



LANDSFORENINGEN
UVENTET BARNEDØD

Parforhold og sorg ved tap av barn



Å dele

Å dele gleden

Å dele smilet

Å dele sorgen

Å dele tårene

Å dele tanker

Å dele følelser

Å være sammen

Sammen om noe
og allikevel være aleine.

Døren som åpner
- og lukker.....

Fra Smerten - Den ubudne gjest

Tanker i en sorgprosess

Inger Marie Aase, 1994



Første utgave av dette heftet er utgitt av Landsforeningen uventet barnedød med midler fra Helse og Rehabilitering.
Tekst: Kristin Lynau og Oddbjørn Sandvik. Revidert i 2009. Illustrasjoner: Petter Holtmann. Produksjon og layout: Holtmann.
2. opplag 2004: Opptrykk finansiert av LUB ved innsamlede midler. 3. opplag 2010, 10 000 eks: Finansiert av Helse og Rehabilitering.

Innhold:

Forord	4
Hva er sorg?	5
Det spesielle ved å miste barn	6
Hvorfor oppleves sorg forskjellig?	7
Sorg tar tid	8
Min sorg, din sorg og vår sorg	9
Kjønnforskjeller	11
Rollemønstre	11
Sorg og samliv	13
Seksualitet	14
Å finne hverandre i sorgen	17
Nytt svangerskap	18
Når nytt svangerskap ikke er mulig	18
Hva trenger par i sorg?	19
Likemannsstøtte	19
Hvor kan par i sorg søke hjelp?	21
Referanser	21

Forord

De fleste par som mister barn opplever at det å leve sammen etter dødsfallet i perioder blir vanskeligere enn før. Mange opplever større sårbarhet og at de har mindre krefter og utholdenhet enn tidligere. Par opplever ofte at de sørger ulikt. Noen opplever seg så forskjellige fra sin partner at kommunikasjon, kontakt, nærhet og seksualitet blir vanskelig. Dersom dette fører til konflikter, kan samlivet som helhet bli vanskelig.

Parforhold og sorg ved tap av barn er del av en serie med informasjonshefter om sorg fra Landsforeningen uventet barnedød (se fullstendig oversikt på siste side). Hftet tar utgangspunkt i at sorg er en stor belastning, ikke bare for den enkelte av foreldrene, men også for parforholdet. Å gjennomleve sorg er smertefullt og vanskelig for alle. Når begge i et parforhold sørger over å ha mistet sitt barn, kan det å være to være en styrke og støtte. Men det kan også være en stor utfordring. Sorg oppleves av mange som en situasjon der de mister kontroll over sitt liv. Følelsene og tankene kan være sterkere, og de kan variere mer enn noen gang tidligere. Foreldre som gjennomlever sorg, må tåle dette og mestre de utfordringene de møter. I et parforhold må de også tåle og mestre de forskjellige som kommer til syne i måtene å sørge på.

Hensikten med dette heftet er å gi informasjon om hvordan tap av barn kan virke inn på parforholdet. I en tøff tid der sorg og savn er det sentrale, kan ulike reaksjonsmønstre skape grobunn for konflikter i samlivet. Det er derfor viktig at foreldre som opplever å miste barn, får kunnskap om hvordan sorg kan oppleves og komme til uttrykk, og hva sorg kan føre med seg for dem som enkeltpersoner og som par. Det er store individuelle variasjoner i hvordan sorg uttrykkes og erfares, og disse variasjonene samsvarer ikke alltid med kjente kjønnsforskjeller. Jo mer de vet om typiske forskjeller mellom menn og kvinners måter å sørge på og utfordringer sorgprosessen innebærer for parforholdet, desto mer kan de forstå av det som skjer og selv ta kontroll over sin egen sorgprosess.

Hva er sorg?

Sorg er betegnelsen på de reaksjonene etterlatte kan få etter å ha mistet noen de var nært knyttet til. I dette heftet betegner sorg alle de måtene tap av barn virker inn på den enkelte av foreldrene og på forholdet dem imellom. Dette omfatter:

- den enkeltes opplevelser og uttrykk for tanker, følelser, kroppslige reaksjoner og handlinger
- de forandringene som skjer i kommunikasjon og samhandling de to imellom, og
- deres forsøk på å takle situasjonen de er i, både hver for seg og sammen

Tapsopplevelser medfører både belastninger og utfordringer som den sørgende må forsøke å tåle og takle. Dette krever aktiv innsats over lang tid, og vi kaller dette sorgarbeid. Når vi her skal rette oppmerksomheten mot parforholdet, må vi også se på det sorgarbeidet foreldrene må gjøre sammen. Det sorgarbeidet som ikke består i ens egne eller partnerens reaksjoner, men de belastningene og utfordringene parforholdet utsettes for i løpet av sorgprosessen. Disse utfordringene har ofte bakgrunn i at partene reagerer forskjellig og har ulike behov.

Sorg har utgangspunkt i forskjellen mellom det som er og det som skulle ha vært; på den ene siden alle håpene, forventningene, planene og ønskene som foreldrene har knyttet til barnet, og på den andre siden den brutale virkeligheten som har knust alt dette. Sorgen trekker vår oppmerksomhet mot barnet som er borte. Mange av forventningene til barnet har foreldrene utviklet sammen, og de har derfor en felles forståelse av ”det som skulle vært”. Men hver av foreldrene har også sine egne personlige tanker og følelser om hva barnet skulle bli eller bety for dem. De har dermed ønskebilder av barnet som delvis er felles mens andre kan være helt personlige og kanskje forskjellig fra partnerens. Mye av dette kan de ha tenkt lite over på forhånd, mens det blir veldig viktig etter dødsfallet. Det kan være en stor utfordring å utvikle åpenhet og toleranse for ulikhetene som kommer fram i denne prosessen. Ikke alle forsøkene på å mestre sorgens utfordringer fører til gode løsninger. Selv om innsatsen er stor kan foreldre ”kjøre seg fast” eller bli ”gående i ring” i sine forsøk på å skape mening, gjenskape håp og framtidsperspektiver, og å forsøke å gjenerobre trygghet og forutsigbarhet i sitt eget og i deres felles liv. Det kan være avgjørende i hvilken grad foreldrene klarer å uttrykke sine tanker, følelser og andre reaksjoner, og hvor godt de får til å snakke sammen om dette.



Det spesielle ved å miste barn

Å miste et barn betyr noe annet for de etterlatte enn å miste en voksen. Når et voksent menneske dør, innebærer det tap av et forhold som kanskje er utviklet over lang tid. Forholdet er etablert og en kjenner vedkommende godt. Tap av et barn betyr å miste en relasjon som er i utvikling. Foreldre opplever ikke bare å miste barnet og relasjonen til barnet slik den er akkurat på det tidspunktet dødsfallet skjer. De mister også barnet slik de forestiller seg at det skulle utvikle seg i framtiden; den personen det skulle bli og den betydningen barnet skulle få i foreldrenes liv på et senere tidspunkt, og kanskje også som voksen. Barnet, og foreldrenes forhold til barnet, er derfor en viktig del av foreldrene selv. Deres identitet og opplevelse

av meningsfullhet i livet kan være dypt knyttet til barnet, og rammes hardt når barnet dør. På denne bakgrunn kan det å miste barn beskrives som en amputasjon; foreldrene mister en del av seg selv som ikke lar seg erstatte.

Nettopp fordi barn er i utvikling, opplever mange foreldre at de mister barnet på nye måter i lang tid etter dødsfallet. For eksempel kan de oppleve at de mister sitt barn som skolebarn når de ser andre barn gå til sin første skoledag, som konfirmant når de deltar i en konfirmasjonsfeiring, som brudgom når de deltar i et bryllup og som mor eller far når de deltar i barnedåp.

På denne måten kan familiebegivenheter og andre spesielle anledninger føre til at sorgen "blusser opp" igjen og de bevisstgjøres ytterligere på barnet de har mistet. Skyldfølelse, selvbekreftelse og følelsen av utilstrekkelighet er vanlig etter alle typer tap, men foreldre som mister barn kan oppleve dette spesielt sterkt fordi de kan få følelsen av at de har sviktet oppgaven som barnets beskytter. Tap av barn rammer også spesielt hardt fordi det oppleves som "natursstridig". Det at et barn dør strider mot det vi kan kalle livets naturlige rekkefølge; barn skal ikke dø før sine foreldre. Dødsfallet utfordrer derfor foreldrenes grunnleggende forventninger til livet.

Hvorfor oppleves sorg forskjellig?

Sorgopplevelsen er veldig personlig og har bakgrunn i mange forhold, blant annet den konkrete opplevelsen av å miste barnet, hva barnet betydde for den enkelte, foreldrenes tidligere erfaringer med tap, deres personlighet og mestringsstil, og hva som preger den situasjonen de befinner seg i etter dødsfallet. Videre henger selve tapsopplevelsen også i stor grad sammen med hvordan dødsfallet skjedde; om det var forventet eller skjedde helt plutselig, i mors liv eller etter å ha levd en stund, om foreldrene var til stede, om de var aktive eller passive i situasjonen eller om de på noen måte var delaktig i at det skjedde.

Hvis dødsfallet skjer plutselig, uventet og dramatisk og foreldrene er til stede, kan det i seg selv innebære så sterke belastninger, i tillegg til selve tapet, at sorgprosessen blir komplisert. Dersom dødsfallet skjedde i en bilulykke der foreldrene var involvert og ikke lyktes i å redde barnet, eller om de selv kjørte bilen, kan de i tillegg til opplevelsen av å miste barnet også ha sterke inntrykk fra hendelsen. Det kan skape følelse av maktesløshet, over å ha sviktet sitt barn, eller følelse av skyld for det som skjedde.

Dersom opplevelser knyttet til selve hendelsen gjør at foreldrene må streve med sterke bilder og vanskelige følelser i tillegg til selve tapet, kan sorgarbeidet bli spesielt vanskelig. Tapsopplevelsen preges også av hvilket forhold foreldrene hadde til barnet, hvilke forventninger og håp de knyttet til det, og hvor enkelt eller komplisert forholdet var. Om dødsfallet skjedde under graviditeten eller fødselen, opplever særlig mange kvinner å ha skyld- og skamfølelse. Mor plasserer ofte skylden for dødsfallet på seg selv og følelsen av å ikke ha mestret oppgaven som barnets beskytter, kan gi mor (og far) skamfølelse. Det oppleves skamfullt å ikke kunne føde et levende barn og gir kvinnen en følelse av å være "et halvt menneske" (1).

Den vordende mor og far har ulike relasjoner til sitt ventende barn, noe som igjen kan få store konsekvenser for hvordan de reagerer når barnet dør. Ulike opplevelser og reaksjoner hos foreldrene kan være vanskelig å forstå eller akseptere for den andre. Mor har gjerne mer nærhet til det ufødte barnet i kraft av å ha gått gravid, mens far kan være mer distansert. Det at barnet ikke har identitet overfor andre kan også gjøre tapsopplevelsen vanskelig; opplevelsen av å skulle forsvare sine reaksjoner overfor sitt sosiale nettverk er energitappende.

Hvis barnet hadde levd en stund, kan ulike forhold prege tapsopplevelsen og sorgen. Dersom for eksempel relasjonen til barnet var preget av avstand eller uløste konflikter, kan dette bidra til å gjøre sorgarbeidet vanskelig. Mens mange mødre kan ha et nært forhold til veldig små barn, forteller mange fedre at de utvikler en tilsvarende nærhet først senere. Denne forskjellen kan danne utgangspunkt for at de opplever tapet og sorgen forskjellig og at kommunikasjonen dem i mellom utfordres.

Tidligere erfaringer med tap og sorg kan også ha stor betydning for hvilke forutsetninger foreldrene har for å mestre tapssituasjonen. Dersom de har opplevd nære tap tidligere og sorgen over dette ikke er blitt tilstrekkelig bearbeidet, kan den gamle sorgen aktualiseres på nytt. Fortvilelsen og maktesløsheten kan oppleves ekstra tung, og de kan ha behov for å unngå å kjenne på sorgen. Det å ha mestret tidligere tap på en god måte, kan imidlertid gjøre at de er tryggere og sikrere i møte med sorgen. Det er også av betydning for sorgprosessen om foreldrene har andre barn å ta vare på etter dødsfallet. Sorg og krise krever stor oppmerksomhet både hos voksne og barn. Det kan kjennes vanskelig å skulle være til stede for og støtte andre barn når en selv er tappet for energi og overskudd. På samme tid forteller foreldre om hvordan nettopp barna har vært drivkraften til å skulle mestre tapet: Barn trenger oppmerksomhet, og det er nødvendig og viktig at hverdagslige rutiner gjenskapes. Slik kan barnas behov gi foreldre en grunn til å stå opp om morgenen og oppleves av at man likevel har noe meningsfylt å leve for.

Foreldrenes personlighet, deres måte å forholde seg til andre på, i forhold til nære og vonde opplevelser, kan variere. Noen er åpne og meddelsomme om de innerste følelsene og tankene, mens andre er mer lukket. Noen har en optimistisk livsholdning mens andre er mer pessimistiske. Dette kan ha stor betydning for måten de gjennomlever sorgen på. Foreldrenes alder, livssituasjon, eventuelt andre barn og religiøse tilhørighet kan også ha betydning for hvordan de tenker og reagerer på å miste et barn. Støtte og omsorg fra familie, venner, naboer og kolleger er av avgjørende betydning for mulighetene til å bearbeide sorgen.

Foreldre kan ha veldig forskjellige erfaringer på alle disse områdene og dermed vil de ha ulike utgangspunkt for egen sorgprosess. Dette vil påvirke både overskuddet og forutsetningene for å kunne møte partnerens sorg og mulighetene for å håndtere utfordringene de møter som par.

Sorg tar tid

At sorg tar tid er noe de fleste etterlatte har fått erfare. Mange opplever sterk sorg i lang tid og lenge etter at omgivelsene forventer at de har lagt den bak seg. Dette kan gi en følelse av ensomhet og at de ikke lever opp til forventningene fra andre. At sorgprosessen tar tid innebærer også at opplevelsen og uttrykkene for sorg varierer ettersom tiden går.

I den første tiden etter dødsfallet, i dagene fram til begravelsen, opplever mange foreldre situasjonen som kaotisk og forvirrende. Det utenkelige har skjedd, alt er nytt og de må forholde seg til oppgaver de ikke var forberedt på. Mange foreldrepar opplever i denne perioden at de har stor grad av felles opplevelse av sorgen. De to opplever kanskje stor nærhet sammen, og at de på mange måter reagerer likt i forhold til det som har skjedd. De finner kanskje mye trøst og støtte i den andres måter å reagere på. I denne perioden er sorgreaksjonene i stor grad knyttet til det som skjedde og hvordan det skjedde. Dette er spørsmål som de begge ofte har stort behov for å snakke om og som det er lett å enes om. Senere i sorgforløpet kan foreldrene oppleve at de har ulike behov for å snakke om det som skjedde. Tankene, følelsene og opplevelsene blir mer individuelle. Dette kan gjøre det vanskeligere for dem å møte den andres behov.



Sorg tar vanligvis vesentlig lengre tid enn både de sørgende selv og omgivelsene forventer. De sørgende kan bli engstelige for å slite ut slektninger og venner med sin stadig gjentagende opptatthet av barnet de mistet og av egne tanker og følelser knyttet til tapet. Omgivelsene på sin side forventer ofte at foreldrene skal gjenoppta sitt vanlige liv langt tidligere enn det som kjennes naturlig for dem. Dette kan skape uheldige forventninger og vanskelige forhold mellom de sørgende foreldrene og omgivelsene. Det kan oppleves svært sårende om omgivelsene ikke viser forståelse for at sorgen over barnet ikke gjør det mulig å gå videre i livet slik andre forventer. Noen føler at de må leve opp til forventningene de merker og blir utmattet av dette. Andre vil oppleve at relasjonen og kontakten til viktige støttespillere blir svært vanskelig og i verste fall bli brutt, noe som kan oppleves som et nytt tap.

Min sorg, din sorg og vår sorg

Foreldre som mister et barn har ikke bare sin egen sorg å streve med, de må også forholde seg til den andre sin sorg. Samtidig som en selv står midt i det som kanskje er den største krisen i livet, må en møte sin partner som også gjennomlever en av sine aller største livskriser. På toppen av det hele kommer utfordringene som legges på parforholdet ved at partneren sørger forskjellig fra hverandre. Det kan være vanskelig å forstå partnerens reaksjoner eller fravær av reaksjoner.

Sorg er tungt arbeid. Mange vil derfor oppleve at det over-skuddet de har fort blir brukt opp. Samtidig som behovet for å gå inn i sin egen sorgprosess øker, forsterkes også behovet for å oppleve forståelse og anerkjennelse fra den andre. Kanskje har de i lange perioder nok med seg selv.



Kanskje blir det viktig å ikke belaste den andre med egne tanker og reaksjoner. Muligens er de sårbare for de forskjellene som kommer til uttrykk og hverandres signaler feiltolkes. Kanskje utvikler det seg taushet og avstand omkring spesielle spørsmål og situasjoner slik at konflikt-temaer får utvikle seg i forholdet.

På denne bakgrunn kan vi snakke om min sorg, din sorg og vår sorg. De fleste som gjennomgår et sorgforløp svinger mellom å være mest opptatt av sin egen sorg, den andres sorg eller felles sorg. I noen perioder av sorgforløpet er foreldrene opptatt av fellesskap og likheter i savn og tapsopplevelse. De står sammen i bestrebelsene på å mestre situasjonen. I andre perioder er de mer opptatt av sin egen sorg eller den andres sorg. Utfordringen ligger i å få til en god veksling i dette.

Én ting er at foreldrene reagerer forskjellig fra hverandre, men de reagerer kanskje også forskjellig fra hva den andre forventer eller har behov for. Da kan sorgen bli en belastning på kommunikasjonen i forholdet. Den store norske, store undersøkelsen "Nærhet og seksualitet etter et barns dødsfall" viser imidlertid at til tross for, eller kanskje på grunn av, hvor forskjellig sorg og tap erfares, opplever de fleste å ha kommet nærmere hverandre. En femdel opplever at det er som før, og bare 10 prosent at de har kommet lengre fra hverandre (2).

Kjønnsforskjeller

Mange undersøkelser har vist at det er store forskjeller mellom menn og kvinner i måten å oppleve og forholde seg til sorg på. Dette gjelder både hvordan følelser uttrykkes, hva som opptar dem tankemessig og hva de gjør for å mestre sorgen. Kvinner viser i hovedtrekk mer intense og vedvarende følelsesmessige sorgreaksjoner enn menn. De opplever mer angst og depresjon, føler mer tristhet, har flere vonde tanker og de sliter oftere med kroppslige plager og søvnforstyrrelser enn menn (3,4,5). Kvinner viser en større tendens enn menn til å uttrykke og snakke om sine følelser og tanker, og også til å skrive eller lese om sorg (6).

Undersøkelser har vist at menns håndtering av følelser etter tap av barn er forskjellig fra kvinners (7). Mange menn gråter bare alene eller med sin partner, mens de holder følelsene tilbake i møte med andre (8,9). Noen menn sier at de gråter inni seg, uten tårer og ytre uttrykk. Det virker som om menn i større grad har behov for å fortelle hva som skjedde, snarere enn å uttrykke hvordan det opplevdes. Menn som åpner opp for samtale om følelser, gjør ofte det i forhold til en, eller få nære relasjoner. Kvinner derimot kan ha mange de deler sine følelser og tanker med.

Menn viser en større tendens enn kvinner til å engasjere seg i arbeid eller fysiske aktiviteter. I den første tiden etter et dødsfall tar mange menn i større grad ansvar for økonomien og for at hverdagen skal fungere, slik at partneren skal kunne sørge på sin måte. Flere menn enn kvinner kan stenge av sine følelser ved å engasjere seg i andre ting. Flere er mer opptatte av å få informasjon og finne løsninger på situasjonen de er i. De søker oftere enn kvinner konkrete råd om hva de skal gjøre, mens kvinner

i større grad ønsker noen som lytter til dem. Det virker som om kvinner i større grad uttrykker og bearbeider sorg gjennom direkte å gi uttrykk for følelser og tanker, mens menn oftere uttrykker sorg gjennom aktiviteter og handlinger. Menn synes i større grad enn kvinner å håndtere følelser alene, uten å dele dem med andre. Undersøkelser viser at menn oftere enn kvinner har et økt alkoholforbruk etter tap av barn (10). Alkoholbruk representerer en måte å dempe smerte og stress på. Kvinner bruker i større grad medikamenter fremfor alkohol for å dempe angst eller for å få hjelp til å sove.

Rollemonstre

De forskjellene som er nevnt her viser et typisk mønster når vi sammenligner grupper av menn og kvinners opplevelse av og uttrykk for sorg. Dette er en sterk forenkling av virkeligheten og ikke gyldig for hver enkelt kvinne og mann. Noen menn håndterer sorgen på måter som ligner det mønsteret som er typisk for kvinner, mens noen kvinner håndterer sorg på måter som er mer vanlig for menn. De fleste studier av kjønnsforskjeller har fokusert på menn og kvinner fra heterofile par. Blant lesbiske og homofile par vil man finne tilsvarende forskjeller uten at det kan knyttes til den enkeltes biologiske kjønn.

Vanligvis vil foreldrene etter en tid innta roller i forhold til hverandre. De kan følge det typiske mønsteret som er antydnet her, eller de kan avvike fra dette. Noen bytter helt om på rollene, mens andre skifter mellom ulike roller i løpet av sorgforløpet. Sorgopplevelsen varierer fra å være intens og tung i enkelte perioder og lettere i andre perioder. Ofte justerer paret seg etter hverandre slik at den ene trøster når den andre gråter. Over tid vil de gjensidig balansere i forhold til hverandre. De begrunner ofte dette



med at det beskytter dem mot opplevelsen av kaos, uforutsigbarhet og hjelpeløshet som ville bli resultatet dersom begge skulle variere uavhengig av hverandre (11). Noen kvinner gir uttrykk for at det først var da mannen ”brøt sammen”, og ikke lenger var ”sterk”, at de var i stand til å hente frem en styrke de ikke visste de hadde. De opplevde det som svært positivt å få muligheten til å støtte partneren og også å oppleve at han ikke var ”sterk” hele tiden. Samtidig opplever mennene det som godt å slippe litt av ansvaret og å kunne gi uttrykk for reaksjonene, maktesløsheten og fortvilelsen.

Sorg og samliv

I den tidligere nevnte norske undersøkelse av par i sorg kommer det fram at partene i stor grad deler virkelighetssoppfatning av sin sorg og sitt samliv (2). De fleste gir uttrykk for at de er fornøyd med sitt parforhold, og de er enige i at de har kunnet snakke om sine følelser. De fleste er fornøyd med den støtten de har fått fra sin partner, og både mødre og fedre er enige i at det er mødrene som har reagert mest intenst og langvarig etter tapet, og at det er fedrene som har kjent mest ansvar for å ta vare på sin partner i ettertid. Noen nyanser er det imidlertid. Mødrene kjenner seg mindre forstått av sin partner enn fedrene, og fedrene er mest overbevist om kjønnsforskjellene i intensitet og varighet i sorgen.

Noen menn gir uttrykk for at de opplever at kvinner er overlegne når det gjelder å sette ord på følelser, forventninger og smerte. Samtidig vil noen menn, og også kvinner, kunne oppleve at sterke følelsesuttrykk er problematisk i forhold til mannsrollen. Disse individuelle forskjellene, ofte gjenkjent som kvinnelige eller mannlige måter å forholde seg til følelser på, kan føre til mange misfor-

ståelser og motsetninger. Menn kan bli bebreidet for ikke å sørge nok, ikke bry seg om barnet de mistet, være mer opptatt av andre ting, eller ikke forstå sin partner. Kvinner kan bli bebreidet for å dvele ved tankene og følelsene, snakke om det ”hele tiden”, igjen og igjen, og for ikke å være interessert i å finne løsninger på problemene.

Tradisjonelt sett er mor oftest i fokus når et barn dør. Dette er kanskje sterkere jo mindre barnet er og når et barn dør i mors liv. Ved tapet av et barn som er voksent, vil denne tendensen muligens være mer utlignet. Likevel er det kanskje slik i vårt samfunn at kvinnene eier sorgens uttrykk. De blir ofte hovedperson i sorgen. Kvinners sorgreaksjoner blir lett normen for hvordan ”riktig” sorg skal være, og menns sorguttrykk og sorgbearbeidelse kan bli ansett som mangelfulle eller feil. Mannen degraderes til en hjelpeløs helper, som overlater til kvinnene å gråte og prate. Ofte søker de løsninger på sine egne, partnerens og familiens problemer i ensomhet og taushet. Også fra omgivelsene får menn ofte bekreftelser på at kvinnen er hovedpersonen i sorgen. De fleste menn som har mistet barn har opplevd at andre er opptatt av kvinnen, uten å huske at han som far også bærer på en sorg. Mange menn er blitt møtt med ”Hvordan går det med din kone? Hils henne fra oss”, uten spørsmål om hvordan de har det selv.

Par som opplever ulikheter seg imellom i måten sorg oppleves og kommer til uttrykk på, utfordres i forhold til nærhet, gjensidig forståelse og kommunikasjon. De kan føle seg maktesløse og ensomme. Når begge trenger å få, men ingen har noe å gi, kan det føre til taushet og avstand. Da er det viktig å se og vite at forskjeller er vanlig og at de er en del av det de trenger å møte og håndtere.

Av de som hadde opplevd brudd i forholdet var det i den tidligere omtalte norske undersøkelsen (2) 60 prosent som setter dette i sammenheng med at de hadde mistet barn. Årsaker de oppgir er ulikheter i reaksjoner, at de har sørget i utakt, manglende kommunikasjon og lite støtte og omsorg fra partneren. Dette er imidlertid problemer som er vanlig også hos foreldre som holder sammen.

Det er en vanlig oppfatning at det å miste et barn øker faren for samlivsbrudd. Dette er ikke riktig. Undersøkelser har vist at det ikke er høyere forekomst av samlivsbrudd etter tap av barn. I den norske undersøkelsen oppgir tvert imot de fleste at de har kommet nærmere hverandre. Det å ha opplevd en slik tragedie sammen gjør at mange opplever en unik nærhet, som flere omtaler som et skjebnefelleskap (2).

Det som understrekes svært sterkt av mange i undersøkelsen (9) er hvor viktig det er å snakke sammen og kommunisere tanker og følelser. Det virker som en viktig forutsetning for å komme gjennom tiden etter tapet av barn er at foreldrene bruker tid på å snakke sammen, at de skaper muligheter for felles aktiviteter og opplevelser, og at de har respekt og forståelse for at de kan reagere forskjellig.

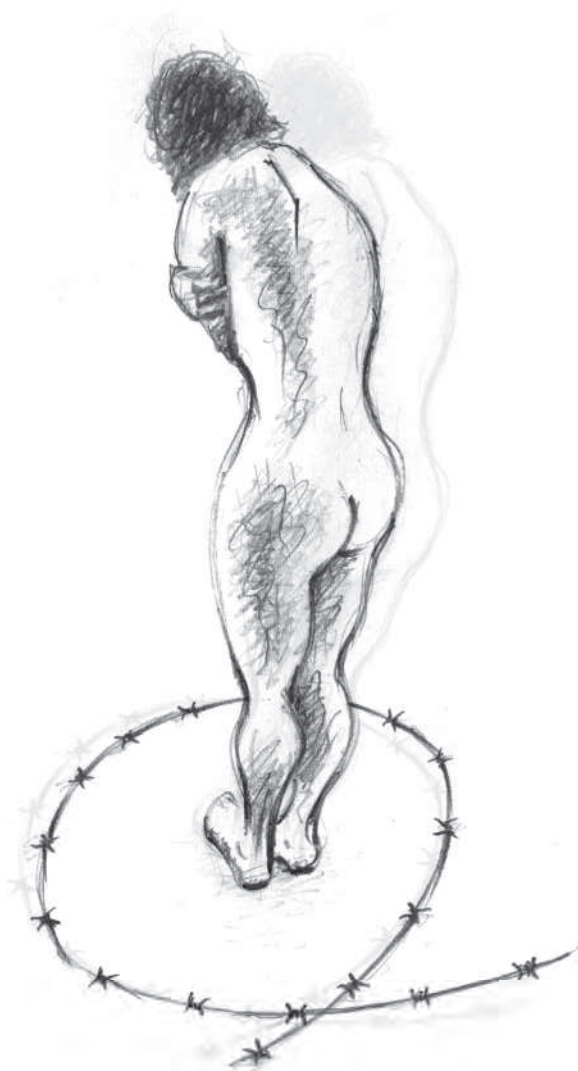
Seksualitet

En sentral del av parforholdet er seksualiteten. Mange som mister barn, opplever i perioder vanskeligheter med denne delen av samlivet. Samtidig er det få foreldre som har mistet barn som møter hjelpere som tar opp spørsmål om seksualitet, og nesten ingen opplever at dette berøres av venner og familie. Det er viktig at foreldre som er i sorg, får informasjon og muligheter for å snakke om problemer

i seksuallivet. Ikke bare vil de da være forberedt på at det kan skje, de vil også lettere kunne akseptere situasjonen slik den er. De kan da lettere snu negative tanker som ”jeg har fått et seksuelt problem i tillegg til en allerede presset situasjon” til tanker som ”jeg har nådd et punkt i sorgprosessen som mange sliter med”.

Den første tiden etter tapet av et barn beskriver mange at det var uaktuelt å tenke på sex. For mange er denne tiden preget av nummenhet og uvirkelighet, hvor det blir viktig å holde rundt den andre eller å bli holdt rundt. Andre trekker seg tilbake for å være alene. I den tidligere omtalte undersøkelsen om nærhet og seksualitet etter et barnedødsfall (2) viser resultatene at 10 prosent hadde tatt opp igjen seksuell kontakt med en gang etter dødsfallet og 66 prosent hadde gjort det i løpet av de første tre månedene. Resultatene viser også at omkring en tredjedel opplevde redusert seksuell aktivitet og mindre glede knyttet til sin seksualitet lang tid etter tapet.

I spørsmålet om når det er naturlig å gjenoppta seksuelt samliv, opplever mange at partnerens ønsker og forventninger ikke stemmer overens med ens egne. Noen vil imidlertid fortsatt finne hverandre i seksualiteten og her hente styrke til å leve i sorgen, smerten og hverdagen. Berøring og nærhet kan gi trøst, spenningsreduksjon og utløsning for sorg. Andre vil i større grad enn tidligere kjærtegne og være nær hverandre uten at det trenger å etterfølges av samleie. For mange blir nærhet for komplisert i denne tiden, også den seksuelle nærheten. Det kan være mange årsaker til at en av partene ikke føler seg rede til sex. Dersom barnet døde i tiden rundt svangerskap, rett før, under eller kort tid etter fødselen, vil mange kvinner ha hormoner som svinger. De vil kanskje



føle at de må lære sin egen kropp å kjenne på nytt, og, slik noen uttrykker det, ”få tilbake kroppen sin” før de kan disponere den til seksualitet. For noen oppleves fødselskanal som “dødskanal” og seksualitet blir en vond påminnelse om barnet som døde. For kvinner som opplever dette kan det ta tid før de kan forbinde underlivet med noe positivt og særlig med glede og nytelse.

Noen kan oppleve partnerens seksuelle invitt som svært provoserende. Det føles helt uaktuelt å skulle tenke på sex midt i en virkelighet hvor sorgen tar all oppmerksomhet og alle krefter. Om dagen har vært fylt av gråt og tunge tanker er en kanskje rett og slett utslitt når kvelden kommer. Partnerens seksuelle invitt kan også fortolkes som uttrykk for at vedkommende ikke sørger nok, eller som manglende kjærlighet til barnet som døde. Noen synes det er upassende på linje med annen forlystelse som kino, fest og moro. Andre kan oppleve sitt barns død som om de nesten døde selv. Ønsket om å følge barnet der det er nå gjør det umulig å skulle delta i noe så livsbejende som sex.

Ofte kan manglende kunnskap og forståelse for partnerens måte å sørge på føre til så stor gjensidig irritasjon at partene opplever det for vanskelig å snakke sammen. Partneres forsøk på å skape kontakt over avstanden gjennom seksuell invitt, kan ende med at avstanden oppleves større enn den var. Forståelsen av, på den ene siden hva som skal til for å bygge bro over den dårlige eller kanskje manglende kommunikasjonen, og på den andre siden hva den seksuelle invitten var motivert av, krever stor innsikt i en allerede hardt presset virkelighet.

Seksualiteten kan bestå av mange elementer som for eksempel: lyst, kåthet, flørtning, lek, glede, forelskelse,

intimitet, fysisk kontakt, nytelse, å gi og å få, samt bekreftelse på å være attraktiv. Den kan være motivert av et ønske om omsorg, nærhet, trygghet, om å søke tilflukt fra sårbarhet, fortvilelse. Den kan også inneholde aggresjon, vold, makt og avmakt.

Seksualiteten kan være begrunnet ut fra et ønske om å søke tilflukt, bli holdt rundt, fylle opp tomhet samt et behov for å avregere stress eller spenning. For noen fyller gråten denne funksjonen, mens det for andre ikke føles naturlig å gråte. Da er seksualiteten kanskje den eneste arena for denne typen nærhet.

Før tapet kan seksualiteten ha vært forbundet med positive, bekræftende og gode følelser. Bakgrunnen for ønsket om sex kan endre seg. Lyst og begjær forvandles til behov for tilflukt og avregering. Den seksuelle akten kan være et fortvilelesskrik. Kanskje er det slik for noen at de bare kan nå frem til kontakt med sin egen fortvilelse i det hver nerve i kroppen er spent til det ytterste, og det føles som om man skal revne. Den seksuelle orgasmen vil dermed kunne gi en etterlengtet spenningsreduksjon. Begge fenomenene; å bringe kroppen til bristepunktet og følelsen av å være utmattet av gråt og tunge tanker er velkjente uttrykk for sorg, selv om de kan se svært forskjellige ut.

Det kan fort oppstå misforståelser dersom den seksuelle invitten forstås ut fra de forutsetningene en var vant til å forbinde dem med; som lyst, glede, lek, nytelse osv. Nå må den forstås ut fra en helt ny og fremmed situasjon, med helt nye behov. Spørsmålet er om partene er i stand til å akseptere den andres sorguttrykk når de ikke stemmer overens med ens egen måte å reagere på eller når den bryter med egne forventninger om hvordan sorg skal uttrykkes?

Å finne hverandre i sorgen

Dersom sorgende ikke får informasjon om at det er vanlig at sorgen influerer på seksuallivet, kan par som opplever problemer i seksuallivet trekke slutningen at de har fått et seksuelt problem i tillegg til alt annet, og at de er på vei til å gli fra hverandre. I og med at seksualitet er et tema som sjelden blir berørt, vil mange tro at de er alene med disse vanskelighetene. Informasjon om temaet kan gi innsikt. Det kan gjøre det lettere å forstå hverandre og å akseptere forskjeller i hvordan en takler sorgen og seksualiteten. Selv om seksualiteten for noen kan se ut til å fungere som sorgventil, betyr det selvfølgelig ikke at den av partene som ikke vil eller kan, skal føle seg tvunget til å stille opp seksuelt før han eller hun føler seg klar for det. Men med kunnskap om at det er vanlig at sorg influerer på seksuallivet, kan en bedre forstå og akseptere partnerens og egen handlemåte.

Mange par kan ha nytte av å prate med en som står utenfor og som de stoler på. Man bør oppsøke faghjelp dersom det over tid blir for vanskelig. De fleste par erfarer at det som er avgjørende for å finne ny nærhet i forholdet, er det gode samspillet, at de snakker godt sammen og tar vare på hverandre. Hvis paret opplever at seksualiteten blir vanskelig og den forsegles med taushet, kan det bli vanskelig å åpne opp igjen. Derfor er det viktig å opprettholde åpenhet rundt seksualiteten. Følgende spørsmål, til ettertanke og samtale, kan bidra til det:

- Hvordan synes du seksualiteten fungerer nå i forhold til før dere mistet barnet?
- Hva har forandret seg?
- Hva tror du kan være årsaken til det?
- Hvordan ønsker du at seksualiteten skulle fungere?



- Hva tror du skal til for å få det slik du ønsker?
- Hva kan du gjøre for å få det slik du ønsker?
- Hva mener du partneren din kan gjøre?
- Er mental nærhet forutsetning for et godt seksualliv eller kan seksualiteten kompensere for manglende mental nærhet?
- Dersom det er selve samleiet som er vanskelig, kan det finnes alternative løsninger? Kan dere sette tidsfrister, ”frirom”, uten samleie?

Kanskje kan paret finne alternative løsninger hvis seksuallivet har låst seg. En tid med seksualitet uten samleie, med fysisk nærhet og utforskning av egen og partnerens kropp. Noen trenger å bli kjent med seg selv og hverandre på nytt. Det kan være lettere å akseptere et opphold i seksualiteten når en vet at det er et vanlig fenomen i en sorgprosess og at det går over. Paret må være seg bevisst at de har lov til å glede seg over det de er i stand til å glede seg over – selv om de er grunnleggende triste. Gråt og latter kan gå hånd i hånd. De har lov til å være kjæresten midt i sorgen.

Nytt svangerskap?

Etter tapet av et lite barn er det mange som reagerer med ønsket om å bli gravid igjen så fort som mulig. Det kan synes å være den eneste måten å fylle tomrommet som har oppstått etter at barnet døde. Ofte kan motivet være et ubevisst ønske om å skru tiden tilbake til før barnet døde. Det kan føre til store konflikter dersom partene er uenige om tidspunktet for å bli gravide, eller om de overhodet skal våge seg på et nytt svangerskap. Argumentene for ikke å bli gravid igjen kan være mange: Redsel for at det skal gå galt igjen, om partneren tåler belastningen av en eventuell ny sorg, om forholdet tåler krisen dersom det skulle gå galt igjen, og av hensynet til andre barn i familien. Bare

tanken på å forholde seg til et angstfylt svangerskap midt i sorgen kan være avskrekkende for noen. Uenighet om ny graviditet vil også kunne påvirke både seksuallivet og kommunikasjonen partene imellom. Dersom partene er uenige om når det er best å sette i gang med et nytt svangerskap, kan det være nyttig å innhente informasjon om hvilke tanker og erfaringer andre foreldre som har vært i samme situasjon har gjort seg. Det kan bidra til at man ikke tar et valg i desperasjon. Foreldre har ulike erfaringer på dette, og ingen kan fortelle foreldrene hva som er riktig å gjøre. Noen gir sterkt uttrykk for at det var godt og riktig for dem å vente med ny graviditet. Andre ønsket sterkt et nytt barn og fant støtte og trøst i det. En samtale med helsepersonell og/eller foreldre som også har mistet og vært igjennom et nytt svangerskap, kan virke klargjørende og bidra til en veloverveid avgjørelse (12). Uansett er en ny graviditet en følelsesmessig påkjenning for de fleste, nettopp fordi man er engstelig for at det kan gå galt igjen, man har jo erfart det tidligere.

Når nytt svangerskap ikke er mulig

Ikke alle kan velge om og når de vil bli gravide igjen. Det å oppleve at man av ulike grunner ikke kan få flere barn, blir for mange en tilleggsbelastning som kompliserer sorgen. Samtidig med sorgen og smerten over barnet som døde må man forsone seg med at man kanskje aldri vil få et nytt barn. Dette kan oppleves som en dobbel sorg. Å miste et barn forsterker ofte ønsket om å få et nytt barn og når man har erfart at sitt barn dør eller har barn fra før, vet man også så altfor godt hva man går glipp av. Fordi det å få barn er et dyptliggende behov, opplever mange at selve meningen med livet blir rokket ved når dette ikke går. Det kan synes som at det er lettere å forsone seg med at man ikke kan få barn dersom man aldri har mistet barn.

Det er en stor påkjenning å måtte akseptere den urettferdigheten det er at man ikke kan få flere barn. Dette tar og må få lov til å ta mye tid og krefter før man finner tilbake til en god hverdag.

Hva trenger par i sorg?

Foreldre som mister barn trenger å få informasjon og kunnskap om at det er ulike måter å gjennomleve sorg på. Det er store forskjeller i reaksjoner og tempo i sorgprosessen. Det er også til dels klare kjønnsforskjeller i måten menn og kvinner sørger og mestrer tapet på selv om en god del menn og kvinner ikke kjenner seg igjen i typiske ”kvinnelige” og ”mannlige” reaksjonsmønstre. De sørgende trenger informasjon om vanlige problemer som kan oppstå i parforholdet når det gjelder kommunikasjon, nærhet og seksualitet. Dette kan være avgjørende for at de skal kunne tåle belastningene og finne løsninger på utfordringene de utsettes for etter tapet av et barn. Foreldre som mister barn bør få skriftlig og muntlig informasjon om menns og kvinners ulike måter å sørge på, og hvordan dette innvirker på familieprosesser, nærhet og seksualitet (2). Dette bør skje innen to uker etter dødsfallet, men ikke før etter at den første sjokkfasen er over (6). Videre bør de få tilbud om oppfølgende samtale enten med kvalifisert helsepersonell, eller med andre som er kvalifisert til å møte mennesker i sorg. Dette både for å gi medisinsk og annen faglig informasjonen, men også for å finne ut hva paret trenger av sorgstøtte på sikt. Mange trenger lang tid på å forstå og akseptere det som har skjedd. Gode samtaler er god hjelp på veien.

Foreldres første møte med helsepersonell/hjelpepersoner etter å ha mistet sitt barn, vil for de fleste være preget av følelsesmessig kaos. Sjokk og uvirkelighet preger oppmerksomheten. Få er i stand til å vite hva de trenger å spørre om, og det er lite sannsynlig at mer enn bruddstykker av svarene oppfattes. Mange vil takke nei til videre oppfølging uten å ha forutsetning for å vite hva de trenger på et senere tidspunkt. Terskelen for å be om hjelpen de tidligere avslo, vil for de fleste være for høy og overskuddet ofte for lavt til å ta et slikt initiativ. Det er derfor viktig at personen de møter vet noe om hva de trenger og tilbud om oppfølging må gjentas fordi behovene endrer seg over tid. Selv om paret takker nei til et nytt møte, kan det for eksempel tilbys en samtale via telefon på et senere tidspunkt. Avtal gjerne når oppringningen skal finne sted. De bør også gis skriftlig informasjon om hvor de kan søke videre hjelp av både profesjonell art og i form av likemannsstøtte (kontakt med andre etterlatte).

Likemannsstøtte

Mange foreldre gir uttrykk for et stort behov for å komme i kontakt med andre foreldre som er eller har vært i samme situasjon. Dette kan skje gjennom frivillige organisasjoner som Landsforeningen uventet barnedød (LUB) eller offentlige instanser som driver støttearbeid i form av grupper. Flere etterlatteorganisasjoner har et nett av kontaktpersoner som selv har opplevd å miste barn og som kan ta kontakt for sorgoppfølging.

Mange foreldre som mister barn har stor nytte av å snakke med andre par som er i samme situasjon. Det kan kjennes godt å kunne snakke med noen som forstår uten at man må forklare. Det kan være godt å kjenne seg igjen i andres beskrivelser og få bekreftet at ”mine følelser er normale”.

Det er nyttig å oppleve at andre sliter med de samme problemene og få anledning til å snakke, gjerne om og om igjen, om ulike aspekter ved sorg og den nye livssituasjonen. Det å få fortelle sin historie, spørre hvordan kunne dette skje og dele følelser, tanker og reaksjoner med likesinnede er helsefremmende!

Det er vanskelig for venner og familie som står de sørgende nær, å lytte over tid. Ofte opplever de at de ikke er i stand til å hjelpe de sørgende til å komme videre. Gjennom en kontaktperson eller sorggruppe i LUB kan etterlatte foreldre få dekket et behov for å snakke om sorgen lenge etter at omgivelsene forventer at paret skal ha sluttet å sørge. Kanskje forbindes sorggrupper med noe veldig trist, men mange opplever like fullt at dette er et godt sted å være. Et sted der det til og med er humor! Det er befriende å ha lov til å le midt i sorgen, uten å få dårlig samvittighet og være redd for å bli misforstått på ikke å sørge nok. En sorggruppe kan være ledet av helsepersonell og/eller av personer som selv har mistet barn og som har blitt kurset i sorgstøttearbeid.



Hvor kan par i sorg søke hjelp?

I tillegg til helsevesenet, famillievernkontorer, kirken med flere, er det flere frivillige organisasjoner som kan gi hjelp og støtte til foreldre som mister barn. Her er en oversikt over noen av disse:

Landsforeningen uventet barnedød
www.lub.no

Foreningen "Vi som har et barn for lite"
www.etbarnforlite.no

LEVE – Landsforeningen for etterlatte ved selvmord
www.levenorge.no

Foreningen for hjertesyke barn
www.ffhb.no

Kreftforeningen
www.kreft.no

Relevante brosjyrer og informasjonshefter fra Landsforeningen uventet barnedød

Landsforeningen uventet barnedød – en presentsajon

Gravferdsveiledningen – for foreldre som har mistet et lite barn

Når et lite barn dør - i mors liv, ved fødselen eller i sine første leveår

Den doble sorgen – å miste et barnebarn

Nytt svangerskap ved tap av barn

Når barnet dør – en brosjyre for helsestasjonen

Små barns sorg – informasjon og veiledning til foreldre

Skolebarn og sorg

Ungdom og sorg

Når sorgen rammer en av dine ansatte

DVD: Samtale om sorg ved tap av barn

Våre sorgstøttebrosjyrer – en oversikt

Se også www.lub.no for en oppdatert oversikt over brosjyrer og litteratur

Referanser:

1. Christoffersen, L. og Teigen, J. 2007:
Helsevesenet ved dødfødsel. Foreldres opplevelse og bruk av det norske helsevesenet før, under og etter en dødfødsel. Oslo School of Management/ Landsforeningen uventet barnedød
2. Dyregrov, A. (2007). *Nærhet og seksualitet etter et barns dødsfall.* Rapport. Senter for Krisepsykologi AS, Bergen.
3. Dyregrov, A. og Mathiesen, S.B. (1987). *Similarities and differences in mothers' and fathers' grief following the death of an infant.* Scandinavian Journal of Psychology, 28, 1-15.
4. Vance J., Boyle F., Najman J. og Thearle J.(1995). *Gender differences in parental psychological distress following perinatal death and sudden infant death syndrome.* British Journal of Psychiatry, 167:806-11.
5. Thuen, F. og Schlytter, J. E. (1996). *Sudden Infant Death Syndrome. Long-term reactions among mothers and fathers.* Psychology, Health and Medicine, 1, 259-271.
6. Dyregrov, A. (1997). Family recovery from grief and trauma. Paper presented at "Trauma, Grief and Growth – finding a path to healing". A joint conference of NALAG, ACISA and ASTSS. Australia, May 1997.
7. Eriksen, H. og Lynau, K. (1998). Barnet vi mistet ble skapt på denne måten. Tidsskriftet Sykepleien nr 18, 1998, s. 54-58.
8. Schwab, R. (1992). Effects of a child's death on the maritalrelationship: A preliminary study. Death studies, 16, 141-154.
9. Schwab, R. (1990) Paternal and maternal coping with the death of a child. Death studies, 14, 407-422.
10. Vance, J., Foster, W., Najman, J., Thearle, J., Embleton, G. og Boyle, F.(1993). Parental responses to different types of infant death. Bereavement Care, 12, 18-21.
11. Sandvik, O. (2002). Menn og sorg. Rapport. Landsforeningen til støtte ved krybbedød.
12. Munthe-Kaas, B. og Lynau, K. (2000). Nytt svangerskap etter tap av barn. Vi som har et barn for lite.

Landsforeningen uventet barnedød (LUB) er en forening til felles støtte og hjelp for dem som mister barn plutselig og uventet, enten barnet har fått leve en stund, døde ved fødselen eller i svangerskapet. Et landsomfattende nettverk av frivillige foreldre som selv har mistet barn, tilbyr etterlatte familier omsorg og sorgstøtte. LUB utgir også informasjonsmateriell om sorg.

I tillegg til sorgstøtte er forskning og forebygging av uventet barnedød viktige oppgaver for foreningen. Se LUBs hjemmesider www.lub.no for mer informasjon.

Min, din og vår sorg?

Sorgen over å miste barn er en stor belastning også for parforholdet. I dette heftet beskrives ulike måter å leve med sorg på, og hvordan individuelle forskjeller kan både utfordre og styrke et parforhold. Nærhet og seksualitet er en viktig del av et samliv. Økt kunnskap om hvordan sorg påvirker nærhet og intimitet, kan bidra til at foreldre er mer forberedt på problemer som vanligvis oppstår. Dette vil kunne forebygge konflikter og gjøre at foreldrene kan håndtere sin nye livssituasjon på en bedre måte.



LANDSFORENINGEN
UVENTET BARNEDØD

Ole Fladagers gt. 1A, 0353 Oslo.

Tlf: 22 54 52 00 Faks 22 54 52 01

post@lub.no - www.lub.no

ISBN: 978-82-91154-21-3