

## KAPITTEL 6

# Død i mors liv. Endringar i handtering og markering av dødfødsjar i Noreg

*Ellen Kristvik*

Akershus universitetssykehus

**Summary:** This paper addresses the change that has happened in the understanding, attitude and handling of stillbirths in Norway. Until a few decades ago, children who died at the very onset of life were not recognized as a cause for mourning. Parents seldom saw their children if they were born dead or expected to die soon afterwards. Today, parents who lose their child in stillbirth are encouraged to see and touch the child, and supported in facing and processing the loss. Still, there are many bereaved parents who have experienced a loss that was never acknowledged, without knowing what happened to the child they lost. With reference to the concept of closure in gestalt psychology, this paper discusses how ritual practices can contribute to a healing process. The discussion draws on material from an ongoing research project. The paper illustrates how inventive rituals can promote a reconciliation with an unrecognized loss, even if this take place long after the event.

**Keywords:** bereavement support, Norway, rituals, stillbirth

## Innleiing

Litt vest for kapellet på Stalsberghagen gravlund står ei steinblokk i lys granitt. Steinen har form som eit tilhogd rektangel, litt lenger i breidda enn i høgda, og på venstre side er det bora eit hol tvers gjennom granitten. Framfor denne steinen er der stadig tente lys og friske blomstrar. Ein benk gir høve til å ta ein pause, for eit kort pusterom eller så lenge som ein kjenner for.

Ulikt andre minnesmerke på Stalsberghagen er det inga grav på nett denne staden. Den gjennombora granittsteinen er sett opp til minne om dei mange som rett nok ligg på denne gravlund, men som er

Sitering av denne artikkelen: Kristvik, E. (2018). Død i mors liv. Endringar i handtering og markering av dødfødsjar i Noreg. I A. Johannessen, N. Askeland, I. B. Jørgensen & J. Ulvestad (Red.), *Døden i livet* (Kap. 6, s. 103-118). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.40.ch6>  
Lisens: CC BY-NC 4.0

gravlagde i løynd, som anonyme blindpassasjerar i andre sine graver. Dette handlar om dei som døydde før dei vart fødde, noko som var eit ikkje-tema inntil nyleg. Anonym gravlegging av dødfødde i framande graver var vanleg praksis fram til 1990-talet, då det vart slått fast at alle, uansett alder, har rett til ei eiga grav (Kultur- og kirkedepartementet, 2006). Steinen på Stalsberghagen kom etter press (Romerikes Blad, 2009).

Minnesmerket på Stalsberghagen har fleire parallellar. Steinar og skulpturar av ulik utforming er å finne på ulike gravstader i Noreg. I likskap med den gjennombora granittsteinen på Stalsberghagen er nokre av desse reine påminningar om dei anonymt gravlagde andre stader på kyrkjegarden. Andre stader markerer dei også eit område for nye graver, men der dei dødfødde blir lagt etter ønske frå dei etterlatne foreldra. Liknande minnesmerke er no å finne i mange andre land, som også har hatt ein praksis som svarar til den norske (Peelen, 2009; Walter, 1999 Wretmark, 1993).

Kva betyr det å ha fått desse minnesmerka? Noko av det dei representerer, er viljen til å ta oppgjer med tidlegare praksis og synleggjere det som lenge gjekk føre seg i løynd. Det eg spesielt vil fokusere på i dette kapitlet er korleis desse markeringane også kan inngå i eit sorg- og forsoningsarbeid for dei som har mista barn før fødselen, i ei tid der død i mors liv vart forteia og underslått. Å nærme seg det spørsmålet krev ei forståing av sorg og sorgarbeid. Eg byrjar derfor med å skissere nokre av dei tilnærmingane som har gjort seg gjeldande, og det perspektivet eg sjølv bygger på.

Kapitlet bygger til dels på mitt eige arbeid om avskjedsmarkering, sorg og sorgarbeid i tilknytning til tapet av barn i dødfødsel. Kjeldematerialet til prosjektet *Parting with children who die before being known. Perspectives of bereaved parents and health care professionals on challenges connected to prenatal loss* omfattar observasjon frå ulike former for minnemarkeringar, og intervju med etterlatne foreldre, jordmødre og sjukehusprestar. Feltarbeidet går framleis føre seg når dette kapitlet blir ferdigstilt. Etterlatne foreldre etter 26 dødfødselar er då med i prosjektet. Informantane er rekrutterte frå tre sjukehus, over ein periode på to år.

## Om sorg og sorgarbeid, uferdig erfaring og det å lukke ein gestalt

Synet på sorg og sorgarbeid har endra seg over tid. Pioneren Sigmund Freud trekte tidleg eit skilje mellom sorg som ein normal og naturleg reaksjon på eit tap, og den meir kompliserte og diffuse tilstanden han kalla melankoli (1917). Freud var også den som introduserte tanken om sorgarbeid. Dette såg han som ein nødvendig lausrivingsprosess; ein prosess som innebar eit brot med banda som knytte ein til det som var tapt, og gjorde det mogleg å skape nye tilknytningar i staden. Freuds arbeid om sorg og sorgarbeid står framleis som ein grunnleggande referanse på feltet, og deler av det har blitt vidareutvikla i ettertid. Men det er også eit arbeid som har blitt kraftig imøtegått. Medan Freud såg brot med emosjonelle band som avgjerande for ein god prosess, er det i dag erkjent og akseptert at relasjonen ikkje treng å gå tapt sjølv om eit kjærte menneske døyr, og innhaldet i eit sorgarbeid kan vere å integrere band som held fram i ein ny kvardag (Bowlby, 1980; Klass et al., 1996).

Mange modellar for sorgarbeid har vore lansert. Ikkje minst har Elisabeth Kübler-Ross (1973) sitt banebrytande arbeid om den siste livsfasen til døyande gitt opphav til skjematisk oppsett på ulike stadium i ein sorgprosess, som ofte har vore framstilt som obligatoriske viss ein skal unngå utviklinga av ein komplisert tilstand. I dag er det vanleg å sjå sorg som ein kjenslemessig tilstand ein kan gå inn og ut av. Den sokalla toprosessmodellen ser sorg som to parallelle prosessar: ein som er tapsorientert, og ein rehabiliterande eller gjenoppbyggande, der ein tar for seg konsekvensane av tapet og utfordringane det fører med seg (Stroebe & Schut, 1999). Heller enn å lansere eit gitt, føreseieleg forløp som alle sørgande blir forventa å gjennomgå, er det no større aksept for at intensiteten i kjenslene og rytmen i vekslinga mellom sorg og normaltilstand er noko som vil variere frå individ til individ. Kva meinig ein legg i tapet, er noko av det som er med på å avgjere skilnaden (Neimeyer, 2006). Skiljet mellom normal og stagnert sorgprosess står framleis ved lag. Komplisert sorg er no også med i reviderte versjonar av diagnosemanualane ICD-10 og DSM-IV (Kristensen, 2013). I dette ligg ei erkjenning av at dette er ein kompleks tilstand. Å kome vidare då kan krevje aktive tiltak.

Det gjeldande synet på sorg og sorgarbeid i dag er sett saman av mange impulsar og er påverka frå fleire hald. I dette kapittelet skal eg gå særskilt inn på den gestaltterapeutiske tilnærminga, fordi den synest vere godt eigna for å kaste lys over prosessane eg tar for meg her. I likskap med andre former for terapeutiske tilnærmingar har gestaltterapien eit siktemål om å skjerpa medvit og auka innsikt i problem og utfordringar, særleg det som kan blokkere for utfalding og hemme ein inntrykksflyt. Jamført med mange andre meir kognitive og reint analytiske terapiformer legg gestaltterapien vekt på at ny forståing skjer gjennom ny erfaring, ein prosess som involverer kroppsleg sansing så vel som refleksjon og fortolking. Gestaltterapien ser mennesket som grunnleggjande sjølvregulerande; i utgangspunktet utstyrt med ei naturleg, ibuande evne til å oppdage og oppsøke det ein har bruk for. Denne evna eksisterer i oss som ein dynamisk og fleksibel funksjon, men ho kan også bli forstyrra og køyre seg fast.

Menneskeleg oppleving og erfaring inneber i utgangspunktet ein medvitsflyt der merksemda er retta mot det ein blir oppteken av, som ein her kallar ein gestalt, til dette blir uttømt og erstatta av ein annan gestalt, og får ei ny rørsle i forhold til denne. Uferdige erfaringar, slik gestaltpsykologane omtalar det, er eit mentalt oppheng eller etterslep frå eit handlings- eller erkjenningsforløp som har blitt avbrote før personen var klar (Polster & Polster, 1974, s. 36). Uferdige erfaringar kan binde energien, og hindre personen i å gå vidare i ein utviklingsprosess. Når stoffet er viktig nok, vil drivet til å fullføre ifølge gestaltpsykologien halde fram til det har funne sitt uttrykk, anten ved at ein vender tilbake til den opphavlege situasjonen, eller relaterer seg aktivt til ein tilsvarande, notidig situasjon. Ved å erkjenne og gi til kjenne det som vart avbrote, vil ein kunne fullføre det uforløyste, og late att den fasthaldne gestalten.

## **Handtering av dødfødsjar i Noreg: grunntrekk og vendepunkt**

Eit sentralt premiss i gestaltterapien, som i mange andre terapeutiske tradisjonar, er at det som ikkje blir vedkjent og får kome til uttrykk, ikkje blir borte. Forteia og forneakta kan det tvert imot få stor kraft, og stå i vegen for den dynamiske sjølvreguleringa som elles karakteriserer menneskeleg

utfalding og utvikling. Denne tankegangen har no fått stor påverknad på praksisen i norske fødeavdelingar, som har endra seg radikalt i løpet av få tiår. Dødfødsjar blir i dag rekna som reelle dødsfall, verdige å minnast og markerast. Sorga over dei som døyr i mors liv, er i større grad godtatt som ei legitim sorg, og mykje blir gjort for å gi etterlatne foreldre sjanse til å ta i bruk det sterkt tidsavgrensa høvet til å ta farvel. For få tiår sidan var dette heilt annleis. Dødfødsjar var dyssa ned, skjult og forteia, og barna vart oftast fjerna rett etter fødselen. Tanken var at dette var best for foreldra, som då lettare kunne gløyme det som var hendt, og gå vidare med livt sitt. Den løynde gravlegginga i andre sine graver var i samsvar med dette, sjølv om denne praksisen hadde langt eldre røter.

Korleis den fordekte gravferdpraksisen av dødfødde i Noreg oppstod og vart halden ved like fram til den kontante avviklinga på 1980-talet, er ikkje gjort mykje greie for. Dei eldste røtene går truleg tilbake til tida før reformasjonen, då vektlegginga av dåpen som sakrament og avgjerande vilkår for religiøst fellesskap vart tolka som grunnlag for ei ekskludering av udøypte på kyrkjegarden (Amundsen, 1989; Wretmark, 1993; Peelen, 2009; Kristvik, 2014). Løynd nedlegging av dødfødde i andre sine graver eller skjult plassering av små esker i kyrkjemuren var fordekte strategiar for å unngå denne utelatinga, og sikre ein plass på heilag grunn.

Esker med restar av dødfødde og aborterte foster som hadde blitt funne i grunnmuren under restaureringa av gamle kyrkjebygg, var ein del av bakgrunnsstoffet i dokumentaren *De anonymt gravlagte* av Trude Teige (2005). Denne dokumentaren kom medan den tradisjonelle, løynde praksisen framleis galdt. I tillegg til det historiske materialet viste dokumentaren til den aktuelle situasjonen der mange som hadde opplevd å miste barn i mors liv, var intenst opptekne av kva som hadde skjedd med det døde barnet. Denne dokumentaren vekte mykje til live og førte til ein flaum av etterlysingar av gravene til dei som vart fødde og gravlagde i løynd. Spørsmål som lenge hadde vore haldne tilbake, og gjerne først hadde kome fram når demenssjukdom braut ned dei mentale sperrene, som heldt avstengde kjensler i sjakk, vart retta til sjukehus og prestekontor: «Kvar vart det av barnet mitt?» (Misje, 2010).

Helsevesenets kontroll over fødselssituasjonen kom med oppbygginga av sjukehussystemet, som for alvor kom i gang midt på 1900-talet. Trua

på fordelane ved å verne etterlatne foreldre mot å bli konfronterte med tap av barn i dødfødsel, og gløyme det som var hendt fortast råd, var lenge einerådande blant helsepersonell. Flaumen av spørsmål og etterlysingar, lenge forteia, men like fullt intenst uttrykt når dei først kom fram, viste at forsøket på å verne mot sorg og smerte ikkje fungerte etter intensjonen. Uttrykket vart knebla, men behovet for svar forsvann ikkje av den grunn.

Då eg, som del av feltarbeidet mitt, var til stades ved avdukinga av minnesmerket på Stalsberghagen, vart eg sitjande ved sida av eit par som hadde mista sin førstefødde tretti år tidlegare, ein son dei aldri hadde sett. Dei hadde fått fire friske barn etter det. Like fullt gav dei uttrykk for at dei gjennom opprettinga av det nye minnesmerket på Stalsberghagen opplevde noko dei hadde venta på i tretti år.

Mot slutten av 1970-talet vart dei rådande haldningane på fødeavdelinga utfordra, noko som utløyste ein heftig debatt om psykologiske konsekvensar for kvinner som fekk sjå og halde sitt dødfødde barn (Lewis, 1976; Hughes et al., 1999; 2002). (For meir om denne debatten, sjå Wretmark, 1993; Christoffersen & Teigen, 2013). I dag har den tidlegare skjerminga snudd til det motsette, idet ein no oppmodar nølende foreldre til å sjå, halde og stelle det døde barnet sitt, i eit medvit om ein unik sjanse til avskjed som er til stades i eit avgrensa tidsrom (LUB Krybbedødspermen).

Men før sjukehusa tok over, var heimefødselar det som var vanleg i Noreg. Då var det også familien som hadde ansvar for det som skjedde når barnet døydde. Praksisen var truleg då langt meir variabel, og nærleiken til det som skjedde større, også når barnet døydde. Ole Bernt Misje fortel om korleis barnefedrar sjølve kunne stå for gravlegging av det døde barnet, anonymt eller namngitt (Misje, 2010).

Dødfødselar har aldri vore lette å handtere. Dei har alltid markert eit brot med det ein forventar. Men medan fødslane var i regi av familien, kunne ulike, ofte motstridande kjensler brytast med kvarandre, meir ope og direkte enn kva som vart tilfellet då sjukehusa tok over. Ei skjønnerlitterær skildring av ein heimefødsel der barnet døyr, er å finne i Sigrid Undsets *Vaaren* frå 1914. Denne forteljinga om paret som mister sin førstefødde i dødfødsel, viser korleis moras spontant uttrykte ønske om å sjå og halde sitt dødfødde barn – noko som no er heilt i samsvar med

gjeldande normer på norske fødeavdelingar, men som den gongen verka skremmande og spesielt. Når Rose ber mannen Torkild hente det døde barnet inn til seg for å kjærteikne og stelle det steglar han, men han gjer det like fullt (Undset, 1914, s. 153).

## Dagens praksis: Den viktige avskjeden

Dei gjeldande retningslinene for handteringa av dødfødsjar på norske fødeavdelingar er prega av endringane som har skjedd i synet på sorg, tap og terapi. Den tidlegare strategien, som satsa på forteiing og fornektning, er erstatta av ei vektlegging av sjansen til å ta ordentleg farvel, og tilrettelegging for det som ei aktiv handling. For mange byrjar avskjedsprosessen når meldinga kjem om at det vesle hjartet ikkje lenger slår.

I nokre tilfelle er det eit fullbore barn som døyr, i samband med sjølv fødselen. Langt oftare skjer dødsfallet på eit eller anna tidspunkt før dette. Dei fleste eg snakka med, var svært merksame på faren i dei første 12 vekene. Etter det kjende dei seg trygge, og nokre sa dei slett ikkje hadde tenkt på at dei kunne miste barnet langt uti svangerskapet. At barnet ein såg fram til å innlemme som ei varig forplikting i livet, døyr før ein i det heile har fått møtt det, er ei radikal omstilling, som oftast også kjem brått på. Tanken på å gjennomgå ein naturleg fødsel i denne situasjonen er for mange framand og urimeleg i utgangspunktet. Å sørgje for at det blir tid til å omrømme seg, er noko av det som blir vektlagt då. Når det kjem til stykket, kan fødselen også inngå i avskjedsprosessen. Fleire av dei kvinnene eg snakka med, la vekt på det å vere mest mogleg vaken og medviten undervegs, for å vere fullt til stades og kunne minnast denne økta dei hadde saman med barnet. Som ei av dei sa: «Det var iallfall noko eg kunne gjere for henne.»

Jordmødrene hastar ikkje lenger ut med det døde barnet. Foreldra blir oppmoda til å ta imot, halde og stelle den nyfødde, spesielt rett etter fødselen, når barnet enno er varmt (jf. Teigen et al., 2017). Dei fleste blir verande på sjukehuset i fleire dagar, for å få meir tid med barnet. Dette er ei tid for å samle og skape minne. Å ta vare på klesplagg eller teppe tiltenkt barnet, eller som barnet har brukt, kan inngå i dette. Likeins bandet som vart festa til handleddet for identifikasjon, ein avklipt hårlokk, og avtrykk av små hender og føter.

Fotografering er ein viktig del av minnesamlinga. Det døde barnet endrar seg frå dag til dag, og det å bevare minna frå det første møtet kan bli svært dyrebart. Likeins fotografering saman med slektningar og venner som kjem på besøk. Bilda er med på å gjere det som har hendt, verkeleg, også for andre. At besteforeldre, andre slektningar og venner kom til sjukehuset og fekk sjå det døde barnet, vart sterkt vektlagt av mange av dei eg snakka med. Par som hadde opplevd det, fortalde at dei kjende seg mindre einsame i sorga. Det skapte også ei felles referanseramme mellom foreldra og dei nærstående. Par som ikkje hadde opplevd det, snakka om det som eit sagn.

Det å samle minne er også ein del av ein aktiv avskjedsprosess. I dag tenkjer ein altså ikkje lenger at avskjeden må føre til eit definitivt brot, der ein skal leggje ting bak seg fortast råd. No tenkjer ein meir i retning av varige band, eller integrering av tapet i det livet ein har. Tapet må erkjennast, men for at det skal kunne skje, må ein først vedkjenne seg kva det er ein taper. I dette inngår også det å gi namn til det døde barnet. Det har både med tilknytning og lausriving å gjere. Eigennamnet markerer at barnet ikkje lenger berre er ein del av mora.

Formaliserte avskjedsmarkeringar vil stå i ein kulturell og religiøs samanheng (Kristvik, 2016). I ein norsk kontekst er det vanleg å ha ei minnestund i sjukehuskapellet eller i den lokale kyrkja. Den norske kyrkja har ikkje nokon eigen liturgi for dei dødfødde. Den vanlege gravferdsliturgien, som er tilpassa markeringa av eit levdt liv, høver ikkje heilt i denne situasjonen. Element frå gravferdsliturgien kan likevel nyttast når det stemmer for foreldra. Ulike innslag i seremonien blir sett saman i samarbeid mellom dei etterlatne foreldra og prestane. Fråveret av eigen, standardisert liturgi er ikkje berre ein mangel. Det gir også opning for å finne dei musikalske, visuelle og tekstlege rammene som gir mening for dei einskilde.

## Gravstad og gravlegging

Spørsmålet om kva som skal skje med det døde barnet, er det no opp til foreldra å avgjere. Då er der fleire alternativ. Individuell gravstad med eiga gravstøtte er eit vanleg val. Andre gjer bruk av ein eksisterande



familiegravstad. Når foreldra ikkje ønsker å involvere seg i slike markeringar i eit rituelt rom eller ein kyrkjegard, blir barnet sett ned i minnelund. Nedsetjing i minnelund kan også vere eit aktivt val for foreldre som vil ta farvel, men som ikkje knyt dette til eit ønske om å ta ansvar for ein eigen gravstad. Dei fleste norske kyrkjegardar har minnelundar som også gir rom for dei dødfødde, og stadig fleire har også egne minnelundar spesielt for dei.

Tradisjonelt har det ikkje vore høve for pårørande å vere til stades ved gravleggingar i minnelund. Etter iherdig innsats, først og fremst gjennom pionerarbeidet til den engasjerte jordmora Liv Trønnes, har det likevel blitt opna for at etterlatne foreldre får vere til stades ved nedlegging i minnelundane for dødfødde i Oslo. Dette skjer fire gongar i året. I mange år var det Liv Trønnes som stod for leiinga då. I ein tidleg fase av prosjektet mitt fekk eg vere med på ei av desse. Ramma var enkel: Kistene vart oppstilt kring dei opne gravene før foreldra kom, med ei tent lykt framfor kvar av dei. Der foreldra hadde sagt ja til å vere med, var kistene merkte med namn. Dei andre var umerkte. Etter at representanten for gravferdsetaten, som også alltid var til stades, hadde ønskt velkomen, bar foreldra kistene fram til grava og rekte dei over til gravaren der. Ein av fedrane hadde med seg kompass, slik at han kunne finne retninga til Mekka. Kista var retta dit mens han gjekk mot grava og rekte den over til gravaren, som var påpasseleg med å halde rett posisjon då han la kista ned til dei andre. Då alle foreldra hadde overrekt sine kister, bar jordmora dei andre til grava, ein etter ein.

Dei fleste foreldra hadde med seg blomsterkransar eller bukettar, som vart med kistene i grava. Men eit par som verka litt eldre enn dei andre frammøtte, kom ikkje med blomster. Dei hadde i staden med seg eit vårgrønt babyteppe. Rett før det vart deira tur til å bere kista fram til grava, braut kvinna ut i sterk gråt. Då var jordmora straks til stades, og tok dei til sides. Paret snakka litt med jordmora før dei gjekk tilbake til grava og gav kista ifrå seg der. «Eg måtte berre forvise meg om at dei ikkje brann inne med eit ønske om å sjå barnet sitt ein gong til», forklarte jordmora meg. Det var tydeleg at dersom dei hadde gitt uttrykk for eit slikt behov, hadde ho opna kista på nytt, for å gi dei to ein sjanse til eit siste farvel.

Denne jordmora viser eit skarpt medvit om verdien av dei tidsavgrensa sjansane til å ta farvel. Tilbodet om å sjå det døde barnet før kista vart senka i grava, kunne auke dei sørgande sin sjanse til å fullføre ein avskjedsprosess, og unngå problematisk etterslep. I gestaltterapeutisk terminologi kunne dette gjere det meir mogleg å avslutte eller lukke ein gestalt, som altså ikkje er det same som «å bli ferdig med» ei smertefull erfaring, men å integrere denne i si livshistorie og erfaringsregister.

## Tap, stad og forsoning

Som eg alt har vore inne på, var slike sjansar til å ta farvel med det døde barnet lenge svært avgrensa. Sjølv om haldningar og praksis no har endra seg radikalt, er det framleis mange som aldri har fått sett det barnet dei mista, eller fått vite kvar det vart av. Spørsmål om dette blir stadig retta til aktuelle fødeavdelingar, spesielt i etterkant av oppslag og innslag om tematikken, som dokumentaren om dei anonymt gravlagde som eg alt har nemnd. Mykje har blitt gjort av prestar og jordmødrer som fekk førespurnadane frå etterlatne foreldre på leit. I mange tilfelle lét det seg faktisk gjere å oppspore kvar barna hadde blitt av. Den anonyme gravferdspraksisen er faktisk godt dokumentert. Sjølv om foreldra til det dødfødde barnet, så vel som pårørande til den som offisielt vart gravlagt, var uvitande om kva som skjedde, vart det ofte notert i kyrkjebøkene, og kunne då stadfestast lenge etterpå.

Det å få vite kvar det vart av barnet ein mista – eit barn ein kanskje aldri fekk sjå – var for mange avgjerande for å kunne forsona seg med det som var hendt. For nokre vart det utgangspunkt for etableringa av ei symbolsk grav, idet dei fekk med seg noko av jorda frå den opphavlege grava, over til den nye minnestaden. I andre tilfelle hadde eigarane av gravstaden falle frå, og foreldra til den dødfødde kunne overta ansvaret. Men det var lenge langt frå sjølv sagt at dei etterlatne foreldra fekk tilgang til informasjonen om kvar barnet deira vart gravlagt, sjølv om dokumentasjonen låg føre. Omsynet til graveigaren overstyrte i første omgang omsynet til dei etterlatne foreldra. Etter vedvarande press vart det likevel gitt etter: I 2006 (Kultur- og kirke departementet, 2006) vart det slått fast at retten til eiga grav for dei dødfødde også skulle omfatte pårørande sin rett til å få vite kvar eit dødfødd barn var gravlagt.

Men det var ikkje alle etterlysingane som førte fram til ein gravstad. I nokre tilfelle måtte oppsporingsforsøka konkludere med at barnet var handtert som organisk avfall. Trønnes fortalde at ho, då ho såg seg tvungen til å konkludere slik, sjølv hadde reist ut til Grønmo, den lokale søpelfyllinga, for å hente jord til den sørgande mora derifrå.

Ida Faye, ein sjukehusprest eg snakka med, som vart konfrontert med ein tilsvarande situasjon, valde å invitere kvinna til ei alternativ, retrospektiv avskjedsmarkering. Det var då mange år sidan denne kvinna hadde mist sitt einaste barn, som var altfor tidleg fødd. Ho budde no i ein annan by, men vende seg til presten på sjukehuset der ho ein gong var, då spørsmålet om oppsporing av gamle gravstader for dei dødfødde kom opp på den offentlege agendaen. Presten tok tak i saka, og fann dokumentasjon på at barnet var obdusert. Då ingenting var registrert etter det, forstod ho at barnet truleg var blitt destruert etter obduksjonen. Svaret til kvinna vart derfor: «Eg trur du må kome hit. Så skal vi gå den vegen saman, du og eg, som barnet ditt gjekk den gongen.»

Kvinna sa ja til invitasjonen. Den spesielle vandringa saman med presten byrja i kjølerommet. Det var der dei dødfødde låg før dei vart køyrt i omnen. Av den svære omnen var det berre pipa som stod att, men presten peikte på den: «Dit gjekk reisa for barnet ditt.» På veg bort til pipa vende presten seg mot kvinna og oppmoda henne til å leve seg inn i situasjonen: «Kan du kjenne tyngda av barnet ditt, kan du kjenne kor tungt det er å bere?» Då dei hadde gått heile vegen fram, spurde kvinna om ho kunne leggje ned nokre blomster. Ho gjekk ut og plukka det ho fann av markblomster der ikring, og la ned ein bukett ved dørstokken til rommet der omnen hadde stått. «Kan eg også få leggje ned litt oske?» spurde ho så. «Veit du?» svarte presten, «eg trur ikkje det vart noko oske att etter det vesle barnet. Det gjekk opp i luft.»

Kvinna roa seg med svaret. Men ho spurde til sist om presten kunne ta eit bilde av henne der ved blomstrane på dørstokken. Ei stund etter tok ho kontakt for å takke for den reisa dei hadde gjort, og for å fortelje at vennene hennar sa at det var som ho var blitt langt yngre etter reisa til Oslo. Noko hadde sleppt taket. Sorga var der framleis, men den tyngde henne ikkje slik som før.

Det presten gjorde her, står i skarp kontrast til den tidlegare praksisen om å unngå og verne seg mot såre kjensler, og gløyme fortast råd.

Historia til denne kvinna viser også at den strategien ikkje verka. Men det er viktig å merke seg at det presten gjorde, var eit svar på kvinna sitt initiativ. Ei slik ritualisert tilbakereise vil ikkje vere det rette for alle, og vil ikkje vere aktuell å gjennomføre utan ei tydeleg melding om eit behov.

Korleis presten svarte dei som vende seg til henne med spørsmål om kvar barnet deira var blitt av, handla slik ikkje berre om det som var hendt, men også om måten behovet kom til uttrykk på. Eit anna døme Faye nemnde for meg, var eit tilfelle der ho kom fram til at barnet var lagt i ein minnelund. Også då vart presten med på ei reise tilbake, då til gravlunden. Då hadde ho først oppmoda kvinna til å skrive brev til barnet, eit brev dei tok med seg ut til minnelunden. Der tende dei lys, og brende brevet som ei rituell markering av tapet.

Handlingar som dette kan tolkast som aktive grep for å fullføre det uforløyste, det som innan gestaltpsykologien blir kalla *closure of unfinished business*. Å leggje markblomster på terskelen til rommet med forbrenningsomnen, eller brenne eit brev på minnelunden, er handlingar som kan verke forsonande, og få den sørgande til å kome fram til ei avslutting på det som har blitt «hengande» som tappande energisluk. I andre tilfelle kan det handle om framskaffing av ein dødsattest, eller etablering av ei symbolsk grav. I dette ligg det ikkje at smerta blir borte, men at ein kjem ut av ein tilstand der all energi blir bunden opp i det som har hendt. Ein føresetnad for at det skal verke slik, er at dette gir mening for den det gjeld, og står i samsvar med eit opplevd behov.

## Grensedraging og gråsoner i byrjinga av livet

Kva det betyr å miste eit barn før det er fødd, kan ikkje avgjerast på eit generelt plan. For den innsikta må ein gå til den einskilde (Jutel, 2006). Noko av det som kan spele inn, er når i svangerskapet avbrotet skjer, kulturelt og religiøst rammeverk, og sosioøkonomiske forhold (Hockey, & Draper, 2005; Kaufman & Morgan, 2005).

Spørsmålet om når livet byrjar, og når eit avbrot blir rekna som eit rettmessig dødsfall, har ikkje noko eintydig svar. Grensa for registrering av dødfødselar i det nasjonale fødselsregisteret her til lands er sett til 22 veker. WHO lar grensa gå 6 veker seinare, og definerer dødfødde som dei

som blir fødde utan teikn til liv etter 28 vekers svangerskap. Nokre land trekker skiljelina på anna vis, og gjer grensa avhengig av vekt (dvs. eit minimum på 500 gram), heller enn gestasjonsalder (Lawn et al., 2016).

For tilgang på etablerte sorggrupper i regi av eit av sjukehusa der eg gjorde feltarbeidet mitt, er det sett ei grense som svarar til den som blir brukt for den nasjonale statistikken: 22 veker. Tilbodet om å vere med i ei gruppe gjeld dei som mister barn etter det. Det er grunn til å rekne med ein samanheng mellom når i svangerskapet tapet skjedde, og etterlatne foreldre sitt behov for støtte til sorgarbeid. Men det er ingen automatikk i dette.

Intervjumaterialet mitt inkluderer døme på foreldre som har mist barn få dagar før denne grensa, og som då er stengt ute frå eit tilbod dei sårt kjenner behov for.

Eit avgjerande skilje i byrjinga av livet går ved 12 veker; dvs. grensa for sjølvbestemt abort. Stadfestinga av ein graviditet kan vere sterkt etterlengta, knytt til intens lukke og forventning. Og som påpeikt av ei kvinne som høyrde om prosjektet mitt: For nokre kan den månadlege menstruasjonsblødinga vere ei stadig påminning om skøyrt håp – som brest. Men ein graviditet kan også vere knytt til intens fortviling, for den som ikkje ser seg i stand til å ta imot eit barn.

Høvet til å avbryte eit svangerskap er ein hardt tilkjempa rett, ei viktig kampsak for kvinnerørsla over lang tid. Likevel kan lite takast for gitt med omsyn til kjenslemessige reaksjonar når ei kvinne søker abort, og får utført eit svangerskapsavbrot. Letten over å få gjennomført det som verkar tvingande naudsynt, kan skugge over alt anna i ein pressa situasjon. Det vil ikkje seie at den som ber om eit abortinngrep, ikkje kan kjenne på sorg og fortviling over denne avgjerda. Sorga etter ein abort er blitt kalla ei einsam og ordlaus sorg (Worden, 2010, s. 197). Ei forsvarleg handtering av denne komplekse tematikken ville sprengje rammene for dette kapitlet. Viss plassen hadde gitt rom for det, kunne ein vist til fleire skjønnlitterære døme som inkluderer forsøk på å gi uttrykk også for dete sorga, og late att ein gapande gestalt (Nedreaas, 1947; Larsen, 1989).

## Nokre ord til slutt

Med tanke på den korte tida det er sidan dødfødde barn vart gravlagde i løynd, er det svært mykje som har skjedd på få tiår. Frå å ha vore eit

ikkje-tema om dei som døyr i mors liv, er retten til eiga grav no lovfesta som ein eintydig rett utan aldersgrense. Dette er ei stor omstilling, der kyrkja har gått inn for ein regel som er meir fleksibel enn andre reglar på feltet. Som minnesmerket på Stalsberghagen er uttrykk for, er dette ei haldningsendring som ikkje berre gir nye vegar å gå for dei som opplever ei form for graviditetstap. Den omfattar også oppgjer med tidlegare praksis, prega av forteiing og neddyssing, og ei vedkjenning av den smerta som for mange framleis er knytt til det. Den radikale haldningsendringa som har skjedd blant helsepersonell som møter etterlatne foreldre etter ein dødfødsel, har ikkje berre gjort dei i stand til å støtte dei etterlatne til å stå i sorga, og avverje kompliserte sorgreaksjonar. Omsorgs- og innsiktsfulle hjelparar kan også medverke til at dei som kjem med gamal sorg, finn uttrykk for det smertefulle på forløysande vis.

Heller ikkje i dag er det alle som får ei eiga grav. Det har heller ikkje vore intensjonen med den nye lovreguleringa. Men no er oppretting av eigen gravstad, bruk av eksisterande familiegrav eller nedsetjing i minnelund eit val det er opp til dei etterlatne foreldra å ta stilling til. Den nye praksisen opnar for ei vedkjenning av at omfanget av sorg ikkje kan avgjerast av nokon som kjem utanfrå, heller ikkje sorga over dei som døyr i mors liv.

## Referansar

- Amundsen, Arne Bugge (1989). *Folkelig og kirkelig tradisjon. Dåpsforståelser særlig på 1800-tallet*. Oslo: Solum Forlag.
- Bowlby, John (1980). *Attachment and Loss: Loss, Sadness and Depression* (Vol. 3). London: Hogarth.
- Christoffersen, Line, & Teigen, Janne (2013). *Når livet slutter før det begynner. Foreldres opplevelser etter en dødfødsel og det etterfølgende svangerskapet*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Freud, Sigmund (1917). «Mourning and Melancholia» *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol XIV (1914–1916): On the History of the Psycho-Analytic movement, Papers on Metapsychology and other Works, 237–258.
- Hockey, Jenny, & Draper, Janet (2005). Beyond the Womb and the Tomb: Identity, Embodiment and the Life Course. *Body and Society*, 11(2), 41–57. <https://doi.org/10.1177/1357034X05052461>

- Hughes, Patrica, Turton, P., Hopper, E., & Evans, C. D. H. (2002). Assessment of guidelines for good practice in psychosocial care of mothers after stillbirth: A cohort study. *The Lancet*, 360(9327), 114–118. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09410-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09410-2)
- Hughes, Patricia M., Turton, P., & Evans, C. D. (1999). Stillbirth as risk factor for depression and anxiety in the subsequent pregnancy: Cohort study. *BMJ*, 318(7200), 1721–1724. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7200.1721>
- Jutel, Annemarie (2006). What's in a name? Death before birth. *Perspectives in Biology and Medicine* 49(3), 425–434.
- Kaufman, Sharon, & Lynn Morgan (2005). The anthropology of the beginnings and ends of life. *Annual Review of Anthropology* 34, 317–341.
- Klass, Dennis, Silverman, Phyllis R., & Nickman, Steven. (1996). *Continuing Bonds: New Understandings of Grief*. Washington, DC: Taylor and Francis.
- Kristensen, Pål (2013). Sorg som diagnose. *Tidsskrift for den norske legeförening* 133(8), 856.
- Kristvik, Ellen (2016). Traditions in transition: Practices related to stillbirth in a multicultural society. I Nate Hinerman & Mary Ruth Sanders (Red.), *Care, Loss and the End of Life* (s. 139–147). Oxfordshire: Inter-Disciplinary Press.
- Kristvik, Ellen (2014). In memory of children who die before being known. A ritual field in a formative phase. I Carol McAllum & Madeline Gorman (Red.), *Mapping the Perimeter of Death and Dying* (s. 139–146) Oxfordshire: Inter-Disciplinary Press.
- Kultur- og kirke departementet (2006). Rundskriv V-18 B/2006. Henta frå <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-v-18-b2006/id109635/> (Lasta ned 5. sep. 2017).
- Kübler-Ross, Elisabeth (1973). *Før livet ebber ut*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Larsen, Britt Karin (1989). *Du er likevel til. Brev til et barn som ikke ble født*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lawn, Joy E., et al. (2016). Ending preventable stillbirths 2. Stillbirths: Rates, risk factors, and acceleration towards 2030. *The Lancet* (387) 587–603. Henta frå [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)00837-5.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)00837-5.pdf) (Lasta ned 19. feb. 2018).
- Lewis, Emanuel (1976). «The management of stillbirth – coping with an unreality.» *The Lancet* ii: 619–620.
- LUB. Krybbedødspermen, lagt ut på Helsebiblioteket. Henta frå <http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/krybbed%C3%B8dspermen/1-akutt/1.5-utfyllende-veileder> (Lasta ned 5. sep. 2017).
- Misje, Bent-Inge (2010). «Hvor ble det av mitt barn? En undersøkelse om kirkens behandling av dødfødte barn i Norge.» Olavsstipendet for prester. Rapport.
- Nedreaas, Torborg (1947). *Av måneskinn gror det ingenting*. Oslo: Aschehoug.

- Neimeyer, Robert A. (2006). Bereavement and the quest for meaning: Rewriting stories of loss and grief. *Hellenic Journal of Psychology* 3, 181–188.
- Peelen, Janneke (2009). Reversing the past: Monuments for the stillborn children. *Mortality*, 14(2), 173–186.
- Polster, Erving, & Polster, Miriam (1974). *Gestalt Therapy Integrated. Contours of Theory and Practice*. New York: Random House.
- Romerikes Blad (2009, 8. mai). Kan få minnes-merke. Henta frå <https://www.rb.no/lokale-nyheter/kan-fa-minnes-merke/s/1-95-4318147> (Lasta ned 5. sep. 2017).
- Stroebe, Margaret, & Schut, Henk (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197–224.
- Teige, Trude (2005). *De anonymt gravlagte*. TV-dokumentar, TV2.
- Teigen, Janne (2017). *Dødfødsel/ intrauterin fosterdød etter 22. svangerskapsuke – psykososial oppfølging*. Fagprosedyrer lagt ut på Helsebiblioteket. Henta frå <http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/dodfodselse-intrauterinfosterdod-etter-22-svangerskapsuke-psykososial-oppfolging> (Lasta ned 19. feb. 2018).
- Undset, Sigrid (1914). *Vaaren*. Kristiania: Aschehoug & co.
- Walter, Tony (1999). *On Bereavement. The Culture of Grief*. Maidenhead: Open University Press.
- Worden, J. William (2010). *Grief Counseling and Grief Therapy. A Handbook for Mental Health Practitioners*. London: Routledge.
- Wretmark, Astrid Andersson (1993). *Perinatal Death as a Pastoral Problem*. PhD-avhandling. Uppsala: Bibliotheca Theologiae Practicae. Kyrkovetenskapliga studier 50.