

Ritualer ved sykdom og død

Forfattere: Anne Hirsch og Ingebrigt Røen

**Publisert som bokkapittel i
Kaasa, S og Loge, J H (red) 2016. Palliasjon Nordisk lærebok 3.utg., s.73-82.
Gyldendal.**

Innledning

Ved store hendelser i livet har vi særlig bruk for ritualer som ved fødsel, pubertet, ekteskap og død. Disse kaller vi overgangsritualer. Ved dødsfall der dagliglivet er i en krisetilstand er det spesielt behov for ritualer for å dempe angst og uro og skape orden i kaos. Når språket blir fattig, kan ritualene gi en følelse av fellesskap og mening. Det har blitt økende forståelse for ritualenes betydning i vår tid. Selv om ritualene har holdt seg relativt stabile gjennom mange hundre år, har det også skjedd endringer. Det betyr at gamle, nesten glemte ritualer som avskjed- og minnestunder før døden har fått ny aktualitet og nye ritualer som lystenning i veikanten etter ulykker, har kommet til. Barn har igjen fått sin naturlige plass i deltakelsen. Innvandrere får mulighet til utføre ritualer etter egen kultur og eget livssyn. Ritualer kan også utføres uten direkte livssynsinnhold.

Utfordringen blir å bevare gamle ritualer som har tålt århundrers slitasje og skape nye for en ny tid og et flerkulturelt samfunn.

Begrepsbruk

Hva er ritualer eller ritualisering?

Hverdagen er full av rutiner fra vi står opp om morgenen til vi stuper i seng om kvelden. Det innebærer at vi gjør ting på samme måte hver dag nesten uten å tenke på det fordi det fungerer. Hverdagens rutiner kan bli som et ritual. Andre ritualer kan ha en mere bevisst verdimelessig bakgrunn som kan gjentas gang på gang i særlige krisesituasjoner nettopp fordi de har en positiv virkning på dem som deltar. Ritualer blir da symbolsk atferd vi utfører for å skape mening eller fordi de er bærer av mening. Det kan være vanskelig å definere begrepet mening presist. Et forsøk er å si at det er tanker og handlinger med dypere betydning for å skape struktur i kaos. Det kan også sies at det er som et nytt språk når vanlige ord blir fattige eller også en ramme for fellesskap, for å ære minnet eller gi et glimt av håp.

Ritualene kan ha psykologisk, sosiologisk eller religiøs betydning. Psykologisk kan ritualene gi

ramme for å uttrykke følelser og redusere angst. I sosiologisk perspektiv kan ritualene gi hjelp til å dele erfaringer og organisere fellesskapet på nye måter. Religiøst kan de gi mening i forhold til tro, mål og verdier.

Overgangsritualer

Ritualer brukes gjerne ved overgangssituasjoner; ved fødsel, ved overgang fra barn til voksen og ved sykdom og død. I denne artikkelen vil vi konsentrere oss om ritualer i forbindelse med sykdom og død. Omsorg ved livets slutt, palliasjon, omfatter ivaretagelse av både fysiske, psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle behov. Ritualer hører med ved åndelig/eksistensiell ivaretagelse, men har også relevans for det fysiske, psykiske og sosiale. Åndelig/eksistensiell ivaretagelse foregår i relasjon og som relasjon. Mennesker lever i relasjon til seg selv, til andre mennesker, til natur og kultur og til det transcendent, det hellige, til Gud. Døden er personlig og eksistensiell, men den er også relasjonell som livet og mennesket selv. Relasjonelle er også rammene rundt døden og det handlingsmønster vi utvikler. I tillegg er døden også kulturell. Hver kultur har sitt rituelle mønster som ivaretar den dype krisen som døden kan representere for den syke og deres pårørende.

Når et menneske blir alvorlig syk og dør, betyr det et brudd på dagliglivet. Det kan oppstå en krisetilstand. Ritualene som brukes før, under og etter et dødsfall, har til hensikt å gjøre døden tydelig og bringe et menneske fra en status som levende til en annen status som død ved hjelp av handlinger som kan dempe angst og uro. Dette kalles *overgangsritualer*. Før døden og like etter døden er handlingene de pårørende utfører preget av relasjonen til den syke eller den som er død. Handlingene er oftest preget av omsorg. I dagene før og ved begravelsen fokuseres det på avskjedshandlinger. Aspektene relasjon og separasjon er der hele tiden og det skjer en forskyvning i tyngde fra relasjon til separasjon. Like etter dødsfallet er den døde både blant de døde og blant de levende. De pårørende er i en eksistensiell overgangsfase. Etter døden har ritualene to tilsynelatende motstridende oppgaver. Den ene er *separasjonsfunksjonen* som tydeliggjør skillet mellom de døde og de levende. Den andre er *integrasjonsfunksjonen*. Denne bekrefter den døde som død og at de pårørende får en ny rolle eller kanskje en ny identitet som etterlatte. Det innebærer blant annet at de skal forsøke å integrere den døde i sin nye identitet og leve med det på en god måte resten av livet.

Samfunnsforskere beskriver dagens befolkning som økende sekularisert. Det har vært store samfunnsmessige endringer, men det er likevel relativt enhetlig når det gjelder å ta avskjed ved dødsfall. Det kan også virke som om bruk av ritualer øker. I tillegg til de tradisjonelle ritualer, oppstår nye ritualer. Lys og blomster i veikanten etter en trafikkulykke er ett eksempel på dette.

På en sykehusavdeling, på et sykehjem og i hjemmet er det viktig at personalet ser behovet for ritualisering og får opplæring i dette. I fortsettelsen beskrives ulike tradisjonelle ritualer ved død, noe om barns deltakelse i ritualisering og ritualer i ulike kulturer.

Pasienten og de pårørende kan selv planlegge eller delta i planlegging og gjennomføring av

ritualer. Erfaringsmessig er det hensiktsmessig å spørre pasienten og de pårørende hva de vanligvis gjør for å skape mening eller en viss orden i en kaotisk situasjon. Hvis det er mulig å etablere en trygg atmosfære basert på tillit, kan den ritualisering vi planlegger i fellesskap gi hjelp til å bevare en viss orden og bidra til å forme en ny identitet.

Pasienten og familien må selv få bestemme hvordan de ønsker at sosiale, følelsesmessige og eksistensielle sider ved avskjed skal ivaretas. Til dette kan det være behov for assistanse fra personalet. Registrering bidrar til å kvalitetssikre dette. I det palliative arbeidet utarbeides det nå et nytt registreringsskjema som skal brukes i hele Norge. «Plan for lindring i livets siste dager» Her hører registrering av registrering av ritualer også med.

Barns deltakelse

Norge fikk et nytt lovverk i 2010 som skal ivareta barn som pårørende. Arbeidet innenfor palliasjon har helt fra begynnelsen vært opptatt av at barn skal integreres både når deres nærmeste er alvorlig syke og når de dør. Det arbeides ut fra hypotesen om at det verste for barn er å bli holdt utenfor, men også at all kommunikasjon med barn skjer i samarbeid med foreldrene. Helsepersonell har ansvar for å hjelpe foreldre med å ivareta barna

Ritualenes betydning for barn (og voksne)

- Redusere følelsen av uvirkelighet
- Hindre fantasier
- Hjelp barnet å få tankemessig grep om døden og åndelig/eksistensiell undring
- Gi tillatelse til å gi følelsesmessig uttrykk for sorg og fortvilelse
- Mulighet for å ta konkret farvel med den døde
- Gi barn og voksne en felles opplevelse som grunnlag for senere samtaler.

Ritualer før død

Forsoningsprosess

Før døden ser det ut som om forholdet mellom den syke og de pårørende er preget av det forhold de har hatt tidligere i livet. Det kan være preget av gjensidig kjærlig omsorg og eller det kan bli viktig med en forsoningsprosess slik at den syke er klar til å dø og de pårørende er beredt til å bli forlatt. Den syke har ofte behov for å forsones seg med at livet ble som det ble og rydde opp i livet og i forholdet til sine nærmeste. Det blir viktig å forsones seg med at det å forlate sine ikke er til å unngå. “Jeg er ikke akkurat redd for å dø, men for å forlate mine,” er det mange som sier. Mange har behov for å si viktige ting til sine pårørende før de dør og de pårørende har sine ting de skulle sagt. “Det har nå ikke vært så enkelt alltid, men du er nå faren min.” ”Jeg har ikke fått sagt det så ofte, men jeg er nå glad i deg uansett,” Hva som er det viktigste må familiene bestemme. Mange

styrer denne forsoningsprosessen selv, mens andre kan trenge litt hjelp. Ofte er det slik at pasienten og de pårørende forsøker å skåne hverandre slik at det aldri blir tid til å ta avskjed. Det kan også hende at behandlingen foregår så tett opp til døden at de berørte ikke oppfatter at døden er nær før det er for sent. Dessuten skal det mye mot til å ta fram vanskelige og sårbare ting i situasjonen.

Presten/diakonen kan ofte fungere som en katalysator i denne for mange vanskelige prosessen. Ofte kan den munne ut i et ritual der bønn og velsignelse kan være viktige elementer hvis de berørte ønsker det.

Gudsrelasjon

Det er viktig å påpeke at ritualer har betydning uansett om det har sammenheng med en gudsrelasjon eller ikke. Likevel er det erfaringsmessig slik at det blir viktig for flere enn vi kanskje i utgangspunktet tror å forsikre seg om at et eventuelt forhold til Gud er i orden. Spørsmålet om det er noen til å ta imot dem på den andre siden av døden, og hvem som i så fall blir tatt imot, er påtrengende for mange. Utsagn som “Jeg har nå barnetroen min,” kan gi utgangspunkt for mange viktige samtaler og gamle slitesterke ritualer som forbønn, salving, skriftemål og nattverd. Det kan fungere som en anerkjennelse av troen og synliggjøre tilhørigheten til den verdensvide kirke og det kristne fellesskap.

Avskjedstund

Mange sier at de ikke visste at det skulle gå så fort mot døden. «Hadde de bare visst det, ville de sagt/gjort...» Dette viser at god kommunikasjon og informasjon er grunnleggende for medbestemmelse og deltakelse. Legen har en viktig funksjon med å formidle til pasient og pårørende informasjon om hvor pasienten er i sin sykdom og i sitt livsløp. En mann sa: «Jeg må få ordnet med ting, skværet opp med noen i familien og meg selv og også med Gud »

Mange pasienter og familier ønsker en rituell avskjedsstund hvis de får mulighet og tid til det. Ritualet blir laget der og da og ofte sammen med den syke. Slike ritualer blir alltid planlagt sammen med og etter den enkelte pasients og families livssyn og ønske. Denne avskjedshandlingen trenger ikke ha et religiøst preg, men kan selvsagt ha det. Det kan være dikt, sanger eller salmer som har betydd mye for familien. Noen ønsker nattverd og mange ønsker en velsignelseshandling.

Noen tradisjonelle ritualer før døden:

- **Forbønn:** Ved forbønn tar man imot og bekrefter den andres bønneønsker og bærer dem fram for Gud. Bønnen kan hjelpe den døende å bære følelsen av avmakt og fortvilelse. For den som ønsker det, kan opplevelsen av å legge livet i Guds hender også lette følelsen av å stå alene.

- Sang/salmer: Her kan pasienten og familien velge sanger eller salmer. Hvis det ikke er bøker tilgjengelig, kan salmer og sanger lastes ned.
- Salving; Her brukes olje på fingertuppene for å lage et korsmerke i pannen. Dette bekrefter eller oppfrisker dåpens korsmerke og er et symbol på Guds gaver. Salving kan også brukes når de pårørende vet at den syke hadde ønsket nattverd, når dette ikke lenger er mulig.
- Skriftemål: Etter en samtaleprosess der vanskelige tema er tatt fram, kan behovet for tilgivelse og opplevelsen av å gjenopprette fellesskapet med Gud være ønskelig.
- Nattverd: Nattverden er uttrykk for Guds nærvær og at mennesket er elsket av Gud. Det verdensvide kristne fellesskap synliggjøres. Barn kan forstå at dette ikke er vanlig brød og kan delta fra de er ganske små.
- Velsignelse: Den velsignelsen som er mest vanlig, lyder slik. ”Herren velsigne deg og bevare deg. Herren la sitt ansikt lyse over deg og være deg nådig. Herren løfte sitt åsyn på deg og gi deg fred.” Gud ser på mennesket med kjærlige øyne og elsker det han ser.
- Fader vår: Vår far i himmelen! La navnet ditt helliges. La riket ditt komme. La viljen din skje på jorden slik som i himmelen. Gi oss i dag vårt daglige brød, og tilgi oss vår skyld, slik også vi tilgir våre skyldnere. Og la oss ikke komme i fristelse, men frels oss fra det onde. For riket er ditt og makten og æren i evighet. Amen

Ritualer etter død

Stell av døde

Det sies at stell av døde er den siste kjærlighetserklæring. Mange er ikke forberedt på muligheten for å delta i stellet. Det er behov for god kommunikasjon av hva ”det siste stellet” innebærer. Med til stellet hører også spørsmålet om hva slags klær den døde skal ha på seg og om de pårørende har spesielle ønsker. Personalet blir ofte spurt om hva som er vanlig. Da er det viktig å ikke la sine egne preferanser skinne for tydelig igjennom.

Barn kan gjerne delta med f.eks. å gre håret og smøre fuktighetskrem på hendene.

Stell av døde er selvsagt en rutine, men det kan bli et godt og meningsfullt avskjedsritual og viktig åndelig/eksistensiell omsorg der naturlig deltakelse og verdig utførelse er av stor betydning.

Syning/visning og minnestund

De fleste ønsker å se den døde. Syn og berøring hjelper de pårørende å fatte dødens realitet og bekrefte at den døde er død. Dette er viktig for sorgprosessen videre. Syning/visning er en handling mellom omsorg og avskjed.

På sykehus, sykehjem eller hjemme kan personalet og prest/diakon legge til rette for visning på pasientens rom for pårørende som er tilstede. Ny visning kan begravellesbyrået ta seg av i

sykehusets bårekapell eller et annet høvelig sted før begravelsen.

Barn kan delta ved å tenne lys, legge tegninger på dyna, eller gi den døde enkle kjærtegn. Barn trenger voksne for å forberede og fortolke det de ser og opplever. Det er fint om en voksen går inn i rommet på forhånd for å registrere detaljer som lukt, utseende og kald hud for så å fortelle dette til barnet før de går inn. Barn kan som voksne ha bruk for dette, for å se med egne øyne at den døde ikke lever lenger, men heller ikke har det vondt. Den døde kan ikke tenke, ikke snakke, ikke leke, ikke spise og ser litt annerledes ut enn en som sover. Barn trenger også å vite at mamma ikke går i stykker om hun gråter og at det er helt fint å vise følelser selv. Barn skal ikke tvinges til å delta, men de kan godt høre at det er vanskelig å forstå at noen er død uten å ha sett det selv. Det er ingen aldersgrense for barns deltakelse. Det kan være fint hvis en annen voksen er med, så den nærmeste voksne pårørende kan få delta fullt og helt. Det er gode erfaringer med at den i barnehagen eller skolen som barnet har best kontakt med og skal møte barnet hver dag, kan delta hvis foreldrene ønsker det.

Minnestund eller bæreandakt

Dette er også rituelle handlinger som skapes i samarbeid med familien. Der familien ønsker prest/diakon til stede, ønsker mange et religiøst ritual med blant annet «Fader Vår og Velsignelse.» Der familien kommer fra ulike kulturer, kan minnestunden bli interreligiøs. Det trenger heller ikke bli et religiøst ritual selv om prest/diakon er tilstede. Mange kan ønske en stabiliserende faktor i en kaotisk situasjon og ritualen kan bli lystenning, et dikt eller sang familien velger. Barn kan legge tegninger på dyna eller også tenne lys på nattbordet. Målet er å få til både en kollektiv og individuell avskjed slik at familien kan forlate den døde med visshet om at de har fulgt den døde så langt som mulig. Ikke alle i en familie er fortrolig med en rituell handling. Det blir viktig å tilrettelegge slik at alle kan delta på sin måte og ingen få grunn til å føle seg ekskludert fra familiefellesskapet. Etter minnestunden er det viktig å kunne samles i et rom utenfor pasientrommet. Alle er forskjellige og har ulik relasjon til den døde. Når den enkelte kan gå inn til den døde alene, gir det mulighet for individuell og personlig avskjed. Ingen vet hva slags ritualisering som skjer i det rommet.

Sorg er en naturlig og nødvendig reaksjon på tap når man mister en av sine nærmeste. Det er prisen vi betaler for å knytte oss til andre mennesker. Hvordan kan livet fortsette uten den døde? Det handler om å kunne gjenskape en identitet der tapet av den døde blir integrert. Ritualer både før under og etter døden har viktige funksjoner for dette og for sorgprosessen.

Begravelse

Begravelsen foregår oftest på hjemstedet. Hvis prest/diakon på hjemstedet har fulgt familien gjennom sykdomsforløpet, kan det bli en naturlig fortsettelse å planlegge også begravelsen i fellesskap. Slekt, venner, naboer og kolleger kan delta og barn deltar naturlig. Hvis barna er små, kan andre voksne som barna er fortrolige med være med slik at foreldrene kan delta på sine

premisser.

Andre religioner og ritualer

Hver kultur og religion har sitt rituelle mønster som ivaretar den dype krisen som døden representerer for den syke og de nærmeste pårørende. Vi har lært mye av mennesker fra andre kulturer med andre religioner når de må møte døden her. Vi har sett at det er lett å miste kontroll over dødsritualene og egen sorgprosess når en er langt borte fra sine egne. Det kan bli en splittet og fragmentert sorg uten de menneskene som skulle deltatt og uten de tradisjonene som skulle ivaretatt sorgprosessen. Fortvilelsen forsterkes av tidligere traumer og av det rituelle tomrommet rundt sorgen. En muslimsk kvinne spurte meg om hvorfor jeg ikke var til stede da mannen hennes døde. Jeg undret meg over hvorfor hun ønsket det og om jeg ville vært velkommen. Hun svarte at hun ønsket det fordi hun hadde en forventning om at jeg kunne ”døden på norsk” og kunne gi viktige bidrag til å lindre smerten og ensomheten i situasjonen. Likevel er det viktig å legge til rette for at alle så langt som mulig kan utføre viktige ritualer ut fra egen kulturelle bakgrunn og eget livssyn. Da får man delta i noe som markerer en tilknytning til et fellesskap der man har betydning og tradisjonelt hører til. Det er selvsagt variasjoner, men også fellesnevner i innhold og betydning for dem som tilhører samme kultur. Ritualer er ikke like og utføres ikke på samme måte hos såkalte etniske nordmenn heller. Som tidligere nevnt må derfor alle ritualer planlegges og gjennomføres sammen med pasienten selv og de pårørende.

Alle sykehus og helsetjenester i kommunene kan legge dette til rette ved å ha lister med kontaktpersoner fra ulike religioner, livssyn og kulturer. På den måten kan vi bygge nettverk av kulturelle samtalepartnere som også kan ivareta ritualer. Disse kontaktpersonene må kurses i møte med helsevesenet i det nye landet. I tillegg må helsepersonell kurses i kultursensitivitet så de vet hva de skal spørre etter og hva som kan vise seg å være viktig å tenke på.

(Helsepersonell må ha god innsikt i andre kulturers sykdomsforståelse som kan være svært forskjellig fra vår. De må ha forståelse av hva livskvalitet vil si når livet nærmer seg slutten og forståelse av åndelig/eksistensiell ivaretagelse og det akkurat denne pasienten trenger.

Følsomhet for kjønnsaspektet og kunnskap om hvordan informasjon om alvorlige diagnoser kan gis og til hvem, blir viktig. Når det gjelder barns deltakelse og informasjon til barn er det erfaringsmessig fint å spørre foreldrene hva de vil at barna skal vite om sykdommen også for at barna ikke skal bli redde.) til Å/eks

Hva slags informasjon som er nødvendig for å planlegge kultursensitiv og kompetent omsorg for personer med innvandrerbakgrunn må vi se på under perspektivet ”Likeverdige helsetjeneste” Helsepersonell har plikt til å være interessert. Dette tolkes oftest som tegn på respekt når det ikke blir invaderende. Et godt spørsmål er ofte ” Kan jeg få lov til å spørre deg?” Det handler ikke om å vite alt, men å vite nok om pasientens kulturelle bakgrunn og kulturelle identitet for å kunne definere ritualiseringsbehovene og kunne planlegge ritualisering sammen med dem.

Viktige momenter i sykdoms- og dødsritualer i noen religioner og livssyn

I mange kulturer er det en religiøs og kulturell plikt å være til stede. Dette kan komme i konflikt med sykehusets rutiner og pasientens beste om det blir for mange til stede på rommet. En erfaringsmessig god ide er å legge en besøksprotokoll på skranken på avdelingen. Her kan navn og tidspunkt noteres og da er besøket bevitnet. Personalet kan også øve på hvordan dette kan formidles på en vennlig og troverdig måte.

Islam

Viktig å varsle pårørende i tide. En muslim skal ikke dø alene. Trosbekjennelsen sies høyt av pasienten, en imam eller en i familien ”Det er ingen Gud utenom Allah og Muhammed er hans profet.” Rituell vask utføres av muslimer av samme kjønn eller ektefellen. Det er behov for rom og utstyr for rituell vask. Ikke tenne lys på skranke eller nattbord. Døde barn behandles som voksne.

Det mosaiske trossamfunn

Trosbekjennelsen sies høyt. «Hør, Israel! Herren er vår Gud. Herren er en.» Stell foretas av en av samme kjønn. Et begravelsesselskap bidrar hvis det ikke er mange nok i familien. Den døde skal ikke være alene.

Hinduisme

Det er viktig at slekt og venner er til stede. Stell utføres i dialog med pårørende. Blomster, lys og røkelse er viktige elementer.

Buddhisme

Dødsøyeblikket er viktig med helst ro og tankens klarhet i behold. Bedøvende medisiner bør derfor ikke gis mot slutten. Det er ingen spesielle regler for stell, men pårørende anbefales å gjøre det. Blomster, lys og røkelse er viktige elementer.

Humanistisk

Det er ingen faste innslag eller formelle krav til program ved en stille stund før/etter døden. Viktig at det blir en verdig markering av livets slutt etter den sykes/dødes livssyn og ønske.. Human-Etisk forbund kan tilby bistand

Ritualer for personalet

Personalet kan også trenge ritualisering. Det kan være enkelt. Personalet setter seg ned i stillhet.

Det spilles vakker musikk og det tenes tre lys. Et lys for dem som døde sist uke. Et lys for dem som strever med å fullføre og avslutte livet og for dem som sørger. Det siste lyset tenes for alle som skal leve videre med motet og arbeidsgleden i behold. Det er viktig å ha et sted for å legge fra seg sterke inntrykk og sterke følelser slik at det blir plass for nye mennesker og nye inntrykk som vi vet kommer. Ritualet kan bidra til å gi slitestyrke til et personale som bruker seg selv og sitt eget følelsesliv som viktigst i arbeidet.

Avsluttende kommentar

Hverdagen er full av ritualer. Hver dag kan vi gjøre ting på samme måte til det til sist fungerer som et ritual. Ritualer kan skape orden og system i en travel hverdag. Også ved store hendelser i livet har vi bruk for ritualer. Det kan være ved fødsel, pubertet, ekteskapsinngåelse og ved død. Disse kaller vi *overgangsritualer*. Ved dødsfall der hverdagen kan komme i en krisetilstand er det spesielt behov for ritualer for å dempe angst og uro og skape orden i kaos.. Når språket blir fattig, kan ritualene gi en følelse av fellesskap og gi betydning i forhold til tro og verdier. Ritualene har i nordisk kontekst vært stabile i mange hundreår, men det har gradvis skjedd endringer. Det har gått på å gjenopplive gamle ritualer som avskjed og minnestunder og skape nye uten rot i tradisjonen som ”spontanaltere” i veikanten etter ulykker. Det har igjen blitt en økende forståelse for barns deltakelse og for at mennesker i våre land fra andre kulturer kan få utføre ritualer etter sin kultur og sitt livssyn.

Utfordringen blir å bevare gamle ritualer som har tålt århundrenes slitasje og skape nye for et flerkulturelt samfunn.

Ikke minst er det viktig at helsepersonell får kompetanse i åndelig/eksistensiell ivaretagelse både gjennom grunn- og videreutdanning der kunnskap om ritualisering er et vesentlig element.

Anbefalt litteratur

Bjørndal Ø. Helse, liv og mot. *Om ritualer og symboler i hverdag og helse*. Trondheim: Liturgisk senter og Tapir Akademiske Forlag 2001.

Danbolt L J. *Den underlige uka. De sørgende og begravelsesritene*. Oslo: Verbum forlag 2002.

Danbolt L J, Stifoss-Hanssen H. *Gråte min sang. Minnegudstjenester etter store ulykker og katastrofer*. Kristiansand S: Høyskoleforlaget A/S 2007.

Danbolt L J, Engedal LG, Stifoss-Hanssen H, Hestad K, Lien L. *Religionpsykologi*. Oslo: Gyldendal akademiske 2014.

Dyregrov A. *Å ta avskjed. Ritualer som hjelper barn gjennom sorg*. Bergen: Fagbokforlaget 2010.

Hirsch A. *Ritualer ved dødsfall ved en palliativ avdeling*. OMSORG 2007; 1.

Hirsch A, Røen I. *Å snakke med barn i sorg og krise*, i: Livstolkning og livsmestring, red. Ramsfjell, A og Sagberg, S. Oslo: IKO forlaget 2012; s 23-34.

Hovland B M. "Død i utlandet, sorg på avstand." Diakonhjemmet Høgskole, avd. For Forskning og Utvikling Rapport 2004; 9.

Plesner I T, Døvigen C A red. *Livsfaseriter. Religions- og livssynspolitiske utfordringer i Norge*. Oslo: STL samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn 2012.

Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn STL, Norges kristne råd og Kirkerådet for den norske kirke i samarbeid med Helsedirektoratet(Oslo) *Samhandling mellom helse og omsorgstjenesten i kommunene og tros- og livssynssamfunn. Den som mottar helse- og omsorgstjenester har også rett til å utøve sin tro eller sitt livssyn- alene og i fellesskap med andre*. 2013.