Detta för att bredda målgruppen som kan ha nytta av examensarbetet. Efter övervägningar valde vi dock att ta bort ordet medmänniskor eftersom arbetet annars skulle blivit alltför stort och brett. Vårt tydliga syfte har hjälpt oss att behålla rätt fokus, att avgränsa och välja vad vi ska ta med i arbetet. Vi har noggrant och medvetet gjort våra litteraturval enligt relevans, trovärdighet och mångsidighet. Källkritiken har varit viktig och i huvudsak har vi använt oss av primära källor. Under arbetets gång har vi hittat andra intressanta forskningar och fakta inom det övergripande ämnet som dock inte tagits med, eftersom de föll utanför vårt syfte och våra frågeställningar.

I början av skrivprocessen funderade vi tillsammans på vilka rubriker och vilka ämnen vi ville att arbetet skulle innehålla. Rubriker har till en viss del ändrats efter hand och vikt har satts på tydliga rubriker som speglar innehållet i kapitlen. Textstycken har även flyttats om för att den röda tråden i arbetet skulle bli tydligare. Vi har också kompletterat det skrivna materialet samt tagit bort text som ansetts vara överflödiga. Likaså har vi under skrivprocessens gång ändrat vissa ord och benämningar. I början använde vi till exempel orden *make/maka*, men senare valdes benämningen *livskamrat*. Detta ordval har en mer inkluderande innebörd eftersom även ogifta personer i ett parförhållande innefattas i benämningen *livskamrat*.

Teoridelen är skriven både utifrån vetenskapliga forskningar, facklitteratur och aktuella webbsidor för att få ett så heltäckande och mångsidigt material som möjligt. Eftersom vårt ämne utgår från en kristen synvinkel har det varit viktigt att få med det perspektivet i arbetet. Därför har vi använt oss av facklitteratur av sakkunniga för att kunna beskriva ämnet mångsidigt och nyanserat. Forskning som berör själavård, sorgegrupper och sorgbearbetning ur ett kristet perspektiv har inte varit lätta att finna, så vi har arbetat målmedvetet för att hitta dessa forskningar. Vid litteratursökningen har vi använt oss av olika sökord och olika kombinationer av dessa, till exempel *grief, bereavement, loss, old age, christian, soul care, grief groups*. Sökorden har främst varit på engelska, men även på svenska. De valda

forskningarna är publicerade mellan år 2013–2021, eftersom vi ville ha så ny forskning som möjligt. En översikt över sökhistoriken finns med i arbetet (Se bilaga 1).

Alla tre skribenter har läst igenom det skriftliga arbetet flera gånger för att finputs, justera och språkgranska texterna samt för att ge förbättringsförslag. Då har brister och svagheter upptäckts och kunnat åtgärdas. Vi är nöjda med vår slutprodukt och examensarbetets slutliga utformning. Arbetet är skrivet enligt Novias skrivanvisningar för examensarbete.

8.2 Podcastens process

Vid urvalet av deltagare till podcasten användes bekvämlighetsurvalsprincipen. Enligt Kristensson (2014, ss. 83-84.) betyder bekvämlighetsurval att respondenterna finns lätt tillgängliga för forskaren och att de ofta väljs från ett specifikt sammanhang och vid en viss tidpunkt. Det kan vara så att urvalet blir skevt och att det inte representerar resten av befolkningen. Däremot behöver det inte vara ett dumt val. Det är ett enkelt sätt att få respondenter och det sparar också på forskarens tid.

I urvalet valdes en diakon med över 20 års arbetserfarenhet, som intervjuaren kände från tidigare. Detta för att få ett samtal som flyter och för att intervjuaren skulle känna sig säkrare och veta ungefär vilka frågor hon kunde ställa och vilka som inte passade sig. När det gällde erfarenhetstalaren Maria, som är i 80-års åldern, kontaktades hon efter tips från en diakon, som trodde att hon skulle ställa upp, vilket hon också gjorde. De har båda fått fylla i en samtyckesblankett innan inbandningen startade. Denna finns med i arbetet (Se bilaga 2). När samtalen bokats in skrevs ett manus. Detta för att intervjuaren skulle ha något att utgå ifrån, men också för att kunna ge respondenten, om hon önskade läsa frågorna på förhand. Ingen av respondenterna önskade se frågorna på förhand.

Vid planeringen för att banda en podcast, är det bra att försäkra sig om att ha en bra utrustning, som gör inbandningen smidigare och ljudet bättre. Utrustningen kunde lånas från en arbetsplats och podcasten bandades in på en arbetsdator. Det är också viktigt att ta reda på vilka program det finns var man kan banda in podcasten och också klippa materialet. Vår podcast har bandats in och klippts i programmet Audacity. Detta program användes för att intervjuaren hade använt det vid tidigare inspelningar och var på så vis insatt i hur programmet fungerar.

För att kunna banda in första avsnittet, var det viktigt att teoridelen i stort sett var färdigskriven. Då kunde en tid bokas med diakonen, som skulle intervjuas. Innan intervjun

skrevs det ner en inledning och även frågor och tankar att ta upp. I inledningen presenterades vad avsnittet kommer att handla om och också vad vårt arbete i stort handlar om.

Vid inbandningstillfället användes ljudkort, mikrofoner, mikrofonstativ och två datorer, en dator att banda på och en dator att läsa frågorna från. Mikrofonerna gör sig bäst på stativ, för då hålls de på samma ställe och de blir inte något som man fokuserar för mycket på. Vid inbandningstillfället ställdes ”studion” i ordning och så gick det igenom vilka frågor som skrivits ned. När genomgången var färdig och båda kände sig relativt trygga i vad som skulle diskuteras trycktes inspelningen i gång. Det är bra att inte ha pratat igenom frågorna och tankarna alltför mycket, för då blir det lätt att man glömmer bort det man hade tänkt säga i stunden och samtalet blir inte spontant på samma sätt. När man börjar prata känns det lite konstigt och obekvämt, men när man väl kommer i gång, så glömmer man snabbt bort mikrofonerna och samtalet börjar flyta på. Ambitionen innan samtalet var att det skulle vara sammanhängande och inte avbrytas. Det sas inte åt den intervjuade, så hen hade alla möjligheter att stoppa inbandningen om hen ville. Ambitionen infriades och det blev inga avbrott. Detta gör nästa moment, klippning och brusreducering, mycket enklare.

Det viktigaste att göra när man stängt av inbandningen är att spara ljudfilerna och veta vart man sparar dem, så de är lätta att hitta sedan när nästa del av processen ska göras. Efteråt pratades samtalet igenom och det diskuterades om det fanns något som skulle behövas klippas bort. Nästa del av processen var att klippa bort långa pauser och andra småsaker, sätta dit en jingel samt ta bort onödigt brus. För att lära sig hur denna process skulle göras togs det hjälp av klipp på YouTube. Där finns det bra beskrivet hur de olika funktionerna i programmet Audacity fungerar och även tips på hur man kan göra för att lyckas så bra som möjligt. I och med att inbandningen skett med bra utrustning var ljudet bra och det gjorde arbetet med klippningen enklare.

Pilotering betyder att man testat tjänsten i begränsad skala och över en kort tid, för att se till att allting fungerar som det ska. Syftet med piloteringen är att upptäcka brister och fel, identifiera problem som kanske kan uppstå och på så sätt minska risken för att problem uppstår. Det finns olika steg inom piloteringen. Först planerar man hur piloteringen ska gå till, sedan genomför man den. Efter genomförandet gör man en utvärdering och till sist beslutar man om man går vidare med produkten eller om man måste avsluta arbetet med den. I den sista delen ska man också rätta till de fel som upptäckts. (KS, 2018.)

Vi har piloterat våra podcastavsnitt. De har lyssnats på av två diakoner. De har också fått några frågor som de fått ta ställning till och som vi sedan reflekterade över. Piloteringen som

beskrivs ovan är gjord för en hemsida, men vi har valt att använda samma process för podcasten eftersom det är svårt att finna material om hur man piloterar en podcast. Frågorna de fick i samband med piloteringen var; Vad tyckte ni om innehållet? Vad var positivt/negativt? Lärde ni er något nytt? Har ni förbättringsförslag?

Diakonernas respons på podcastavsnitten var positiv. Båda uttryckte att de hade tyckt mycket om innehållet i båda avsnitten. De ansåg att innehållet var mångsidigt och varierat och att ämnet sorg belystes både brett och djupt. Den ena diakonen sade att med tanke på att utrymmet i två avsnitt är begränsat så var innehållet fantastiskt mångsidigt. Annat positivt som framkom var att intervjuerna var välgjorda och att de båda avsnitten kompletterade varandra fint. Den ena diakonen uttryckte att både Åsas och Marias berättelser var berörande och ärliga och att diskussionerna i podcasten ringade ödmjukt och finstämt in sårbarhet, smärta och sorg. Nya lärdomar som den ena diakonen tog med sig var mer kunskap om sorg, sorgprocessen och sorgegrupper. Medan den andra diakonen uttryckte att hennes egna insikter hade förstärkts och uttrycktes på nya sätt, samt att hon blivit intresserad av metoden sorgbearbetning. De hade svårare att hitta något negativt att lyfta fram om podcasten. Som förbättringsförslag lyfte den ena diakonen fram att det hade varit intressant att få ta del av flera personliga intervjuer i ämnet sorg.

Podcasten distribueras via anchor.fm. Detta för att podcasten behöver en RSS feed och det hjälper Anchor till med. Efter att man har laddat upp den på Anchor får podcasten en RSS feed och om man vill kan man publicera den på andra plattformar. Anchor publicerar podcasten på Spotify. Podcasten heter Med omsorg om sorgen och finns på Spotify. Avsnitt ett heter "Om sorg, bearbetning och liv" och är ett samtal med diakonen Åsa. Avsnitt två heter "Om livet efter förlusten" och är ett samtal med erfarenhetstalaren Maria. Examensarbetet och podcasten har olika namn för att vi ville ha ett mera direkt och tydligt namn på podcasten. Detta för att examensarbetets titel behöver en längre förklaring medan namnet Med omsorg om sorgen direkt säger vad podcasten handlar om. Länken till podcastavsnitten finns här nedanför och bild på podcastens uppladdningssida finns bifogad i arbetet (Se bilaga 3).

<https://open.spotify.com/show/14jqYZv78Q5vDpkp4TUoJN?si=jkRR952iS2SFwQ1D95z>
[vew](#)

9 Kritisk granskning

Man bör alltid kritiskt granska den metod man använder för informationsinsamling för att se om informationen man får fram är trovärdig och giltig. Validitet betyder giltighet och avser om en fråga mäter eller skildrar vad den avser att mäta och om tolkningarna verkligen utgår från data. Reliabilitet handlar om tillförlitlighet och visar på om ett instrument eller ett förfarande ger samma resultat om omständigheterna är lika och upprepas flera olika gånger (Bell, 2014, ss. 33, 133.) När det gäller validitet och reliabilitet i forskning är det viktigt att återge hur man samlat in och bearbetat data och att detta skett på ett systematiskt och ärligt sätt. Viktigt är även att man i den slutliga rapporten beskriver projektets villkor och hur processen format fram resultaten. (Gunnarsson, 2002.)

Vi har på ett systematiskt sätt sökt mångsidiga och trovärdiga källor inom ämnet sorg och att förlora sin livskamrat. Forskningarna vi använt oss av har varit vetenskapligt granskade och facklitteraturen skriven av experter och sakkunniga inom sina områden. Vi har haft som mål att styrka de ickevetenskapliga källorna med vetenskapliga forskning i den mån det varit möjligt. De olika ämnena är mångsidigt analyserade ur flera källor för att öka trovärdigheten. Likaså har även negativa forskningsresultat tagits med när vi belyst de olika metoderna som diakoner använder. Vi har dokumenterat vår sök- och skrivprocess för att möjliggöra för andra att kontrollera och upprepa vårt förfarande, och därigenom höja reliabiliteten. Validiteten har stärkts genom att vi har haft tydliga frågeställningar som vi genomgående försökt styra arbetet i enlighet med. Arbetets innehållsval har utgått från frågeställningar och resultaten svarar på frågeställningarna.

Vår strävan har varit att vara objektiva och neutrala under arbetets gång, men vi är medvetna om att vi som skribenter har påverkat resultatet genom de val vi medvetet eller omedvetet gjort. Till exempel har de sökord vi valt att använda haft inverkan på slutresultatet. Andra sökord hade gett andra träffar och därigenom hade andra forskning tagits med i litteraturoversikten och satt sin prägel på arbetet. Även tillgängligheten hos vissa forskning har varit ett hinder i och med att vissa lämpliga artiklar varit låsta. Likaså har vi främst använt oss av svenskt och engelskt material eftersom de språken är starkare för oss än vad finskan är. Forskning gällande sorg och förlust är dock ganska allmängiltig kunskap och vi har ansett det vara tillförlitligt att använda oss av relevant utländsk och nordisk forskning. Det finländska perspektivet i arbetet har främst inkluderats genom material från evl.fi, samt en del finländsk litteratur.

Vi är också medvetna om att vårt urval av deltagare i podcasten kan upplevas snävt, då vi valde att intervjua personer som vi kände från förr, enligt bekvämlighetsurval, och att de inte nödvändigtvis representerar befolkningen i stort. Vi gjorde detta val för att vi kände oss säkra på våra respondenter och visste att samtalen skulle flyta på bra och att respondenterna skulle våga svara på frågorna och att de också skulle svara så utförligt som vi önskade. Likaså hade flera podcastavsnitt med flera deltagare gett mer primärt material och större tillförlitlighet, men det var inte tidsmässigt möjligt att genomföra inom detta examensarbete. Feedbacken som gavs vid piloteringen lyfte också fram att flera personliga intervjuer hade varit berikande och det tar vi med oss som ett utvecklingsförslag för vår podcast. Vi hade också diskuterat att göra ett podcastavsnitt med oss skribenter, men på grund av Corona situationen och långa avstånd skulle det ha blivit utmanande att genomföra i praktiken. Det kunde däremot vara en fortsättning på podcasten och något man kunde göra framöver. Vårt mål med podcastavsnitten var att de skulle fördjupa vår kunskap, ge ett vidare perspektiv och ny kunskap, vilket de också gjorde. Vi har valt att låta de nya ämnena stå för sig själva i podcasten utan att skriva om dem i litteraturöversikten, dock har vi tangerat dem i slutdiskussionen.

Vårt examensarbete innehåller flera ganska stora ämnen så som sorg, kris, att förlora sin livskamrat, diakoni, själavård, sorgegrupper, sorgbearbetning och att göra en podcast. Vi valde att ha med alla dessa ämnen eftersom vi ansåg att de tillförde viktiga aspekter till våra frågeställningar. Dock har det gjort det svårt att få med allt innehåll som vi ansett vara väsentligt under varje rubrik utan att arbetet blir alltför långt. Ett lite snävare syfte hade underlättat i detta hänseende.

10 Diskussion

Syftet med examenarbetet var att öka kunskapen och förståelsen för diakoner att bemöta äldre som sörjer förlusten av sin livskamrat. Det gjordes genom att söka svar på frågeställningarna: "Hur kan diakoner bemöta och stöda sorgearbete efter förlust av livskamrat? Vilka metoder används av diakoner för att bemöta och stöda? Vilka reaktioner finns vid förlust av livskamrat? Hur kan man utveckla och skapa en podcast?". Avgränsningen för examenarbetet valdes utifrån diakoners perspektiv eftersom äldre som förlorat en livskamrat är en målgrupp i diakoniarbetet. Det är ett ständigt aktuellt tema eftersom sorg, kris och död ingår i livets villkor, och något som berör alla människor.

Vi har besvarat frågeställningarna genom litteraturoversikt med tillhörande podcastavsnitt och uppfyllt syftet att få fördjupad kunskap om ämnet. Att förlora en livskamrat räknas till den mest påfrestande och stressande händelsen i livet. Förlusten är ofrivillig och orsakar en kris för den kvarlevande. Sorg, och reaktioner på en förlust är individuellt och uttrycks olika. Dyregrov och Dyregrov (2008) skriver att för de som både reagerar länge och starkt, behöver det finnas medvetenhet om att sorgprocessen inte har någon startpunkt eller exakt slutpunkt. Sorg kan ha ett långt tidsförlopp. Den är inte lika intensiv som i början, men återkommande och speciellt i anslutning till årstider, högtidsdagar och bemarkelsedagar. (Dyregrov & Dyregrov, 2008, ss. 29-31.)

Det finns inte bara ett sätt att sörja på, lika finns det inte bara ett sätt att bemöta och hjälpa på. Fråga därför likt Jesus den sörjande ”Vad vill du att jag ska göra för dig?” Då kan man i det enskilda mötet få svar och ge behovsfull hjälp åt just den personen. En viktig sak som hjälper den sörjande genom sorgen är omgivningen och dennes stödnätverk, samt att hans tidigare erfarenheter och personlighet inverkar på sorgbearbetning. Åsa, intervjuad i podcasten, nämnde att diakoner är en maska i det stora nätet, som kan fånga upp den sörjande. Hon betonade också den sörjandes behov av att upprepa sin historia om och om igen. Ibland hamnar sörjande i en komplicerad sorg, då behöver hen hjälp att ta sig vidare i sorgen. En förlust kan efter att sorgbearbetningen fått sin tid, tvinga den sörjande till en annan livsstil än tidigare, och personen kan bland annat behöva lära sig nya saker, utvecklas och få nya vänner. Så ur krisen, förlusten och sorgen kan det så småningom komma och utvecklas goda ting. Förlusten innebär att någon kommer att fattas den sörjande, men Dyregrov och Dyregrov (2008, s. 31.) lyfter fram att den döde kan, från att varit en del av en persons yttre, få utvecklas till en person i dennes inre. Banden behöver inte lösgöras som man förr trodde, utan på ett meningsfullt sätt kan man bära med sig den döde i ens inre.

Själavårdssamtal, sorggrupper och sorgbearbetning är de vanligaste metoderna som används av diakoner och de som vi valt att fördjupa oss i. Själavård har ingen entydig definition. Egentligen kan alla möten med sörjande klassas som själavårdande, men man kan också boka officiella själavårdssamtal med diakoner eller präster. Själavårdssamtal innehåller i sitt tillvägagångssätt vårdande element, att få dela av sitt inre och sätta ord på det svåra till en som uppriktigt lyssnar, och den sörjande blir bekräftad, sedd, och respekterad i sin sorg. I samtalet kan man räkna med hjälp från Gud, och man kan be tillsammans och bibeln kan ge riktning, tröst och vishet till livet och svårigheterna.

Sorgegrupper är en metod som kyrkan erbjudit länge och som är uppskattad bland många sörjande. Det handlar om självhjälsgrupper där styrkan är att jämlikar får dela och stöda varandra genom sorgen och krisen. De kan också ses som kamratstödare. Det betyder att de som deltar i sorggruppen finns där för varandra och hjälper varandra vidare i processen. Sorgegrupper kan byggas upp på olika sätt, beroende på församling, behov och resurser. Forskningen visar på många positiva effekter av att delta i sorggrupper, dock kunde man inte i Näppä, et al. (2016) forskning finna mätbara effekter på att sorg, ångest eller depression minskat mer för deltagare i sorggrupper jämfört med icke-deltagare. Enligt dessa resultat ifrågasattes om sorggrupper är det bästa sättet att möta sörjande människors behov. Man frågade sig om andra mer flexibla och individanpassade strategier kunde fungera bättre? Forskarna fann dock positiva effekter av mer subjektivt slag, så som att deltagarna fått fördjupade insikter i sorgprocessen och en känsla av gemenskap när man delade sorgen tillsammans.

Sorgbearbetning, som metod är ett handlingsprogram för känslomässig läkning vid olika förluster och något som kan användas vid alla sorger som vi upplever i livet. Det betyder att man ska läka något som är sårat. Metoden baserar sig på att man pratar om sorgen, men man har också konkreta verktyg som man arbetar metodiskt med. Man använder sig bland annat av ett förlustdiagram, där man nämner alla sina förluster. Man ställer sig frågorna; Vad skulle jag behöva be om ursäkt för? Om den andra har gjort fel mot mig, vad är det som jag borde kunna förlåta för att gå vidare? Vilka viktiga saker vill jag säga till den här människan? Om man har ouppklarade relationer, som man vill bearbeta, kan sorgbearbetning vara en bra metod och i den här metoden kan personen man bearbetar vara död eller levande. Intressant är även de mycket goda forskningsresultat som metoden uppvisar och den möjlighet som detta evidensbaserade program kunde vara inom hälso- och sjukvård när det gäller att ge hjälp och lindring åt sörjande människor.

Podcastavsnitten bygger på litteraturöversikten och har gett vidgade perspektiv som skulle vara intressanta att studera vidare. Maria, intervjuad i podcasten, tog upp hur viktigt det är att ha en uppgift. Att få känna sig behövd hjälpte henne vidare i sorgen. Det perspektivet som innefattar att tjäna, ha en uppgift och få bekräftelse, och hur det kan vara till hjälp för att hitta mening och motivation vidare i livet efter förlusten skulle vara intressant att undersöka. Annat som vore intressant att fördjupa sig i gäller den fysiska närheten och vad den betyder för änkan/änklingen, och hur det hanteras när livskamraten dött. Den aspekten är inget som vi valt att skriva om, men är ett ämne som Maria lyfte fram, och en viktig sak att vara medveten om som professionell. Ett annat ämne som Åsa tangerade och som också

kunde undersökas är behovet av stöd som den döende kan ha. På vilket sätt kan diakoner stödja och hjälpa personen som är döende? Hur skiljer sig det stödet från det vi ger till de sörjande? I podcasten lyftes också fram vikten av att våga prata om döden, eftersom den är en oundviklig del av livet. Till exempel efter ett dödsfall tillkommer en del praktiskt att ordna om. Då kan det underlätta om man haft möjlighet att tillsammans diskutera igenom dessa frågor och tankar före dödsfallet. Genom att tala och kommunicera om döden och allt vad det innebär kan det vara till hjälp vid hanteringen av döden när den oväntat eller väntat kommer.

Titeln för examensarbetet, Att följa efter före, har vi valt för att vi under arbetes gång har sett vilken diakonens viktigaste uppgift är i bemötandet och stödjandet av den sörjande. Vi ska lyssna och se personen som pratar, höra dennes historia och låta hen prata om det om och om igen. Vi är maskor i dennes nät och vi ska finnas där för att lyssna och ta del, inte komma med enkla lösningar. I de fall den sörjande fastnar kan man välja att följa efter före och hjälpa till genom att försiktigt ropa, hitåt! Under processen med vårt arbete har vi lärt oss att sorgen kan se väldigt olika ut och att alla reaktioner är okej, så länge de inte skadar någon annan. Det finns ingen sorgprocess som är exakt som en annan och det är något som vi kommer att ta med oss i vårt yrkesliv. Det är också viktigt att komma ihåg, som Åsa pratar om i podcastavsnittet, att vi har två öron och två ögon, men bara en mun. Vi har även fått konkreta verktyg som vi kan använda oss av i vårt kommande yrke genom att ha fördjupat oss i diakonens arbetsmetoder så som själavård, sorggrupper och sorgbearbetning. Genom detta examensarbete har vi blivit tryggare och bättre rustade för kommande möten med sörjande människor.

Avslutningsvis, även om den kristna tron är inriktad på livet här och nu, så är siktet inställt mot det eviga livet. Ju närmare tidpunkten för den egna döden desto viktigare blir den trosdimensionen. När medvetenheten om livets förgänglighet och rädslan inför döden kan orsaka bekymmer, kan tron inge nytt mod. Hela kyrkans verksamhet ska stöda en positiv inställning till alderdomen. De äldre ska trots olika förluster få uppleva att de är enastående och värdefulla inför Gud, och som bibelordet i Jesaja 46:4 (Bibel 2000) säger: *”Ännu när ni blir gamla är jag densamme, ännu när ni grånat skall jag bära er. Jag har skapat er, jag skall lyfta, bära och rädda er”*. Kristen tro, hopp och kärlek, är en resurs för kyrkans verksamhet i möte med äldre i både med- och motgång. (Kirkkohallitus, 2006.)

Källförteckning

- Aldrin, V. (2016). Hämtat från https://lup.lub.lu.se/search/ws/files/8641757/Aldrin_Sja_lava_rdsundervisning_i_Svenska_kyrkan_2016_.pdf den 12 01 2021
- Andersson, B., & Sjömar Parnell, G. (2003). *Att leda en sorgegrupp*. Uppsala: Benedictum bokförlag.
- Bell, J. (2014). *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Bellamy, G., Gott, M., Waterworth, S., McLean, C., & Kerse, N. (den 8 7 2013.). *'But I do believe you've got to accept that that's what life's about': older adults living in New Zealand talk about their experiences of loss and bereavement support*. Hämtat från https://www.academia.edu/12971999/But_I_do_believe_youve_got_to_accept_that_thats_what_lifes_about_Older_adults_living_in_New_Zealand_talk_about_their_experiences_of_loss_and_bereavement_support?auto=download den 4 3 2021
- Benkel, I. (2020). *Möta den som sörjer. Flera perspektiv på sorg efter dödsfall*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Bibel. (2000).
- Billhult, A. (2017). Mätinstrument och diagnostiska test. i M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 134-141). Lund: Författaren och Studentlitteratur AB.
- Björklund, L., & Gyllenswärd, G. (2009). *Vägar i sorg*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Blanner, C., Mejdal, A., Prina, A., Munk-Jørgensen, P., Ersbøll, A., & Andersen, K. (den 3 8 2020.). *Widowhood and mortality: a Danish nationwide register-based cohort study*. Hämtat från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7443807/> (Blanner, o.a., 2020) den 04 03 2021
- Bylund Greklo, T. (2017). *Sorg*. Hämtat från <https://www.nrvp.se/wp-content/uploads/2018/05/Sorg-Tove-Bylund-Grenklo.pdf> den 26 2 2021
- Carlander, L. (2014). *Gråt med dem som gråter*. Stockholm: Verbum AB.
- Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och kultur.
- Denscombe, M. (2009). *Forskningshanboken - för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Författaren och Studentlitteratur AB.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2008). *Det sociala nätverkets stöd vid plötsligt dödsfall*. Studentlitteratur.
- Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Johnsen, I. (den 11 12 2014). *Positive and negative experience from grief group participation: a qualitative study*. Hämtat från <file:///C:/Users/king%20solomon/Downloads/POsitiveandnegative.pdf> den 21 01 2021

- Eldén, S. (2020). *Forskningsetik. Vägval i samhällsvetenskapliga studier*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Elstad, G. (1999). *En mäktig katedral - vägledning i själavård och vardagspsykologi*. Malmö: Församlingsförlaget.
- Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland. (den 15 02 2021). Hämtat från www.evl.fi:
<https://evl.fi/plus/sjalavard> den 15 02 2021
- Fyhr, G. (1999). *Hur man möter människor i sorg*. Stockholm: Natur och kultur.
- Ghesquiere, A., Shear, K. M., & Duan, N. (den 11 3 2013.). *Outcomes of Bereavement Care Among Widowed Older Adults With Complicated Grief and Depression*. Hämtat från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3961004/> den 07 03 2021
- Grimby, A. (2002.). *Sorg och stöd bland äldre*. Hämtat från https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/21402/1/gupea_2077_21402_1.pdf den 29 01 2021
- Grimby, A., & Johansson, Å. (2009.). *Handbok om sorg*. Göteborg: GrafiX SU/Sahlgrenska.
- Grimby, A., & Johansson, Å. (u.d.). *Om sorg*. Hämtat från <https://hjärnkraft.se/wp-content/uploads/2020/01/Om-sorg-Grimby-och-Johansson.pdf> den 05 03 2021
- Grip, G. (2013). *Allting finns*. Bokförlaget Forum.
- Gunnarsson, R. (den 13 3 2002.). *Validitet och reliabilitet*. Hämtat från <https://infovoice.se/fou/bok/10000035.shtml> den 09 04 2021
- Hafsa, S. Z., Mushtag, A., Sabih, F., Hassan, A., Shaheen, S. R., & Afsar, F. (den 22 4 2020). *Role of Family Care and Support in Experience of Bereavement Among*. Hämtat från https://www.researchgate.net/profile/Asia_Mushtaq2/publication/341077237_ROLE_OF_FAMILY_CARE_AND_SUPPORT_IN_EXPERIENCE_OF_BEREAVEMENT_AMONG_ELDERLY_CASE_STUDY/links/5fba1f22a6fdcc6cc65a5f98/ROLE-OF-FAMILY-CARE-AND-SUPPORT-IN-EXPERIENCE-OF-BEREAVEMENT-AMONG den 21 02 2021
- Hagberg, E. (2012). *Själavård vid köksbordet*. Örebro: Libris förlag.
- Heimonen, S., & Pajunen, H. (2012). *Mielen terveys vanhuudessa*. Helsinki: Edita Prima
- Helgesson, G. (2015). *Forskningsetik*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Holm, A. L., Berland, A. K., & Severinsson, E. (den 26 2 2019.). *Factors that influence the health of older widows and widowers—A systematic review of quantitative research*. Hämtat från <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.243> den 21 2 2021
- James, J. W., & Friedman, R. (2004). *Sorgbearbetning. Ett handlingsprogram för känslomässig läkning vid dödsfall, separationer och andra förluster*. Svenska institutet för sorgbearbetning.

- Jönson, H., & Harnett, T. (2015). *Socialt arbete med äldre*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kiiski, J. (2009). *Sielunhoito*. Helsinki: Edita.
- Kirkkohallitus. (2006.). Tro, hopp och kärlek- en resurs på gamla dagar. Helsinki.
- Kirkkohallitus. (2020.). Hämtat från Diakoniabarometer 2020:
<https://julkaisut.evl.fi/catalog/Tutkimukset%20ja%20julkaisut/r/4254/viewmode=infoview> den 12 02 2021
- Klimo, L. M., Henderson, E., Varley, J., Engel, J., & Pethtel, L. (2013). *A Grief Recovery Outreach Program: Qualitative Study of Process and Change (Comparison of Grief Recovery Outreach Program and Prolonged Exposure Therapy)*. Hämtat från https://www.sorg.se/wp-content/uploads/2013/10/VT04-Kvalitativ_studie-St-Thomas-hospital-USA.pdf den 04 02 2021
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kristiansen, C. B., Nørgaard Kjær, J., Hjorth, P., Andersen, K., & Prina, M. (den 25 2 2019). *The association of time since spousal loss and depression in widowhood: a systematic review and meta-analysis*. Hämtat från https://core.ac.uk/reader/196600069?utm_source=linkout den 20 2 2021
- KS. (den 02 12 2018.). *Fase 4 pilotering*. Hämtat från KS:
<https://www.ks.no/fagomrader/innovasjon/innovasjonsledelse/veikart-for-tjenesteinnovasjon/fase-4---pilotering/> den 11 04 2021
- Kummel-Myrskog, P. (2009). Diakoniarbetet i Borgå stift. i P. Kummel-Myrskog, B. Sarelin, & S. Ekstrand, *Där nöden är störst*. Helsingfors: Kyrkostyrelsen.
- Kyrkoordning. (1993). Hämtat från www.finlex.fi:
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1993/19931055> den 15 03 2021
- Kyrkostyrelsen. (den 22 september 2020.). Öppna dörrar. Strategi för Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland fram till 2026. Finland: Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland.
- Kyubo, K. (den 9 augusti 2016.). The Power of Being Vulnerable in Christian Soul Care: Common Humanity and Humility. *J Relig Health*, ss. 355-368.
- Laihia, A.-P. (2012). Diakoniatyöntekijöiden ja pappien käsitykset ja kokemukset sielunhoidosta Tampereen hiippakunnassa. Itä-Suomen yliopisto.
- Lidman, U. (2018). *När livet går i spillror*. Roos & Tegnér.
- Lindström, S.-E. (2015). *Diakonins sju bord*. Stockholm: Verbum.
- Ljungqvist, I., & Jenner, H. (2011). *Psykiatri för baspersoner*. Stockholm: Gothia förlag.
- Ljungqvist, I., & Jenner, H. (2012). *Hjälpande möten i vård och omvärld*. Stockholm: Liber.
- Lund, S. (den 08 02 2018.). *Så enkelt startar du en podcast - steg för steg*. Hämtat från Modette: <https://modette.se/livsstil/902884-sa-startar-du-egen-podcast-enkelt> den 15 01 2021

- Magnusson, A. (2012). *När bröstna hjärtan läker. En introduktion till sorg och sorgbearbetning*. Hämtat från https://www.sorg.se/wp-content/uploads/2013/12/nar_brustna_hjartan_laker.pdf
- Moss, M. S., & Moss, S. Z. (den 4 3 2014.). *Widowhood in old age: Viewed in a family context*. Hämtat från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4138698/> den 22 2 2021
- Nolan, R. D. (5 2018). *"The grief recovery metoinstrument: Development and validation for construct validity of the treatment"*. Hämtat från file:///C:/Users/za097462/Downloads/Nolan_Dissertation%204.18.18.pdf den 07 02 2021
- Nolan, R. D., & Hallam, J. S. (den 27 2 2019). *"Construct Validity of the Theory of Grief Recovery (TOGR): A New Paradigm Toward Our Understanding of Grief and Loss."* Hämtat från Taylor & Francis online: <https://www.tandfonline.com/doi/10.1080/19325037.2019.1571964> den 07 02 2021
- Näppä, U., & Björkman-Randström, K. (den 16 08 2020). *Experiences of participation in bereavement groups from significant others`perspectives; a qualitative study*. Hämtat från <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1462822/FULLTEXT01.pdf> den 18 01 2021
- Näppä, U., Lundgren, A.-B., & Axelsson, B. (den 12 07 2016). *The effect of bereavement groups on grief, anxiety, and depression- a controlled, prospective intervention study*. Hämtat från <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:974803/FULLTEXT01.pdf> den 18 01 2021
- Patel, R., & Davidsson, B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.
- Rask, M., & Brunt, D. (2010). *Vårdande och stödjande handlingar*. Lund: Studentlitteratur.
- Rimås, L. (2006). *Empati-om att möta och hjälpa*. Mariannelund: LOR production.
- Shear, K., Ghesquiere, A., & Glickman, K. (11 2014.). *Bereavement and Complicated Grief*. Hämtat från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3855369/> den 20 2 2021
- Surevankohtaaminen. (den 1 februari 2021.). Hämtat från Surevan kohtaaminen: <https://www.surevankohtaaminen.fi/surevan-kohtaaminen/> den 01 02 2021
- Svenska Akademien. (1982.). *Svenska Akademiens ordbok*. Hämtat från <https://www.saob.se/artikel/?seek=sorg&pz=2> den 02 03 2021
- Svenska folkbibeln. (1998). Svenska folkbibeln. (S. folkbibeln, Övers.)
- Svenska Institutet för sorgbearbetning*. (2007.). Hämtat från Kursresultat: <https://www.sorg.se/referenser/kursresultat/> den 21 02 2021
- Sveriges kristna råd. (2014). *www.skr.org*. Hämtat från <https://www.skr.org/wp-content/uploads/2018/11/diakonins-manad-2014-ver2.pdf> den 25 01 2021

Sveriges kristna råd. (2015.). *Diakoni mer än ord*. www.skr.org. Hämtat den 21 03 2021

Sverkström, L. (2004). *Samtal om sorg. Att leda samtalsgrupper med sörjande*. Stockholm: Verbum.

Tränkner, T. (den 17 12 2018.). *Så gör man en podcast*. Hämtat från Slipsten: <https://slipsten.com/sa-gor-man-en-podcast/> den 15 01 2021

Artikel	Databas	Avgränsning	Sökord	Andra avgränsningar	Antal träffar	Motivering av den valda artikeln
A Grief Recovery Outreach Program: Qualitative Study of Process and Change	Google Scholar	2013–2021	grief recovery outreach program	Exakta frasen	5	Relevant forskning gällande sorgbearbetning
Bereavement and Complicated Grief	Google Scholar	2013-2021	bereave- ment grief	Sökorden i titeln	316	Forskning gällande sorg och komplicerad sorg
‘But I do believe you’ve got to accept that that’s what life’s about’: older adults living in New Zealand talk about their experiences of loss and bereavement support.	Ebscohost	2013-2021	loss bereave- ment support	Full text, Referentgranskad	5	Forskning gällande äldres erfarenheter av sorg
Construct Validity of the Theory of Grief Recovery (TOGR): A New Paradigm Toward Our Understanding of Grief and Loss	Google Scholar	2015-2021	grief recovery program	Exakta frasen	20	Relevant forskning gällande sorgbearbetning

Bilaga 1

Experiences of participation in bereavement groups from significant others' perspectives: a qualitative study	Digitala Vetenskapliga Arkivet	2015-2021	grief groups	Full text, Referentgranskad	7	Relevant forskning gällande sorgegrupper
Factors that influence the health of older widows and widowers—A systematic review of quantitative research	Google Scholar	2013-2015	health older widows	Sökord i titeln	25	Forskning gällande änkor/änklingars hälsoaspekter
Outcomes of Bereavement Care Among Widowed Older Adults with Complicated Grief and Depression	Google Scholar	2013-2015	bereavement care widowed older	Sökorden i titeln	2	Forskning gällande sorg, sorgegrupper, religiöst stöd
Positive and negative experiences from grief group participation: A qualitative study	Google Scholar		grief groups participation	Exakta frasen	43	Relevant forskning gällande sorgegrupper
Role of Family Care and Support in Experience of Bereavement Among Elders: Case study	Google Scholar	2015-2021	bereavement elders	Sökorden i titeln	2	Forskning om familjestödets betydelse bland äldre sörjande
Sorg	Google		ihållande komplex sorgstörning		15	Forskning gällande

Bilaga 1

						komplicerad sorg
The association of time since spousal loss and depression in widowhood: a systematic review and meta-analysis	Google Scholar	2015-2021	spousal loss depression	Exakta frasen	2	Forskning gällande förlust, änkestånd och depression
The effect of bereavement groups on grief, anxiety, and depression - A controlled, prospective intervention study	Digitala Vetenskapliga Arkivet	2015-2021	grief groups	Full text, Referentgranskad	7	Relevant forskning gällande sorgegrupper
The Grief Recovery Method Instrument: Development and validation for construct validity of the treatment	Google Scholar	2015-2021	grief recovery program	Exakta frasen	20	Doktorsavhandling gällande metoden sorgbearbetning
The Power of Being Vulnerable in Christian Soul Care: Common Humanity and Humility	Ebscohost	2015-2021	christian soul care	Referentgranskad	5	Forskning gällande kristen själavård

Bilaga 1

Widowhood and mortality: a Danish nationwide registerbased cohort study	Google Scholar	2015-2021	widowhood mortality	Exakta frasen	7	Forskning gällande änkestånd och dödlighet
Widowhood in old age: Viewed in a family context.	Ebscohost	2013-2021	widowhood old age	Referentgranskad	8	Forskning gällande änke stånd och hög ålder

Informations- och samtyckesbrev

Studerande: Anja Peltola, Anne Holm-Haavisto, och Rebecca Ekman. Kontaktperson: Rebecca.Ekman@edu.novia.fi.

Handledare: Minna Syrjäläinen-Lindberg och Daniela Sundell. Kontakt: Minna.Syrjalainen-Lindberg@novia.fi, daniela.sundell@novia.fi

Skola/utbildning: Yrkeshögskolan Novia Åbo, socionom (YH) diakon

Vi skriver examensarbete, innehållande en litteraturstudie med tillhörande podd i ämnet äldre som mist sin livskamrat och hur diakoner och medmänniskor kan vara ett stöd för dem i vardagen.

Syfte med examensarbetet är att öka kunskapen och beredskapen hos diakoner och medmänniskor att bemöta äldre, som sörjer sin livskamrat. Detta görs genom litteraturoversikt och genom att ge ut två poddavsnitt som behandlar olika teman inom det övergripande ämnet.

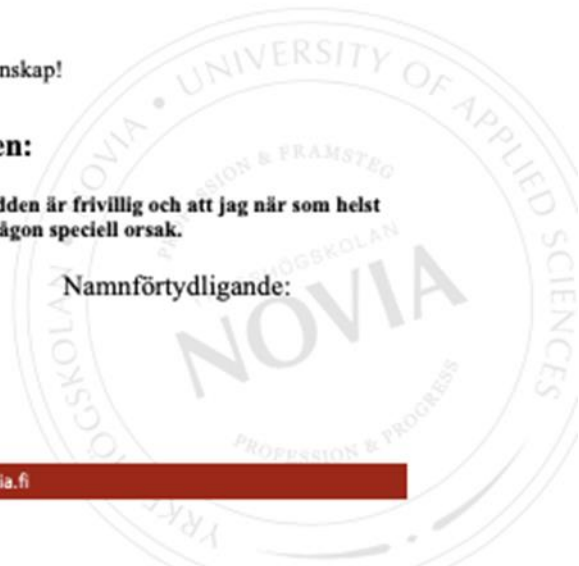
För deltagande i podden behövs samtycke. Deltagande i podden är frivilligt, obetald och kan avbrytas vid behov. Podden kommer att publiceras och sparas på spotify, samt att litteraturdelen sparas på thesus.fi. Du får genom ditt deltagande lyssna igenom färdiga materialet och ge din åsikt och godkännande innan publicering. Det eventuella oanvända materialet raderas.

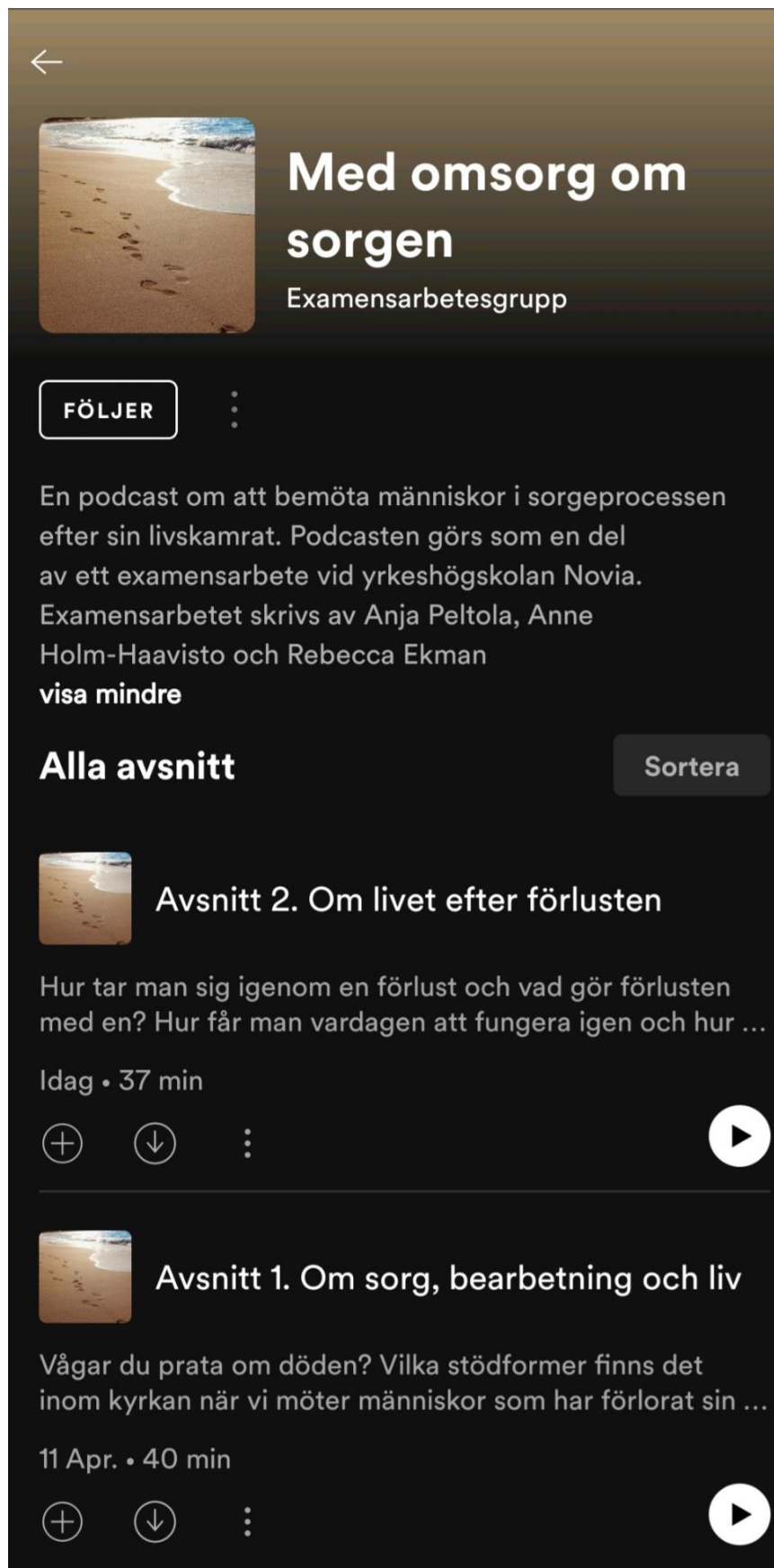
Tack för att du deltar och ger av din tid och kunskap!

Samtycke för medverkan i podden:


Jag har fått information om att deltagande i podden är frivillig och att jag när som helst under inspelningen kan avbryta utan att ange någon speciell orsak.

Ort och datum: Namnförteckning: Namnförtydligande:





←



Med omsorg om sorgen

Examensarbetsgrupp


FÖLJER ⋮

En podcast om att bemöta människor i sorgprocessen efter sin livskamrat. Podcasten görs som en del av ett examensarbete vid yrkeshögskolan Novia. Examensarbetet skrivs av Anja Peltola, Anne Holm-Haavisto och Rebecca Ekman

[visa mindre](#)

Alla avsnitt

Sortera




Avsnitt 2. Om livet efter förlusten

Hur tar man sig igenom en förlust och vad gör förlusten med en? Hur får man vardagen att fungera igen och hur ...

Idag • 37 min

⊕ ⊖ ⋮ ▶



Avsnitt 1. Om sorg, bearbetning och liv

Vågar du prata om döden? Vilka stödformer finns det inom kyrkan när vi möter människor som har förlorat sin ...

11 Apr. • 40 min

⊕ ⊖ ⋮ ▶