



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

## ***Två förstående ögon***

- *En kvalitativ studie om anhörigas upplevelser av kuratorskontakt efter förlusten av en livskamrat*

Socionomprogrammet

**C-uppsats**

Författare: Lina Florén

Handledare: Marie Törnbom

## Abstract

<b>Titel</b>	<i>Två förstående ögon-</i> en kvalitativ studie om anhörigas upplevelser av kuratorskontakt efter förlusten av en livskamrat
<b>Författare</b>	Lina Florén
<b>Nyckelord</b>	Kurator, sorg, död, livskamrat

Tidigare forskning och debatten i media rymmer skilda åsikter om professionell hjälp vid sorg. Å ena sidan beskrivs sorgeterapi vara potentiellt skadlig, ineffektiv och vänner sägs vara bättre stöd än professionella. Å andra sidan påstås att professionella insatser vid sorg främjar bearbetning och att de forskningsrön som hävdar att sorgeterapi kan vara skadligt saknar grund.

Uppsatsens **syfte** är att undersöka och beskriva personers (anhörigas) upplevelser av kuratorskontakt i samband med att de förlorat sin livskamrat. Studiens **frågeställningar** är: Vad har den anhöriges kontakt med kuratorn innehållit? Hur har den anhörige upplevt att kuratorskontakten har inverkat på sorgearbetet? Skulle den anhörige kunnat ha haft dessa samtal med någon annan i omgivningen? Uppsatsens **metod** är kvalitativ och hermeneutisk fenomenologisk. Empirin har samlats in genom fyra halvstrukturerade intervjuer. Intervjuerna har analyserats ad hoc, utifrån kris- och sorgteori samt tidigare forskning i ämnet.

**Resultat:** Kuratorskontakten har främst innehållit emotionellt stöd och informanterna menar att det har varit till hjälp att kuratorn är utomstående. Informanterna upplever att de blivit hjälpta i sitt sorgearbete och att kuratorskontakten inte har haft negativ inverkan. Ingen av informanterna säger sig skulle kunna ha haft liknande samtal som de med kuratorn med någon annan i omgivningen.

**Konklusion:** De forskningsresultat som påvisar att professionell hjälp vid sorg kan vara skadlig får inte gensvar av informanternas svar. Kristeorins begrepp ”vikarierande hopp”, ”containing function” och ”terapeutisk hållning” samt sorgteorins huvudbegrepp om vad som är till hjälp vid sorg är ett sätt att förklara på vilka sätt informanterna upplevt sig vara hjälpta av kurators insatser. Vad gäller skillnaden mellan anhöriga och professionella förstås denna utifrån samhällsutveckling, känslomässigt hänsynstagande/engagemang samt förmågan att tolka sörjandes signaler och härbärgera dennes känslor och tankar.

## **Förord**

Till alla informanter som gjorde denna studie möjlig. Ni har generöst delat med er av era tankar, erfarenheter, tagit er tid att besvara frågor, hämtat vid tåg, bjudit på fika och varit allmänt fantastiska. Utan er ingen studie. Tusen tack!

Ett stort tack till hela kuratorsgruppen på Varbergs sjukhus för att ni har ställt upp så mycket för mig! Ett särskilt tack vill jag rikta till Ewa, Lena, Gunnel och Ann-Kristin för er hjälp med rekrytering. Tack även Ann Sofi för din etiska konsultation och för hjälp att ordna alternativ lokal.

Tack Johan, Elisabeth, Lars-Bertil och Elin för att ni har tagit er tid att hjälpa mig och bidragit med värdefulla åsikter! Ett speciellt tack till Anna för din hjälp och ditt stöd. Sara, tack för boklånet!

Adlerbertska stipendiestiftelsens resebidrag gjorde det möjligt för mig att genomföra studien på annan ort, vilket jag är mycket tacksam för.

Sist men inte minst, ett stort tack till min handledare Marie Törnbom, som stöttat med idéer, kunskap, kloka tankar och entusiasm.

Lina

## Innehållsförteckning

<b>1. Introduktion.....</b>	<b>1</b>
1.2 Problem.....	1
1.3 Syfte och frågeställningar.....	2
1.3.1 Ansats.....	2
1.3.2 Avgränsningar.....	2
1.3.3 Ordförklaringar.....	2
<b>2. Bakgrund.....</b>	<b>3</b>
2.1 Kuratorsyrkets tillkomsthistoria och utveckling.....	3
2.2 Hur arbetar kuratorer med människor i sorg?.....	3
2.3 Verksamheten från vilken informanterna har rekryterats.....	3
<b>3. Tidigare forskning.....</b>	<b>4</b>
3.1 Metaanalys om sorgeterapis effekter.....	4
3.2 Kritik av de negativa forskningsrönen om sorgeterapi.....	4
3.3 Studie om tsunamidrabbades upplevelser av stöd.....	5
3.4 Diskussion om valet av forskningsstudier.....	6
<b>4. Teoretiska perspektiv.....</b>	<b>7</b>
4.1 Kristeori.....	7
4.2 Sorgteori.....	9
<b>5. Metod och material.....</b>	<b>10</b>
5.1 Val av metod.....	10
5.2 Val av ansats.....	11
5.3 Val av undersökningsinstrument.....	11
5.4 Urval och urvalskriterier.....	12
5.4.1 Beskrivning av hur de intervjuade kom i kontakt med kurator.....	13
5.5 Tillvägagångssätt i rekryteringen.....	13
5.6 Intervjuernas genomförande.....	14
5.7 Bortfall och Bortfallsanalys.....	15
5.8 Etik och Etiska dilemman.....	15
5.9 Validitet och Reliabilitet.....	16
5.10 Generaliserbarhet.....	17
5.11 Induktion och Deduktion.....	17
5.12 Förförståelse.....	18
5.13 Resultatredovisning.....	18
5.14 Val av analysmetod, analysförfarande.....	18
<b>6. Resultat.....</b>	<b>19</b>
6.1 Tema 1: Kuratorskontaktens ramar och innehåll.....	19
6.1.1 Tabell: Ramar för kuratorskontakten.....	19
6.1.2 Kuratorskontaktens innehåll: Praktisk och/eller emotionell hjälp.....	20
6.1.3 Samtalens innehåll.....	20
6.2 Tema 2: Kurators inverkan på sorgearbetet.....	21
6.2.1 Kurators hjälp i sorgearbetet.....	21
6.2.2 Om informanterna inte hade haft kuratorskontakt.....	24
6.2.3 Har kuratorskontakten bidragit till ett sämre mående i sorgearbetet?.....	25
6.3 Tema 3: Kunde informanterna haft dessa samtal med någon i omgivningen?.....	25
6.4 Sammanfattning av studiens huvudfynd.....	26
<b>7. Analys.....</b>	<b>26</b>
7.1 Kontaktens innehåll.....	27

7.2 Kuratorns inverkan på sorgearbetet.....	28
7.2.1 Vad informanterna upplevt vara till hjälp.....	28
7.2.2 Upplevelser av att inte vara hjälpt.....	30
7.3 Skillnad mellan omgivning och professionella.....	31
<b>8. Slutdiskussion.....</b>	<b>32</b>
8.1 Vidare forskning .....	34

## **Referenser**

## **Bilagor**

# 1. Introduktion

Vid samma tid som jag följde debatten i media om att vänner är till bättre stöd än professionella, fann jag följande citat i boken *Evidensbaserad praktik i socialt arbete*:

”Sorgeterapi för normalfungerande personer är en annan behandling som kan ha skadliga effekter för just normalfungerande personer. Denna behandling är aktuell för individer som förlorat en närstående person (t.ex. maka eller make). En metaanalys av 23 utvärderingar visar att 38 procent av brukarna förmodligen skulle ha mått bättre om de inte fått någon behandling” (Sundell & Vinnerljung, 2008, s.42).

Detta sammanträffande gjorde att jag blev inspirerad att studera ämnet sorgstöd inom socialt arbete. Valet blev att koppla studien till yrket sjukhuskurator, vars arbete inte sällan handlar om att stödja människor i sorg. En ytterligare orsak till intresset att studera detta fält är att jag praktiserat och semestervikarierat som sjukhuskurator inom bland annat palliativ vård.

Den nutida debatten innehåller ett brett spektrum av åsikter om vad som är till hjälp för personer i sorg. Å ena sidan kan man läsa forskningsrapporter som hävdar att sorgeterapi kan göra mer skada än nytta (Neimeyer, 2000) och tidningsartiklar om att vänner är till lika stor hjälp som professionella vid sorg (*Svenska dagbladet*, 2008). Å andra sidan finns de som menar att av professionella i ett tidigt skede av sorgen främjar bearbetning (Litterer Allumbaugh & Hoyt, 1999) samt en rapport som menar att Neimeyers studie saknar tillförlitlighet (Larson & Hoyt, 2007). Till diskussionen hör att det idag råder en stor tilltro till experter (Grönblad, 2008) samt att det tycks finnas en ängslighet i hur man som medmänniska ska bemöta människor i sorg (Fyhr, 2003). Osäkerheten i kombination med tilltro till experter, kan leda till att man gärna hänvisar personer i sorg till professionella. Det är i ambivalensen mellan skepticism och övertro till professionell hjälp vid sorgearbete, som denna uppsats har sin utgångspunkt.

För att koppla dessa olika åsikter om interventioner vid sorg till sjukhuskuratorer, ställs frågorna: Upplevs kuratorn som en nödvändig resurs när det gäller bearbetning av sorg? Kan kuratorns arbetsinsats med sörjande personer vara skadlig? För att få en inblick i dessa frågor har det i denna kvalitativa studie gjorts intervjuer med fyra personer som har haft kuratorskontakt i sitt sorgearbete i samband med att de förlorat sin partner. Vad har de för upplevelser av kuratorskontakten? Skulle de kunnat ha dessa samtal med någon annan i deras omgivning?

## 1.2 Problem

Problemet är att det råder delade åsikter om vad professionell hjälp vid sorg har för effekt. Beroende på vilken ställning man tar i frågan kan detta få konsekvenser för människor i sorg. En övertro till professionell hjälp kan leda till att personer övertalas eller erbjuds hjälp som i själva verket har motsatt effekt, vilket kan vara ett övergrepp. Tvivel på professionell hjälp vid sorg kan leda till att hjälp sätts in för sent eller inte alls och att människor far mer illa än nödvändigt. Kopplat till kuratorsyrket leder problemet till frågan om man idag för ofta rekommenderar kuratorskontakt och antar att det är bra för alla, när det i värsta fall kanske gör mer skada än nytta? Eller det motsatta, att personer som i själva verket skulle vara gynnade av hjälp inte erbjuds eller önskar kuratorskontakt av rädsla att det är skadligt.

### 1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att utifrån problemställningen undersöka och beskriva personers (anhörigas) upplevelser av kuratorskontakt i samband med att de förlorat sin partner. Med utgångspunkt i syftet har följande frågeställningar utkristalliserats:

- Vad har den anhöriges kontakt med kuratorn innehållit?
- Hur har den anhörige upplevt att kuratorskontakten har inverkat på sorgearbetet?
- Skulle den anhörige kunnat ha haft dessa samtal med någon annan i omgivningen?

Med första frågan utforskas hur de intervjuades kontakt med kuratorn har sett ut, det vill säga *kontaktens innehåll*. Fråga två fokuserar på de anhörigas upplevelser av kuratorns *inverkan i sorgearbetet*. Den tredje frågan ställs för att undersöka *huruvida kuratorn behövts*, eller om dennes funktion skulle kunnat ha fyllts av någon annan i omgivningen. Med omgivning menas det privata nätverket. Den sista frågan kan leda till att informanterna jämför kuratorn med övriga personer i deras nätverk. Förenklat kan sägas att intervjuerna handlar om varför de anhöriga gått till kurator och vad de anser att detta har haft för effekt i deras sorgearbete.

#### 1.3.1 Ansats

Studiens ansats är explorativ och deskriptiv, och uppsatsen har ett brukarperspektiv. Studien är retrospektiv, det vill säga tillbakablickande.

#### 1.3.2 Avgränsningar

De som ingår i studien är personer som har haft kontakt med sjukhuskurator. Då studien inte är direkt komparativ kommer den inte att undersöka upplevelser hos personer som inte haft kuratorskontakt eller personer som haft annan slags hjälp än kurator (till exempel självhjälpgrupper eller psykolog) i sitt sorgearbete. Studien innefattar inte intervjuer med professionella.

#### 1.3.3 Ordförklaringar

##### *Sorg*

Den definition av sorg som uppsatsen använder sig av är: ”reaktion på förlust, vanligen av en avhållen närstående” (*Nationalencyklopedin*, 2008).

##### *Sjuk/komplicerad sorg*

Med detta uttryck menas här utdragna, traumatiserade eller komplicerade sorgereaktioner.

##### *Sorgeterapi*

Då jag inte funnit någon allmän definition av begreppet sorgeterapi har jag inspirerats av Neimeyers et als. (2000) definition av grief therapy och översatt det till svenska. Med sorgeterapi menas således: ”ett samlingsbegrepp för alla typer av psykosociala stödinsatser vid sorg, exempelvis psykoterapi, rådgivning och självhjälpgrupp”. Viktigt att nämna då det handlar om kuratorers sorgstöd är att kuratorer är socionomer och (ofta) inte terapeuter. Därför brukar man tala om krissamtal och samtalsbehandling, snarare än kris-/sorgeterapi.

##### *Emotionellt stöd och praktisk hjälp*

*Emotionellt stöd* används i denna uppsats som en benämning för kuratorers stödjande samtal och interventioner av samtalsbehandlande karaktär. Vad gäller *praktisk hjälp* innefattar detta åtgärder såsom fondansökningar, hjälp med boende, ekonomiska och juridiska spørsmål.

### *Kurator*

Kurator är en yrkestitel som används för socionomer inom främst hälso- och sjukvård samt skolverksamhet. Socionom är en universitetsutbildning med samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig inriktning. Huvudämnet är socialt arbete (Lundin, Benkel, de Neergaard, Johansson & Öhrling, 2007).

## **2. Bakgrund**

Denna del kommer att behandla kuratorsyrkets tillkomsthistoria och ge det en förankring i dagens situation. Exempel kommer att ges på hur kuratorer arbetar med personer i sorg, följt av en beskrivning av kuratorsverksamheten från vilken informanterna är rekryterade.

### **2.1 Kuratorsyrkets tillkomsthistoria och utveckling**

Kuratorsyrket växte fram i USA i början av 1900-talet, till följd av att socialt intresserade läkare ansåg att det fanns ett samband mellan sjukdom och sociala problem. Läkarna behövde en socialt utbildad medarbetare som kunde göra en social utredning, med vilket menas att kartlägga individens sociala situation såsom ekonomi, arbete, bostad och familj. Detta skulle göras för att förbättra diagnos och behandling (Olsson, 1999). Den första kuratorstjänsten i Sverige tillsattes år 1914. Kuratorsfrågan kom att diskuteras under följande årtionden. En utredning från 1935 konstaterade att kuratorsverksamheten låg i både samhällets och den enskilde patientens intresse. År 1945 påbörjades en utökning av kuratorstjänster i Sverige. Till grund för detta låg en ökad förståelse för sambandet mellan sjukdom och sociala faktorer. Ytterligare skäl var att det behövdes någon som kunde ordna med eftervård och hade kunskap om de sociala faktorerna i samband med rehabilitering. Vidare fanns ett behov av personal med utbildning i det då expanderande socialförsäkringssystemet. Det växte också fram nya vårdformer, t.ex. psykiatrisk öppenvård, i vilka kuratorer var en självklar yrkeskategori. På dagens sjukhus styr den medicinska diagnosen vilken avdelning patienten hamnar på. Kuratorernas arbetsuppgifter kan variera beroende på vilken avdelning de är knutna till. Gemensamt för samtliga sjukhuskuratorer är att de arbetar för att stärka individens inre och yttre förutsättningar och för positiva förändringar i den sociala miljön (Lundin et al., 2007).

### **2.2 Hur arbetar sjukhuskuratorer med personer i sorg?**

Enligt Lundin et al. (2007) kan personer i sorg behöva olika former av stöd. Författarna menar att kuratorn, som har kunskaper om sorgprocessen, kan bedöma vilka insatser som den enskilde sörjande har behov av. Exempel på stödinsatser är: *emotionellt stöd*: att få berätta om sina känslor och tankar, *kognitivt stöd*: att få information, *praktiskt stöd*: att få hjälp att klara sysslor, *nätverksstöd*: att få vara med i en gemenskap där det finns förståelse och *instrumentellt stöd*: att få råd och vägledning för att i framtiden kunna klara av de saker som man för närvarande får hjälp med (Lundin et al., 2007).

### **2.3 Verksamheten från vilken informanterna har rekryterats**

Informanterna har rekryterats från kuratorsgruppen på Sjukhuset i Varberg. Gruppen består av cirka 10 kuratorer som ansvarar för olika avdelningar på sjukhuset. Uppgifter som ingår i samtliga kurators yrkesutövning är: att erbjuda professionell samtalskontakt av utredande, stödjande eller bearbetande karaktär, vägledning/konsultation i sociala frågor, krisbearbetning, att förklara sambandet mellan kropp och själ samt att hjälpa patienter i deras rehabilitering. Målsättningen för verksamheten är att "höja människors livskvalitet och ge hjälp att hantera förändrad livssituation vid skada, akut och kronisk sjukdom samt i livets slutskede" (Kuratorsverksamheten Varbergs sjukhus). Tre av informanternas partners tillhörde något av de två palliativa team som står under Varbergs sjukhus regi. Denna typ av vård är något annorlunda utformad jämfört med annan sjukhusvård. De inskrivna får en



kontaktsjuksköterska, en ansvarig läkare samt tillgång till kurator, arbetsterapeut och sjukgymnast som alla jobbar i samma team. Som inskriven i teamet har man en garanterad plats på Varbergs sjukhus respektive palliativa vårdenheten i Falkenberg, och behöver alltså inte gå via akuten för att bli inlagd. Teamen utför bland annat telefonrådgivning och hembesök (Palliativa teamet, Varberg).

### **3. Tidigare forskning**

I detta kapitel kommer tre forskningsrapporter att presenteras, följt av en avslutande diskussion som innefattar kritik och motiv till valen av forskningsrapporter.

#### **3.1 Metaanalys om sorgeterapins effekter**

Neimeyer är professor i klinisk psykologi på Memphis universitet i USA (Neimeyer, University of Memphis). I sin metaanalys av sorginterventioner ställer han frågan om sorgeterapi är bevisat bra och försvarlig. Neimeyer (2000) påpekar att sorgeterapi har fått ett uppsving de senaste 25 åren, och menar att man med denna ökade uppmärksamhet kan anta att sorgeterapi är etablerad och bevisat effektiv. Han hävdar dock att detta inte är helt sant, eftersom de resultat som visar att sorgeterapi är ett effektivt sätt att återhämta sig från akut sorg hänvisar till källor från ickekontrollerade studier. Neimeyer (2000) menar att endast kontrollerade studier kan ge ett rättvisande utslag på sorgeterapis effektivitet och har, med detta som bakgrund, tillsammans med kollegorna Fortner, Anderson och Berman ställt samman en översikt över studier som har kontrollerat utfallet av sorgstöd (grief counseling). Syftet är att kunna ge tillförlitliga slutsatser om huruvida sorgeterapi är effektivt och om så, för vem. Forskarna har lokaliserat samtliga adekvata studier av sorgeterapi som publicerats mellan 1975 och 1998, vilket resulterat i 23 studier. Inklusionskriterierna var att studierna skulle ha fokus på personer som förlorat och sörjde en närstående, fick någon typ av psykosocial stödinsats (psykoterapi, främjande stödgrupp, rådgivning) samt att de var slumpmässigt placerade i behandlings- eller kontrollgrupp (Neimeyer, 2000).

I metaanalysen användes två angreppssätt för att mäta effektiviteten av sorgeterapi. Genom att analysera de 23 studierna på dessa vis kom författaren med kollegor fram till att den genomsnittliga deltagaren i sorgeterapi endast klarat sig bättre än 55 procent av dem som inte fick behandling. Detta menar Neimeyer är ett föga imponerande tal för sorgeterapis effektivitet. Vidare kom Neimeyer med kollegor fram till att hela 38 procent av dem som fick behandling skulle ha klarat sig bättre utan behandling. I studien konstateras att den gripbara effekten av sorgeterapi är liten och att risken att bli sämre är oacceptabelt hög. Detta menar Neimeyer är ett bekymrande mönster som är unikt bland andra typiska effektiva och säkra psykosociala interventioner (2000).

I metaanalysen diskuteras skillnader i utfall beroende på ålder, om man blivit traumatiserat berövad (våld, plötslig eller för tidig död), behandlingens längd samt vid vilken tid sorgeterapin påbörjats. Mönstren som påvisas är ett bättre utfall för klienter med mer distans till dödsfallet, att yngre är mer gynnade än äldre och att sorgeterapi för traumatiserat berövade har positiv effekt och innebär mindre risk att göra skada. För normalsörjande/berövade har sorgeterapi ingen mätbar positiv effekt. Slutsatsen blir att sorgeterapi "rättmätigt" ska erbjudas till personer med utdragna, traumatiserade eller komplicerade sorgereaktioner, medan sorgeterapi för "normalt" berövade är svårt att rättfärdiga (Neimeyer, 2000).

#### **3.2 Kritik av de negativa forskningsrönen om sorgeterapi**

I forskningsrapporten *What has become of Grief Counseling? An Evaluation of the Empirical Foundations of the New Pessimism* beskriver Larson och Hoyt (2007) hur en pessimistisk syn

på sorgeterapi vuxit fram under de senaste sju åren. Författarna nämner, som källa till detta, Neimeyers rapport från 2000, och den uppmärksamhet den fått bland annat i tidskrifter och på konferenser. Larson är professor på Santa Clara University (Larson, Santa Clara University) och Hoyt är professor på University of Wisconsin-Madison (Hoyt, University of Wisconsin-Madison). De påpekar att Neimeyers citat om sorgeterapi som: ”typisk ineffektiv och kanske även skadlig, åtminstone för personer som upplever en normal förlust” (egen översättning) (Neimeyer, 2000, s. 541) har skadat sorgeterapins rykte och lett till att det råder konsensus om att sorgeterapi som bäst är svagt effektiv och som värst skadlig (Larson & Hoyt, 2007).

Larson och Hoyt (2007) har granskat Neimeyers metaanalys och kommit fram till att den negativa karaktäristik för sorgeterapi som beskrivs har liten eller obefintlig empirisk grund. Författarna är bekymrade över hur de som använt resultaten om sorgeterapins låga effekt och potentiella skadeeffekt har citerat Neimeyers (2000) studie och inte den egentliga källan, som är en avhandling av Fortner (1999). Detta är enligt Larson och Hoyt inte adekvat eftersom det är en implikation att personerna som citerat inte läst den empiriska rapport som Neimeyer hänvisat till, och att de därför inte varit i position att utvärdera validiteten av dess slutsatser. Larson och Hoyt (2007) påpekar två andra problemområden. För det första att Neimeyers (2000) publicerade och inte Fortners (1999) opublicerade artikel används som citeringsgrund kan få läsare att tro att de data och statistiska analyser som ligger till grund för resultaten i Neimeyers studie har blivit granskade av forskare, vilket de i själva verket inte har. För det andra kan citeringen i mer nyligen publicerade artiklar ge intrycket att resultaten blivit bestyrkta i tilläggsundersökningar, vilket heller inte är fallet enligt Larson och Hoyt (2007).

Larson och Hoyt (2007) har läst originalrapporten, konsulterat statistikexperter och låtit göra en ”blind-granskning” av Fortners (1999) studie. Genom att göra så har de kommit fram till slutsatsen att Neimeyers fynd (att 38 procent av dem som fått sorgeterapi skulle ha mått bättre utan behandling) som fått så stor uppmärksamhet, inte verkar ha någon faktisk basis, utan är baserat på en metaanalys som aldrig publicerats och använder statistik som aldrig blivit granskad eller publicerad. Fakta verkar enligt Larson och Hoyt felaktiga. Den återkommande citeringen av Neimeyers fynd om sorgeterapins potentiella skadeverkan, menar Larson och Hoyt kan generera negativa intryck av sorgstödsinterventioner och hindra sörjande personer som skulle behöva hjälp, från att söka den. Sammanfattningsvis vill Larson och Hoyt (2007) betona att det inte finns några bevis för att sörjande klienter skadas av sorgeterapi eller att personer som är ”normalt” sörjande är i större risk. Inte heller finns det några starka bevis för att sorgeterapi skulle vara mindre effektiv än andra typer av terapi och rådgivning. Larson och Hoyt menar att vara varsamt optimistisk bättre speglar de empiriska fynden, snarare än att vara pessimistisk vad gäller sorgeterapins effekter (2007).

### **3.3 Studie om stöd för tsunamidrabbade**

Som nämndes inledningsvis gick det i en artikel i Svenska Dagbladet att läsa att vänner är bättre än professionella vid sorgearbete. I artikeln citeras hur Rehnsfeldt, forskningsledare vid Karolinska institutet, berättar om en studie med fokus på sörjande efter tsunamikatastrofen, som varit med i Röda Korsets självhjälpgrupper. Rehnsfeldt menar att de intervjuade upplevt sig få mer hjälp av samtal i gruppen och anhöriga än genom professionell hjälp. Enligt Rehnsfeldt berättar studiens informanter om hur psykologer och psykiatriker inte förstått dem, utan försökt tillskriva psykiska diagnoser som förklaringar på reaktioner som informanterna upplevt naturliga i sorgbearbetningen. Vad de intervjuade sade sig behöva var att prata med någon som verkligen lyssnade (*Svenska Dagbladet*, 2008).

Studien som Rehnsfeldt hänvisar till är skriven av Råholm, Arman och Rehnsfeldt (2008), och består av djupintervjuer med 19 personer som drabbats av tsunamin (självupplevt och/eller genom förlust av anhörig) samt deltagit i Röda Korsets stödgrupper. Läsande studien går ej att finna några direkta komparationer mellan professionella och vänner, som nämns i artikeln ovan. Vad som går att utläsa är att vikten av stöd från anhöriga och personer i samma situation poängteras, men inte den professionella hjälpen. I studien framhävs i kontrast till sorg som en personlig upplevelse, hur viktigt det varit för informanterna att snart efter den traumatiska händelsen träffa personer som varit i katastrofområdet och/eller förlorat en familjemedlem. De självhjälpsgrupper som anordnades av svenska Röda Korset var i denna hänsyn viktiga för informanterna. Många informanter menade att känslan av samhörighet med familj och släktingar gav en styrka i sorgearbetet. Vidare påvisar Råholm et al. (2008) att den gemensamma sorgen kunnat ena människor och i vissa fall hela forna brutna relationer. De informanter som upplevt tsunamin berättade om hur släktingar blev överbeskyddande vid hemkomsten till Sverige. Två aspekter av ensamhet tas upp: omgivningens rädsla för att ensamheten skulle leda till att man föll samman, och ensamheten som en tillflyktsort för att vila tankarna och känna lugn. Författarna skriver "Healing communion gives rest in solitude", vilket kan översättas som "helande samhörighet ger vila i ensamhet". Ett av fynden som presenteras i studien är att känslan av samhörighet betonas vara viktig för de sörjande och katastrofdrabbade. Detta benämner författarna "samhörighetens kraft" (the power of communion). Författarna beskriver hur det att återskapa lidandet tillsammans med familjen bidragit till en värdefull dimension i livet. (Råholm et al., 2008).

### **3.4 Diskussion om valet av forskningsstudier**

Neimeyers studie (2000) valdes då dess resultat fortfarande citeras. En invändning mot användandet av studien är att hävda samtidskravet då det snart gått ett decennium sedan studien publicerats. Ytterligare kritik är att studien utvärderar sorgeterapi som utförts mellan 1975 och 1998, och att mycket har hänt sedan dess både metod- och kunskapsmässigt, men även med samhällsstrukturen. Det kan antas att studierna som använts i metaanalysen främst behandlar situationen för sörjande personer i USA och att detta har liten relevans för Sverige. Det kan förvisso ligga en sanning i detta, men faktum kvarstår att professionella i Sverige kan få del av resultaten i nyutgiven facklitteratur, genom exempelvis citat som det i uppsatsens introduktion. Ett annat motiv att ta med Neimeyers studie är uppfattningen att Sundell och Vinnerljung (2008) inte citerat adekvat då de använder begreppet "normalfungerande". Efter att ha läst Neimeyers (2000) studie verkar "normalsörjande" eller "normalt och icke traumatiserat berövade" mer korrekt, och begreppet normalfungerande missvisande.

En kritik vad gäller de studier som ligger till grund för Neimeyers metaanalys, är att dessa slumpmässigt ska ha delat in personer i behandlings- respektive kontrollgrupp för att jämföra utfallet för personer som fått respektive inte fått sorgstöd. Frågan är hur detta har varit etiskt möjligt? Går det att slumpmässigt dela in utan risk för att någon far illa? Detta problem belyses av Schut, Stroebe van den Bout och Terheggen (2001). De menar att det kan vara viktigt med kontrollgrupper för att kunna utvärdera en sorginterventioners effekt. Dock är det av etiska skäl svårt att hindra personer i hjälpbehov från att få hjälp. Författarna presenterar hur olika studier av sorginterventioners effekt har tacklat detta. Vissa har utförts utan kontrollgrupper, andra har jämfört personer som erbjudits hjälp och tackat ja med dem som tackat nej, eftersom en sådan procedur sannolikt lett till en systematisk fördelning. Ett annat sätt som författarna presenterar är att personerna i kontrollgruppen fått en annan typ av stöd än den typen som utvärderas, för att kunna se till eventuella skillnader (Schut et al., 2001). Då utförda försök att finna någon av de studier som Neimeyer (2000) baserar sina resultat på

dessvärre inte lyckats, kan här inte redovisas hur den slumpmässiga indelningen i de aktuella 23 studierna gått till. Frågan kvarstår således – viktig om än hängande i luften!

Larson och Hoyts (2007) studie presenteras eftersom den kan ses vara ett viktigt inslag i debatten om sorgstöd då den granskar Neimeyers (2000) studie, samt kritiserar både studien och det sätt som dess resultat citeras. Ett annat motiv till användandet av studien är att Larson och Hoyt (2007) belyser hur det förekommer oaktsamhet i forskningssammanhang. Detta är viktigt att lyfta fram, i synnerhet då det handlar om resultat som får stor uppmärksamhet. Kritik mot Larson och Hoyts (2007) studie är att den framhäver att sorgeterapins effekter ska ses med optimism, men inte ger belägg till varför, eller på vilket sätt, utan enbart pekar på att rapporterna om dess potentiella skadeeffekt saknar basis. Ytterligare kritik gällande studien är att Larson och Hoyt (2007) till synes helt förkastar Neimeyers (2000) resultat. Att inte ta hänsyn till huruvida det kan ligga någon sanning i resultaten kan uppfattas en aning onyanserat och svartmålande.

Råholm, Arman och Rehnsfeldts (2008) studie har presenterats eftersom den har sin utgångspunkt i Sverige. Det har även varit ett sätt att ”gå till källan” av vad som presenteras som löpsedelsstoff i media. Vidare känns det angeläget att presentera den rapport som legat till grund för en av denna studies infallsvinklar (kuratorns insats i relation till omgivningen). Kritik till användandet av forskningsrapporten är att den kan tyckas irrelevant då den handlar om en säregen katastrof (tsunamin), och de unika stödinsatser som följde denna (Röda Korsets stödgrupper), och att detta inte går att jämföra med vad det innebär att förlora en livskamrat på de vis som informanterna i denna studie gjort. Detta till trots anses studien vara passande på så vis att den belyser anhörigas och gruppens roll vid krisbearbetning, samt för det faktum att studien resulterat i debatt om sorgstöd i allmänhet – inte bara gällande tsunamin specifikt. Vidare är det en intressant aspekt i det forskningsledaren Rehnsfeldt (*Svenska dagbladet*, 2008) menar framkommit om professionellas försök att diagnostisera sådant som informanterna tyckt tillhöra ”normala” sorgereaktioner .

## 4. Teoretiska perspektiv

Denna del innehåller presentationer av Cullbergs (1992) kristeori och Fyhirs (2003) sorgsteori. Skäl till att presentera dessa båda teorier är att sorgen inte sällan liknas vid krisen och att dessa processer ibland anses vara sammanflätade (Fyhr, 2003) samt författarens antagande att dessa teorier har inflytande på de samtida professionellas syn på sorg.

### 4.1 Kristeori

Kristeorin utgår ifrån att livet innehåller en serie psykiska kriser. Det kan vara kriser som tillhör det normala livet (*utvecklingskriser*), exempelvis medelålderskris, eller kriser som utlöses av svåra och plötsliga händelser (*traumatiska kriser*) såsom dödsfall. Cullbergs definition lyder: ”Ett psykiskt kristillstånd kan man sägas befinna sig i då man råkat in i en sådan livssituation att ens tidigare erfarenheter och inlärd reaktionssätt inte är tillräckliga för att man skall förstå och psykiskt bemästra den aktuella situationen” (1992, s.15)

Enligt Cullberg ska man, för att kunna precisera den psykologiska krissituationen ta följande parametrar i beaktning: den *utlösande faktorn* för att kunna avgöra om det är fråga om en *traumatisk* eller *utvecklings-/livskris*, se *vilken inre betydelse* det inträffade har för den drabbade, ha kunskap om *vilken aktuell livsperiod vederbörande befinner sig i*, samt att ta de *sociala faktorerna och familjesituationen* i beaktning. Cullberg delar upp krisens förlopp i fyra faser. Den första är *chockfasen*, vilken följs av *reaktionsfasen*. I reaktionsfasen handlar det ofta om att finna mening i vad som skett och att försöka hålla kvar det som förlorats. Olika

försvarsmekanismer hjälper den drabbade att stegvis kunna konfronteras med den smärtsamma verkligheten. Fas tre kallas *bearbetningsfasen*, vilken pågår ½ - 1 år efter traumat. Tidigare har fokus varit på det som inträffat, men här börjar individen vända sig mot framtiden. Den sista fasen är *nyorienteringsfasen*. Här lever det förflutna kvar som ett ärr som alltid kommer att existera och ibland göra ont, men det kommer inte att hindra livskontakten. Nya intressen ersätter de förlorade, de förhoppningar som svikits har bearbetats och den skakade självkänslan har återupprättats (Cullberg, 1992).

Cullberg (1992) beskriver hur försvarsmekanismer har till uppgift att minska upplevelsen av och medvetandet om hot och fara. I de första faserna av krisen kan de vara till hjälp då de hjälper den drabbade att bitvis ta in verkligheten. Cullberg menar att försvarsmekanismer dock ibland kan förhindra övergången till att bearbeta det inträffade. Försvarsmekanismer kan vara mer eller mindre omedvetna. *Isolering* av känslor, är exempelvis en så effektiv försvarsmekanism att man inte känner till känslornas existens, medan *suppression* (undertryckande av känslor) i jämförelse med isolering är en mer medveten handling. Suppression kan handla om försök att anpassa sig till omgivningens förväntningar, vilja "ta sig samman", "tänka på något annat" eller vara duktig för att inte försämra stämningen (Cullberg, 1992). Krisdrabbade befinner sig ofta i ett regredierat tillstånd, som ett sätt att orka med verkligheten. Som professionell, menar Cullberg, finns det en risk att man bidrar till ytterligare regression om man går för långt i sina hjälpförsök. Det kan alltså vara en svår balansgång mellan att bidra till hjälp att minska regressionen och riskera att öka densamma (1992). Cullberg beskriver att målet med kriterapi är att: stödja patientens egna läkningsresurser, varsamt stödja patienten i konfrontationen med verkligheten, hjälpa patienten att våga uttrycka sina känslor, vara ett "vikarierande hopp", lindra lidandet (till exempel genom att rekommendera sjukskrivning eller psykofarmaka för en kort tid) samt få med viktiga anhöriga i bearbetningen (1992). Nedan följer punkter på olika aspekter av en professionells roll vid krisbearbetning utifrån Cullbergs (1992) kriteori:

\*Att vara ett *vikarierande hopp*. Terapeuten/kuratorn har överblick och kan visa en hoppfull attityd. Då behöver denne inte kastas med i klientens känslolägen, utan kan se känslorna i sitt sammanhang. Klienten kan ha den professionelle som ett *stöd* som hjälper till att hålla ut i krisperioden. Den professionelle kan hjälpa den sörjande att sätta in sina symtom (t ex ilska eller trötthet) i sitt sammanhang, och/eller varsamt förbereda personen på att dessa symtom kan komma. Detta kan leda till att symtomen inte upplevs lika skrämmande för den sörjande, utan mer förståeliga och adekvata (Cullberg, 1992).

\*En professionell kan genom *terapeutisk hållning* (att ha kunskap, självkänedom och empati) vara till hjälp i den omorientering som krisen kräver. Den professionelle ska "tåla" att höra om det inträffade, inte vara rädd för klientens känslouttryckningar, utan kan visa värme, engagemang och kunna visa erfarenhet av att ha hört svåra saker förut (Cullberg, 1992).

\*Att ha *containing function* (hårbärgera/lagra), det vill säga ta emot och lyssna, dela smärtan utan att ta över den och kunna förstå utan att ha samma erfarenheter (Cullberg, 1992).

Cullberg (1992) menar att en psykisk kris, som den att förlora en närstående, är en smärtsam upplevelse. Den kan leda till att man utvecklas, men det kan också till bitterhet och utanförskap. Cullberg beskriver hur en objektsförlust (förlust av en viktig tillgång i livet) kan aktualisera en känsla av övergivenhet, tomhet och sorg. Motsatsparet till övergivenhet är samhörighet, att känna sig som en del av ett sammanhang och vara "sedd". Svårigheten att möta människor i kris förklarar Cullberg med att krisen många gånger väcker den egna

katastrofångesten. Detta kan leda till att man överidentifierar sig med personen som befinner sig i kris, och inte kan upptäcka personens egna resurser att ta sig igenom krisen. Det kan även leda till underidentifikation, på så vis att man stänger av sin empatiska förståelse (1992).

## 4.2 Sorgteori

Fyhr (2003) beskriver att sorg är förknippat med förlust och att det efter varje väsentlig förlust startar en sorgprocess. Hennes definition av sorgen är att förlusten ger ett psykiskt sår och att det är sorgens uppgift att bearbeta förlusten och läka såret. Denna läkningsprocess kallar Fyhr sorgearbete. Fyhr påpekar att krisprocessen och sorgprocessen ofta är sammanflätade, men att de har stora skillnader och därför behöver synliggöras var för sig. Fyhr gör åtskillnaden att ett kristillstånd innebär att man inte förstår och psykiskt bemästrar den aktuella situationen, medan det kan vara så att en person i sorg psykiskt kan bemästra situationen, men att känslorna tar lång tid på sig att erkänna förlusten. Fyhr poängterar att en krissituation inte behöver innebära en krisreaktion och att en sorgprocess inte behöver, men kan, innebära en krissituation. Ofta pågår sorgprocessen under en lång tid där kriser kommer som dramatiska inslag. Fyhr menar att en avgörande skillnad är att sorgprocesser ofta är mer långvariga än kriser. Sorg- och krisprocesserna ska skiljas åt eftersom de kräver olika bemötande. En person som befinner sig i kris och inte bemästrar den aktuella situationen kan behöva ett mer ingripande omhändertagande än sörjande som inte befinner sig i kris. En sörjande kan behöva stöd, men då i att fatta egna beslut mer än att någon agerar åt denne (Fyhr, 2003).

Fyhr (2003) delar in sorgprocessen i olika delar. *Strävan efter att återfinna det förlorade*, som präglas av längtan efter det förlorade och protest mot att det är borta. Denna fas kan innehålla gråt, vrede, irritation, rop på hjälp, avvisande, anklagelser, otacksamhet samt ett glapp mellan känsla och förstånd. I nästa fas *verkligheten tränger undan drömmen* förekommer återkommande besvikelser då drömmen krockar med verkligheten och det kan finnas förtvivlan och besvikelse. I *Drömmen krossas – tillvaron löses upp* är att grunden för tillvaron borta, drömmarna har inte längre något mål, framtiden "finns inte". Känslor som kan förekomma är rastlöshet och depression. Sista fasen är *en ny dröm om framtiden växer fram – tillvaron byggs upp igen* vilket görs delvis i samband med bilden av den tidigare verkligheten och delvis i samband med den nya verkligheten (Fyhr, 2003, s.26). Ett "normalt" sorgearbete menar Fyhr sker med en fas i taget, och en fas måste vara genomgången för att den sörjande ska ha psykisk energi att orka med nästa. Fyhr (2003) påpekar hur detta är ett mönster för sorgprocessen, som är generellt och lika för alla människor. Dock poängterar hon att sorgprocessen är individuell och kan pågå under längre eller kortare tid. Förutsättningarna att gå in i ett sorgearbete skiljer sig mycket mellan individer. Fyrhs definition av målet med sorgarbetet är: *att bli känslomässigt fri från det man förlorat, att se den nya verkligheten mer som den är och inte som man vill att den ska vara och att hoppet och drömmarna vilar mer på verkligheten än på orealistiska drömmar* (2003).

Fyhr (2003) menar att det är riskabelt att inte sörja förluster. Om en förlust inte sörjs trängs sorgen undan så att man inte är medveten om den, men längtan efter det man har förlorat försvinner inte. En bortträngd förlust försöker hela tiden komma upp till medvetandet, vilket kan ses som "psykets starka längtan efter att reparera kvarstående skador" (Fyhr, 2003, s.39). Typiskt är att sorgen dyker upp när allt fungerar väl i livet, eftersom psyket då bedömer att det finns kraft att arbeta med den gömda sorgen. Det kan dröja så länge som tiotals år. Fyhr betonar att det är viktigt att inte tvinga in en människa i ett sorgearbete som denne inte orkar med, då det kan leda till kraftfulla och destruktiva flyktbeteenden (t.ex. alkohol, depression, suicid). Fyhr menar att sörja eller inte sörja handlar om förmåga och "omgivningens möjligheter att förse sorgprocessen med en tillräckligt trygg inramning" (2003, s. 46). Vad

en medmänniska kan göra för att stödja en människa i sorg, utan att riskera skada är enligt Fyhrs (2003) sorgteori:

- \*Finnas tillhands
- \*Lyssna
- \*Vara ”behållare”
- \*Acceptera sorgens uttryck
- \*Respektera den sörjandes signaler
- \*Låta sorgen ta sin egen tid
- \*Fråga någon sakkunnig till råds

På samma sätt ger Fyhr (2003) exempel på hur professionella kan hjälpa människor i sorg:

- \*Skapa en trygg samtalssituation
- \*Låta den sörjande öppet få uttrycka sin längtan efter det förlorade
- \*Låta den sörjande öppet få uttrycka sin bedrövelse, vrede, gråt och förebråelse
- \*Hjälpa den sörjande att tillåta sig ett nytt liv (Fyhr, 2003)

Att det kan upplevas svårt att möta människor i sorg kan enligt Fyhr (2003) ha flera förklaringar. *Samhällsförändringar* såsom att generationers invanda kunskap om hur man hanterar förluster och stödjer människor i sorg har gått förlorade och förpassats till professionella. Att *människor lever längre idag* kan ha bidragit till att vi mindre förstår oss på sorg nu än tidigare. En annan förklaring är att *ens egna känslor lätt väcks till liv* i kontakten med en sörjande. Dessa känslor är starka och kan leda till ett behov av att trösta och hjälpa men även ofta till en lust att fly (Fyhr, 2003).

Fyhr (2003) anser att en väsentlig skillnad mellan lekmän (medmänniskor) och experter är att lekmannen kanske sätter upp högsta målet, medan en expert sätter upp ”högsta tänkbara målsättning” för den sörjande. Om en lekman går in i sorgprocessen och försöker påverka den kanske personen ifråga har ett orealistiskt mål i sikte, och kan inte se att detta är omöjligt att nå. Fyhr påpekar att det är den sörjande själv som bäst kan avgöra sorgearbetets realistiska målsättning, vilket sker genom reaktioner snarare än ord. Den professionelles uppgift blir att tolka dessa reaktioner (2003). En annan aspekt är den att sorgen underlättas om den uttrycks. I kontakten med medmänniskor kan detta förhindras eftersom vi beundrar människor som är ”duktiga” och ”som vanligt”. Detta menar Fyhr (2003) kan påverka den sörjande att försöka efterleva denna bild. Fyhr nämner ett annat hinder för uttryckandet av sorg, nämligen omgivningens förväntningar på *att* eller *hur* man bör sörja. Människor i omgivningen kanske inte kan urskilja sorgen, vilket kan medföra att den sörjande känner sig isolerad bland människor som denne tidigare känt gemenskap med. Sorgearbetet underlättas när omgivningen accepterar att det är viktigt att få sörja. Fyhr menar att om denna inställning saknas kan sorgearbetet förhindras då den sörjande tror att dennes reaktioner är onormala och måste gömmas. Fyhr (2003) påpekar att sorg inte är en sjukdom. Den klaras ofta om personer runt omkring stöttar praktiskt, tillåter sorgearbetet som det visar sig och låter sorgen gå fram i sin egen takt. Fyhr menar att en normal sorgprocess oftast inte behöver professionell hjälp, men den behöver ett tryggt klimat som tillåter att sorgen finns och uttrycks (2003).

## 5. Metod och material

### 5.1 Val av metod

Kvalitativ metod har valts i denna studie är då det ansetts vara ett lämplig sätt att undersöka anhörigas upplevelser av sorg och sorgstöd. Kvalitativ metod är ett sätt som tillåter att man ställer frågor och problematisera personers upplevelser och tankar kring ett fenomen. Ett sätt att motivera kvalitativ metod är att hävda att det finns vissa mänskliga upplevelser vars innebörd inte går att mäta, räkna, eller beskriva på samma sätt som kvantitativa ”hårddata”.

Vidare kan antas att vissa subjektiva upplevelser (som till exempel förälskelse, smärta, sorg) inte till fullo kan förstås av de som inte haft dem (Barbosa da Silva & Wahlberg, 1994).

Fenomenologi är den typ av kvalitativ metod som denna studie främst grundar sig på, men då det även förekommer vissa tolkningar av materialet är det mer adekvat att tala om hermeneutisk fenomenologi (Barbosa da Silva & Wahlberg, 1994). Grundläggande för fenomenologi är att forskaren "sätter parentes för sanningsfrågan". Med detta menas att persons upplevelse av någonting beskrivs, snarare än att det undersöks huruvida det "faktiskt" förhållit sig så (ibid., 1994). För att ge exempel från denna studie: om en informant säger sig ha fått bestämma hur länge denne velat gå till kurator, utgår forskaren ifrån detta uttalande, snarare än utforskar om det var så det förhöll sig i verkligheten. Som Barbosa da Silva & Wahlberg (1994) skriver förutsätter alltså den fenomenologiska metoden att det är möjligt att skilja på vad som finns i människans medvetande och vad som finns i världen. Detta kallas realistisk kunskapssyn. Den vetenskapssyn som denna studie vilar på skulle kunna kallas komplementär. Den tar inte ställning för eller emot human- eller naturvetenskap, utan menar att dessa kompletterar varandra och att det finns förståelse inom bägge discipliner (Barbosa da Silva & Wahlberg, 1994).

En styrka med kvalitativ metod är att det inte krävs ett visst antal intervjuer/enkäter för att undersöka ett fenomen. Det är kvalitén på empirin och inte kvantiteten av detsamma som tas i beaktning. I denna studie har detta kriterium varit viktigt så till vida att forskaren själv i liten utsträckning kunnat påverka antalet informanter som deltagit i studien. En svaghet med kvalitativ metod är att den kan vara tidskrävande. Kvale (1997) belyser även det att kvalitativ forskning kan generera omfattande empiri som kan upplevas svårt att hantera. En annan svårighet vad gäller kvalitativ forskning beskrivs av Larsson (2005) och är den att forskaren är både mätinstrument och uttolkare av mening. Som nybörjarforskare tycker jag att detta stundtals har varit kännbart i avgörandet om empirins och analysens tillförlitlighet.

Vad gäller metodvalet i denna studie kan potentiella alternativ diskuteras. Alternativa tillvägagångssätt hade kunnat vara att jämföra kuratorers och brukares upplevelser av stödjande åtgärder vid sorg, eller att komplettera studien med enkäter och på så vis begagna sig av metodtriangulering. Avgörande skäl till att detta inte gjorts är främst den korta tid som studien haft till förfogande. Troligt är att metodvalet även påverkats av "socialiserande" faktorer. Kvalitativ forskning är dominerande bland studenter och forskare på institutionen ifrån vilken denna studie utförs, och är troligt en bidragande orsak till valet av metod.

## **5.2 Val av ansats**

Studiens ansats är explorativ och deskriptiv. Med detta menas att studien är utforskande och beskrivande. Motivet till ansatsen är att det "fångar" in studiens syfte. Som Kvale (1997) beskriver är syftet med en explorativ studie är att försöka upptäcka nya dimensioner hos det ämne som undersöks.

## **5.3 Val av undersökningsinstrument**

Valt undersökningsinstrument är en intervjuguide (bilaga 1). Guiden sammanställdes med utgångspunkt i forskningsfrågorna, vilket illustreras av följande tabell:



Forskningsfrågor	Intervjufrågor
Vad har den anhöriges kontakt med kuratorn innehållit?	Hur länge varade kontakten? Hur lång tid var varje samtal? En kurator kan ge både praktisk hjälp och emotionellt stöd. Hur såg det ut i er kontakt, var det praktisk och/eller emotionellt stöd? Fick du gå i så många samtal som du själv tycker att du behövde?
Hur har den anhörige upplevt att kuratorskontakten har inverkat på sorgearbetet?	Vad var det i kontakten med kuratorn som hjälpte i sorgearbetet? Vad var det i kontakten med kuratorn som inte hjälpte i sorgearbetet? Var det någonting som fick dig att må sämre? Hur tror du att du hade mått idag, vart hade Du befunnit dig i ditt sorgearbete idag om du inte hade gått hos kurator?
Skulle den anhörige kunnat ha haft dessa samtal med någon annan i omgivningen?	Skulle du kunnat ha haft dessa samtal med någon annan i din omgivning?

En fråga som inte ställdes är: ”Varför har du gått till kurator?”. Denna fråga undveks på grund av rädsla att den skulle leda till att informanterna hamnat i försvarsläge och känt sig manade att försvara varför de gått hos kurator, vilken inte var intentionen. Ett annat skäl var det Kvale (1997) skriver, att ”varför”-frågor kan leda till mer eller mindre spekulativa förklaringar till varför något skett. Genom att ställa frågor som ”Berätta om” ”Vad hände då?” kan man få fram mer spontana beskrivningar om ett fenomen (Kvale, 1997). Denna studies alternativ till ”varför” kom att bli ”kan du berätta om hur Du kom i kontakt med kurator?”. Avslutningsvis hade frågan ”Hur kom det sig att du fortsatte gå till kurator?” kunnat ha ställts. Detta gjordes dock inte och kan ses som en begränsning med intervjuguiden.

#### 5.4 Urval och urvalskriterier

Inklusionskriterierna för studien är: anhörig som haft kuratorskontakt i sorgearbetet i samband med att dennes partner dött. Kuratorskontakten skulle vara avslutad, så att informanterna hade distans och möjlighet att reflektera över kuratorskontakten. Urvalet gjordes med hjälp av kuratorerna på Varbergs sjukhus. Det är således inte slumpmässigt, utan har skett genom rekommendation. En svaghet med detta tillvägagångssätt är att kuratorerna haft möjlighet att påverka forskningsresultaten – antingen genom att välja personer som de haft god kontakt med, för att få ”bra” resultat, eller genom att kontakta personer i vilken kontakten inte fungerat väl, för att få reda på vad som skulle kunna göras bättre. En styrka med att låta kuratorerna rekommendera informanter är att de etiskt kunnat överväga om informanterna ifråga känslomässigt varit kapabla att intervjuas. Mitt sätt att försöka undvika bias var att i informationsbrevet till kuratorerna trycka på att kontakten inte behövt vara ”lyckad”. Det viktigaste kriteriet var att informanterna inte skulle fara illa av att medverka i studien.

Motivet att begränsa urvalet till personer som förlorat en partner (inte annan närstående) var att informantgruppen skulle vara homogen så till vida att det grundläggande skälet till kuratorskontakten varit detsamma. Att samtliga informanter befunnit sig i liknande situationer innebar en möjlighet att utforska likheter och skillnader i deras upplevelser. Vid ett av intervjutillfällena visade det sig att kontakten med kuratorn inte var avslutad. Då personen i fråga hade gått hos kuratorn i 4 ½ år och gärna delgav sina upplevelser beslöt jag ändå att genomföra intervjun. I ett annat fall hade kontakten avslutats fem månader innan studien genomfördes. Det visade sig dock då kuratorn kontaktade informanten, att denne önskade ett till avslutande samtal. Att intervjun genomfördes ändå berodde på att kontakten ”avslutats” en gång och att personen ifråga varit utan kurator i ett flertal månader och då varit mentalt

inställd på att kontakten varit avslutad. Vad gäller kriteriet avslutad kontakt, kan detta upplevas oklart, då det innefattar allt från flera år tillbaka till dagar. Det kan leda till svårigheter såsom att informanten inte minns, eller att denne inte har tillräcklig distans för att kunna reflektera. I denna studie kom ändå att kriteriet ”avslutad” att fungera väl. Dock kan påvisas att distansen till dödsfallet hade en viss betydelse för utfallen i intervjuerna (se 5.6).

Även att urvalet skedde via rekommendation och utan krav på spridning, kom det att bli en relativt bred spridning, och ett, för ett så litet antal informanter, tämligen representativt urval. Bland de fyra informanterna fanns en man i 30-års åldern, en kvinna i 50-års åldern, en kvinna i 60-års åldern och en man i 80-års åldern. Intentionen var från början att antalet informanter skulle vara 5-8 stycken. Till följd av svårighet att rekrytera informanter som uppfyllde urvalskriterierna samt den begränsade tid som fanns till förfogande genomfördes totalt fyra intervjuer.

#### **5.4.1 Beskrivning av hur de intervjuade kom i kontakt med kurator**

Samtliga intervjuade kom att visa sig ha initiativtagare till kuratorskontakten gemensamt. *Initiativtagare till kontakten* har för samtliga informanter varit professionella (kurator/sjuksköterska/läkare). För tre av intervjupersonerna tillhörde partnern palliativa teamet i Varberg eller Falkenberg, medan en informants livskamrat var inlagd på en av avdelningarna på Varbergs sjukhus. För majoriteten av informanterna har kuratorskontakt initierats efter viss övertalning av professionella och/eller anhöriga.

Värt att nämna är det faktum att tre informanter har haft kontakt med ett palliativt team och är, som jag förstått, mycket nöjda med den vård som palliativa teamet stått för. Ur denna synvinkel kan tänkas att kuratorns insatser i sorgearbetet kopplats samman till informanternas upplevelser av hela teamets insatser. I intervjuavaren tror jag att detta blev mer på ett omedvetet plan. Forskare och informanter har aktivt försökt särskilja kuratorns roll/uppgifter och teamets. Vad gäller ”känslomässiga” upplevelser tror jag ändå att det kan ha en betydelse i upplevelsen av sorgstöd, att man fått hjälp ända från det skede då partnern blivit sjuk.

#### **5.5 Tillvägagångssätt i rekryteringen**

Då ämnet för uppsatsen stod klart kontaktade jag chefen för kuratorsverksamheten på Varbergs sjukhus via e-post. I detta brev bifogades ett email, som vidarebefordrades till samtliga kuratorer i kuratorgruppen. I brevet ställde jag frågan om de kunde hjälpa till att rekrytera intervjupersoner till min planerade kvalitativa studie, beskrev urvalskriterierna och frågade om detta var praktiskt och etiskt möjligt. Via mail fick jag svar att frågan hade diskuterats på ett arbetsplatsmöte och att kuratorerna ställde sig positiva till att hjälpa till med rekryteringen. Efter samrådan med kuratorerna, kom tillvägagångssättet att bli att kuratorerna tog kontakt med de patienter som de ansåg lämpliga med hänsyn till inklusionskriterierna. Kuratorerna ringde de tänkta informanterna, informerade kort om studien och hörde om intresse fanns att medverka. Om personerna ställde sig positiva meddelades undertecknad detta via mail från respektive kurator. Respektive kurator och undertecknad hördes via telefon för överlämnande av namn och telefonnummer till de potentiella informanterna. Av hänsyn till sekretess förmedlades inga kontaktuppgifter via mail eller brev. Undertecknad ringde till de anhöriga, presenterade mig och informerade om studien. Jag erbjöd samtliga skriftlig information om studien i form av ett brev (bilaga 2). Några sa sig inte behöva detta, medan andra tackade ja. Informanternas önskemål styrde om brev skickades eller inte. Alla gavs information om frivillighet och konfidentialitet, samt mina kontaktuppgifter om frågor skulle uppkomma.

## 5.6 Intervjuernas genomförande

Samtliga intervjuer skedde hemma hos respektive informant. Huvudskälet till detta var att intervjuerna skulle upplevas smidiga för deltagarna. De yrkesverksamma informanterna erbjöds att genomföra intervjun på deras arbetsplats, men det blev inte aktuellt i något fall. Av två informanter, som inte bodde centralt, blev jag hämtad vid stationen, till de övriga informanterna hittade jag med hjälp av vägbeskrivning. Innan samtliga intervjuer bjöds jag på fika eller lunch, på informanternas initiativ. Detta var ett tacksamt sätt att bekanta sig på innan intervjuerna påbörjades. Intervjuerna tog cirka 45 – 60 minuter.

Då intervjuerna genomfördes i informanternas hem förekom ”naturliga” störningsmoment, såsom ringande telefoner och toalettbesök. En av intervjuerna fick slutföras i informantens bil, då denne hade en tid att passa. Erbjudandet att så göra kom från min sida, eftersom jag inte ville försena informanten. Med min portabla bandspelare var jag mer angelägen om att erhålla informationen i sig, än att det skulle gå till på ett visst sätt. Kanske har dessa avbrott påverkat kvalitén på intervjuerna. Har det stört tankegångarna, flödet och djupet i intervjun? Eller gjorde de intervjuerna levande? Kanske ledde det där toalettbesöket till nya tankegångar? På detta kan jag inte svara annat än att min upplevelse är att det vid samtliga fall det skedde avbrott gick att återkomma till ämnet i intervjun utan nämnvärda problem.

Vad gäller utmaningar och svårigheter i intervjusituationen har dessa funnits på olika plan. En svårighet jag fann var att fråga vidare. Jag var mån om att intervjuerna skulle få ta den tid de tog, men samtidigt ville jag inte uppta informanternas tid. Jag vill påpeka att detta inte var något som intervjupersonerna signalerade, utan helt låg hos mig. Min upplevelse var att samtliga intervjuade verkligen tog sig tid att fundera och svara på frågorna. Kvale (1997) beskriver intervjusamtalen som en mellanmänsklig situation där två parter samtalar om ett tema av ömsesidigt intresse. Det är inte anonymt som när man fyller i en enkät, men inte heller så personligt eller känslomässigt som ett terapeutiskt samtal. Kvale menar att intervjusituationen är ”en ömtålig balans mellan det kognitiva kunskapssökandet och den mänskliga interaktionens etiska aspekter” (1997, s.118). Denna balansgång erfor jag i vissa intervjusituationer då de kom att likna stödjande samtal. Med risk för att spekulera, tror jag att studiens fokus på kuratorskontakt vid sorgearbete, medförde att såväl intervjuare som informanter kunde falla in i rollerna kurator - patient. Min upplevelse är att det var ”lättare” för dem där det gått en längre tid efter dödsfallet, att reflektera över kuratorsstödet och sorgearbetet, emedan i de fall där förlusten av den anhörige stod mer nära i tiden hade närmare till sorgen och tårarna. Det sätt på vilket jag försökte hantera balansgången mellan stödjande samtal och intervju var att stanna där personen befann sig. I en av intervjuerna erbjöd jag att avbryta intervjun då denne började gråta, vilket personen ifråga inte ville. Då tårarna kom hos en annan informant frågade jag inte om avbrytande, utan lät tårarna falla, lyssnade, stöttade och återgick sedan varsamt till intervjufrågorna. Jag hade, innan samtliga intervjuer påbörjats, poängterat att informanterna när som helst var fria att avbryta intervjun eller att välja att inte svara på någon fråga.

För intervjuernas utfall har det betydelse vem det är som intervjuar (Kvale, 1997). I mitt fall kan min roll som socionomstudent tänkas ha påverkat informanternas svar. En spekulering är att de av hänsyn till detta inte var så kritiska mot kuratorerna, eftersom de antagit att jag velat bli kurator eller något liknande yrke. Sätt jag försökte undvika detta på var att vara så icke styrande som möjligt och även lyfta fram de negativa aspekterna av kuratorsinsatsen, så att informanterna inte skulle vara rädda för att vara kritiska.

## 5.7 Bortfall och bortfallsanalys

En av personerna jag ringde till var intresserad av att delta i studien, men hade dessvärre inte tid. Övriga informanter som kontaktades var positiva till att delta. Under intervjuerna var det ingen som avstod från att besvara någon fråga. Vad gäller bortfallet från intervjuarens sida gällde detta främst att jag i två intervjuer glömde att ställa frågan om informanten gått till kuratorn för någon annans skull än sin egen. Detta bortfall har medfört att denna fråga inte har presenterats i resultatredovisningen.

Efter en av intervjuerna visade det sig att bandspelaren inte fungerat. Då detta upptäcktes i samband med intervjuens avslutande hade jag möjlighet att direkt anteckna ur minnet, med stöd av intervjuguiden. Informanten ifråga erbjöd även att jag fick ta kontakt om det var något jag inte mindes eller ville fråga om. Anledningen att jag har valt att använda mina minnesanteckningar, och inte sorterat dem som bortfall, är att intervjun erbjöd för studien viktig empiri. För att ha en så hög tillförlitlighet som möjligt antecknade jag endast det jag mindes tydligt, såsom återkommande teman i intervjun, ramarna och innehållet i kontakten samt sådant som jag ställt klagörande frågor kring. Jag fann det lätt att minnas huruvida informanten ifråga varit positivt eller negativt inställd i sina svar på mina frågor. Olyckligtvis har jag alltså inte kunnat använda direktcitat från intervjun i fråga, eller kunnat lyssna igenom den på samma vis som jag gjort med övriga intervjuer. Detta missöde har tyvärr medfört att risken för tolkningsfel och felanvändning av empiri är större än om bandspelaren fungerat. Jag har i största mån försökt ta hänsyn till detta. På bekostnad av informationsförlust, men till förmån för säkerhet har jag ”kompenserat” att samtalet inte spelats in, med stor försiktighet i användandet av materialet.

## 5.8 Etik och etiska dilemman

Skinner Cook (2001) beskriver hur olika etiska riktlinjer gällande forskning har följande delar gemensamt:

- Etiska metoder ska användas i rekryteringen av informanter
- Deltagandet ska vara frivilligt och deltagarna ska få all information som behövs för att ge sitt informerade samtycke. De ska även kunna dra sig ur studien närhelst de önskar.
- Alla eventuella risker ska elimineras
- Nyttan av forskningen för den enskilde eller samhället ska överväga de eventuella riskerna

Skinner Cook (2001) belyser kritiska aspekter i rekryteringen av sörjande personer: hur man tar kontakt med informanter, timingen för kontakt i relation till förlusten och hänsynstagande till omständigheterna kopplade till förlusten. Nedan följer en diskussion om denna studies etiska hänsynstagande med utgångspunkt i ovan nämnda riktlinjer och kritiska infallsvinklar.

Vad gäller *rekrytering* har det att intervjua före detta patienter/anhöriga till patienter, som jag ser det, ett ”inbyggt” etiskt dilemma i det att personerna ifråga har lämnat den vårdande instansen och potentiellt inte vill bli påmind eller kontaktade av densamma. I denna studie var första prioritet att informanterna i minsta möjliga mån skulle få negativa känslomässiga upplevelser i första ledet av att kontaktas av kuratorn och i andra ledet av att intervjuas. Vad gäller kontaktens tidsaspekt var kriteriet att kuratorskontakten skulle vara avslutad och att förlusten skulle vara tillräckligt bearbetad, för att informanterna i minsta mån skulle bli lidande av deltagande. Min upplevelse är att samtliga kuratorer tagit stor hänsyn till detta och att ingen av personerna har lidit men av att bli kontaktade. En annan etisk aspekt gällande rekrytering av före detta patienter, är frågan huruvida etiska rådet behöver kontaktas. Efter att

ha läst Östermans magisteruppsats (2007), förstod jag att etiska rådet hade behövts tillfrågas om studien varit en doktorsavhandling, men inte på c-uppsatsnivå. Frågan om etiska rådet lyftes även av kuratorsgruppen, varpå chefen samrådde med en jurist på sjukhuset. Denne godkände att intervjuerna genomfördes utan kontakt med etiska rådet, eftersom det inte var sjukhuset som stod som ansvarig för studien, utan undertecknad samt Göteborgs universitet.

Vad gäller *informerat samtycke* (Kvale, 1997) har informanterna (via telefon och/eller brev) informerats om frivillighet att delta, möjligheten att avbryta intervjun respektive välja att inte svara på frågor. Vid varje intervjutillfälle gjordes informanterna åter införstådda med detta. Information om vad intervjuerna ska användas till har också givits informanterna.

*Konfidentialitetskravet* har medfört att samtliga informanter har försäkrats anonymitet vid presentationen. Då antalet intervjuade är få har extra hänsyn tagits till att inte avslöja vem som sagt vad. En avvägning har gjorts i de fall det gällt fakta som inte varit ”värdeladdat”, exempelvis ramar för kontakten, där jag inte kodat av informanterna med samma noggrannhet. Vidare har det insamlade materialet förvarats så att ingen utomstående kunnat ta del av det, samt kommer att förstöras vid studiens avslutande.

*Att väga nytta mot skada.* Innan intervjuernas genomförande gick det inte att förutspå reaktionerna hos informanterna, vilket innebar ett etiskt dilemma. Innan intervjuernas genomförande frågade jag kuratorsgruppen om de intervjuade fick höra av sig till respektive kurator efter intervjutillfället, utifall något skulle uppkomma under intervjuerna. Samtliga närvarande kuratorer gav sitt samtycke till detta. Vid intervjutillfällena informerade jag de anhöriga om detta. Detta gjordes med hänsyn till den känslomässiga ansträngningen som intervjun skulle kunna innebära. Att samtliga informanter var positivt inställda då jag ringde, medförde att det kändes mer berättigat att genomföra intervjuerna. Ämnet för intervjuerna väckte stundtals känslor och tårar hos en del informanter. Efter intervjuerna var dock kommentarerna övervägande positiva, såsom ”trevligt”, ”mysigt” och ”klart man vill ställa upp”. Fördelar (nyttan) med studien, är att den kan få fram kunskap om kurators arbete med personer i sorg, och ta lärdom av brukarnas upplevelser. Ett av problemen som presenterats i studien är huruvida personerna lidit men av kuratorskontakten. Ett sätt att väga nytta mot skada har varit möjligheten att fånga upp de negativa aspekterna av kuratorskontakten och på så vis kanske erbjuda informanterna en slags upprättelse. En annan nyttoaspekt är att informanterna fått möjlighet att utvärdera sin kuratorskontakt, för sig själva och för kuratorerna. Genom sina erfarenheter har informanterna kunnat bidra till metod och kvalitetsförbättringar för kuratorer.

## **5.9 Validitet och reliabilitet**

Kvale (1997) beskriver hur begreppet validitet handlar om huruvida en studie undersöker det den avser att undersöka. Validering innebär enligt Kvale bland annat om att vara kritisk till sin analys, noggrant presentera sitt perspektiv på det undersökta ämnet, vara medveten om risken för snedvriden tolkning och redovisa hur man försökt förhindra densamma (1997). Först och främst har i denna studie sättet att försäkra sig om att det som ämnats undersökas faktiskt har undersökts, varit att kontinuerligt göra återkopplingar till studiens syfte och frågeställningar. Vidare har validering skett genom försök att inta ett kritiskt förhållningssätt till rimligheten av olika tolkningar (Kvale, 1997). Vad gäller utskriften har dessa gjort ordagrant och med stor noggrannhet. Valet av språkform i utskriften blev att ha det så verklighetsnära som möjligt. I citeringen har, i det fall det inte skadat innehållet, några ord såsom upprepande av ”liksom”, halva meningar eller upprepande av prepositioner tagits bort, för att dessa inte ska skymma det forskaren ansett vara ”essensen” i uttalandet.

Reliabilitet handlar om undersökningens pålitlighet. I kvalitativ forskning är ofta det som diskuteras i denna fråga intervjuarens och intervjufrågornas kvalitet (Kvale, 1997). Denna studie har försökt uppnå reliabilitet genom att forskaren har ställt samma frågor till samtliga respondenter. Ambitionen har varit att inte styra informanterna till det ena eller andra svaret. Sättet på vilket detta har försökts undvikas är genom att medvetandegöra och försöka ”neutralisera” de sätt på vilka sätt jag kan tänkas verbalt och genom kroppsspråk påverka intervjupersonernas svar. Jag har försökt kompensera risken för att styra svaren åt endera håller, genom att försöka odla ett öppet klimat där det inte ska ha upplevts farligt att uttrycka sin åsikt, vad den än månne vara. För att ytterligare försöka öka reliabiliteten, har jag undvikt ledande frågor, förutom i de fall som dessa ställts i syfte att klargöra, och som Kvale beskriver ”pröva tillförlitligheten i intervjupersonernas svar” (1997, s. 146).

Att vara ensam forskare har med validitet och reliabilitet i åtanke inneburit såväl fördelar som nackdelar. Då det varit en och samma person som genomfört intervjuerna har de följt liknade tankebanor och följdfrågor, på så vis att samtliga intervjuer skett på liknade sätt med liknande följdfrågor. Nackdelen är avsaknaden av möjligheten att föra en kritisk dialog med en medforskare, om såväl tolkningsmöjligheterna i intervjusituationer som sammanställning av resultat och analysförfarande. Författarens försök att minimera risken för snedvriden rapportering har varit att så ärligt och detaljrikt som möjligt beskriva tillvägagångssätt och rapportering, så att läsaren själv kan inta ett kritiskt förhållningssätt och validera det material som frambringas i studien. Att erbjuda läsaren öppenhet har varit en metod att öka tillförlitligheten i studien, vilket har känts angeläget.

### **5.10 Generaliserbarhet**

Eftersom kvalitativa studier ofta grundar sig på relativt små och icke-slumpmässiga urval brukar möjligheten att statistiskt generalisera ses vara omöjlig eller begränsad. Istället brukar man i denna tradition tala om ”extrapolering”, vilket innebär att man gör försiktiga uttalanden om huruvida resultaten kan vara tillämpbara på liknade situationer (Larsson, 2005). Då denna studie grundar sig på intervjuer med ett litet antal intervjupersoner vid en begränsad tidsperiod är det inte möjligt att dra några generella slutsatser utifrån detta material. Dock har syftet med studien inte varit att ge generell kunskap utan snarare exempelkunskap. En aspekt som kan tänkas väga upp det lilla antalet informanter är urvalets stora spridning (se 5.4) i förhållande till dess storlek, varpå man skulle kunna göra antaganden om att resultaten i studien inte är signifikanta endast för en viss ”typ” av brukare med hänsyn till ålder, sysselsättning eller kön. Möjligheten att med studiens material säga ”så här är det” för alla eller många som har kuratorskontakt, finns inte, men det har heller inte varit studiens syfte. Snarare vill uppsatsen visa hur det *kan* se ut genom att se till intervjupersonernas upplevelser.

### **5.11 Induktion och deduktion**

Induktion och deduktion är två olika analysprinciper (Starrin, 1994). Deduktiva system utgår från premisser som i sig antas vara sanna, och kopplar sedan dessa till andra påståenden. Induktiva system utgår ifrån att endast det vi observerar är sant, och teoribildningen grundar sig på systematiserade erfarenheter. Skillnaden mellan induktiva och deduktiva slutsatser är att den induktiva modellen går från några till alla, medan den deduktiva går från alla till någon/några (Thomassen, 2007). Starrin (1994) menar att kvantitativ forskning ibland hävdats vara deduktiv, medan kvalitativ forskning är induktiv. Han menar dock detta inte helt sant, utan att det i såväl kvalitativ som kvantitativ forskning förekommer växelverkan mellan induktion och deduktion, så kallad abduktion.

Studiens arbete har varit abduktivt så till vida att upplägget styrts *både* av teori och empiri. Initialt utgick forskningsupplägget (t.ex. frågeställningar och intervjuguide) i stor utsträckning från forskning, teorier och min förförståelse av kuratorers arbete och patienters upplevelser. För att försöka hindra att detta skulle styra resultatet försökte jag medvetandegöra *att* och *på vilket sätt* dessa komponenter styrde arbetet. Jag har varit mån om att vara öppen för nya infallsvinklar som intervjuerna potentiellt kunnat frambringa. Jag har alltså även låtit empirin styra. Det som framkommit som essensen i intervjuerna har bestämt vilka delar av sorg- och kristeori, samt forskning som använts i analysen. Vidare valdes den sista forskningsrapporten (Råholm et al., 2008) efter sammanställningen av empirin gjorts, eftersom skillnaden mellan anhöriga och kuratorn framhävts i intervjuer och analys.

### 5.12 Förförståelse

Förförståelse handlar om förutfattade meningar, antaganden och förväntningar som vi människor har på företeelser. Förförståelse kan vara såväl medveten som omedveten (Thomassen, 2007). Nedan följer faktorer som jag vill lyfta fram gällande min förförståelse i förhållande till denna studie.

*Utbildning.* Min syn på problemet är färgad av 3 ½ års studier på socionomprogrammet. Att utbilda sig till socionom innebär som jag ser det, ett förutsättande att människor i utsatta positioner ibland är i behov av hjälp av professionella socialarbetare. Jag tror att detta kan leda till antagandet *att* hjälp behövs ibland, snarare än ifrågasättandet av hjälpens existens.

*Personliga värderingar.* Jag gick in i denna forskningsprocess med en, inte okritisk men ändå existerande tilltro till professionell hjälp vid svåra livssituationer. *Praktisk erfarenhet.* Efter att jag har arbetat tillsammans med sjukhuskuratorer har jag fått upplevelsen att deras insatser kan upplevas vara till hjälp. Detta har lett till ett antagande om kuratorers existensberättigande. Med det inte sagt att alla behöver/gynnas av kuratorskontakt.

Dessa aspekter kan ha lett till att studien påverkats i olika riktningar. Det kan vara så att utbildning, yrkesverksamhet och personliga värderingar har fött en önskan att vilja påvisa att kuratorshjälp är bra. Som motvikt har jag kanske varit extra kritisk och mån om att presentera och belysa potentiella skadeeffekter. Jag har försökt att medvetandegöra min förförståelse till förmån för studiens trovärdighet. Vidare har jag inte på något medvetet vis försökt att manipulera informanterna eller sammanställningen av resultaten.

### 5.13 Resultatredovisning

Som nämnts under etiska dilemman, har stor prioritet lagts på informanternas anonymitet. Således har det i resultatdelen handlat om att snarare presentera *vad som sägs* om olika fenomen än *vem som säger vad*. Resultaten har presenterats utifrån teman, i form av direktcitat, refererande text och tabellform.

### 5.14 Val av analysmetod, analysförfarande

Denna studie har använt ad hoc- metod för att analysera empirin, med vilket menas att använda sig av olika tekniker för att skapa mening (Kvale, 1997). De olika angreppssätt som använts i denna studie är meningskoncentrering, meningskategorisering och kvantifiering (Kvale, 1997). Analysarbetet i denna studie har handlat om att lägga märke till mönster och teman i intervjumaterialet och sammanställa detta genom frågan ”vad hör ihop med vad”? Detta kan kallas att kategorisera uppfattningar i beskrivningskategorier (Alexandersson, 1994). Fokus har varit att uppmärksamma likheter snarare än att skapa kontraster. Analysen har skett på så vis att resultatens teman och huvudfynd har lyfts fram, varpå jag ställt frågan – vad säger sorgteorin om detta? Vad säger kristeorin? Vad säger tidigare forskning?

I analysen har få försök gjorts att finna orsakssamband mellan exempelvis ålder, vilken kurator det varit fråga om, längd på kontakt och informanternas upplevelse av kuratorskontakten. I denna aspekt har jag varit inspirerad av fenomenografins sätt att dekontextualisera uppfattningar (Alexandersson, 1994). Jag har generellt varit mer intresserad av *vad* som sagts än av vem. Analysen, som den står presenterad i studien, påbörjades efter det att resultat, tidigare forskning och kris- och sorgteori skrivits. Då det framkommit aspekter i intervjun har jag gått tillbaka och sökt djupare i tidigare forskning och teorier, för att sedan koppla dessa vinklar till analysen. Vissa delar av det som först togs upp i teoridelarna av kris och sorgteori har reviderats och omarbetats sedan analysen påbörjats, eftersom det framkommit andra saker i empirin än vad som först presenterats. Jag har alltså låtit såväl teori som empiri styra analysen. Studiens analysförfarande har således varit abduktivt (Larsson, 2005).

## 6. Resultat

I denna uppsatsens andra del, kommer resultaten att presenteras utifrån följande indelningar:

- 1) Kuratorskontaktens ramar och innehåll.
- 2) Upplevelser av kuratorns inverkan i sorgearbetet (vad som har hjälpt/inte hjälpt).
- 3) Kunde de anhöriga ha haft dessa samtal med någon i omgivningen?

### 6.1 Tema 1: Kuratorskontaktens ramar och innehåll

Med ramar menas *hur länge kontakten pågått, hur många samtal* man haft, *var samtalen ägt rum* och *om personen fått gå i så många samtal som denne tyckt sig behöva*. I begreppet innehåll inkluderas *vilken typ av stöd* personen fått (praktisk/emotionell) och *vad man talat om*.

#### 6.1.1 Tabell: Ramar för kuratorskontakterna

	Kontaktens längd	Frekvens/antal gånger	Plats	Om informanten ansett sig få gå i så många samtal som denne tyckt sig behöva
<i>Informant 1</i>	Ca 1 år	Ca 1 gång varannan månad	Kuratorns rum, ett hembesök	<i>Ja, absolut. Det är jag själv lite grann som har styrt det. Dels med tanke på vad hon har och göra och dels ja, vad jag har haft behov utav. Där känner jag att jag själv har varit med och styrt.</i>
<i>Informant 2</i>	Har en pågående kontakt sedan 4 ½ år	Har skiftat från varje - varannan vecka till månaders mellanrum.	Kuratorns rum, något hembesök då partnern levde men var för svag för att ta sig till sjukhuset	Ja, det har informanten hela tiden fått. Den enda gång det varit en viss förskjutning är då kuratorn haft semester, men det har inte inneburit några problem.
<i>Informant 3</i>	Ca ½ år.	3-4 träffar	Kuratorns rum, ett hembesök	<i>”Ja, ja det tycker jag väl för annars hade jag ju tagit kontakt med henne igen/.../. Men det blev ju då sen så mycket med att jag skulle flytta och jag fick ju så mycket annat att tänka på. Så därför blev det aldrig något mera”.</i>
<i>Informant 4</i>	Nästan 1 år	Ca 7-8 träffar	Kuratorns rum	Ja. Vid varje träff bokades en ny tid in som informanten fick avboka om denne inte upplevde sig ha behov. Detta upplevdes positivt då det kändes enklare att ha en tid än att behöva lyfta luren och beställa tid.



Som framgår av tabellen har kuratorskontakterna skiftat i längd och antal gånger. Gemensamt för informanterna är att samtliga fått styra över frekvensen i samtalen och att de alla anser sig ha fått gå i så många samtal som de har behövt. Vad som inte framgår av tabellen är längden för samtalen. Det har i det flesta fallen rört sig om 45-60 minuter, med undantag för hembesöken, som varat längre.

### **6.1.2 Kuratorskontaktens innehåll: Praktisk och/eller emotionell hjälp**

Detta stycke kommer att behandla hur innehållet i kuratorskontakterna sett ut. Tre informanter uppger att det i kuratorskontakten *endast* handlat om emotionellt stöd. En av informanterna berättar att kontakten *främst* innehållit emotionellt stöd, men även hjälp av praktisk karaktär då denne pratat med kuratorn om ekonomiska frågor i samband med bouppteckningen efter den bortgångne partnern. En annan informant berättar att denne *kanske* fått praktiskt hjälp genom att en remiss skrivits till ett centrum för cancerrehabilitering dit informanten och dennes partner åkt. Informanten säger sig inte veta om det varit kurator, sjuksköterska eller läkare i palliativa teamet som ordnat remissen. Om det varit kuratorn var detta den enda praktiska hjälp som informanten säger sig ha behövt av kuratorn. Samma person poängterar att situationen säkert hade varit annorlunda om denne varit äldre och mindre aktiv vid tiden för förlusten. En informant berättar att denne, efter partnern gått bort, inte fått praktisk hjälp, utan:

*”det är ju den här emotionella hjälpen som har varit. Det kan jag säga till 100%. Det har varit en viktig bit för mig.”*

En av de informanter vars kontakt endast inneburit emotionell hjälp berättar:

*”om jag hade behövt byta boende eller göra någon stor förändring så hade jag ju vetat att, då hade ju (kuratorns namn) också varit till hands. Att jag hade haft nåt fysiskt eller psykiskt problem så hade hon ju inte nöjt sig med dom här pratstunderna eller träffarna, utan det hade ju kunnat bli massa mer på det. Det är ju det som är guld värt. Att om jag hade behövt det på ett annat sätt.”*

### **6.1.3 Samtalens innehåll**

Informanterna tillfrågades vad kuratorssamtalen innehållit och om det funnits återkommande teman i samtalen. Som svar säger sig en informant ha pratat med kuratorn om lite av varje, all dagliga saker, oro och funderingar som denne inte velat belasta andra med. Personen berättar att det varit mycket tårar i början och minns känslan i samtalet mer än innehållet:

*”det kändes himla bra hela tiden när vi hade träffats. /.../ Innehållet det var väl, det var så mycket som hände då så innehållet var ju inte det viktiga för mig, utan det var det att vi satt på hennes rum på sjukhuset och bara känslan av att någon fanns.”*

En informant berättar hur denne under samtalen fick prata om sin livskamrat, utan att det av kuratorn sågs som ”ältande”. Samma person säger sig ha fått gråta så länge det behövts och att kuratorn ställt frågor så att denne kommit vidare i sina tankegångar. En annan informant säger om samtalens innehåll:

*”Det har ju ändå varit vissa gemensamma nämnare, (tänker) det är väl lite det här tilliten till livet igen. Att våga lita på livet /.../ och sen mycket den här ensamheten, att man känner sig ensam och lite utlämnad /.../ att man lever som ensam /.../ Och vad det livet innebär och jobbiga situationer som kan uppstå i det här med att leva själv och förlora nån på det viset.”*

Samma person poängterar att samtalen skiftat:

*”Men sen kan man ju säga från det första samtalet till där vi är idag så är det skillnad på samtalsämnena helt klart. Det var den här saknaden efter (partnerns namn) som det kanske handlade om mycket efter att hon hade gått bort, den är ju liksom borta så på det viset. Saknaden finns ju alltid men den här saknaden i vardagen och. Nu har vi ju kommit in i, nu har vi ju bildat oss ett eget liv”.*

En av informanterna svarar att denne fått prata om hur partnern och denne hade haft det tillsammans och om hur vändningen blev då partnern fort blev sjuk och dog. Informanten berättar att denne ständigt funderade ”vad ska det bli” och ”hur ska det gå”, och att kuratorn varit ett stöd i detta. Vidare berättar personen ifråga:

*”Och sen när hon kom på hembesök då hemma hos mig så hade vi ju kommit lite längre då. Vi pratade bouppteckningar och vad jag hade att hämta i hemmet /.../. Så det var ju även ekonomiska frågor som vi pratade om.”*

## **6. 2 Tema 2. Kuratorns inverkan på sorgearbetet**

Denna del behandlar vad informanterna i sitt sorgearbete upplevt sig vara *hjälp* respektive *inte hjälp* av i kontakten med kuratorn, samt om det varit något i kontakten som fått dem att må sämre. Vidare diskuteras frågan om hur de tror att de hade mått idag om de inte hade haft kuratorskontakt.

### **6.2.1 Kuratorns hjälp i sorgearbetet**

Här presenteras vad informanterna uppgett varit till hjälp i sorgearbetet. Temaindelningarna är gjorda efter återkommande eller liknande svar hos informanterna.

#### **”Utomstående”**

Samtliga informanter säger sig ha varit hjälpta av att kuratorn är utomstående. Med kuratorn har de kunnat prata om sådant som är svårt att prata om med andra, även personer som står en nära. En informant berättar:

*”Även om jag har vänner och bekanta runt omkring mig att prata med så är det himla skönt att ha någon oberoende som man kan sitta och diskutera vad som helst med. Man vet att det liksom stannar mellan oss.”*

Att kuratorn inte är känslomässigt involverad menar en av informanterna varit till hjälp. Det har medfört att denne inte behövt ta hänsyn till kuratorns känslor, på samma sätt som mot anhöriga. Informanten berättar hur anhöriga också blivit ledsna och ibland tyckt det varit jobbigt då denne varit ledsen. Med kuratorn, som var utomstående, fanns inte den spärren, informanten kunde tala om allt och kuratorn tyckte inte att det var jobbigt när denne grät. En annan informant tar också upp hänsynstagandet till anhöriga i det att vara rädd att trötta ut sina vänner genom att skratta och gråta om vart annat. Informanten sa sig ha fått vara precis som denne var hos kuratorn.

#### **”Härbärgerare”**

Informanterna säger sig alla upplevt att kuratorn är en person som man kan prata om allt med. Beskrivningar av kuratorn som ges är någon som *lyssnar* och *lagrar*. Andra ord som nämnts i denna fråga är att man känt *tillit* respektive *förtroende*, för kuratorn. En person berättar:

*”Man kunde prata om allting man kände. Ja att hon kunde prata om sig och jag kunde prata om mig, att vi på nåt sätt.. det var inte så stelt. /.../Och så där inriktat på något särskilt mönster utan man kunde gå utanför det och då är det ju lättare att föra ett samtal, att prata om det inte är för strukturerat, utan här kom det av sig självt.”*

Om behovet att prata om den förlorade livskamraten och sorgen, ”trots” att tiden efter gått, säger en informant:

*”Även så här nu fyra år senare så känns det som att periodvis så har man behov mer av prata av sig”.*

Detta är ett resonemang som känns igen hos två andra informanter. En menar att omgivningen kan tycka att det är dags att gå vidare efter ett tag. Informanten menar att så har kuratorn aldrig tyckt. Att samtliga informanter talar om behovet att ha någon att prata med, kan ses förutsätta ett lyssnande. Detta har inte framkommit som något tydligt tema, utan kan ses indirekt och framkommer i citat som:

*”skönt att (kuratorns namn) lyssnade då och som jag säger lagrade det och så tog vi upp det då gången vi träffades igen och då var det ju ett annat läge. Ja då var det ju positivare och då är det ju skönt att ha haft en människa som har vetat lite grann om mina bekymmer och så då pratat om lite grann /.../ helt otroligt.”*

*”Sen är det ju bara mycket det här att prata av sig, att nån som lyssnar att. Att man får liksom ventilera och liksom få stöd på i den diskussionen man har med sig själv egentligen.”*

### **”En positiv känsla”**

Så gott som samtliga informanter berättar om känslan de fått efter samtalen med kuratorn, vilket exemplifieras av följande citat:

*”Och det kändes ju väldigt, när man gick därifrån så var man lugn igen och ja, det kändes väldigt, väldigt bra”*

*”Man känner sig väldigt lättad när man går därifrån, liksom.”*

*”Och så bara kramen när man möttes och kramen när man gick, det var ju jättehärligt!”*

### **”Profession och personliga egenskaper”**

Kuratorns yrkeskompetens och personlighet nämns som en hjälp i sorgearbetet. En informant betonar att denne blev hjälpt av att kuratorn visste hur hon skulle ställa frågor, att det hade med kuratorns utbildning att göra. Informanten ifråga säger sig inte minnas hur kuratorn frågade vidare, men att hon vände och vred på situationer och frågade ”kan det vara så här?” eller ”skulle det kunna vara så här istället?” Informanten menar att samtalet inte slutade med tröst, som med andra i omgivningen, utan med att kuratorn först lät informanten gråta så länge denne behövde, och efter det ställde frågor som informanten upplevde gjorde att denne kom vidare. Andra berättelser i detta tema lyder:

*”Bland alla vänner så hade man en till som man, som verkligen var duktig på det hon sysslade med och sysslar med.” Intervjuare: Hon var duktig sa du, vad var det hon var, vad tänker du? Informant: Ja.. enkel. Intervjuare: Mmm? Informant: Man kunde prata om allting från början om man säger så.”*

*”För det är ju svårt för nån annan att, bekanta eller barn eller så, att gå in i den rollen som (kuratorns namn) hade och den kunskapen som hon hade om människor.”*

Vad gäller kuratorns personliga egenskaper framkom två berättelser om betydelsen av dessa. Två informanter berättar hur de under partners sjukdomsförlopp fått kontakt med en annan kurator än den som kom att bli aktuell. En informant avböjde kuratorskontakt eftersom denne inte känt behov av kurator samt det inte känts rätt med kuratorn i fråga. Informanten visste inte om det hade att göra med att denne inte var mottaglig då, eller om det kunde ha med åldern (kuratorn var yngre än informanten) och känslan för kuratorn att göra. Då informanten vid ett senare tillfälle tipsades om kuratorskontakt hade det betydelse att det var en annan kurator som hade tjänsten, annars hade personen ifråga inte gått dit. Informanten menade det varit till hjälp att kuratorn var i samma ålder och att de på så vis hade liknande erfarenheter. En annan informant menar att första kontakten med kurator känts sådär, och gillade att gå till kurator mer än kuratorn. I detta fall blev det ett kuratorsbyte då partnern skrevs in i palliativa teamet, vilket informanten menar ha fungerat mycket bra.

### **”Trygghet”**

En informant menar att den största hjälpen i sorgearbetet har varit vetskapen att kuratorn funnits där:

*”Ja, det är det här i första hand som jag säger jag visste att hon fanns. Bara det va /.../ Och hennes telefonnummer det satt på kylskåpet här hela tiden om man skulle ramla in i något som man själv inte klarade av, men det behövdes ju inte för att jag visste att jag hade ju den här tiden.”*

Informanten förklarar vidare att det inneburit en *trygghet* att veta att denne kunnat ringa kuratorn om det skulle vara något informanten inte orkar med eller fått klart för sig. Informanten menar att denna trygghet inte hade funnits om denne inte hade haft kuratorn.

### **”Att komma vidare”**

De flesta av informanterna talar i intervjuerna om att komma vidare i livet, att klara av sorgen och ensamheten. En av informanterna säger att kuratorn har varit till hjälp i detta:

*”Ja, det här med att man måste vidare, det finns ju ingen återvändo. Utan att då gäller det att göra det bästa av sin situation. Det pratade vi mycket om, hon frågade mycket om vad jag sysslade med, med fritidssysselsättning. Ja, och då började jag komma igång med lite utav varje och.. och det stöttade hon ju verkligen. Att man inte blir sittande hemma och tycker synd om sig själv.”*

En annan aspekt av att komma vidare känslomässigt är att inte bli bitter. En informant berättar hur kuratorn hjälpt till att lyfta fram positiva aspekter. Vidare påpekade kuratorn att visst kan man välja att vara bitter och vara kvar i sin sorg, men man kan också välja att se de många fina stunder och minnen man har. Detta är något som informanten tagit fasta på, och säger sig försöka belysa det som denne är tacksam för, och se att det som hänt även gett något. Informanten berättar att denne känner sig som vara bättre människa med nytta av sina erfarenheter och säger att kuratorn hjälpt denne att inte bli bitter.

### **”Stöd, bollplank och rådgivare”**

Kuratorn ges i intervjuerna olika benämningar. Rådgivare, stöd och bollplank är beskrivningar som förekommer i vissa fall flera gånger i en och samma intervju och i andra fall på liknande vis i olika intervjuer. Citaten som följer är hämtade från olika intervjuer:

*”Man får lite bra coaching och råd och bara nån som stöttar en lite.” Samma person berättar att denne upplevt det vara ett stöd, då kuratorn sagt: ”du gjorde rätt i” och ”det var liksom inte ditt fel att det blev så /.../. När man har funderat och vart lite osäker och sådär. Och då har hon hjälpt en.”*

En informant som varit på kognitiv coaching, menar att detta varit mer forcerande och pushande i jämförelse med kuratorn, som:

*”är lite mer mentoraktigt/.../ nån som finns där och som man pratar med och hon är ju inte den som säger ”nu ska du satsa på det och nu ska du liksom och du behöver det”, utan mer stöttar en i situationen. Den biten är ju viktig. Det är ju sånt man kanske har i en relation oftast, liksom. Men när man inte har det så känner man sig lite ensam. Då är det ju bra, en väldigt bra funktion tycker jag”.*

Att kuratorn fått inträda partners roll framkommer även i en annan intervju:

*”Det är någon som har stämt av ja, när man har levat ett långt äktenskap så har man ju alltid haft den. Bollplanket. Men nu blev ju (kuratorns namn) det lilla bollplanket istället.”*

Bollplanket som metafor för kuratorn känns igen i en annan informants berättelse:

*”att man får det här, liksom lite om man säger bollplanket där, att man får feedback och bekräftelse på sina tankar och den biten som ju gör liksom att man inte tvivlar så mycket. Man får liksom stöttning i tanken. Som gör att det känns lättare.”*

Vad gäller stöttning nämner en informant att det varit ett stöd att någon, det vill säga kuratorn, sa det är okej att vara ledsen, arg eller trött. Hur man än kände så fick man det för kuratorn. Kuratorn kunde även säga att denne träffat andra som berättat samma sak. En annan informant upplevde kuratorn som stöd därför att denne knappast hade några anhöriga att prata med om de saker som denne pratade med kuratorn om. I en intervju framkommer att personen känt sig så nedbruten i början och att det kanske lett till att denne inte tänkt på samma sätt som en utomstående. För denne kom kuratorn att bli lite utav en rådgivare:

*”det blev ju då (kuratorns namn) som fick rätteleda mig på ett sånt sätt som hon tyckte var bra. Det var nåt som gjorde att jag tänkte i andra banor efteråt/.../ Och kanske hennes var bra, om de var bättre än mina egna. Jag kom till en annan ståndpunkt/.../hur jag skulle göra.”*

### **Någon som känt den döde partnern**

Två av informanterna fick kontakt med kuratorn medan deras livskamrat fortfarande var i livet. De berättar att det har varit till hjälp i sorgearbetet att kuratorn träffat eller känt partnern. En av dem menar att det underlättat att prata med kuratorn eftersom denna varit den enda utanför den närmaste familjen som träffat partnern i slutskedet. Den andra informanten säger om kuratorn:

*”I mitt fall tror jag att det är, hon har ju varit med hela resan. Hon kände ju (partners namn) väldigt väl, hur hon funderade och hade för tankar och idéer och det har ju hjälpt mig mycket nu, även så här i efteråt.”*

### **6.2.2 Om informanterna inte hade haft kuratorskontakt**

Frågan hur man mått idag om man inte hade gått till kurator menar fler av informanterna var svår att svara på, främst eftersom de inte hade något att jämföra med. En person menar att det förmodligen inte hade varit någon stor skillnad om denne inte hade gått till kuratorn, utan att

dennes situation varit sig lik. Personen nämner dock att det varit nödvändigt och underlättat att gå hos en kurator. En annan informant berättar:

*”det har säkert gjort det mycket, mycket lättare än om jag inte hade träffat henne eller någon kurator direkt efter. Det skulle nog mycket till för att man själv skulle söka det. För man tror ju att man är så stark /.../. Men sen så kommer ju det här, när allting är över, när allting lägger sig/.../ Och hon (kuratorn) ringde väl, vad var det en vecka efter begravningen och då visste hon om. Och då visste jag att jag hade henne. Så ja, att vara utan, jag vet inte. Jag tror inte att jag hade varit där jag är idag. Utan kuratorshjälp, det tror jag inte.”*

En informant tror att denne inte hade kommit lika långt på det emotionella planet om denne inte hade gått hos en kurator. Detta resonemang kan kännas igen av en annan informant:

*”Förmodligen hade jag haft lite mer problem med att öppna mig och hitta mig själv igen. Om jag inte hade gått dit hade jag nog haft svårare att liksom hitta det självförtroendet och den självkänslan och tryggheten med att va själv som jag är. Det hade nog varit svårare tror jag. Det har vart en period här med att kunna ha en känsla med att det är okej att leva själv /.../Just när man förlorar en person man älskar. Det har för mig tagit tid att känna att det är okej att leva själv/.../. Man har liksom hela tiden saknat en person i livet/.../ för att riktigt komma över det så måste du känna att det är okej att leva själv i den situationen du var efter att hon gick bort, för då. Då har du byggt upp ditt egna jag igen. I dig själv /.../. Man hade inte kommit så långt helt enkelt om man inte hade haft kontakt med kurator. Där har man ändå bollat och liksom, lärt känna sig själv.”*

### **6.2.3 Har kuratorskontakten bidragit till ett sämre mående i sorgearbetet?**

På frågan om kuratorskontakten på något vis bidragit till ett sämre mående, eller om det varit något som inte hjälpt, kan ingen av informanterna komma på något. Tre informanter berättar:

*”Nä. Det finns ingenting sånt /.../ det har varit lagom många gånger och lagom tätt och allting. Det har inte varit nånting som man tänker på har blivit ”varför blir det inte så och så?/.../ Jag har varit så nöjd med det som jag har fått ut.”*

*”Nä, det är nog svårt att svara på. Det är väl nyttigt och behövligt alltid att prata /.../ Nä, det var aldrig nåt negativt. Nä. Hon var ju väldigt försynt (kuratorns namn).”*

*”Nej. Jag får nog säga det att, nej. Ingenting så. Det finns ingenting som. Inte den upplevelsen jag har, det kan jag helt klart säga. Det har bara varit till det bättre.”*

### **6.3 Tema 3: Kunde informanterna ha haft dessa samtal med någon i omgivningen?**

Det råder konsensus bland samtliga intervjupersoner att de inte skulle kunnat ha haft liknande samtal som kuratorns med någon annan i omgivningen. Samtliga nämner det faktum att kuratorn är utomstående som en förklaring till det.

*”Ja, det är många saker som en kanske som man kanske inte kan prata med anhöriga om, men med en utomstående så kan man prata på ett annat sätt, tycker jag. Så det var ju ett stöd jag hade med henne. Jag kunde ju ringa henne när jag så ville hur det är att mista en anhörig så nära så, ja det är svårt att prata om sånt. Hon var väldigt trevlig och saklig och jag fick prata av mig riktigt.”*

I en annan intervju berättas:

*”Man lättar sitt hjärta. Som man inte gör för nån annan egentligen. Intervjuare: Som man inte gör för någon annan? Informant: Nä, inte på det viset. Det blir en annan grej när man går till en kurator. Och liksom inte ens mamma lättar man sig på det viset för/.../. Det är ingenting som känns konstigt att prata med henne (kuratorn, min ant.) om egentligen. Det är väl det som är grejen, att du har den känslan när du kommer dit att du kan liksom öppna dig helt. För ens mamma berättar man ju inte riktigt allt för, även om man egentligen inte har några problem med det, det är ändå, du har en viss spärr mot vissa människor. Men om du går till en kurator så behöver du inte ha den. Det är väl det som är lite skillnaden, känner jag.”*

Skillnaden mellan kuratorn och någon i omgivningen menar en informant vara:

*”Ja, det gör ju det att en kurator är ju anonym. Det stannar oss emellan. Skulle en prata med andra utomstående, kanske flera andra utomstående så kan det bli, kanske förväxlat. Du får fel bild utav det hela. Därför är det bra om man inte kan ha det inom dig själv som egen person med den uppgiften.”*

En informant lyfter fram att det är bra med professionell hjälp, att det gör att man kommer starkare ur sorgen. Vänner menar denne tröstar mer, medan kuratorn har kunskap och hjälper en att komma vidare och fundera i andra banor. En annan intervjuperson berättar att denne inte kunnat prata på samma sätt som med kuratorn med någon annan:

*”just det här att där kunde man vara precis så ledsen som man var och att man visste att hon hanterade det, att man inte ställde till det för någon och det var det som var så skönt (skratt). Den känslan när man träffade henne och fick den där kramen. Och satte sig ned och summerade vad som hade hänt och. Det har stor betydelse. Två förstående ögon.”*

Två informanter nämner att de blivit hjälpta av att träffa människor i samma situation. Att ha något gemensamt, att gråta och skratta tillsammans. En av informanterna fick detta stöd genom en leva vidare grupp, medan den andra träffade anhöriga i samma situation på ett hem för cancerrehabilitering.

## **6.4 Sammanfattning av studiens huvudfynd**

De huvudfynd som kan presenteras i denna studie är, kort sammanfattat:

- Innehållet i kuratorskontakten har främst inneburit emotionellt stöd.
- Informanterna har varit hjälpta av att kuratorn är utomstående.
- Kuratorskontakten har upplevts vara till hjälp i sorgearbetet.
- Kuratorskontakten har inte upplevts göra skada i sorgearbetet.
- Ingen informant säger sig skulle kunna ha haft dessa samtal med någon anhörig.

## **7. Analys**

Denna kommer i stort sett att följa resultatsammanställningens indelning. Med kopplingar till kristeori, sorgteori och tidigare forskning kommer följande teman diskuteras och analyseras:

- 1) Kuratorskontaktens innehåll.
- 2) Upplevelser av hur kuratorn inverkat på sorgearbetet (hjälp/skada).
- 3) Skillnad mellan omgivning och professionella.

## 7.1 Kuratorskontakternas innehåll

Ett sätt att förklara att informanternas kuratorskontakt nästan uteslutande innehöll *emotionell* och *inte praktisk hjälp* är genom att se till Fyhrs (2003) antagande att en sörjande kan behöva stöd i att fatta egna beslut snarare än att någon agerar åt denne. Informanterna vittnar om att de mer behövt stöttning i tankar, känslor eller handling, snarare än aktiv hjälp. Ett exempel på detta är den informant som jämförde kognitiv coachning med kuratorns funktion. Denne sa att kuratorn stöttat i situationen istället för att pusha, vilket varit viktigt för personen ifråga. En annan informant sade att kuratorn gjorde så att denne sade sig ha tänkt i andra banor och komma till andra ståndpunkter. Utifrån Cullbergs (1992) antagande kan denna sist nämnda aspekt kopplas till tanken att en kris kan leda till personlig mognad. På så vis skulle man kunna anta att kuratorskontaktens emotionella stöd har främjat denna utveckling.

En annan förståelse av att kontakterna främst inneburit emotionellt stöd, och att innehållet i samtalen i stort handlat om att få hjälp/lov att uttrycka sin sorg, är sorgearbetets mål att *bli känslomässigt fri från det man förlorat* (Fyhr, 2003). Som jag ser det, skulle detta kunna betraktas som ett uttryck för att sorgen "vet" att det är detta som behövs för att läka, och att kuratorns rum blir en arena där det tillåts att så göra. Vad gäller innehållet i kontakten säger sig informanterna ha kunnat tala om allt med kuratorerna. Utifrån kristeorin skulle detta kunna vara ett tecken på att kuratorerna, som Cullberg (1992) uttrycker det, "tålt" att höra om det svåra som inträffat och inte varit rädda för de anhörigas känslouttryck. Att kunna visa värme och engagemang, även i svåra situationer är enligt Cullberg (1992) viktigt i krisbearbetning. Detta bekräftas då några av informanternas ord: "skönt", att ha "två förstående ögon", "en extra vän" och att man "kunnat tala om jobbiga situationer".

Cullbergs (1992) aspekter för att precisera krissituationen kommer här att kopplas till empirin som en "förklaring" till innehållet i kuratorskontakten. *Vilken är den utlösande faktorn?* Utifrån kristeorin (Cullberg, 1992) kan antas att det för samtliga informanter handlat om en traumatisk kris, eller traumatisk situation, då förlusten varit en svår händelse som medfört påfrestningar. *Vilken inre privat betydelse har det inträffade?* Det som framkommer tydligt i svaren hos informanterna är ensamhet. Att tacklas med denna känsla har inneburit utmaningar för samtliga. Med fokus på ensamheten nämner flera av de intervjuade att detta har varit ett återkommande tema i samtalen med kuratorn. I vissa fall har kuratorn använts som det bollplank som partnern varit, vilket skulle kunna ses som ett uttryck för denna ensamhet. *Vilken aktuell livssituation befinner sig den sörjande i?* Att detta kan ha påverkan för sorgearbetets riktning (och innehållet i kuratorskontakten) skulle kunna bekräftas av det att informanterna talade om nutid och framtid med olika fokus. Den unge talade om framtiden, den äldre om rädslan för att bli sämre kroppsligt, den medelålders berättade att arbetet hjälpt denne vidare, medan den deltidspensionerade talade om deltagande i frivilligprojekt. *Hur ser den sociala situationen ut?* Samtliga informanter vittnar om god kontakt med familj och vänner. Då intervjuerna inte gått på djupet i dessa frågor kan inga säkra slutsatser dras. Det som framkommit är kuratorernas intresse för informanternas sociala situation, vilket kan antas påverkat innehållet i kuratorskontakten. Som en av informanterna berättar innehöll samtalen frågor om vad denne gjorde på fritiden, uppmuntring att delta i aktiviteter och så vidare. Avslutningsvis ett citat angående innehållet i samtalen:

*"Innehållet var ju inte det viktiga för mig, utan det var det att vi satt på hennes rum på sjukhuset och bara känslan av att någon fanns".*

Detta kan ses som ett tecken på att kontakten innehållit krisbearbetning, då citatet, som jag ser det, fångar essensen i kristerapi: att finnas där, hållbara och inge hopp (Cullberg, 1992).



## 7.2 Kuratorns inverkan på sorgearbetet

### 7.2.1 Vad informanterna upplevt vara till hjälp

Att informanterna upplever sig hjälpta av att *samtalen bidragit till en känsla av lättnad*, kan ur ett kristeoretiskt perspektiv förklaras med begreppet ”vikarierande hopp” (Cullberg, 1992). Detta är något som kan skönjas i informanternas historier om hur kuratorn hjälpt till att belysa det positiva, såsom fina minnen tillsammans med den avlidne partnern, eller genom att lyfta fram förbättringar som skett hos informanten sedan sist, vilket bidragit till en positiv känsla.

Ett exempel på hur kuratorn varit till hjälp ur aspekten att bli *känslomässigt fri från det förlorade* (Fyhr, 2003) är då kuratorn frågat huruvida en informant velat välja att vara kvar i sin sorg eller inte. Kanske ledde detta till att informanten ifråga känslomässigt kom vidare. Vad gäller sorgearbetets mål att *se den nya verkligheten som den är* (Fyhr, 2003) talar en av informanterna om hur kuratorn bidragit till hjälpt i att acceptera det nya livet som ensam. Samtliga informanter hade verklighetsförankrade tankar på vad som inträffat och på hur framtiden skulle kunna komma att se ut, vilket, utifrån Fyhres (2003) (se 4.2) tankegångar kan tolkas som att sorgearbetet nått sitt mål, eller var på väg i denna riktning.

Informanternas upplevelser av att vara hjälpta av att kuratorerna kunnat ”hantera” deras sorg, utan att bli för *känslomässigt engagerade* skulle kunna ses som ett tecken på att kuratorerna haft en terapeutisk hållning. Vidare kan det ses som att de genom att vara ett vikarierande hopp (Cullberg, 1992), intagit en position där de inte följt med i informanternas alla känslolägen. Att kuratorn varit ett *stöd* är ett återkommande ord hos informanterna, och kan kanske förstås utifrån att de haft en stabiliserade funktion som hjälpt till att hålla ut i krisperioden, (i dessa fall sorgearbetet, min ant) (Cullberg, 1992). Ett annat tecken på kuratorernas ”terapeutiska hållning” är att informanterna upplevt kuratorerna vara kunniga (*”Hon hade kunskap om människor”*) och empatiska (*”hon var ju väldigt försynt”, ”Hon var som en vän”*). Vad gäller kuratorernas självkänedom, som begreppet också innefattar (Cullberg, 1992), går det inte att dra några slutsatser på vilket sätt kuratorerna hanterat sina reaktioner i arbetet med personer i sorg.

Åsikterna att det varit till hjälp att *kuratorn lyssnar och lagrar* kan förstås utifrån ”containing function” (Cullberg, 1992). Utifrån informanternas berättelser kan ses att kuratorerna, vars insatser diskuteras i denna studie, i stor utsträckning verkar använda denna härbärgerande metod i arbetet med personer i sorg (*”skönt att (kuratorns namn) lyssnade då och som jag säger lagrade det”*). Härbärgerande kan även ses i det att kuratorn kunde dela erfarenheterna utan att ta över och ”hantera” sorgens uttryck, som diskuterats i föregående stycke.

I några intervjuer uttrycks att kuratorn är *professionell* och har kunskap om människor. Utifrån ett kristeoretiskt perspektiv kan denna kunskap om sorg och sorgreaktioner kan vara till hjälp på så vis genom att hjälpa den sörjande att förstå sina symtom, exempelvis ilska eller trötthet, och/eller förbereda personen ifråga på att dessa kan komma. På så vis avdramatiseras symtomen och blir mer förståeliga (Cullberg, 1992). Sett till intervjuerna är detta inte något som uttrycks precist, men det att reaktionerna blir *adekvata* kan läsas in i citat som vittnar om kuratorns kunskaper om människor och hur denne *normaliserat* informanternas tankar och känslor, genom att exempelvis säga att det är okej att vara arg.

Informanternas upplevelser av att vara hjälpta av kuratorn, kan diskuteras utifrån Cullbergs (1992) indelningar av *krisens olika faser*. Som informanterna berättar har de blivit hjälpta av kuratorn *att komma vidare*. Denna process påbörjas enligt kristeorin i bearbetningsfasen då individen börjar vända sig mot framtiden istället för vara ockuperad på den svåra händelse

som inträffat i det förflutna. I nyorienteringsfasen har besvikelserna bearbetats och självkänslan återupprättats. Utifrån informanternas berättelser om kuratorns hjälp har denna, som jag ser det, främst handlat om dessa två faser och de ”uppgifter” eller ”utmaningar” som de innebär. Ett tydligt exempel på hur en informant blivit hjälpt i resan till nyorienteringsfasen är citatet där denne säger sig inte varit så trygg i sig själv om denne inte gått till kuratorn. Samma informant berättar att självkänslan blivit bättre (återupprättad) och säger sig fått hjälp att bearbeta upplevelser av ensamhet.

Neimeyer (2000) menar att ”den gripbara effekten” av sorgeterapi är liten. Vad gäller ordet gripbar kan detta kännas igen hos informanterna som har svårt att sätta fingret på vad det är som de blivit specifikt hjälpta med. Detta blir tydligt i frågan om var de hade befunnit sig idag utan kuratorskontakt. Som nämnts, kan dock detta vara en svår fråga att besvara. En informant menar, vilket kan bekräfta Neimeyers (2000) resultat om att sorgstöd har liten eller ingen effekt, att det inte hade varit någon skillnad om denne inte gått till kurator, men att det ändå varit till ett stöd. Ett exempel på svårigheten att ge exempel (apropå gripbart) på hur kuratorn varit till hjälp kan ses i resonemanget en informant för i frågan om denne inte gått till kurator:

*”det har säkert gjort det mycket, mycket lättare än om jag inte hade träffat henne eller någon kurator direkt efter.../ Så ja, att vara utan, jag vet inte. Jag tror inte att jag hade varit där jag är idag. Utan kuratorshjälp, det tror jag inte.”*

Cullberg (1992) menar att det är en smärtsam upplevelse att förlora en närstående. Detta går som en röd tråd i informanternas berättelser. Att kuratorn på flera sätt varit ett stöd i denna svåra upplevelse, går att utläsa av resultatdelens kategorier. Enligt Cullberg (1992) kan en förlust aktualisera en känsla av övergivenhet, vars motsats är känslan av samhörighet (vara del av ett sammanhang, bli sedd). Kopplat till dessa kristeoretiska antaganden är det potentiellt förklarligt att informanterna upplevt sig vara ensamma och övergivna till följd av förlusten, samt att de känt sig hjälpta då de blivit *sedda* av kuratorn. Som avslutning av denna del ges en potentiell förklaring till varför informanterna känt sig hjälpta av kuratorn. I nedan presenterade tabell är sorgteorins antaganden om stödjande insatser kopplade till studiens resultat. Tabellen är utformad på så vis att sorgteorins huvudbegrepp (Fyhr, 2003) om vad medmänniskor respektive professionella kan göra för att stödja människor i sorg står i fetstil, medan undertexten är resultat hämtade från denna studie, refererat eller genom intervjuцитat.

<b>Att finnas tillhands</b> Till störst hjälp var vetskapen att kuratorn fanns, <i>hennes telefonnummer det satt på kylskåpet.</i>	<b>Låta sorgen ta sin tid</b> Kuratorn tyckte inte att det var dags att gå vidare på samma vis som vissa i omgivningen.
<b>Lyssna</b> Kuratorn lyssnade, där fick man prata av sig.	<b>Trygg samtalssituation</b> Att få sitta ner hos någon man känner tillit för, veta att det som sägs stannar mellan kurator och informant. Inte behöva ta hänsyn till den andres känslor, utan veta att kuratorn kan hantera det.
<b>Vara behållare</b> Det var någon som lagrade.	<b>Att öppet få uttrycka sin längtan</b> Som en informant nämner, att få prata om vändningen och hur man haft det tillsammans med sin partner.
<b>Acceptera sorgens uttryck</b> Informanten fick vara så ledsen eller arg som denne var.	<b>Att öppet få uttrycka sin vrede</b> En anhörig ”fick” vara arg hos kuratorn, medan omgivningen förväntade sig att denne bara skulle vara ledsen eller endast tycka att situationen var jobbig.
<b>Respektera den sörjandes signaler</b> Ingen av kuratorerna har påtvingat informanterna hjälp. Samtliga informanter fick själv bestämma antal gånger de gick i samtal.	<b>Den professionelle kan hjälpa den sörjande att tillåta sig ett nytt liv</b> Att bli hjälpt framåt, att inte välja bitterhet, inte bli sittande, ”det är inte ditt fel”, hitta tilliten till livet igen.

Min reflektion är att kuratorerna i studien, medvetet eller omedvetet, tillsynes arbetar utifrån Fyhrs (2003) "riktlinjer" och att detta enligt informanterna varit till hjälp i sorgearbetet. Vid en första anblick är de direktiv som presenteras i sorgteorin (Fyhr, 2003) slående lika det informanterna menat hjälpt dem i deras sorgearbete (jfr kategoriseringarna i 6.2.1). En kritik som kan framföras är att det är forskaren i denna studie som har sorterat och delat in empirin från intervjuerna. Visst finns där en risk att min förförståelse har påverkat kategoriseringen, men jag vill poängtera att indelningarna av empirin gjordes innan analysarbetet utifrån sorgteorin påbörjats. Att informanternas svar stundtals är påtagligt homogena, skulle kunna förklaras utifrån sorgteorins antagande att sorgprocessen har gemensamma drag, ett generellt mönster (Fyhr, 2003)

### **7.2.2 Upplevelser av att inte vara hjälpt**

I detta stycke följer en diskussion om sorgeterapins potentiella skadeeffekt. Enligt Fyhr (2003) kan det vara riskabelt att inte sörja förluster, men det kan även vara skadligt att tvinga in en person i ett sorgearbete som denne inte klarar av. Detta är ett antagande som bekräftas i annan litteratur (Cullberg, 1992, Lundin et al., 2007). En förklaring till varför informanterna i denna studie inte upplevt att kuratorskontakten fått dem att må sämre i deras sorgearbete, skulle kunna vara att de inte tvingats in i sorgearbetet. Förvisso har kontakten i flera fall påbörjats till följd av en viss övertalning, men informanterna vittnar även om att de själva fått välja hur ofta samtalen ägt rum, samt hur länge kontakten skulle fortgå.

För koppla risken att bli sämre till följd av sorgeterapi, som Neimeyer (2000) påpekar vara oacceptabelt hög, till informanternas svar får detta antagande inget gehör. Samtliga intervjuade menar att kuratorskontakten bidragit till förbättring. Eftersom denna studie inte i nämnvärd utsträckning analyserar orsakssamband med hänsyn till faktorer såsom ålder, kan inga slutsatser dras om det mönster Neimeyer (2000) presenterar; att sorgeterapi mer gynnar yngre än äldre personer. Dock kan Neimeyers (2000) antagande att det har bättre effekt om den sörjande har distans till dödsfallet diskuteras. Har informanterna varit gynnade av att det gått distans till dödsfallet? Några informanter säger sig varit hjälpta i sitt sorgearbete tack vare att kuratorn känt deras döde partner. I dessa fall har alltså inte längre distans till dödsfallet nödvändigtvis varit gynnande. En annan informant vittnar om att inte ha varit mottaglig för kuratorskontakt då partnern var sjuk. I dennes fall kan tänkas att distans till dödsfallet varit fördelaktigt, eller rent utav nödvändigt. Utifrån resultaten i denna studie ser det således olika ut för olika informanter med tanke på distans till förlusten och upplevelse av att bli hjälpt.

Neimeyer (2000) menar att personer med utdragna, traumatiserade eller komplicerade sorgereaktioner sannolikt är mer hjälpta av sorgeterapi. Då jag är inte är behörig att ställa några diagnoser, i enlighet med Fyhrs (2003) föreskrifter, kan jag inte fastställa huruvida informanternas sorg i denna studie är komplicerad eller inte. Jag vill poängtera att följande meningar endast är hypotetiska. Antagande att samtliga personer i studien är "normalsörjande", avhängigt det att de till synes klarar sin vardag, inte förnekar förlusten eller att deras försvarsmekanismer förhindrat dem att påbörja sorgprocessen, skulle de enligt Neimeyers (2000) rapport vara svårt att rättfärdiga sorgstöd för dem. Förutsatt att antagandet att informanterna är "normalsörjande" är adekvat, kan det faktum att samtliga säger sig varit hjälpta av kuratorshjälp, motsäga Neimeyers (2000) resultat. Betonas bör att inte dra för höga växlar på detta "avfärdande", eftersom det i denna studie rört sig om ett litet urval.

Vad gäller Larson och Hoyts studie (2007), menar de att det inte finns några bevis för att sörjande löper risk att skadas av sorgeterapi, eller att normalsörjande skulle vara i större risk att skadas. Inte heller anser författarna att sorgeterapi skulle vara mindre effektiv än andra

typer av terapi och vägledning. De menar att man ska vara varsamt optimistisk snarare än pessimistisk. Denna studies huvudresultat går, som jag ser det, att koppla mer till Larson och Hoyts (2007) optimism än till Neimeyers (2000) skepticism. Detta till följd av att informanternas berättade upplevelser av kuratorskontakt är odelat positiv.

En aspekt på vilket sätt professionella insatser i sorgearbete skulle kunna bidra till sämre mående, återfinns i Råholm et als. studie (2008), eller snarare i Rehnsfeldts (*Svenska Dagbladet*, 2008) kommentar om densamma: att psykologer och psykiatriker tillskrivit psykiatriska diagnoser på sådant de sörjande upplevt vara naturliga sorgereaktioner. I jämförelse med Cullbergs (1992) tankar om att den professionelles kunskap kan vara till hjälp för den sörjande genom att avdramatisera krisreaktionerna, blir denna aspekt intressant. Att den professionelles ”kunskap” kan leda till det motsatta – att sorgens uttryck blir en diagnos istället för att normaliseras. Det att ”sjukförklara” sorgereaktionerna är inget informanterna i denna studie vittnar om. En skillnad som *kan* ha betydelse, är att de professionella i denna studie är kuratorer (inte psykologer eller psykiatriker) och att kuratorers yrkesuppgifter inte är att ställa diagnoser eller skriva ut medicin (kuratorer kan dock rekommendera psykofarmaka exempelvis vid misstänkt depression (Cullberg, 1992)).

### 7.3 Skillnad mellan omgivning och professionella

Skillnaden mellan anhöriga och kuratorn har diskuterats i intervjuerna. Några av informanternas berättelser kan ses parallellt med Fyhrs jämförelse mellan lekmän (medmänniskor) och experter, i aspekten om att sätta upp mål för sorgearbetet. Särskilt en informant berättar om hur anhöriga tyckte att denne borde ha sörjt klart, på ett sätt som kuratorn inte tyckte. Utifrån sorgeteorin (Fyhr, 2003) skulle detta kunna förklaras som att anhöriga satte upp ett orealistiskt mål för när den sörjande borde ha sörjt klart, emedan kuratorn inte gjorde detta, utan var ”lugn” i att personen ifråga sörjde. Som Fyhr (2003) ser det är ingen så klok att avgöra den sörjandes realistiska målsättning som den sörjande själv, och att den professionelles uppgift blir att tolka dessa signaler. Kanske var det just det kuratorn i detta fall, som gjorde att personen ifråga kände sig hjälpt av att gå dit?

Vad gäller det Fyhr (2003) beskrivit om att sorgen underlättas om den uttrycks, bekräftas detta av samtliga informanter. De talar om kuratorn som någon man kan prata med om allt, prata av sig hos, på ett sätt som man inte kan göra med någon annan. Enligt Fyhr (2003) kan en förklaring till detta vara att vi medmänniskor beundrar människor som är ”duktiga” eller ”som vanligt”, eller att de ska bete sig/ sörja på ett visst vis. I kontakten med kuratorn, vittnar informanterna om en acceptans av att få vara som man var just då, prata av sig, vara arg och gråta så mycket man behövde.

Efter att ha hört informanternas berättelser tänker jag att *suppression* (undertryckande av känslor, se 4.1) är något som kan ha betydelse i komparationen av anhöriga och professionellas stöd i sorgearbete. Detta är en strategi som, mer eller mindre medvetet, används av samtliga informanter i interaktionen med omgivningen, då de berättar hur de försökt anpassa sig till omgivningens förväntningar och/eller känslor. I relationen med kuratorn verkar det vara annorlunda för informanterna, varpå min tanke blir att det kanske därför kuratorskontakten verkar ”helande”. Kanske är informanterna lättade när de lämnar kuratorssamtalen eftersom de inte behövt använda sin psykiska energi till att släta över sina känslouttryck?

Cullberg (1992) menar att en professionell kan ge sitt försök till överblick och förståelse och på så vis vara till hjälp i sorgearbetet. Min reflektion att en anhörig inte har samma möjlighet

att göra detta och är en förklaring till att informanterna känt sig hjälpta av att kuratorn varit *utomstående*. De forskningsrapporter som presenterats i denna studie belyser inte det som samtliga informanter menar varit till stöd, nämligen kuratorns position som utomstående. Råholm et al. (2008) studie om tsunamidrabbade, påvisar det "motsatta", nämligen familjens och anhörigas stora betydelse för sorgbearbetning. En fråga som jag ställer mig är huruvida personerna som intervjuats i Råholm et al. (2008) studie skulle kunna säga samma sak som personerna i denna studie som menar att *de inte kunnat haft dessa samtal med någon i omgivningen*, fast "omvänt" att de intervjuade tsunamidrabbade (ibid., 2008) inte skulle kunnat ha haft samtal med någon utanför den närmaste kretsen, som inte upplevt samma sak? Neimeyers (2000) studie belyser inte frågan om den sörjande kunnat ha liknande (bättre/sämre) kontakt med anhöriga som med professionella, men implicit är det ändå kanske det studien kommer fram till: att det ur ett skademinimeringsperspektiv är bättre att hämta stöd från omgivningen än från professionella? Rehnsfeldt (*Svenska Dagbladet*, 2008) påtalar att de sörjande tsunamidrabbade säger sig behöva någon som verkligen lyssnar. Detta är något som bekräftar av samtliga informanter. Den skillnad man kan se är att informanterna i denna studie i stor utsträckning känt sig mer lyssnade på av kuratorn än av anhöriga, eller att de känt sig mer bekväma att prata med kuratorn eftersom de inte behövt ta hänsyn till dennes känslor. I studien om Röda Korsets anhöriggrupper (Råholm et al. 2008) betonas mer de gemensamma upplevelserna och "the power of communion". Två berättelser i denna studie kan kopplas till denna upplevelse att samhörigheten upplevs vara till hjälp, då de sagt sig vara hjälpta av leva vidare grupp, respektive av att träffa människor i liknande situation på ett rekreationscenter. Att träffa folk i samma situation och att kunna skratta, gråta av sig och dela upplevelserna har känts skönt menar de. Lundin et al. (2007) kallar denna typ av stöd nätverksstöd. Utifrån kristeorin skulle det antagande att förlust kan leda till en känsla av övergivenhet kunna förklara varför såväl informanterna i Råholm et al. (2008) studie, som informanterna i denna studie upplevt sig vara hjälpta av att känna samhörighet.

Samtliga informanter vittnar om anhörigas svårigheter att stödja dem i sorgearbetet. Som Fyhr (2003) skriver har samhällsförändringar som gjort att medmänniskor förlorat kunskap om hur man möter människor i sorg. Ett tecken på detta skulle kunna vara att samtliga informanter blivit tipsade, övertalade av andra eller fått hjälp genom att kuratorn presenterat sig och erbjudit hjälp. För informanterna i denna studie har främst professionella stått för initiativet, men i viss mån har även anhöriga påverkat att kuratorskontakt påbörjats.

Ett sätt att förstå varför de anhöriga gått till kurator och tyckt att det varit lättare att prata med denne än med anhöriga är sorgeteorins (Fyhr, 2003) förklaring att den som står bredvid en sörjande har känslor som lätt väcks till liv i kontakten med en sörjande. Detta resonemang kring svårigheten att möta människor har likheter med kristeorin. Cullberg (1992) förklarar hur krisen ofta väcker den egna katastrofångesten. Detta kan leda till att man antingen överidentifierar sig och inte kan upptäcka personens egna resurser att ta sig igenom krisen, eller att man stänger av sin empatiska förståelse (Cullberg, 1992).

## 8. Slutdiskussion

I denna sista del följer resonemang om bland annat kontextens betydelse, vidare kommer en jämförelse med två andra studentuppsatser inom samma ämne att presenteras.

Kan det vara så att behovet av en utomståendes "lyssnande öra och stöd" som uttrycks av informanterna i denna studie, delvis beror på svensk samhällsstruktur och "kultur"? Jag tänker på den *ensamhet* som informanterna upplevt i sorgen och kontextens betydelse. Som det berättas har kuratorn ibland fått ersätta den bortgångne partnern och varit det bollplank som

tidigare funnits, och i andra fall har kuratorn blivit som en vän. Kan en förklaring till detta vara *individualismens* starka fotfäste i Sverige? Mitt antagande är att familjerna och det privata nätverket i Sverige generellt är mindre, vilket kan göra att sörjande här inte har människor omkring sig lika "naturligt" som sörjande i vissa andra länder. Skillnaden blir då en ensamhet som är både "faktisk" och emotionell, gentemot en ensamhet som kanske är emotionell men inte lika faktisk. Jag inbillar mig att det i andra länder, eller förr i tiden, finns/fanns en äldre släkting med tid att lyssna och möjlighet att dela med sig av sina erfarenheter vilket en sörjande kan vara hjälpt av. Om möjligheten att finnas där tänker jag även att den i Sverige rådande normen arbetslinje har betydelse, att människor inte har så mycket tid över för sörjande personer. Detta kan vara tänkbara skäl till att kuratorn behövs. En kurator tar sig tid och blir både som en medmänniska, som finns där, men även som en person med erfarenhet som inte bara tröstar utan ger alternativ och hjälp på vägen.

På tal om tid, var en av mina förväntningar att den skulle lyftas fram som ett skäl att gå till kuratorn: för att andra inte haft tid. Detta var dock inget som framkom i svaren. Jag tänker ändå att det *höga tempo*, som idag premieras, kan ha betydelse för förståelsen för en sörjande. Sorgen kommer och går, tar den tid den behöver och ger sig till uttryck på sätt som vi inte förstår. Den "passar inte in" idag när vi är stressade och gärna vill förstå vad som händer. Med detta i åtanke tänker jag att informanterna blivit hjälpta av att kuratorerna förmedlat att de haft tid för informanterna så länge de önskade och att kuratorerna inte verkat stressade utan låtit sorgen få ta sin tid.

För att återgå till tanken om utbredd *individualism*. Pondera att denna har lett till ett ökat krav på *självförverkligande*, som i sin tur lett till ett större inslag av experter i människors vardag. Experter anses behövas i allt från vardagliga till pedagogiska frågor (t.ex. inredning och barnuppfostran). Vad händer då när något mer allvarligt inträffar? Då klarar man väl sig verkligen inte utan professionell hjälp? Kanske har tilltron till experter gjort att svåra händelser, som att förlora en anhörig, har kommit att betraktas som något som inte *går* att lösa på egen hand och/eller med stöd av anhöriga? Jag tror även att det är en aning mindre stigmatiserande att gå i samtalsbehandling idag, att det ses mer som ett av många sätt att satsa på sig själv. Kanske bidrar detta till en positiv inställning till exempelvis kuratorers insatser.

En alternativ förklaring till professionellas sätt att diagnostisera vad individer själva tyckt varit adekvata sorgreaktioner, än den som gavs i analysen, kan vara att det är till följd av det mer restriktiva försäkringssystem som införts i Sverige. Försäkringskassans hårdare regler för sjukskrivning kanske bidrar till att professionella accentuerar symtomen hos sina patienter för att garantera dem sjukskrivning? Om så är fallet behöver diagnostiseringen inte bero på ett patologiskt synsätt, behov av att benämna eller på "okunskap", utan snarare på kunskap om att sorgen tar tid och ibland kräver längre sjukskrivning än Försäkringskassan kan godkänna. En stor nackdel med detta, som jag ser det är att det kan bidra till att individer tror att det är sjukare än de är och att, som Johansson skriver: "de vårdande professionerna inte bara hjälper oss utan även via sina insatser och diagnoser bidrar till att skapa problem" (2007, s.8). Jag tror att kuratorn kan ha en fördel i det att denne inte ställer diagnoser.

Efter att och i samband med att jag sammanställt denna studie har jag läst c- och d-uppsatser inom samma ämne (kuratorstöd). Jämförande resultaten märks slående likheter. För att ge exempel beskriver Aronsson (2006) lungcancerpatienters och deras anhörigas upplevelser av kuratorshjälp. I studiens resultat går att finna att informanterna känt sig hjälpta av att prata med någon *utomstående* som har *kunskap*, att *inte behöva belasta sin familj*, att *få hjälp vidare*, att *få möjlighet att gråta*, och av att *få prata och älta* (2006 s. 25-26). Österman

(2007) har intervjuat föräldrar till dödfödda barn om deras kuratorskontakt. Informanterna i studien berättar att de uppskattat att kuratorn haft *erfarenhet* av att ha träffat personer i samma situation, att kuratorn *normaliserat* sorgereaktionerna, att de fått *hjälp att uttrycka sin smärta* och att det funnits en *lyhördhet i hur länge de önskat kuratorskontakt*. Vidare upplevde många en *lättnad* efter att ha varit hos kuratorn och menade att det var viktigt att kuratorn kunde *härberga* oron (2007, s. 22-23). Vad beror dessa liknade resultat på? Kan de "bekräfta" att kuratorns insatser har liknande effekter och att "summan av delarna" ökar generaliserbarheten i respektive studies resultat? Eller är det ett uttryck för likformning i forskningsansatser, frågeställningar och analysförfarande?

Fyhirs (2003) resonemang att vårdande verksamheter i större utsträckning kommit att ta över ansvaret för sorgstöd, skulle kunna bekräftas av det faktum att informanterna i denna studie inte själva behövt be om hjälp, utan det föreskrevs dem "naturligt". Av att döma från informanternas berättelser sågs det av omgivningen vara välbehövligt att gå till kurator. Är det för att man tror sig "veta" att personer blir hjälpta av att uttrycka sin sorg? Eller för att man själv inte vet vad man ska göra? En intressant fråga av det att professionell hjälp initieras är vems ångest eller sorg är det som ska dämpas - omgivningens eller den sörjandes?

Som jag ser det är en styrka med kuratorshjälp att det inte handlar om tvångsvård. Jag tycker därför att man inte ska vara rädd för att *erbjuda* kuratorskontakt, men att man ska vara mån om att inte påtvinga människor hjälp. Kuratorskontakt passar förmodligen inte alla, men kanske kan man förlita sig på att de som fortsätter gå hos kurator de som "behöver" det i större utsträckning än att de far illa av det?

Att det kan kännas jobbigt att möta människor i sorg har i denna studie givits olika förklaringar som jag tror att det kan vara lätt att känna igen sig i. Om det både känns jobbigt att möta sorg, och man matas med att det är svårt att möta människor i sorg är det förklarligt om föreställningen blir *att det är svårt* snarare än *att det kan kännas svårt* att möta sörjande. Jag tror att ängsligheten för att möta människor i sorg bottnar i en god vilja, och kan handla om brist på självförtroende och rädsla. Denna goda vilja är en fin förutsättning. Jag tror att det kan göra mycket om man istället för tvivel till sin egen förmåga väljer att intala sig att "jag duger gott som jag är" att möta denna person. Mycket mer än att bli sedd och bemött tror jag nämligen ingen önskar, och det behöver man oftast inte vara professionell för att klara av.

### **8.1 Vidare forskning**

Ämnet sorgstöd kan tänkas behöva stora empiriska undersökningar, eftersom det till synes råder oklarheter om dess effekt. Dock innebär det utmaningar av såväl etisk karaktär som den att väga interventionens effekt mot övriga faktorer (jobb, relationer, fysisk hälsa, tidsaspekten etc.) inverkan på sörjandes välmående.

Intressant forskning kopplat till ämnet ser jag kunna vara att studera:

\*Hur initieras kuratorskontakt? För vems skull görs det och på vems initiativ sker det? Vidare studera skillnader och likheter i utfallet beroende på initiativtagare.

\*Intervjua sörjande som inte fått professionell hjälp om deras upplevelser av stöd i sorgen.

\*Hur övrig personal inom sjukvård ser på kuratorn – när och hur kopplas denne in? Vilka förväntningar finns på kuratorshjälpens innehåll?

\*En metaanalys av (student)uppsatser om kuratorers insatser.

## Referenser

- Alexandersson, M. (1994). Den fenomenografiska forskningsansatsens fokus. I Starrin, B & Svensson, P.G (Red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur
- Aronsson, Sara (2006). *Vad leder till hjälp? - en undersökning om det psykosociala arbetets betydelse för lungcancerpatienter och deras anhöriga*. Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete. Magisteruppsats.
- Barbosa da Silva, A. & Wahlberg, V. (1994). Vetenskapsteoretisk grund för kvalitativ metod. I Starrin, B & Svensson, P.G (Red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Cullberg, J. (1992). *Kris och utveckling* (3 uppl.). Stockholm: Bonniers.
- Fortner, B. V. (1999). *The effectiveness of grief counseling and therapy: A quantitative review*. Memphis, TN: University of Memphis.
- Fyhr, G. (2003). *Hur man möter människor i sorg*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Grönblad, F. (2008, oktober, 18). Spelet om lyckan. *Göteborgs-Posten, Två Dagar-bilagan* s.11-17.
- Johansson, T. (2007). *Experthysteri. Kompetenta barn, curlingföräldrar och supernannies*. Stockholm: Atlas.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (S. E. Torell övers.). Lund: Studentlitteratur.
- Larson, D. G., & Hoyt, W. T. (2007). What Has Become of Grief Counseling? An Evaluation of the Empirical Foundations of the New Pessimism. /Electronic version/ *Professional Psychology: Research and Practice*, 2007, Vol. 38, No. 4, 347–355. Copyright 2007 by the American Psychological Association. doi: 10.1037/0735-7028.38.4.347
- Larsson, S. (2005). Kvalitativ metod – en introduktion. I Larsson, S., Lilja, L. & Mannheimer, K. (Red). *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur
- Larsson, S. (2005). Teori, metod och empiri. I Larsson, S., Lilja, L. & Mannheimer, K. (Red). *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur
- Litterer Allumbaugh, D., & Hoyt, W.T. (1999). Effectiveness of grief therapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 370-380.
- Lundin, A., Benkel I., Neergaard de, G., Johansson, B.M., Öhrling, C. (2007). *Kurator inom hälso- och sjukvård*. Malmö: Studentlitteratur.
- Neimeyer, R. (2000). Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction. *British Medical Journal*, 317, 1239-1242.
- Olsson, S. (1999). *Kuratorn förr och nu – sjukhuskurators arbete i ett historiskt perspektiv*. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Råholm, M.B., Arman, M. & Rehnsfeldt, A (2008): The immediate lived experience of the 2004 tsunami disaster by Swedish tourists. *Journal of Advanced Nursing* 63(6), 597–606  
doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04734.x



Schut, H., Stroebe M. S., van den Bout, J & Terheggen, M. (2001) The efficiency of bereavement interventions: Determining who benefits. I Stroebe, M. S / Hansson, R.O. / Stroebe, W. & Schut, H (Red) *Handbook of bereavement research – consequences, coping, and care*. Washington DC: American Psychological Association.

Skinner Cook, A. (2001). The dynamics of ethical decision making in bereavement research. I Stroebe, M. S / Hansson, R.O. / Stroebe, W. & Schut, H (Red) *Handbook of bereavement research – consequences, coping, and care*. Washington DC: American Psychological Association.

Starrin, B.(1994). Om distinktionen kvalitativ – kvantitativ i social forskning. I Starrin, B & Svensson, P.G (Red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Sundell K. & Vinnerljung, B. (2008). Goda intentioner kan vålla skada – om etik i socialt arbete. I Jergeby, U. (Red.), *Evidensbaserad praktik i socialt arbete* (s.42.), Stockholm: Gothia förlag.

Thomassen, M (2007). *Vetenskap, kunskap och praxis* (J. Retzlaff övers). Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Österman, L. (2007) *Blev det till hjälp? Kuratorers psykosociala arbete med föräldrar till dödfödda barn*. Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete. Magisteruppsats.

Elektronisk information:

Hoyt, T. William. University of Wisconsin-Madison, Department of Counseling Psychology Hämtad november 25, 2008 från <http://www.wisc.edu/directories/results.php?name=Hoyt,%20William%20T>

Kuratorsverksamheten Varbergs sjukhus. Hämtad oktober 29, 2008 från [http://www.lthalland.se/lth\\_templates/UnitPage\\_\\_\\_\\_8343.aspx](http://www.lthalland.se/lth_templates/UnitPage____8343.aspx)

Larson, Dr. Dale G. Santa Clara University, Department of Counseling Psychology. Hämtad November 25, 2008 från <http://phonebook.scu.edu/index.cfm?v=pid&i=2>

Neimeyer. University of Memphis, Departement of Psycholgy. Hämtad oktober 22, 2008 från <http://www.psyc.memphis.edu/people/faculty/niemeyer.shtml>

Sorg. (n.d) I *Nationalencyklopedin*. Hämtad oktober 20, 2008 från [http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i\\_art\\_id=311860&i\\_word=sorg](http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=311860&i_word=sorg)

*Svenska Dagbladet* (2008, September 22). Vän ger bättre stöd än psykolog. Hämtad oktober 17, 2008, från [http://www.svd.se/nyheter/inrikes/artikel\\_1759909.svd](http://www.svd.se/nyheter/inrikes/artikel_1759909.svd):

Palliativa teamet, Varberg. Hämtad november 20, 2008 från <http://www.nrvp.se/pages/597.asp?menuID=245&menuColor=%2300FF66>

# Bilagor

## Bilaga 1

### Intervjuguide

**Kan du berätta om hur du kom i kontakt med kurator? Om situationen, bakgrunden.**

- Fick du tips av någon?
- (På vems initiativ?)

**Hur länge varade kontakten?**

**Hur lång tid var varje samtal?**

**Jag tänker att en kurator kan ge praktiskt och/eller emotionellt stöd. Hur såg det ut i kontakten med Din kurator? Vad innehöll kontakten? Vad var till hjälp?**

- Var det antingen eller, både och eller ingetdera?
- Vad pratade ni om? Var det något som återkom? Något tema?

**Vad var det i kontakten med kuratorn som hjälpte i sorgearbetet? Vad var det som fick dig att må bättre?**

- Kan Du ge exempel?
- Kommer Du ihåg någon gång då du blev hjälpt av kuratorn?

**Vad är var det som inte hjälpte i sorgearbetet? Var det något som fick Dig att må sämre?**

- Kan Du ge exempel?

**Fick Du gå i så många samtal som Du själv tycker att Du behövde?**

**Har Du gått till kurator för någon annans skull än din egen, ditt välbefinnande och sorgearbete?**

Om man diskuterar kuratorns vara eller inte vara..

**Skulle Du kunnat haft de samtal som du hade med kuratorn med någon annan i din omgivning?**

- Tror du att det hade varit lika bra/bättre eller sämre än att prata med en kurator?

**Hur tror Du att du hade mått idag, eller befunnit dig i ditt sorgearbete om Du inte hade gått till kurator?**

**Jag har inga fler frågor. Är det något Du vill ta upp eller fråga innan vi avslutar intervjun?**

## Bilaga 2: Informationsbrev

Göteborg den

Hej (namn)!

Som vi kom överens på telefon skickar jag här ett brev med information om den studie som jag ska genomföra. Jag heter Lina Florén och läser sista terminen på socionomprogrammet vid Göteborgs Universitet. Studien är en c-uppsats och syftet är att undersöka personers upplevelser av kuratorskontakt vid sorgearbete. Intervjun kommer att handla om kuratorskontakten och Dina tankar om denna. Det är svårt att säga exakt hur lång tid intervjun kommer att ta, men uppskattningsvis 1 timme.

Målet med studien är att få ökad kunskap om kurators insatser. Det är därför Dina erfarenheter av kuratorskontakt är värdefulla för mig.

Deltagandet i studien är frivilligt och Du kan när som helst avbryta Ditt deltagande, avstå från att svara på frågor eller avbryta intervjun utan förklaring. Jag kommer att använda bandspelare vid intervjutillfället. Detta är för att det som sägs blir sanningsenligt nedtecknat och ska kunna återges korrekt. Bandet kommer att raderas då studien är färdig. Materialet kommer att behandlas konfidentiellt och förvaras så att obehöriga inte kan ta del av det. Vid utskriften av intervjun kommer uppgifter som exempelvis namn att ändras, så att Du blir anonym och inte kan identifieras av utomstående.

Intervjun ska givetvis genomföras så smidigt som möjligt för Dig. Det är därför jag är tacksam om vi kan genomföra intervjun i Ditt hem. Som vi överenskom på telefon blir datum för intervjun ..... på förmiddagen eller mitt på dagen, när det passar Dig och då det går lämpligt tåg eller buss. Jag kommer att ringa till Dig.....för att bestämma tid mer exakt.

Ansvarig för studien är undertecknad, Lina Florén blivande socionom och studerande vid Göteborgs universitet. Om du har några frågor får Du gärna kontakta mig på telefon (nummer), eller via email: [florenlina@hotmail.com](mailto:florenlina@hotmail.com)

Du kan också kontakta min handledare Marie Törnbom, Göteborgs Universitet via telefon: eller email: [Marie.Tornbom@socwork.gu.se](mailto:Marie.Tornbom@socwork.gu.se)

Vänliga hälsningar

Lina Florén  
Socionomstuderande, Göteborgs Universitet