

Barn och sorg

En litteraturstudie om hur barn hanterar
och uttrycker sorg samt hur omgivningen
kan ge dem stöd.

FÖRFATTARE	Johanna Grenthe Cicilia Nyström
PROGRAM	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng Examensarbete på grundnivå OM5250 VT 2014
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Karolina Lindén och Lars Engen
EXAMINATOR	Karin Ahlberg

Sahlgrenska Akademin

Institutionen för vårdvetenskap och hälsa



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Titel (svensk):	Barn och sorg En litteraturstudie om hur barn hanterar och uttrycker sorg samt hur omgivningen kan ge dem stöd.
Titel (engelsk):	Children and grief A literature review about children's coping with and expression of grief and how they can be supported by the people surrounding them.
Arbetets art:	Självständigt arbete
Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning:	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng Examensarbete på grundnivå OM5250
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	23 sidor
Författare:	Johanna Grenthe Cicilia Nyström
Handledare:	Karolina Lindén och Lars Engen
Examinator:	Karin Ahlberg

SAMMANFATTNING

Introduktion Barn är en sårbar grupp vad gäller sorg på det sätt att de befinner sig i konstant psykologisk utveckling. Dessutom är de till stor del beroende av de vuxna som finns i deras närhet för att få det stöd i sin sorg som de är i behov av. **Syfte** Syftet med arbetet är att undersöka hur barn och ungdomar uttrycker och hanterar sorg efter förlusten av en familjemedlem, samt hur omgivningen kan ge dem stöd. **Metod** Litteraturstudie valdes som metod för arbetet. Litteraturstudien är enbart baserad på kvalitativa artiklar eftersom det skulle göras en beskrivning av upplevelsen av ett fenomen. Artiklarna granskades efter Fribergs mall, lästes och analyserades vilket ledde till att tre teman med tillhörande subteman utkristalliserade sig. **Resultat** De tre teman som kom fram i resultatet var "Uttryck för sorg", "Sorgehantering" och "Stöd". Viktiga känslor som väcks hos barn och ungdomar i en sorgprocess är ilska, ledsamhet och oro. Barnens olika sätt att hantera sorg och finna tröst är

bland annat att hålla minnet av den döde vid liv, att använda sig av humor och fysisk aktivitet. Det visade sig att barn kan ges stöd i sin sorg genom att de till exempel får vara delaktiga i förloppet under och efter sjukdomstiden och att de får sin sorg erkänd och sedd. **Slutsatser** Barn som förlorar en familjemedlem går igenom en svår sorgeprocess, som det är viktigt att vuxna uppmärksammar. Med rätt kunskaper och inställning finns goda möjligheter för föräldrar, skolpersonal och sjuksköterskor att tillsammans ge barn i sorg ett adekvat och meningsfullt stöd. Det kan handla om att förmedla kontakt med en annan profession, som till exempel en kurator, men också om så enkla åtgärder som att visa att man ser vad barnet går igenom.

Sökord: Child, Death, Bereavement

FÖRORD

Tack till våra handledare Karolina Lindén och Lars Engen för uppmuntran, stöd och vägledning.

INNEHÅLL

	Sid
INTRODUKTION	1
INLEDNING	1
BAKGRUND	2
BARN	2
FAMILJ	2
BARNES UTVECKLINGSFASER	2
Spädbarnsåren (0-3 år)	2
Förskoleåldern (3-6 år)	3
Skolåldern (6-12 år)	3
Tonåren (12-19 år)	4
BARNES TANKAR OM DÖDEN	4
SORG	5
Sorgens olika faser	5
BARN I SORG	6
OMVÅRDNADSBEGREPPET TRÖST	7
Barn och tröst	7
STÖD VID SORG	7
Sjuksköterskan som stöd i sorg	8
PROBLEMFÖRMULERING	8
SYFTE	8
METOD	8
METOD	8
LITTERATURSÖKNING	8
URVAL	9
ETISKA REFLEKTIONER	9
ANALYS	10
RESULTAT	10
UTTRYCK FÖR SORG	10
Ilska	10
Ledsamhet	10
Oro	11
Tystnad	11
SORGEHANTERING	11
Att hålla minnet vid liv	11
Humor	13
Aktiviteter	13
Mognad	13
STÖD	13
Delaktighet	13
Att få sin sorg erkänd och sedd	15
Relationers betydelse	15
DISKUSSION	16
METODDISKUSSION	16
RESULTATDISKUSSION	17
SLUTSATS	20
REFERENSER	21

Bilagor

Bilaga 1 Artikelsökning

Bilaga 2 Artikelsammanställning

INLEDNING

Barns sorgereaktioner är relativt lika vuxnas sorgereaktioner. Det faktum att föräldrar själva kan vara så uppe i sin egen sorg att de inte kan finnas där för sitt barn i den mån det skulle behövas, leder dock till att barn blir extra sårbara (Rosner, Kruse & Hagl, 2010).

I samband med förlust har människan behov av att någon finns där och förstår. Barn har behov av att omslutas av medlidande och av praktisk omsorg och omtanke för att uppleva tröst (Fischer Santamäki & Dahlqvist, 2009). Det är viktigt att barn som befinner sig i sorg får möjlighet att uttrycka sin längtan efter det som gått förlorat och sin protest mot förlusten. De starka känslor som sorgen väcker blir mer hanterbara om de får uttryckas, varför det är viktigt att omgivningen respekterar det som den sörjande uttrycker och att tid för att sörja ges (Fyhr, 1999).

Barn är människor som ständigt befinner sig i utveckling (Nationalencyklopedin, 2014a). Detta leder kanske till att de befinner sig i en särskilt utsatt position där de är extra sårbara i mötet med döden. Det är viktigt att som sjuksköterska ta barnen på allvar och bemöta dem på ett korrekt sätt (Bugge, 2003). För att vi i vårt yrkesutövande som sjuksköterskor ska kunna bemöta barn i sorg på ett bra sätt behöver vi veta mer om barns sorgereaktioner. Vi behöver veta hur barn hanterar och uttrycker sin sorg och genom att få kunskap om detta tror vi också att vi kan få ett bra underlag för hur vi på bästa sätt kan ge stöd till barn i sorg.

BAKGRUND

BARN

Barn definieras som en människa under skedet mellan födsel och vuxen ålder. Detta skede kan indelas i olika biologiska åldersperioder som nyföddhetsperiod, spädbarnsålder, småbarnsålder, lekålder, skolålder, pubertet samt perioden mellan puberteten och vuxen ålder, den så kallade adolescensen. Framförallt skiljer sig barnet från den vuxna genom en ständig tillväxt och utveckling (Nationalencyklopedin, 2014a).

FAMILJ

Familjen består av en grupp individer vilka förs samman av olika strukturella, funktionella och känslomässiga band. Begreppet familj kan innefatta, förutom syskon och föräldrar, även far- och morföräldrar och övrig släkt. Familjen är inte statisk utan förändras över tid (Kirkevold, 2003).

Vilka personer som ingår i familjen har sett olika ut genom tiderna och i olika kulturer. För många i samhället förväntas familjen bestå av en kärnfamilj med mamma, pappa och ett eller flera barn. Familjer kan dock se ut på många olika sätt där till exempel föräldrarna kan ha samma kön. En familj kan också bestå av en ensamstående förälder och dennes barn. Bonusfamilj beskrivs som en familj där flera av familjemedlemmarna inte har några biologiska band tillvarandra, som till exempel när föräldrarna efter en separation flyttar ihop med en ny partner som kanske också har barn sedan ett tidigare förhållande (Vårdguiden, 2011). En vidare definition av familj är att den består av de personer som säger att de tillhör den (Wright & Leahey, 1994).

BARNES UTVECKLINGSFASER

Den uppdelning i olika utvecklingsfaser som redogörs för nedan kommer ursprungligen från Piaget (1968) och Erikson (1985) med det undantaget att Erikson delar upp spädbarnsåren i ”spädbarnsåldern” och ”småbarnsåldern”.

Spädbarnsåren (0-3 år)

Det första centrala temat under barnets två första levnadsår är att bygga upp tillit till omvärlden. Enligt Eriksson (1985) står barnet inför två viktiga utmaningar: att anknyta till sin mor samt att börja se gränsen mellan sig själv och henne. Den första förlusten i ett barns liv beskrivs som avskiljandet från mamman eller den person som ger barnet ömhet, beröring och fysisk omsorg (Fischer Santamäki & Dahlqvist, 2009). Separationen från modern börjar med att barnet inser den fysiska skillnaden mellan modern och honom eller henne själv, exempelvis genom att pröva att stoppa in mat i munnen på sig själv och därefter på modern eller att jämföra sin hand med moderns hand (Schultz Larsen, 1994).

I upp till slutet av första levnadsåret menar Piaget (1968) att barn inte kan föreställa sig att något eller någon som det inte direkt kan uppleva med något av sina sinnen, verkligen existerar. Detta inbegriper barnets mamma, som barnet är bekant med men inte har någon föreställning om i det att hon lämnat rummet. Det är därför som ett barn i denna ålder inte lyfter på en näsduk för att hitta en leksak under den, trots att barnet sett någon lägga leksaken under näsduken.

I 10-18 månaders ålder övar sig barnet på att krypa och gå och börjar således upptäcka världen. Modern är en säker bas att söka trygghet hos. Barnet tror att det är världens centrum

och att det klarar nästan vad som helst. Han eller hon har ännu inte förstått att modern är en separat varelse med egen vilja (Mitchell & Nilsson, 1993).

Det är i den här fasen som en snuttefilt eller en nalle kan bli ett väldigt viktigt föremål som barnet släpar med sig vart det än tar vägen. Det är ett så kallat övergångsobjekt som barnet använder sig av för att klara av separationen från modern. Bandet till föremålet ersätter bandet till modern (Mitchell & Nilsson, 1993).

I åldern 18-24 månader börjar barnets uppfattning om sig självt som världens allsmåttiga centrum att krackelera. Barnet börjar då förstå att både han eller hon själv och modern är självständiga individer. Detta resulterar i att barnet söker moderns närhet i högre grad än tidigare (Mitchell & Nilsson, 1993).

I slutet av spädbarnsåren växer barnets behov av självständighet och att finna ett självförtroende. Barnet vill nu vara lika stort och starkt som sina föräldrar och bestämma över sig självt. Den så kallade trotsåldern har börjat. Ett viktigt verktyg för självständigheten är att barnet nu börjar utveckla språket. Därmed kan barnet ge uttryck för sina behov på ett sätt som det inte kunde tidigare (Mitchell & Nilsson, 1993).

Förskoleåldern (3-6 år)

Barnet börjar kunna skilja på sig själv och sin omvärld på riktigt. Det kan nu vara ifrån sin moder under en längre tid utan att gripas av ångest, eftersom det har skapat sig en inre bild av modern. Barnet leker rollekar och lär sig således identifiera sig med en annan person. Dessutom har tidsuppfattningen börjat fungera bättre, barnet lär sig ord som ”i eftermiddag” vilket naturligtvis är viktigt när det ska bli lämnat på förskolan (Mitchell & Nilsson, 1993).

Hwang och Nilsson (1996) sammanfattar Piaget och menar att en viktig del av förskoleåldern är att barnet utvecklar sitt symboliska tänkande. Barnets tankevärld är nu inte längre bunden till vad som händer här och nu utan han/hon kan föreställa sig något annat. På så vis kan ordet ”båt” hjälpa barnet att i en lek föreställa sig att en barkbit är en båt, eller ordet ”mamma” kan hjälpa barnet in i den rollek där det föreställer sig vara sin egen mamma. De vuxnas hjälp är viktig för att det symboliska tänkandet ska utvecklas hos barnet. Högläsning och samtal är nyttiga och roliga hjälpmedel (Hwang & Nilsson, 1996).

Den språkliga utvecklingen är enorm under förskoleåren. Grammatik och ordförråd ökar lavinartat (Hwang & Nilsson, 1996). Förskolebarn ger uttryck för sin unika person när de umgås med andra. De berättar gärna vad de heter, hur gamla de är och vilken favoritfärg de har. Detta har med jag-bilden att göra och är en inledning till samspelet med andra (Hwang & Nilsson, 1996). Leken är förstås viktig för förskolebarn på många olika sätt. Det är genom leken som barnen bearbetar sina upplevelser och lär sig att hantera konflikter och andra relationsproblem. De utvecklar sin uppfattning om vilka de själva är och lär sig anpassa sig till sociala normer. De skaffar sig också kunskaper genom leken och tränar sin motoriska förmåga. Därtill tränar de sin fantasi och att uttrycka sig kreativt (Hwang & Nilsson, 1996).

Skolåldern (6-12 år)

Utvecklingen av barnets jag-bild under den här perioden gör att barnet nu för första gången kan se sig självt utifrån och lättare lever sig in i andras sätt att känna och tänka. Barnet utvecklar nu också det ”objektiva” synsätt på världen som krävs för att man ska förstå begrepp som ”rättvisa”. Tidigare präglades barnens åsikter om rätt och fel nästan enbart av vad deras föräldrar tyckte, men nu kan de själva avgöra om en regel är rimlig eller inte (Schultz Larsen, 1994).

I den här fasen blir barnet bättre och bättre på att skilja mellan verklighet och fantasi. Barnet använder dock fortfarande sin fantasi för att bearbeta ämnen som döden och ondskan. Förmågan att skilja mellan vad som händer i verkligheten och inte, gör att barnen inte längre är lika sårbara för att titta på till exempel våldsscener på tv (Schultz Larsen, 1994).

Tonåren (12-19 år)

Under puberteten växer och förändras kroppen i rask takt och det kan vara svårt för tonåringen att identifiera sig med den nya person som träder fram i spegelbilden. De manliga och kvinnliga utseendeidealerna blir också något av vikt för ungdomarna i den här åldern och något som gör det svårare för dem att acceptera sig själva (Schultz Larsen, 1994).

Tonåren präglas av frigörelseprocessen från föräldrarna (Schultz Larsen, 1994). Piaget (1968) menar att tonåringens tänkande utvecklats på så sätt att de nu kan resonera ännu mer kring moraliska frågor utan att luta sig så mycket mot vad olika auktoriteter, exempelvis deras föräldrar, tycker. Tänkandet har också utvecklats så att tonåringen kan lösa problem på ett abstrakt och hypotetiskt plan som han eller hon inte kunde tidigare.

Frigörelseprocessen är både svår och smärtsam och innehåller många konflikter om sådant som pengar och plikter. Både föräldrar och ungdomar kan uppträda ambivalent då båda strävar efter ungdomens självständighet men samtidigt har svårt att bryta med det gamla och trygga. Ungdomen kan ha svårt att ge upp föräldrarnas beskydd, och föräldrarna å sin sida måste börja en ny fas i sina liv i och med att deras barn växer upp, vilket kan vara svårt för dem (Schultz Larsen, 1994).

BARNES TANKAR OM DÖDEN

Hur barn uppfattar döden utvecklas med deras mognad. Forskningen tyder på att det inte finns några direkta skillnader mellan hur barn i olika kulturer tänker kring och uppfattar döden (Dyregrov & Nilsson, 2007).

Innan barn fyllt fem år har de ingen uppfattning om döden som något som varar för alltid och frågor som till exempel när deras avlidna pappa ska komma tillbaka, kan uppstå. Detta är också orsaken till att ett barn i den här åldern vid ett första dödsbesked inte visar några särskilda reaktioner. De kan fråga om de får gå ut och leka strax efter att de fått veta att deras mamma omkommit i en bilolycka. Barn i den här åldern förstår inte heller att alla kan dö utan tror att det bara gäller för några (Dyregrov & Nilsson, 2007). Det är dock viktigt att vara på det klara med att även små barn i längden upplever och sörjer dödsfall. Även om de är under två år gamla kan de ge uttryck för sorg och saknad (Dyregrov & Nilsson, 2007). Även om barn under fem år har begränsad förståelse för vad döden innebär så kan de utveckla en mognad i mötet med döden och förstå det som deras jämnåriga kamrater inte kan förstå (Dyregrov & Nilsson, 2007). Barn under fem år anses av barnpsykologer ha ett så kallat "magiskt tänkande" där de upplever sig själva som centrum för allt som händer omkring dem. De kan därför drabbas av skuld känslor vid ett dödsfall och tro att de med sina handlingar har varit orsaken till det (Dyregrov & Nilsson, 2007).

Giavanola (2005) har skrivit en sammanfattande artikel om hur syskon till barn som ligger döende reagerar och kan bemötas. Hon menar att barn under sex år befinner sig i ett stadium då de lätt kan börja fantisera om vad som händer med den sjuke familjemedlemmen på sjukhuset om de inte får komma och hälsa på själva. Detta kan bli så allvarligt att de blir traumatiserade av vad de föreställer sig händer på sjukhuset snarare än av att den sjuke dör. Vidare beskriver hon att barn under sex år ofta också är mycket frågvisa, vilket kan bli svårt

för föräldrar som befinner sig i sin egen sorgeprocess och inte orkar svara på alla ingående frågor om den döende. Därför kan det vara ett gott råd att någon utomstående tar med sig barnet till sjukhuset och svarar på frågor.

Det är någonstans runt sju års ålder som barnen börjar inse sin egen dödlighet och brottas med vetenskapen om den. Döden är ofta personifierad av dessa barn som till exempel ett monster eller en ängel. Barn börjar också runt sju års ålder få förståelse för den biologiska döden och kan ha nytta av att någon förklarar vad som sker med organen i den döendes kropp (Giovanola, 2005). Barn i denna utvecklingsfas börjar också se att döden är oundviklig för alla (Dyregrov & Nilsson, 2007). Det magiska tänkandet börjar också avta i denna ålder och gör det lättare att ta in andras perspektiv och visa medkänsla. Barnens villighet att visa sina egna känslor kan dock sjunka mellan fem och tio års ålder, framför allt hos pojkar. Många föräldrar upplever att deras barn undertrycker sin sorg (Dyregrov & Nilsson, 2007). Från att barnen fyllt tio år börjar de tänka mer och mer på ödet, livets orättvisor och det övernaturliga i tillvaron. De klarar av att reflektera över dödens existentiella aspekter på ett sätt som de inte gjorde tidigare (Dyregrov & Nilsson, 2007).

I tonåren börjar ungdomen att fundera på hur det känns att dö och vad som händer med den dödes själ. Dock ser tonåringen sig själv som odödlig och tänker ofta inte på sin egen dödlighet lika mycket som på andras (Giovanola, 2005).

SORG

Sorg beskrivs som en reaktion på förlust, vanligen av en närstående. Sorg är en traumatisk kris där den drabbade genomgår olika faser i form av chock-, reaktions-, bearbetnings- och nyorienteringsfas. I sorgens första skede dominerar separationsångest, vilket uppträder i form av längtan, protest och smärta (Nationalencyklopedin, 2014b).

Boyd och Bee (2009) sammanfattar den psykoanalytiska forskningen av sorg och förlust och menar att förlusten av en älskad person bör karakteriseras som ett trauma. Ju mer traumatiskt dödsfallet var, desto större är risken att den som sörjer utvecklar fysiska och mentala problem, som till exempel posttraumatisk stress disorder (PTSD). PTSD beskrivs enligt Vårdguiden (2013) som något som kan drabba en person som varit med om en traumatisk situation. Vid PTSD återkommer traumat och de starka känslor som är knutna till händelsen. Boyd och Bee (2009) menar att sorgen blir djupare och varar längre tid ju närmre den sörjande stod den som dog.

Det finns olika perspektiv och sätt att se på sorg. Ett vanligt sätt att beskriva det är att sorgen består av olika faser som leder till att man till slut är "färdig" med sorgen. Ett helt annorlunda perspektiv är att sorgen kan bli en medvandrare som man har med sig genom hela livet. Sorgen gör inte bara ont utan kan också kännas skön när man får gråta och leva vidare i kärleken till den förlorade personen (James, 2012).

Sorgens olika faser

Sorg är en kris vars förlopp kan delas in i fyra olika faser. Den inleds med den så kallade *chockfasen*. Chockfasen varar allt från ett ögonblick upp till flera dagar. Under denna fas håller individen verkligheten ifrån sig och ofta ser allt bra ut på ytan medan det inom personen kan pågå ett ständigt kaos. Det kan också vara så att personen ligger tyst och orörlig. Den drabbade kan senare ha svårt att minnas vad som sagts och vad hänt under denna del av krisförloppet (Cullberg, 2006).

Chockfasen övergår senare i *reaktionsfasen*. Tillsammans utgör chock- och reaktionsfasen den akuta krisen, vilken pågår i upp till sex veckor. Reaktionsfasen börjar då den drabbade börjar öppna ögonen för vad som skett eller kommer att ske. Under reaktionsfasen sker en omställning där verkligheten integreras på ett så funktionellt sätt som möjligt och den drabbades försvarsmekanismer mobiliseras. Den sörjande försöker finna mening i det som skett och ställer gång på gång frågan ”varför?” och klagar över orättvisan i vad som skett. Vid förlusten av en nära anhörig finns ofta den bortgångne med i medvetandet och kan uppkomma i illusioner där den sörjande kan tycka sig ha hört eller sett den bortgångne. Den psykiska världen fokuserar på att hålla kvar den döde och försvarsmekanismer har till uppgift att minska upplevelsen av och medvetandet om hot och fara. I de akuta faserna har detta en betydelsefull funktion som hjälper den drabbade att stegvis konfronteras med den smärtsamma verkligheten, men de kan också förlänga och försvåra övergången till bearbetning (Cullberg, 2006).

Efter det akuta skedet inträder *bearbetningsfasen* vilken pågår som påtagligast ett halvår upp till ett år. Individerna börjar nu på nytt vända sig mot framtiden och gamla aktiviteter återupptas och nya erfarenheter börjar tas emot på nytt. Förnekelsemekanismerna blir nu mindre påtagliga (Cullberg, 2006)

Efter det att sorgen har bearbetats börjar *nyorienteringsfasen* under förutsättning att den drabbade kunnat försonas med det som skett. Nyorienteringsfasen pågår livet ut och individen lever med det som skett och händelsen får nya betydelser under livets olika skeenden. Nya intressen och relationer upprättas liksom självkänslan. Årsdagen för dödsfallet och andra betydelsefulla påminnelser om familjemedlemmen kan dock fortfarande väcka smärtsamma känslor (Cullberg, 2006).

BARN I SORG

Förskolebarn är de som drabbas hårdast av kriser och sorg. Det är förskolebarn som är mest beroende av omgivningens stöd för att komma tillbaka till livet igen. Små barn är sårbara för separationer och kan inte, som de äldre barnen, fantisera om att den döde kommer tillbaka för att trösta sig själva (Dyregrov & Nilsson, 1990). De måste kämpa både med smärtan av att förlora någon älskad samtidigt som de ska försöka förstå vad döden innebär. Detta kräver vägledning från omgivningen (Giovanola, 2005). Samtidigt kan deras tidigare nämnda begränsade förmåga att inse dödens oåterkallelighet anses vara något som skyddar dem från den hårda verkligheten (Dyregrov & Nilsson, 1990). Vanliga reaktioner på sorg hos förskolebarn kan vara att de klänger på vuxna, gråter mycket och är rädda för främlingar. Samtidigt sträcker sig inte barnens ledsamhet över lika lång tid som den brukar göra hos vuxna (Dyregrov & Nilsson, 1990).

Skolbarn har en uppsättning verktyg och strategier till hands för att skydda sig själva mot smärtan vid förlusten av en familjemedlem. De kan i lekar och fantasin göra om situationen så att det slutar med att den som har dött istället blir räddad och överlever. De kan också vända sin vrede mot dem som de anser vara skyldiga till att deras familjemedlem har dött. Det är vanligt att skolbarnens prestationsförmåga i skolan sänks på grund av sorgens olika mekanismer. Det är också vanligt att de får lida under ett tryck av hårdare krav från vuxenvärlden än vad de yngre barnen får, som till exempel när vuxna vill förbjuda dem att gråta (Dyregrov & Nilsson, 1990).

Under tonåren har känslorna redan en stark intensitet och att bli drabbad av sorg kan därför vara så outhärdligt att tonåringen väljer att undvika känslorna. Det blir då att sorgereaktionerna uttrycks i form av yttre beteenden, genom att den sörjande till exempel

hamnar i konflikter med omgivningen. Det är också vanligt att tonåringar dömer sig själva hårt i samband med dödsfallet. Det ”magiska tänkandet” återuppväcks igen och tonåringen kan förebrå sig själv för dödsfallet även om detta inte har någon realistisk grund. Det är också vanligt att de skäms för ett dödsfall inom familjen och försöker täcka över det (Dyregrov & Nilsson, 1990).

OMVÅRDNADSBEGREPPET TRÖST

Nationalencyklopedins ordbok (1996) definierar tröst som något som ger lindring vid sorg eller bekymmer. Tröst är kopplat till förluster, det kan vara förlusten av en närstående eller av sin egen hälsa. Tröst har en motverkande effekt på känslor som kan uppkomma i samband med förlust, som till exempel känsla av ensamhet. Tröst har också förmågan att kunna tillfredsställa behoven av att känna trygghet och välbefinnande. Tröstens skyddande effekt har betydelse för upplevelse av hälsa då den motverkar stressens negativa inverkan på människan (Fischer Santamäki & Dahlqvist, 2009).

Med åldern utökas barnets behov och behoven av till exempel närhet, beröring och omsorg kompletteras med andliga och existentiella upplevelser, så kallade transcendentala upplevelser. Detta innefattar en förmåga, att livets motgångar till trots, kunna sammanlänka det svåra och ta sig bortom det som rör ens egna personliga sfär och uppleva sig befinna sig i ett meningsfullt sammanhang. Människor som drabbas av svåra livshändelser kan ibland börja se livet utifrån ett nytt perspektiv med nya värderingar. Förlusten kan då istället bli en betydelsefull livserfarenhet och lidandet kan bli hanterbart.

Att möta lidande och förtvivlan kan framkalla känslor av otillräcklighet och många vårdsituationer kan vara svåra. Tröst innebär en ömsesidighet och att trösta andra kan också vara en tröst för den som tröstar. Både att trösta och ta emot tröst medverkar till utveckling hos sjuksköterskor, såväl privat och professionellt (Fischer Santamäki & Dahlqvist, 2009).

Barn och tröst

Tröstens betydelse under barndomen förändras allteftersom barnet utvecklas och mognar. Med åldern ersätts, som nämns ovan, barnets beroende av modern av ett så kallat övergångsobjekt. Detta övergångsobjekt kan ge barnet en känsla av att modern är närvarande och fungerar som en länk mellan barnets inre värld, det vill säga minnet av modern, och den yttre världen. Det tröstande övergångsobjektet ersätts i sin tur av bilder eller andra föremål eller handlingar som ger tröst (Fischer Santamäki & Dahlqvist, 2009).

I samband med sjukdom och trauma behöver människan att någon finns där och uppmärksammar och förstår vår nöd. Barn har behov av att omslutas av medlidande och lyfts oftast upp i famnen för att tröstas. De har också ett behov av praktisk omsorg och omtanke för att uppleva tröst (Fischer Santamäki & Dahlqvist, 2009). Ett annat sätt att trösta barn är att låta dem få berätta om sina upplevelser genom lek eller genom att rita och prata. Det är också av betydelse att barnet får ha sina tröstesaker hos sig som gosedjur eller en filt (Fischer Santamäki & Dahlqvist, 2009).

STÖD VID SORG

Det är viktigt att den som befinner sig i sorg får möjlighet att uttrycka sin längtan efter det som den förlorat, sin protest mot förlusten och krav på att få det tillbaka samt sin bedrövelse

och vrede. Sorgprocessen underlättas om den uttrycks. Det är därför viktigt att omgivningen accepterar det som den sörjande uttrycker och ger den sörjande tid att sörja (Fyhr, 1999).

Sjuksköterskan som stöd i sorg

Då barns värld till stor del är en relationsvärld är relationers förutsägbarhet av stor betydelse för barns upplevelse av att leva i en trygg värld. När en familjemedlem går bort är det för barnet inte bara en betydelsefull person som försvinner utan även en betydelsefull del av barnets livsvärld. Barn både känner sig som och vill vara betydelsefulla familjemedlemmar. Detta är viktigt att som sjuksköterska ha i beaktning när en förälder eller ett syskon går bort, så att hela familjen är i fokus vid planerande av insatser. Sjuksköterskan har i uppgift att vägleda patient och familj genom en svår tid och bör ha i minnet att barn och ungdomar befinner sig i en särskilt utsatt position där de är extra sårbara (Bugge, 2003).

PROBLEMFÖRMULERING

Barn är människor som befinner sig i konstant utveckling (Nationalencyklopedin, 2014a). Barn och ungdomar befinner sig i en särskilt utsatt position där de är extra sårbara i mötet med döden och är därför i behov av tröst och stöd. Därför är det viktigt att som sjuksköterska ta barnen på allvar och bemöta dem på ett korrekt sätt (Bugge, 2003). För att kunna göra detta behöver barns sorgreaktioner undersökas, hur de hanterar och uttrycker sin sorg och hur omgivningen på bästa sätt kan ge dem stöd.

SYFTE

Syftet med arbetet är att undersöka hur barn och ungdomar uttrycker och hanterar sorg efter förlusten av en familjemedlem, samt hur omgivningen kan ge dem stöd.

METOD

Litteraturstudie valdes som metod för arbetet i syfte att sammanfatta flera studiers resultat för ett större kunskapsvärde och för att skapa en sammansatt kunskap om ett specifikt fenomen. Syftet med kvalitativa studier är att ge en fördjupad insikt i hur olika människor upplever ett visst fenomen (Friberg, 2012a). Syftet var att undersöka hur barn och ungdomar uttrycker och hanterar sorg efter förlusten av en familjemedlem, samt hur omgivningen kan ge dem stöd. Litteraturstudien är enbart baserad på kvalitativa artiklar för att få förståelse för hur barns upplevelser, erfarenheter och behov kan mötas.

LITTERATURSÖKNING

Till en början gjordes ett flertal osystematiska sökningar i PubMed och Cinahl, vilka är databaser innefattande den senaste forskningen inom medicin och omvårdnad. Till en början var syftet vagt och rörde sig kring barn, döden, ångest, sorg och tröst. Det fanns en önskan om att skriva om barn som låg inför döden och hur de skulle kunna få stöd i sin sorg. Det visade sig dock finnas få artiklar om detta ämne. Därför breddades sökningen till att innefatta barn som förlorat ett syskon. När även detta visade sig vara för smalt utökades sökningen ännu en gång till att innefatta barn som förlorat någon familjemedlem. De systematiska sökningarna begränsades i Cinahl till att ha med *Peer-reviewed, Research article, English language, Age Group: All Child* samt att artiklarna var åldersbegränsade till att vara högst tio år gamla. För att möjliggöra träffar på ett ords olika böjningsformer kan trunkering användas, vilken är en sökteknisk funktion. Det vanligast förekommande trunkeringstecknet är asterisk, * (Östlundh, 2006). Asterisken användes för att utöka sökningen i vissa fall. I PubMed begränsades

sökningarna till *Full text available, 10 years old, Humans, English language, Child: birth-18 years*. Asterisken användes även här i vissa fall för att utöka sökningen.

Boolesk sökteknik används för att söka på fler än ett ord. Det finns olika så kallade sökoperatörer som används för att ange vilket samband de olika sökorden har med varandra. Operatorerna är bland andra AND, OR och NOT (Östlundh, 2006). Boolesk sökteknik användes för både Cinahl och PubMed där både AND och OR användes. För att få förslag på söktermer i Cinahl användes funktionen *suggest subject terms*. För de söktermer som valdes ut kryssades *major subject* i. Detta markeras i söklistan med MM efter varje sökterm. För förslag på söktermer i PubMed användes MeSH terms. De söktermer som valdes ut redovisas i bilaga 1. Även sekundärsökningar gjordes genom att söka bland referenserna i valda artiklar. Artiklarna som hittades genom denna sökning ansågs dock för gamla för att ha med och tillförde inte något nytt.

URVAL

För att välja ut relevanta artiklar för syftet, lästes titlar och abstracts. Därefter valdes aktuella artiklar ut, vilka granskades mer ingående. Studier som gjorts genom intervju, observation och frågeformulär inkluderades i arbetet. Urvalet av artiklar begränsades till att innefatta barn som var i åldrarna 0 till 18 år vid tillfället för förlusten, (Barrera, Alam, D'Agostino, Nicholas & Schneiderman, 2011). Det kan förekomma att en del av deltagarna var i vuxen ålder vid studiens genomförande. De var alltså barn när de drabbades av förlusten, men vuxna när de intervjuades (Cait, 2005 & Tracey, 2011). Ingen hänsyn togs till vilket kön barnen var av. I det första skedet fanns två artiklar med där barnet självt låg inför döden. Frågeställningen var vid den här tidpunkten, "Vad händer med barn i mötet med döden?". Dessa artiklar valdes senare bort i samband med att syftet omformulerades.

Fjorton artiklar valdes ut och granskades utifrån ett antal utvalda punkter i Fribergs granskningsmall. Det kontrollerades att artiklarna hade ett väl formulerat syfte, att metoden var tydligt beskriven, att resultatet svarade mot syftet och att studierna var etiskt godkända (Friberg, 2012a). De artiklar i Cinahl som inte fanns i fulltext exkluderades. Två av studierna hade samma deltagare, varför den ena av dessa två exkluderades. Två av artiklarna valdes bort då de var kvantitativa. Två av artiklarna bestod av en kvalitativ respektive en kvantitativ del, där de kvalitativa delarna valdes att inkluderas i arbetet (Erlandsson, Avelin, Säflund, Wredling & Rådestad, 2010 & Foster et. al., 2012). De utvalda artiklarna publicerades mellan 2004 och 2014 och hade sitt ursprung i England, Canada, USA, UK, Nordirland, Sydafrika, Sverige, Singapore och Norge, se bilaga 2.

ETISKA REFLEKTIONER

Det är särskilt viktigt att studier som handlar om barn är utförda på ett etiskt korrekt sätt, eftersom barn är en sårbar och utsatt grupp som inte själva kan hävda sina rättigheter. Därför är det av stor betydelse att en etisk kommitté tar upp och behandlar de frågor som kan vara relevanta för varje enskild studie. Det är exempelvis viktigt att barnen inser att de har rätt att avbryta sitt deltagande i en studie när som helst under studiens gång och att de inte på något sätt pressas till att delta i en studie. Det är också etiskt ifrågasättbart att det finns begränsat med forskning som handlar om hur barn upplever sorg. Att få fram barnens perspektiv i vetenskapen är grundläggande för att senare kunna erbjuda ett bra stöd till barn i sorg.

ANALYS

Artiklarna lästes, sammanfattades och diskuterades av båda författarna. Artiklarna granskades först övergripande och sedan i detalj då markeringar gjordes i texten för det som ansågs relevant för vald frågeställning. Teman som kom fram under granskningen bearbetades vilket gav tre slutgiltiga teman som resultat. Nästa steg i analysen var att skapa subteman till varje tema. Dessa subteman växte fram genom att artiklarnas resultat sammanställdes och jämfördes.

RESULTAT

Syftet med arbetet är att undersöka hur barn och ungdomar uttrycker och hanterar sorg efter förlusten av en familjemedlem, samt hur omgivningen kan ge dem stöd. De tre huvudteman som analysen resulterade i är *uttryck för sorg*, *sorgehantering* och *stöd*, med tillhörande subteman.

UTTRYCK FÖR SORG

Ilska

Brewer och Sparkes (2011) pekar på fyra nyckelkänslor i en sorgprocess bestående av ledsamhet, ilska, rädsla och glädje. De beskriver hur både sorgsenhet och ilska kan uppträda hos ett barn som drabbas av sorg, vilket bekräftas av Foster et al. (2012).

Ilskan blir värre hos små barn som inte får veta vad som försiggår. En flicka som var fyra år när hennes pappa gick bort i cancer beskriver att hon var arg på grund av att hon inte riktigt förstod vad som höll på att hända och hur hon upplevde det förvirrande och att ingen kunde svara på frågan ”varför?”. Flickan beskriver också hur hon upplever vikten av att släppa ut alla sina känslor då de annars kan byggas upp inom en (Brewer et al., 2011). I tre andra studier bekräftas att barn i sorg kan få ett okontrollerat och häftigt temperament (Barrera et al., 2011; Bugge, Darbyshire, Røkholt, Sulheim Haugstvedt & Helseth, 2014 & Mendhekar & Lohia, 2010).

Det förekommer även att unga personer efter förlusten av en förälder uttrycker sin ilska genom att exempelvis besvara någons beklagande av sorgen genom att fråga denne varför hon eller han lever och inte tonåringens föräldrar (Thupayagale-Tshweneagae & Mokomane, 2011) I en studie som behandlar barn som förlorat ett syskon framkommer det att barn och ungdomar kan skuldbelägga sina föräldrar för syskonets död (Barrera et al., 2011).

Ledsamhet

Flera studier pekar på att ett mycket vanligt sätt att sörja bland barn och ungdomar, är att gråta. Gråten löser upp spänningar inombords även om den inte tar bort smärtan hos den sörjande (Barrera et al., 2011; Foster et al., 2012 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011).

Det framkommer också hur barn i åldrarna tre till och med fyra år, spontant kan berätta för sina föräldrar hur de känner och att de är ledsna över att ha förlorat sitt dödfödda syskon och att de längtar efter henne eller honom (Erlandsson et al., 2010).

Oro

Flickorna i studien av Tracey (2011) beskriver hur deras mödrars bortgång, i kombination med brist på stöd från deras omgivning, fick dem att känna sig ensamma, övergivna, olyckliga och väldigt osäkra. De kände ibland att de inte kunde öppna upp sig inför sina vänner och dela sina känslor så som de skulle vilja. Det senare framkommer även i studien av Cait (2005).

I studien av Erlandsson et al. (2010) beskriver föräldrarna att de upplever sina barn, i åldrarna sju till tolv år, vars syskon var dödfödda, som oroliga, nervösa, spända och tysta.

Barn som förlorat en förälder kan börja oro sig för hur den överlevande föräldern skall klara exempelvis ekonomin (Cranwell, 2007). Barnen kan också börja ta på sig ansvaret för föräldrarnas känslor och därför inte våga prata om den döde familjemedlemmen (Cranwell, 2007; Erlandsson et al., 2010). I en studie rapporteras att både tonåringar och yngre barn som förlorat ett syskon tenderar att oro sig för sin moders välmående (Barrera et al., 2011).

Flera studier beskriver hur barn som fått stifta bekantskap med döden ofta blir rädda för att de själva eller någon annan i deras närhet skall gå bort (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014; Erlandsson et al., 2010 & Foster et al., 2012). En förälder i studien av Bugge et al. (2014) beskriver beteendet hos sin dotter, som förlorat en av sina två bröder i en hjärtsjukdom. Flickan går in till sin överlevande bror på natten, stannar framför honom och lägger en hand på hans panna. Är han varm går hon tillbaka till sin säng.

Allt som kan associeras med döden kan skrämja barnet. Om familjemedlemmen har dött under en sjukhusvistelse kan det bli traumatiskt för barnet varje gång någon anhörig måste till sjukhuset (Bugge et al., 2014).

Flera studier pekar på att barn i sorg ofta uppvisar sömnproblem av olika slag. Det kan handla om att de har svårt att somna, att de vaknar under natten, lider av mardrömmar eller inte vågar sova i sin egen säng, (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014 & Mendhekar et al., 2010). Tracey, (2011) fann också att flickor som förlorat sina mödrar i barndomen drabbades av svårigheter i form av bland annat ätstörningar och sängvätning.

Tystnad

Några ungdomar i en studie berättar att de håller sin sorg för sig själva eftersom det de upplever är så personligt att de inte ville dela det med någon annan (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). En flicka beskriver hur hon när hon är ensam, tänker på sin mamma och håller henne vid liv genom sina tankar och hur detta har lindrat sorgen. En annan studie (Foster et al., 2012) bekräftar att en del barn blir mer tillbakadragna efter förlusten av ett syskon. En 18 år gammal kille beskriver hur han förändrats efter sitt syskons bortgång. Att han innan förlusten var en glad kille och hur han nu har blivit mer tyst och tillbakadragen. Studien pekar på att tystnad är ett vanligt sätt bland lite äldre barn att sörja.

SORGEHANTERING

Att hålla minnet vid liv

Flera studier beskriver hur barn och ungdomar som förlorat en familjemedlem brukade hålla minnet av honom eller henne vid liv genom att prata kontinuerligt om den bortgångne (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014; Erlandsson et al., 2010 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011).

Minnesceremonier, såsom att tända ljus eller att skriva brev till den döde och släppa upp det med en ballong, kan verka helande på barn och ungdomar (Brewer et al., 2011 & McClatchey & Wimmer, 2012). En pojke som hade skuldkänslor för att han ljugit för sin far samma natt som fadern senare dog, fick en möjlighet att skicka iväg en önskan om förlåtelse med hjälp av en ballong. Detta hjälpte pojken att gå vidare (McClatchey et al., 2012).

En annan ung pojke berättar i studien av Thupayagale-Tshweneagae et al. (2011) om hur han skriver poesi om sin döda mor och att det hjälper honom i hans sorg. Detta återkommer i en studie som visar att barn och ungdomar kan få hjälp i sitt sorgearbete genom att skriva ner sina minnen om den bortgångne familjemedlemmen i en dagbok (McClatchey et al., 2012).

En tolvårig pojke i studien av Brewer et al. (2011) berättar att hans pappa var en duktig simmare och lärde honom simma. Genom att fortsätta simma efter sin pappas bortgång upplever han ha ett fortsatt band till sin pappa.

Det är vanligt bland barn och ungdomar som förlorat en familjemedlem att hålla minnet vid liv med hjälp av fotografier på den döde, (Brewer et al., 2011; Bugge et al., 2014; Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011 & Tracey, 2011). Andra liknande sätt kan vara att lyssna på historier om den bortgångne föräldern (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011), att minnas föräldern genom en bandinspelning med dennes röst, (Brewer et al., 2011), eller genom att titta på videos där den avlidna är med (Bugge et al., 2014). Tracey (2011) beskriver hur flickor som förlorat sina mödrar hade med sig ett fotografi på sig själva och modern för att hålla minnet av modern vid liv och på så sätt hålla henne nära sig efter hennes död.

Barn som förlorat ett syskon kan hålla det döda syskonet vid liv på flera olika sätt (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014 & Erlandsson et al., 2010;). En studie beskriver hur barn i åldrarna tre till sju år ritade bilder på familjen där också ett dödfött syskon är med. En flicka ritade familjen där hennes lillebror var med som begravnen (Erlandsson et al., 2010). Barn som förlorat ett syskon kan också drömma om syskonet eller till exempel använda sig av syskonets ägodelar eller syskonets namn när de leker. En del barn har en docka (Bugge et al., 2014) eller en låtsaskompis med syskonets namn (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014). Det händer också att de inkluderar syskonets namn när de signerar ett födelsedagskort (Barrera et al., 2011). De kan också leka lekar där barnet har rollen som till exempel storasyster, efter det att ha förlorat ett dödfött syskon (Erlandsson et al., 2010), eller att de skyller på sitt avlidna syskon när de gjort något olovligt (Barrera et al., 2011). Ett barn i en studie ville fira sin döda systers födelsedag och även bjuda in system till sitt eget födelsedagskalas (Bugge et al., 2014). När barnen blir tonåringar kan de fortsätta hålla sitt syskon vid liv genom att till exempel välja att studera något som är relaterat till syskonets sjukdom (Barrera et al., 2011).

Ett par studier beskriver hur barn och ungdomar i sorg kan uppleva sig känna närvaron av den döde. Detta kan ibland skrämja dem, men för det mesta inte (Cranwell, 2007 & Mendhekar et al., 2010). Det händer också att de pratar med sina döda anhöriga (Cranwell, 2007). Detta behandlas även i fallstudien som beskriver behandlingen av den två och ett halvt år gamla flickan, som förlorat sin farfar. Ingen hade berättat för henne att han hade gått bort. Efter att det gått några dagar utan att hon fått träffa honom började hon "se" honom stående i dörröppningen, ropades hennes namn. Hon blev till en början rädd, men började senare uppskatta vad hon såg och grät när den döde inte "stod i dörröppningen" (Mendhekar et al., 2010). I en annan studie upplevde flera av deltagarna att deras döde förälder fortfarande var närvarande. Ungdomarna pratade om ett slags dolt sinne, som gör att de kan få kontakt med sin döde förälders ande (Brewer et al., 2011). Också tanken på ett liv efter detta tröstar en del barn (Cranwell, 2007).

Humor

Brewer et al. (2011) beskriver också barns upplevelser av att ha humor och att ha roligt och kunna skratta åt saker som mycket betydelsefullt för att kunna hantera sorgen. Humor kan till exempel hjälpa till att minska stress och verka humörhöjande. Skratt kan vara ett sätt att hantera känsliga ämnen som annars kan bli för svåra att hantera och diskutera. En flicka i studien av Brewer et al. (2011) berättar hur hon med hjälp av humor lärt sig hantera negativa känslor som uppkommer i samband med att hon reflekterar över svårigheter i livet.

Aktiviteter

En strategi för barn att hantera sin sorg är att de försöker fortsätta med sina egna liv och sina dagliga aktiviteter (Barrera et al., 2011 & Cranwell, 2007). En studie visar att skolbarn vill komma tillbaka till skolan så fort som möjligt efter dödsfallet, dels för att få träffa vänner, dels för att skolan är deras "normala" miljö vilket ger dem trygghet under en tid av förändring (Cranwell, 2007). De kan dock ha svårt att koncentrera sig på skolarbetet (Barrera et al., 2011 & Foster et al., 2012).

Brewer et al. (2011) pekar på att fysisk aktivitet kan hjälpa barn att hantera förlusten av en förälder. Positiva känslor som aktiviteten utbringar kan hjälpa barnet. En flicka som var åtta år vid tiden för hennes mammas bortgång beskriver vilken betydelse fysisk aktivitet har haft för henne då de lindrat hennes symtom på depression, oro och ångest. Andra barn talar om fysisk aktivitet som en form av distraktion. En trettonårig flicka i studien berättar hur hon distraherar sina tankar genom fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet har också en inverkan på möjligheten för barn att ge utlopp för sin ilska och aggression, samt ger dem möjlighet att känna frihet och kontroll. En pojke beskriver känslan av frihet och kontroll i att vara ute och springa, hur han kan springa hur länge och hur långt han vill. Studien tar även upp betydelsen av att ha en passion som hjälp att hantera en förälders bortgång. Med passion avses här en aktivitet vilken bringar nöje, mening och inger en möjlighet att utveckla en talang. Det kan handla om till exempel musik eller en sportaktivitet.

Mognad

Flera studier visar att barn upplever att de mognar och växer genom erfarenheten av att förlora en familjemedlem (Cranwell, 2007 & Foster et al., 2012). De kan känna sig mognare än sina jämnåriga och starkare som personer (Cranwell, 2007). En flicka i studien av Cranwell, (2007) uttrycker till exempel att hon tycker sig ha blivit mindre olydig mot sin mamma efter sin pappas död. Brewer et al. (2011) och Foster et al. (2012) nämner också hur barn och ungdomar som förlorat en förälder kan bli mer tacksamma inför livet. En flicka uttrycker att hon plötsligt insåg hur viktigt livet är och hur betydelsefulla stunder i livet kan vara som hon tidigare bara tagit för givet. I studien av Foster et al. (2012) med barn som förlorat ett syskon, kunde barnen uttrycka att de inte tog något för givet längre och uppskattade livet mer än tidigare. En 17 år gammal flicka berättar hur hon har blivit mer medkännande och förlåtande.

STÖD

Delaktighet

Flera studier visar att barn och ungdomar mår bäst av att få vara delaktiga under sin familjemedlems sjukdomstid samt efter det att döden inträffat (Bugge et al., 2014; Cranwell, 2007; Erlandsson et al., 2010; Mendhekar et al., 2010 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011;). Det kan gälla sådana saker som att få gå på sin familjemedlems begravning (Cranwell, 2007; Erlandsson et al., 2010 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011;) eller att få se den

döda kroppen (Cranwell, 2007). I studien av Cranwell (2007) framkommer att två skolbarn som blivit uteslutna från begravningen av deras familjemedlem blev arga över detta och att detta resulterade i dåligt beteende i skolan. I samma studie uttrycker flera barn att det hjälpte dem i deras sorgearbete att få se den döda kroppen. De barn som närvarat på sin familjemedlems begravning uttryckte uppskattning om det kom många till begravningen eftersom de upplevde att det ärade deras familjemedlem (Cranwell, 2007).

Barn och ungdomar vill inte enbart vara med på begravningen utan uppskattar även att få vara aktiva i förberedelserna och under ceremonin. De kan till exempel få bestämma hur kistan eller gravstenen ska se ut (Erlandsson et al., 2010 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011;), vilka sånger som ska sjungas och vilka texter som ska läsas (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). De kan även vilja delta genom att läsa en text eller sjunga en sång under själva ceremonin (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011) eller genom att dekorera kistan inför begravningen (Erlandsson et al., 2010).

Barn uppskattar också att senare få besöka familjemedlemmens grav (Bugge et al., 2014 & Erlandsson et al., 2010). Det kan hjälpa dem om de får ta med sig något föremål som berättar om deras dagliga liv eller något roligt minne (Bugge et al., 2014). Föräldrar med barn i åldrarna fem till sju år beskriver i en studie hur de leker tillsammans med sina barn vid gravplatsen och sjunger sånger för barnets döda syskon. Studien visar också att barn från sju års ålder kan göras delaktiga genom att regelbundet få lägga blommor eller ljus på graven (Erlandsson et al., 2010).

Det är viktigt för barn att få veta vilken sjukdom den anhörige har och hur stora chanserna är för att den sjuke ska bli frisk igen (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). Föräldrar till barn som fått ett dödfött syskon beskriver i en studie att de öppet berättar för barnet om det dödfödda syskonet och om vad som hänt på sjukhuset (Erlandsson et al., 2010).

I en studie med unga kvinnor som förlorat sin mor under barndomsåren, rapporterar kvinnorna hur utebliven förklaring före, under och efter förlusten, utestängde dem från möjligheten att få dela sorgen med sin familj. En kvinna berättar hur hon upplever att det hade varit lättare om de vuxna hade pratat om modern och uppmuntrat henne att göra likadant själv (Tracey, 2011).

Fallstudien av Mendhekar et al. (2010) visar att även riktigt små barn har behov av att få veta sanningen om en familjemedlems bortgång, även om de till en början har svårt att förstå vad det innebär. Den 2 ½ år gamla flickan i studien fick, i samband med att hon mist sin farfar, problematiska beteenden som hon aldrig tidigare uppvisat. Ingen hade berättat för henne att hennes farfar hade gått bort. Hon fick raseriutbrott, hade sönder leksaker och kastade saker när hon inte fick sin vilja igenom. Hon började stamma, kissa på sig om nätterna, äta läppstift, papper och tvål. Hon uppskattade inte längre att leka med sina kamrater, vaknade ibland skrikande om nätterna och började tvätta sina händer onormalt ofta. När hon till slut fick veta att hennes farfar hade gått bort och aldrig mer skulle komma tillbaka, försvann alla beteendemässiga problem, utom stammandet, inom någon månad. Beskedet om hennes farfars bortgång framfördes av hennes farmor som hon hade en nära relation till och hon blev försäkrad om att den överlevande delen av familjen skulle älska och ta hand om henne.

En studie beskriver att små barn till en början kan ha svårt att greppa vad döden innebär (Barrera et al., 2011). I en annan studie intervjuas föräldrar till barn i förskoleåldern som förlorat en familjemedlem. Det framkommer att barnen uppvisar ett behov av att diskutera och ställa frågor kring vad döden betyder och vart den bortgångne familjemedlemmen tagit vägen (Bugge et al., 2014). I studien intervjuas föräldrarna både sex och arton månader efter

dödsfallet. Det visar sig då att två barn, en fem- och en åttaåring, som vid sex månader efter sitt syskons dödsfall hade svårt att förstå att syskonet inte kommer komma tillbaka, hade förstått detta vid 18 månader efter dödsfallet. Barnen visar då ett intensivare sorgearbete. Små barn som får möta döden kan alltså mogna i sin syn på döden på ett sätt som deras jämnåriga kamrater inte tvingas till (Barrera et al., 2011).

Att få sin sorg erkänd och sedd

Det är viktigt för barn och ungdomar att deras sorg blir uppmärksammas och respekterad. Omgivningen bör visa förståelse för om de inte orkar gå till skolan en tid efter det att familjemedlemmen avlidit. Ungdomar i en studie berättar att de blivit ombudda att koka te till gästerna vid begravningen, vilket gjorde att de upplevde att man inte såg deras sorg (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). En annan studie visar att små barn kan vara rädda för att föräldrarna inte ska ta deras sorg på allvar då de var så unga när deras familjemedlems död inträffade. En flicka i förskoleåldern påminde konstant sin förälder om att hon inte var någon bebis när hennes syster dog och att hon kom ihåg vad som hänt (Bugge et al., 2014).

Föräldrarna i studien vilken handlar om syskon till dödfödda barn upplever att ett sätt att trösta och stötta syskonet är att ge det extra uppmärksamhet och lyssna när barnen beskriver sina känslor (Erlandsson et al., 2010).

Eufemismer som ”hon har åkt iväg” uppskattas inte av barn, som upplever sådant som lögner (Cranwell, 2007). Det kan också väcka ett sörjande barns ilska att säga att smärtan kommer att försvinna med tiden (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011).

Relationers betydelse

I studien av Cait (2005), vilken undersöker hur förlusten av en förälder inverkar på flickors utveckling, beskriver en av flickorna vikten av kommunikation mellan den överlevande föräldern och barnet. Andra studier bekräftar att sörjande barn gärna söker stöd hos den överlevande delen av familjen (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011 & Tracey, 2011). Föräldrar till sörjande barn berättar hur de tröstar genom att hålla om sina barn och låta dem sitta i knäet och på så sätt skapa den närhet som kan verka helande för barnen. Föräldrarna beskriver också hur de läser böcker för sörjande syskon, från fem års ålder, om liknande situationer som de själva varit med om och hur detta inger hopp både till syskonet och föräldrarna. Det framkommer också att föräldrarna visar sina känslor för barnen i syfte att lära dem att det är accepterat att sörja öppet (Erlandsson et al., 2010). I studien med kvinnor som förlorat sina mödrar beskrivs också att en förälders möjlighet att förmedla sin sorg kan hjälpa barnet att förstå att det är accepterat att prata om förlusten (Tracey, 2011).

I studien av McClatchey & Wimmer (2012), vilken handlar om barn och ungdomar som deltar i ett sorgeläger där de får möta andra i samma situation, upplevde barnen det som helande att sitta tillsammans med sina nya vänner och prata om sin sorg, kramas och gråta. Detta fick dem att känna sig mindre ensamma i sin sorg. Det kunde också hjälpa dem att se att andra barn till och med kan ha det ännu tuffare än de själva. Studien av Brewer et al. (2011) bekräftar vikten av att få träffa andra i samma situation och pekar på att en icke dömande miljö där de får träffa andra barn i samma situation hjälper barnen att känna sig trygga och att de fritt kan uttrycka sina känslor. Socialt stöd från vänner i stort rapporteras vara till hjälp (Barrera et al., 2011 & Brewer et al., 2011).

Barn finner hjälp i att få prata med någon utomstående om sin sorg. Detta gäller både de som har en välfungerande överlevande familj och de som inte har det (Cranwell, 2007). En del

barn hittar någon i skolan att prata med (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011) och andra kan uppleva det som något positivt att delta i gruppterapi (Barrera et al., 2011; Cranwell, 2007 & McClatchey et al., 2012). Barrera et al. (2011) rapporterar att endast barn under tio år får ut något av gruppterapi, men detta motsägs i studien av McClatchey et al. (2012), vilken visar att barn i alla åldrar kan få hjälp av gruppterapi. Här uttrycker flertalet av deltagande barn och ungdomar att de får hjälp av att höra att andra brottas med samma svåra frågor som de själva. Barnen uttrycker också uppskattning för terapeuternas förmåga att få dem att möta sin smärta och flera hade hjälp av att lära sig hantera sina känslor, bland annat genom att skrika in i en kudde.

METODDISKUSSION

Detta arbete är en litteraturstudie baserad på elva kvalitativa artiklar som utifrån olika ingångsvinklar besvarar frågan om hur barn uttrycker och hanterar sorg vid förlusten av en familjemedlem samt vilket stöd som omgivningen kan ge dem. De olika ingångsvinklarna i studierna gav ett brett perspektiv och kompletterade varandra vilket bidrog till ett rikt resultat. Litteraturstudie som modell för arbetet valdes för att få tillgång till och sammanställa den senaste forskningen inom området. Till arbetet valdes elva artiklar som täckte in syftet. Artiklar som inte gick att få tillgång till i fulltext exkluderades, vilket skulle kunna ha påverkat resultatet då dessa artiklar skulle kanske kunna ha bidragit till arbetet ytterligare. I flera olika sökningar i Cinahl och PubMed kom samma artiklar upp upprepade gånger, vilket tyder på att sökområdet har fångats in på ett effektivt sätt.

Barn i alla åldrar inkluderades i sökningarna och när artiklarna valdes ut. I de flesta studier var barnen mellan 2 och 18 år vid förlusten av deras familjemedlem. I en av artiklarna var ungdomarna upp till 20 år vid tiden för dödsfallet (Barrera et al., 2011). Det framkommer inte hur många av deltagarna i studien som var över 18 år, dock framkommer att merparten av deltagarna var under 18 år. Detta kan ha påverkat utfallet i resultatet då ungdomar över 18 år inte räknas som barn (Nationalencyklopedin, 2014a). I två av artiklarna (Cait, 2005 & Tracey, 2011;) var deltagarna i vuxen ålder vid själva intervjutillfället och i en artikel (Brewer et al., 2011) var vissa av deltagarna i vuxen ålder vid intervjun. Detta skulle kunna ha påverkat hur deltagarna svarat vid intervjun. Kanske har minnet förändrats med tiden och avspeglar inte hur de faktiskt kände i yngre ålder.

I studierna användes intervju, observation. Fördelar med intervjuer skulle kanske kunna vara att intervjuaren kan ställa kompletterande frågor under samtalsgången. Deltagaren kan kanske på så sätt få möjlighet att ta egna initiativ och förtydliga vad han eller hon vill säga.

Flertalet av de utvalda studierna var etiskt beaktade på så sätt att de antingen var godkända av en etisk kommitté eller att det framgick tydligt i artikeln att ett etiskt ställningstagande hade tagits i beaktning, som till exempel att uppföljning i form av terapisaftal erbjöds. En av artiklarna kunde inte avgöras om den var etiskt godkänd, men då denna var peer-reviewed valdes den ändå in (Mendhekar et al., 2010).

En del av artiklarna utgår från föräldrarnas berättelser (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014; Erlandsson et al., 2010 & Mendhekar et al., 2010) om sina barns sorgprocess medan övriga utgår direkt från barnets eget perspektiv. En artikel utgår från både föräldrars och barns berättelser (Foster et al., 2012). En svaghet i detta kanske kan vara att barn och föräldrar har olika perspektiv på och ser olika saker i en situation. Det ideala hade kanske varit om alla artiklar hade utgått helt och hållet från barnets perspektiv. Det skulle dock också kunna gå att

se det som en fördel att komplettera med föräldrarnas perspektiv eftersom det kan finnas sådant som barn kan ha svårt att uttrycka eller till och med se.

En av artiklarna (McClatchey et al., 2012) utredde varför ett sorgeläger för barn har visat sig ha förebyggande effekt mot att utveckla Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) och komplicerad sorg. Även om den här artikeln på vissa sätt fokuserade på PTSD, valdes den att inkluderas då resultatet svarade väl mot syftet. Vad som skulle undersökas var hur barn uttrycker och hanterar sorg och hur de kan ges stöd vid en förlust. Detta inkluderas i artikeln även om fokus ligger på att undvika PTSD.

I en av studierna (Cait, 2005) ligger fokus på flickors identitetsutveckling efter det att de har förlorat en förälder. Denna studie stämmer inte lika väl överens med valt syfte som de andra artiklarna. Artikeln valdes ändå med då den styrker andra artiklars resultat på vissa punkter, men är inte med i resultatet i samma omfattning som övriga artiklar.

En av studierna (Mendhekar et al., 2010) var en så kallad fallstudie med endast en deltagare, en flicka på 2 1/2 år. Denna studie valdes att tas med då resultatet stämde väl överens med syftet och gav en djupare och mer detaljerad inblick i barns sorgereaktioner. Då arbetet grundar sig på kvalitativa artiklar är det mer intressant att titta på enskilda fenomen och upplevelser i resultaten snarare än på hur många deltagarna är.

Under analysarbetet framträdde subteman. Detta föll sig naturligt då de olika artiklarna innehöll en stor del likartat material i sina respektive resultat. De subteman som framkommer i resultatet har skapats utifrån en sammanställning av artiklarnas resultat.

Intressanta citat ur studierna valdes att skrivas om till löpande text. De översattes då även till svenska vilket kan ha påverkat innebörden av citatet.

RESULTATDISKUSSION

Syftet med arbetet är att undersöka hur barn och ungdomar uttrycker och hanterar sorg efter förlusten av en familjemedlem, samt hur omgivningen kan ge dem stöd.

Studierna handlade om barn som förlorat en familjemedlem; antingen ett syskon, en förälder eller, som i ett fall, en farfar. Det kan kanske ha betydelse för sorgprocessen, vem familjemedlemmen som barnet förlorat var. Kanske kan det dock vara så att en mor- eller farförälder kan vara lika betydelsefull eller till och med mer betydelsefull för barnet än till exempel en förälder. Ingen annan än barnet självt kan kanske säga hur betydelsefull en familjemedlem är för honom eller henne och därför gjordes vid urvalet av artiklar ingen urskiljning på denna punkt.

Även om studierna kommer ifrån flera olika länder världen över kunde ingen grundläggande skillnad ses mellan resultaten mellan de olika studierna. Detta kan tyda på att sorgprocessen hos barn inte påverkas utifrån vilket land de kommer eller vilken kultur de tillhör.

Resultatet visar att barn i sorg kan drabbas av känslor av både ledsamhet och ilska och kan få ett okontrollerat och häftigt temperament (Foster et al., 2012). Att drabbas av sorg under ungdomstiden kan leda till att ungdomen undviker känslorna så att de istället tar sin form i konflikter med omgivningen (Dyregrov & Nilsson, 1990). Resultatet visar också att barn och ungdomar till exempel kan skuldbelägga någon i sin närhet för familjemedlemmens död

(Barrera et al., 2011). Att leta efter någon skyldig är enligt Kast (1994) ett sätt att försöka göra sig själv mindre hjälplös inför döden. Som sjuksköterska kan det kanske vara viktigt att ha detta i åtanke vid möte med familjer som förlorat en familjemedlem och visa att det är i sin ordning att inte bara vara ledsen utan att det också är accepterat att vara arg och att det är tillåtet att uttrycka sin ilska. Samtidigt kan det vara viktigt att också hjälpa barnet att hantera och uttrycka sina känslor. Det kan också vara av värde att informera barnets föräldrar om att detta är en naturlig sorgereaktion hos barn och inget som barnet behöver tillrättavisas för. Istället kanske omgivningen kan försöka se på skuldbeläggningen som ett försök från barnets sida att ta upp och prata om den bortgångne och då ge barnet möjlighet till detta.

Barn och ungdomar som förlorat en familjemedlem visade sig ha tendenser att ta ansvar och oroa sig för familjens ekonomi, välmående och hälsa (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014; Cranwell 2007; Erlandsson et al., 2010 & Foster et al., 2012;). Barn som förlorat en förälder kan också undvika att tala om den avlidne av rädsla för att riva upp känslor hos den överlevande föräldern (Cranwell 2007 & Erlandsson et al., 2010). Det kan kanske därför vara viktigt att föräldrarna själva tar upp och pratar med sina barn om till exempel familjens ekonomi och hur de planerat för att det ska fungera efter den ena förälderns död. Det kan också vara bra att föräldern själv tar upp och pratar om den som gått bort och visar att det är accepterat att känna. Kanske kan det vara bra att i första hand fokusera på alla fina minnen med den bortgångne, men samtidigt kanske inte heller vara rädd för att ta upp till exempel en svår sjukdomstid.

Resultatet visar tydligt att en viktig del av sorgehanteringen är att hålla minnet av den döde vid liv (Barrera et al., 2011; Brewer et al., 2011; Bugge et al., 2014; Cranwell 2007; Erlandsson et al., 2010; McClatchey et al., 2012; Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011 & Tracey 2011;). Detta bör kunna ses som en betydelsefull form av tröst. Ett sätt att göra detta är att barnet använder den dödes namn vid lek (Barrera et al., 2011; Bugge et al., 2014 & Erlandsson et al., 2010). Enligt Hwang och Nilsson (1996) är leken viktig för förskolebarn på många olika sätt. Det är genom leken som barnen bearbetar sina upplevelser och lär sig att hantera livets motgångar. Det är troligen av stor vikt att vuxna i barnets omgivning har förståelse för att detta är ett sätt för barnet att hantera sin sorg och de känslor som hör till den. Föräldrar, skolpersonal eller sjukvårdspersonal som befinner sig i barnets närhet under sorgeprocessen, kan kanske ha i åtanke att uppmuntra barnet till lek och tänka på att praktiskt möjliggöra detta. På barnsjukhus kan kanske barnet exempelvis ges möjlighet att delta i lekterapi och på så sätt få en möjlighet att till viss del hantera och bearbeta sin sorg. Om tillgång till lekterapi inte finns, kan kanske ett särskilt rum eller del i rum ställas i ordning efter barnets behov av lek och umgänge.

Flera studier visar att barn som sörjer gärna håller sig för sig själva (Foster et al., 2012 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011) och att tystnad kan vara ett sätt att hantera sin sorg (Erlandsson et al., 2010). Enligt Fyhr (1999) är det viktigt att barn själva får bestämma hur öppna de vill vara med sina känslor. Detta kan kanske vara bra att ha i medvetande i mötet med barn i sorg. Det är kanske inte säkert att de är redo att öppna sig i den mån det förväntas av omgivningen. Det kan därför vara viktigt att vänta in barnet eller ungdomen tills han eller hon själv tar initiativ till att prata om sorgen. Istället för att ställa frågor om hur barnet mår och känner kanske det ibland kan vara lättare för barnet att bara få sitta med och lyssna när familjen uttrycker sin sorg utan krav på att själv behöva uttrycka sina känslor. Är inte barnet redo för att öppna sig kanske det istället drar sig undan mer om det pressas till att öppna sig innan det är redo. Detta framkommer inte i resultatet och kan vara ett ämne för vidare forskning.

För en del barn kan kanske tystnad och tillbakadragenhet vara ett naturligt och sunt sätt att hantera sin sorg på, medan det för andra kanske kan vara ett destruktivt beteende. Även detta kan vara ett ämne för vidare forskning och diskussion.

Studierna beskriver barns behov av att få fortsätta med sina vardagliga aktiviteter som ett sätt att hantera sin sorg. Det kan handla om att få komma tillbaka till skolan, träffa sina vänner och således få vara i sin normala miljö (Barerra et al., 2011 & Cranwell, 2007). Fyhr (1999) understryker att det kan vara till tröst för ett sörjande barn att få delta i sin vardagliga kontext. Det kan kanske vara så att detta skapar ett andrum för barnet där det kan få vara sitt vanliga jag och vila ifrån de starka känslorna. Det är kanske därför också viktigt att föräldrar och lärare görs medvetna om detta och att barnet uppmuntras att gå i skolan och fortsätta med eventuella fritidsaktiviteter som vanligt.

Resultatet visar att fysisk aktivitet är ett sätt för barn och ungdomar att hantera förlusten av en familjemedlem. Det kan handla om fysisk aktivitet som distraktion, en möjlighet att få utlopp för känslor som ilska och aggression, eller att få känna frihet och kontroll (Brewer et al., 2011). Detta är något som kanske inte i första hand tas i beaktande i samband med sorg. Som sjuksköterska kan det kanske därför vara bra att prata med föräldrarna om vikten av att uppmuntra sina barn att fortsätta med eventuella sportaktiviteter och förklara att det kan vara ett bra sätt för barnet att hantera och få utlopp för sin sorg. Det kan kanske också vara bra att sjuksköterskan talar med barnet direkt om detta om tillfälle ges.

Flera studier visar att sorg i längden leder till att barnet mognar snabbare än sina jämnåriga kamrater (Cranwell, 2007 & Foster et al., 2012). Det kan innebära att barnet upplever en större tacksamhet inför saker i livet som hon eller han tidigare tagit för givet (Brewer et al., 2011 & Foster et al., 2012). Kanske kan detta vara en frukt av att barnet har haft en god sorgehänteringsprocess. Får barnet däremot inte möjlighet att "arbeta sig igenom" sorgen på ett bra sätt kanske det istället kan leda till att barnet utvecklar olika typer av problem.

Resultatet visar tydligt att barn och ungdomar mår bra av att få vara delaktiga under sin familjemedlems sjukdomstid och efter det att döden inträtt (Bugge et al., 2014; Cranwell, 2007; Erlandsson et al., 2010 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). Det framkommer att det hjälper barn i sorgearbete att få se den döda kroppen (Cranwell, 2007) och att få delta i förberedelserna inför begravningen (Erlandsson et al., 2010 & Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). Det framkommer också att det är viktigt för barnen att få veta sanningen om sjukdomen och vad som kommer att hända (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). Som sjuksköterska är det kanske därför viktigt att prata med föräldrarna om vikten av att barnet görs delaktigt. Det kan ske genom att barnet exempelvis får se den döda kroppen. Det kan kanske också vara bra att prata med barnet i ett så tidigt stadie som möjligt och förklara sjukdomen på ett för barnet lämpligt sätt. Annars får kanske inte barnet möjlighet att förbereda sig på vad som skall komma och kanske får svårare att hantera och bearbeta det som hänt. Det kan kanske också leda till oro och ovisshet som kanske kan följa barnet genom livet om till exempel någon annan i familjen skulle bli sjuk. Det kan kanske också vara så att barnets livliga fantasier istället kan leda till att hon eller han får felaktiga föreställningar om vad som händer den sjuke. Giavanola (2005) menar att barn under sex år riskerar att börja fantisera om vad som händer med den sjuke familjemedlemmen om de inte får komma på besök på sjukhuset och se själva. Detta kan bli allvarligt och leda till att de traumatiseras av vad de föreställer sig händer på sjukhuset.

Resultatet bekräftar vikten av att uppmärksamma och respektera barns sorg (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011). Barnet kan kanske finna tröst i att bli bekräftad och respekterad i sin sorg. Barn kan vara rädda för att omgivningen inte ska ta deras sorg på allvar på grund av deras ringa ålder (Bugge et al., 2014). Eufemismer som ”hon har åkt iväg” nämns av Cranwell (2007) som något som barn ser som lögn och bidrar kanske inte till att barnen känner sig respekterade. Ett sätt för sjuksköterskan att bekräfta att hon ser vad ett barn som förlorar någon går igenom, kan kanske vara sådana enkla saker som att inkludera barnet i samtalen med familjen, ta sig tid för barnet och undvika att tala över barnets huvud. Det är kanske också viktigt att sjuksköterskan gör föräldrarna medvetna om att även små barn har en sorgprocess som behöver respekteras.

Föräldrarna i en studie beskrev hur de tröstade sina barn genom att läsa böcker för dem. Böckerna beskrev en likartad situation som familjen befann sig i och ingav hopp till hela familjen (Erlandsson et al., 2010). Böcker om barn i sorg kan enligt Corr (2009) vara till hjälp genom att bidra med förebilder för barn som förlorat en familjemedlem. Denna kunskap kan kanske sjuksköterskan använda sig av i sitt arbete med familjer i sorg, genom att föreslå lämplig litteratur. Barnlitteratur kan kanske också vara ett sätt att för vuxna att lära sig tala med barn om döden på barnens eget språk, inte minst sjuksköterskor som ständigt behöver tränas i att kommunicera med patienter och närstående i olika åldrar.

Den överlevande delen av familjen är ett viktigt stöd för barn och ungdomar som sörjer (Thupayagale-Tshweneagae et al., 2011 & Tracey, 2011), men det kan också vara till hjälp för barnet att prata med någon utomstående (Cranwell, 2007). Den utomstående kan kanske i vissa situationer vara en sjuksköterska, men sjuksköterskan kan också förmedla kontakt med exempelvis en kurator, psykolog eller präst. I samband med detta behöver eventuellt föräldrarna göras medvetna om att barns behov av att prata med utomstående inte behöver innebära att relationen med föräldrarna inte duger. En utomstående samtalskontakt kan komplettera stödet från föräldrarna genom att den utomstående inte själv är känslomässigt inblandad i situationen. Finns tillgång till stödgrupp för sörjande barn, visar resultatet att det kan vara ett bra sätt för barn att bearbeta sin sorg (Barrera et al., 2011; Brewer et al., 2011; Cranwell, 2007 & Mc Clatchey et al., 2012). Att kunna ta emot socialt stöd och att få möjlighet att prata med någon verkar vara viktiga former av stöd och tröst för barn.

SLUTSATS

Litteraturstudien visar att barn och ungdomar som förlorar en familjemedlem uttrycker sin sorg genom ilska, ledsamhet, oro och tystnad. Tröst är ett genomgående tema som finns med som en röd tråd i resultatet. Ett viktigt sätt att hantera sorg och finna tröst är att hålla minnet av den döde vid liv. Humor och fortsatt utövande av dagliga aktiviteter är exempel på andra verktyg för att ta sig igenom sorgprocessen. Sorgen kan resultera i en större personlig mognad hos barnet, där exempelvis tacksamheten inför livet växer. Studien visar att omgivningens stöd är betydelsefullt och grundläggande för sörjande barn och ungdomar. Ett exempel är att låta barnen delta på begravningen. Det är viktigt att det finns möjlighet för barnen att få prata om döden och den saknade familjemedlemmen och att de vuxnas agerande genomsyras av öppenhet. Att få sin sorg erkänd och sedd, samt att ha betydelsefulla relationer i den kvarlevande familjen, är också ett sätt att få tröst. Det behövs mer forskning om hur barn hanterar och uttrycker sorg samt hur omgivningen kan ge dem stöd.

REFERENSER

- Barrera, M., Alam, R., D'Agostino, N.M., Nicholas, D.B., & Schneiderman, G. (2011). Parental Perceptions of Siblings' Grieving After a Childhood Cancer Death: A Longitudinal Study. *Death Studies*, 37(1), 25-46. doi:10.1080/07481187.2012.678262
- Boyd, D.R. & Bee, H.L. (2009). *Lifespan development*. Boston: A & B Pearson.
- Brewer, J., & Sparkes, A. (2011). Young people living with parental bereavement: Insights from an ethnographic study of a UK childhood bereavement service. *Social Science and Medicine*, 72(2), 283-290. doi: 10.1016/j.soscimed.2010.10.032
- Bugge, K.E. (2003). Hur stötta familjer i sorg. I M. Kirkevold, K. S. Ekern & L. Ganuza Jonsson (Red.), *Familjen i ett omvårdnadsperspektiv*. (s. 100-126). Stockholm: Liber.
- Bugge, K.E., Darbyshire, P., Røkholt, E.G., Sulheim Haugstvedt, K.T., & Helseth, S. (2014). Young Children's Grief: Parents' Understanding and Coping. *Death Studies*, 38(1), 36-43. doi: 10.1080/07481187.2012.718037
- Cait, C. (2005). Parental death, shifting family dynamics and female identity development, *Omega. Journal Of Death & Dying*, 51(2), 87-105
- Corr, C.A. (2009) Siblings and Child Friends in Death-related Literature for Children, *Omega. Journal Of Death & Dying*, 59 (1), 51-68. doi: 10.2190/oM.59.1.d
- Cranwell, B. (2007). Adult decisions affecting bereaved children. *Bereavement Care*, 26(2), 30-33. doi: 10.1080/02682620708657688
- Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och kultur.
- Dyregrov, A., & Nilsson, B. (1990). *Barn i sorg*. Lund: Studentlitteratur.
- Dyregrov, A., & Nilsson, B. (2007). *Sorg hos barn: en handledning för vuxna*. Lund: Studentlitteratur.
- Erikson, E.H. (1985). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och kultur.
- Erlandsson, K., Avelin, P., Säflund, K., Wredling, R. & Rådestad, I.(2010). Sibling's farewell to a stillborn sister or brother and parents' support to their older children: a questionnaire study from the parents' perspective. *Journal Of Child Health Care*, 14(2), 151-160. doi: 10.1177/1367493509355621
- Fischer Santamäki, R., & Dahlqvist, V. (2009). Tröst och trygghet. I A.-K. Edberg, H. Wijk & M. Castoriano (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. (s. 115-135). Lund: Studentlitteratur.
- Foster, T., Gilmer, M., Vannatta, K., Barrera, M., Davies, B., Dietrich, M.,...Gerhardt, C. (2012). Changes in Siblings after the Death of a Child from Cancer, *Cancer nursing*, 35(5), 347-354. doi: 10.1097/NCC.0b013e3182365646
- Friberg, F. (2012a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (s. 121-132). Lund: Studentlitteratur

- Friberg, F. (2012b). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (s. 97-100). Lund: Studentlitteratur
- Fyhr, G. (1999). *Hur man möter människor i sorg*. Stockholm: Natur och kultur.
- Giavanola, J. (2005). Sibling involvement at the end of life. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 22 (4), 222-226.
- Hwang, P., & Nilsson, B. (1996). *Utvecklingspsykologi : från foster till vuxen*. Stockholm: Natur och kultur.
- James, I. (2012). En familjs vardag vid livets slut. I E. Benzein, M. Hagberg., & B. I. Saveman (Red.), *Att möta familjer inom vård och omsorg* (s. 207-219). Lund: Studentlitteratur.
- Kast, V., Cronström-Beskow, S., & Hansson, S. (1994). *Att sörja: stadier och möjligheter i den psykiska processen*. Stockholm: Natur och kultur.
- Kirkevold, M. (2003). Familjen i ett hälso- och sjukdomsperspektiv. I M. Kirkevold, K. S. Ekern & L. Ganuza Jonsson (Red.), *Familjen i ett omvårdnadsperspektiv*. (s. 19-48). Stockholm: Liber.
- McClatchey, I.S., & Wimmer, J.S. (2012). Healing components of a bereavement camp: children and adolescents give voice to their experiences. *Omega Westport*, 65(1), 11-32.
- Mendhekar, D.N., & Lohia, D. (2010). Complicated grief in a two-and-a-half-year-old child. *Singapore Med J*, 51(2), 34-36.
- Mitchell, P., & Nilsson, B. (1993). *Barns psykiska utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Nationalencyklopedin. (2014a). Barn. Hämtad 2014-01-28, från <http://www.ne.se/lang/barn/124088>
- Nationalencyklopedin. (2014b). Sorg. Hämtad 2014-01-28, från <http://www.ne.se/lang/sorg>
- Piaget, J. (1968). *Barnets själsliga utveckling*. Lund: Gleerup.
- Rosner, R., Kruse, J., & Hagl, M. (2010). A meta-analysis of interventions for bereaved children and adolescents. *Death Studies*, 34(2), 99-136. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/07481180903492422>
- Schultz Larsen, O. (1994). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Studentlitteratur
- Thupayagale-Tshweneagae, G., & Mokomane, Z. (2011). Inclusiveness: a mental health strategy for preventing future mental health problems among adolescents orphaned by AIDS. *J Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(8), 746-50. doi: 10.1111/j.1365-2850.2011.01855.x.
- Tracey, A. (2011). Perpetual loss and pervasive grief, *Bereavement Care*, 30(3), 17-24, doi: 10.1080/02682621.2011.617966
- Tröst (1996). I Nationalencyklopedins ordbok (Band 3, s. 412). Höganäs: Bra Böcker.

Vårdguiden. (2011). Vad är en familj? Hämtad 2014-01-28, från <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Tema/Barn-och-foraldrar/Familjeliv-och-relationer/Foraldraskap/Vad-ar-en-familj/?ar=True>

Vårdguiden. (2013). Posttraumatisk stressyndrom, PTSD. Hämtad 2014-03-15, från <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Posttraumatiskt-stressyndrom-PTSD/?ar=True>

Wright, L.M., & Leahey, M. (1994). Calgary family intervention model: One way to think about change. *Journal of Marital and family therapy*, 20 (4), 381-395.
doi: 10.1111/j.1752-0606.1994.tb00128.x

Östlundh, L. (2006). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (s.57-80). Lund: Studentlitteratur

Bilaga 1. Artikelsökning

Datum för sökning	Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Använda artiklars ref.nr
20/1-14	Cinahl	Attitude to death* AND child* AND bereavement	Peer reviewed, research article, 2004-2014, English language, Age group: All Child	25	8	-
20/1-14	Pubmed	Grieving process AND child* AND support AND psychosocial	Full text available, 10 yrs old, Humans, English language, child: birth-18 yrs	4	1	-
21/1-14	Cinahl	Grief MM OR complicated grief MM OR personal loss MM OR bereavement MM AND child* AND psychosocial AND support AND death	Peer reviewed, research article, 2004-2014, English language, Age group: All Child	69	15	1, 3, 4,5,6
22/1-14	Cinahl	Comfort AND child AND death	Peer reviewed, research article, 2004-2014, English language, Age group: All Child	20	3	-

22/1-14	Cinahl	bereavement in childhood AND experiences	Peer reviewed, research article, 2004-2014, English language, Age group: All Child	10	9	2, 8, 11
22/1-14	Pubmed	Bereaved children AND sibling AND support	Free fulltext available, 10 years old, language: English, Age group: child: birth-18 yrs	4	3	4
22/1-14	Pubmed	Bereavement in childhood AND coping	Free full text available, 10 yrs old, English language, child: birth-18 yrs	3	2	-
23/1-14	Cinahl	Grieving process AND child*	Peer reviewed, research article, 2004-2014, English language, Age group: All Child	15	2	10
24/1-14	Pubmed	The grieving process of children	Free full text available, 10 yrs old, English language, child: birth-18 yrs	8	3	9

Bilaga 2. Artikelsammanställning

Referensnummer:	1
-----------------	---

Författare:	Barrera, M., Alam, R., D'Agostino, N.M., Nicholas, D.B., Schneiderman, G.
År:	2011
Titel:	Parental Perceptions of Siblings' Grieving After a Childhood Cancer Death: A Longitudinal Study
Tidsskrift:	Death Studies
Land:	Canada
Syfte:	Att undersöka föräldrars upplevelser av sina barns sorg efter förlusten av ett syskon genom cancer.
Urval:	25 föräldrar intervjuades 6 månader efter dödsfallet och av dessa intervjuades 15 en gång till, 18 månader efter dödsfallet. Medelåldern för de äldre syskonen (≥ 10 år) var 16,1 år och medelåldern för de yngre syskonen (≤ 9 år) var 6,1 år i den gruppen vars föräldrar intervjuades 6 månader efter dödsfallet. I den grupp som intervjuades 18 månader efter dödsfallet var medelåldern för de äldre syskonen 14,4 år och för de yngre 5,7 år.
Metod:	Longitudinell intervjustudie. Sekundär analys av intervjuer vilka var del av en större studie.
Resultat:	4 kategorier framträdde: Uttryck för sorg, Vad hjälper, Relation med föräldrarna och Anknytning till det avlidna barnet. Studien undersöker hur dessa kategorier förändrades mellan 6 och 18 månader efter dödsfallet.
Antal referenser:	45

Referensnummer:	2
Författare:	Brewer, J., Sparkes, A.
År:	2011
Titel:	Young people Living with Parental Bereavement: Insights From an Ethnographic Study of a UK Childhood Bereavement Service
Tidsskrift:	Social Science and Medicine
Land:	UK
Syfte:	Att undersöka barns och ungdomars upplevelse av att förlora en förälder och ta reda på vilka faktorer som hjälpte dem att leva med sin sorg
Urval:	Deltagarna valdes ut från en verksamhet som arbetar för att stödja barn i sorg. 13 deltagare vilka var 3-13 år gamla vid förlusten och mellan 9-25 år vid intervjutillfället. Av deltagarna hade 4 stycken nyligen förlorat föräldern medan de övriga nio hade drabbats av förlusten för minst tio år sedan.
Metod:	Studien använde sig av ett material som kom från en större studie. Materialet bestod av 13 individuella, semi-strukturerade intervjuer och analyserades kvalitativt.
Resultat:	Sju teman framkom genom analysen: Känslouttryck, Fysisk aktivitet, Positiva relationer med vuxna, Kompetensområden, Vänner och socialt stöd, Att ha roligt och använda humor och Transcendens.
Antal referenser:	50

Referensnummer:	3
------------------------	---

Författare:	Bugge, K.E., Darbyshire, P., Røkholt, E.G., Sulheim Haugstvedt, K.T., Helseth, S.
År:	2014
Titel:	Young Children's Grief: Parents Understanding and Coping
Tidsskrift:	Death Studies
Land:	Norge
Syfte:	Att undersöka föräldrars förståelse av sina barns uttryck för sorg och hur de gav stöd och var delaktiga i sina barns sorgehantering
Urval:	8 föräldrar som hade förlorat ett barn eller make/maka intervjuades. Föräldrarnas medelålder vid tiden för intervjun var 37 år och medelåldern för deras barn var 4 år vid tiden för dödsfallet.
Metod:	Kvalitativ fenomenologisk intervjustudie. Materialet analyserades med innehållsanalys.
Resultat:	Fyra olika teman framträdde: Barns uttryck för sorg, Hur föräldrars egen sorg påverkar barnet, Föräldrars och barns speglade sinnesstämningar och behov och Föräldrars bekräftelse och stöd i barnets sorgehantering.
Antal referenser:	26

Referensnummer:	4
Författare:	Cait, C.
År:	2005
Titel:	Parental Death, Shifting Family Dynamics and Female Identity Development
Tidsskrift:	Omega Journal of Death and Dying
Land:	Canada
Syfte:	Att undersöka hur förlusten av en förälder påverkar en kvinnas identitetsutveckling
Urval:	18 kvinnor som upplevde förlusten av en förälder när de var mellan 11 och 17 år gamla. Vid tiden för intervjun var de mellan 18 och 45 år gamla.
Metod:	Kvalitativa intervjuer och dataanalys baserad på Grounded Theory.
Resultat:	Studien visade att förändringar i relationen med den överlevande föräldern påverkade de unga kvinnornas identitetsutveckling. Många unga kvinnor förväntades ta över den avlidne förälderns roll i familjen.
Antal referenser:	62

Referensnummer:	5
Författare:	Cranwell, B.
År:	2007
Titel:	Adult Decisions Affecting Bereaved Children
Tidsskrift:	Bereavement Care
Land:	UK
Syfte:	Att identifiera hur bättre information och medvetenhet från de vuxnas sida, om barnens behov och känslor, kan inverka positivt på ett barns sorgeprocess.

Urval:	Deltagarna i studien var 30 barn i åldern 6-12 år som hade förlorat en av eller båda sina föräldrar.
Metod:	Kvalitativ studie baserad på Grounded Theory med semistrukturerade intervjuer där öppna frågor användes. Kvalitativ analysmetod användes.
Resultat:	Resultatet är indelat i följande överskrifter; Ritualer, Skolan och vänner, Familjens påverkan, Personlig och andlig utveckling och Hjälpa från utomstående. Författaren kommer fram till att de vuxnas åtgärder kan påverka ett barns sorgeprocess.
Antal referenser:	31

Referensnummer:	6
Författare:	Erlandsson, K., Avelin, P., Säflund, K., Wredling, R., Rådestad, I.
År:	2010
Titel:	Sibling's Farewell to a Stillborn Sister and Brother and Parents' Support to Their Older Children: a Questionnaire From the Parents' Perspective
Tidsskrift:	Journal Of Child Health Care
Land:	Sverige
Syfte:	Att ta del av föräldrars beskrivningar av hur syskon till dödfödda barn tar avsked och sörjer samt hur föräldrarna ger dem stöd
Urval:	13 familjer deltog i studien. Medelåldern på syskonen var 7 år.
Metod:	Studien var del av en större studie. Enkätstudie innehållande flervalsfrågor med plats för fria kommentarer. Slutfrågan var en öppen fråga och berörde hur föräldrarna hade tröstat syskonen i deras sorg. Flervalsfrågorna analyserades kvantitativt. De fria kommentarerna och slutfrågan analyserades med hjälp av innehållsanalys.
Resultat:	Resultatet är indelat i följande överskrifter; Att vara närvara vid begravningen, Att besöka gravplatsen, Fysisk närhet, Tid att prata, Att läsa böcker om död och hopp, Att visa känslor, Teckningar och lekar.
Antal referenser:	33

Referensnummer:	7
Författare:	Foster, T., Gilmore, M., Vannatta, K., Barrera, M., Davies, B., Dietrich, M., Fairclough, D., Gerhardt, C.
År:	2012
Titel:	Changes in Siblings after the Death of a Child from Cancer
Tidsskrift:	Cancer Nursing
Land:	USA & Canada
Syfte:	Att undersöka hur föräldrar som förlorat ett av sina barn upplever hur barnets syskon förändras efter dödsfallet, att bedöma syskonens egen syn på de förändringar de genomgått och att jämföra föräldrarnas och barnens perspektiv
Urval:	40 familjer deltog i studien. Medelåldern på syskonen i studien var ungefär 12 år vid intervjun.
Metod:	Semistrukturerade intervjuer, med öppna frågor, genomfördes separat med varje förälder och syskon i deras hemmiljö. Materialet bearbetades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Materialet

	analyserades även kvantitativt.
Resultat:	Tre huvudteman identifierades hos syskonen; Personliga förändringar, Förändringar i relationer, Inga förändringar relaterat till dödsfallet.
Antal referenser:	50

Referensnummer:	8
Författare:	McClatchey, I.S., Wimmer, J.S
År:	2012
Titel:	Healing Components of a Bereavement Camp: Children and Adolescents Give Voice to Their Experiences
Tidsskrift:	Omega Westport
Land:	USA
Syfte:	Att undersöka vilka faktorer som bäst hjälpte deltagarna på ett sorgeläger för barn.
Urval:	32 intervjuer gjordes varav 13 med föräldrar och 19 med barn
Metod:	Kvalitativ fenomenologisk intervjustudie. En innehållsanalys gjordes på intervjudata.
Resultat:	Det fanns två teman: Terapeutiska åtgärder och Traditionella lägeraktiviteter. Både barn och föräldrar var överens om att det fanns många olika faktorer på lägret, som alla gick under dessa två teman, som var till hjälp för deltagarna.
Antal referenser:	58

Referensnummer:	9
Författare:	Mendhekar, D.N., Lohia.D
År:	2010
Titel:	Complicated Grief in a two-and-a-half-year-old Child
Tidsskrift:	Singapore Med J
Land:	Singapore
Syfte:	Att belysa sorg hos ett barn som befinner sig i åldern mellan 1-3 år.
Urval:	Fallstudie
Metod:	Far- och morföräldrar beskrev barnets upplevelser och beteende i samband med konsultation och fallet togs då upp som en klinisk studie
Resultat:	Även barn som inte fyllt tre år ännu kan sörja sin bortgångne familjemedlem, även om uttryck och sorgprocess kan skilja sig från äldre barns. Ibland kan dessa barn behöva professionell omvårdnad.
Antal referenser:	5

Referensnummer:	10
Författare:	Thupayagale-Tshweneagae, G., Mekomane, Z.
År:	2011
Titel:	Inclusiveness: A Mental Health Strategy For Preventing Future Mental Health Problems Among Adolescents Orphaned by AIDS
Tidsskrift:	J Psychiatric and Mental Health Nursing
Land:	Sydafrika

Syfte:	Att lyfta argumentet att delaktighet kan minska smärtan hos ungdomar som har förlorat en förälder i AIDS och på det sättet förhindra framtida mentala hälsoproblem som kan uppstå på grund av en ofullgången sorgprocess och otillräckliga hanteringsstrategier.
Urval:	Fyra gruppintervjuer hölls med sammanlagt 15 deltagare i åldern 14-18 år.
Metod:	Kvalitativa intervjuer med fyra fokusgrupper. En diskursanalys gjordes på intervjumaterialet.
Resultat:	Intervjuerna strukturerades med hjälp av fyra teman: Sorgens mönster, Hanteringsstrategier, Upplevelsen av förlust och Förväntningar. Studiens resultat demonstrerade delaktighet som en övergripande faktor i läkningsprocessen efter en förlust.
Antal referenser:	22

Referensnummer:	11
Författare:	Tracey, A.
År:	2011
Titel:	Perpetual Loss and Pervasive Grief
Tidsskrift:	Bereavement Care
Land:	Irland
Syfte:	Att rapportera om kvinnors erfarenheter av att ha förlorat sin mor tidigt i livet, och den livslånga påverkan av denna förlust
Urval:	26 kvinnor deltog i individuella intervjuer varav 5 senare deltog i en fokusgruppsintervju. Kvinnorna var vuxna vid intervjun och barn eller ungdomar vid tiden för dödsfallet.
Metod:	Individuella kvalitativa intervjuer hölls med 26 deltagare och sedan kompletterades med en fokusgruppsintervju med 5 av deltagarna. Dataanalysen grundades på Grounded Theory.
Resultat:	Förlusten av modern hade övergripande inverkan både under kvinnornas barndom och under deras vuxna liv. Kvinnorna beskrev till exempel tystnaden kring dödsfallet, sina hanteringsstrategier och sin längtan efter en modersfigur.
Antal referenser:	44