



Växjö universitet

Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete

Utbildningsprogram för
sjuksköterskeexamen 180 Hp
Kurs VO453C
Ht- 2007
Uppsats 15p

FINNS NANGIJALA?

Barns upplevelse av döden-en studie baserad på publicerade brev från barn

Författare: Erika Grip
Carina Sallhag

| | |
|---------------------------|--|
| Titel | Finns Nangijala? - Barns upplevelse av döden-en studie baserad på publicerade brev från barn. |
| Författare | Carina Sallhag Erika Grip |
| Utbildningsprogram | Sjuksköterskeprogrammet |
| Handledare | Eva Norén-Winsell |
| Examinator | Gunilla Carlsson |
| Adress | Växjö Universitet. Institutionen för Vårdvetenskap och socialt arbete |
| Nyckelord | Barn, bearbetning, död, förlust, livet efter döden, sorg, tankar, upplevelse. |

SAMMANFATTNING

Som sjuksköterska möter man barn som har kommit i kontakt med döden på ett eller annat sätt. Förståelsen och hjälparbetet borde börja hos sjuksköterskor och ska inte behöva vänta tills specialutbildad personal kopplas in. Syftet med studien var att undersöka och belysa barnens reaktion på döden när de förlorar en närstående, hur de bearbetar sorgen och vad de tror händer efter döden. Området belystes genom att göra en narrativ studie som grundar sig på publicerade brev. Resultatet bygger på en bok med publicerade brev och brev från Barn- och ungdomspsykiatrisk hemsida i Stockholms län, där barn själva berättar hur de reagerade och bearbetade sorgen och även vad de har för tankar om livet efter döden. För att göra det valdes en kvalitativ analys. Denna metod strävar efter att beskriva det viktiga i innehållet. Resultatet visar att saknaden av fysisk kontakt och psykisk stimulans är det tydligaste i barns sorg. Traditioner och minnen är en stor del av hur barn bearbetar sorgen och oavsett ålder tror de på en plats efter döden.

INNEHÅLL

| | |
|--|----|
| Inledning | 1 |
| Bakgrund | 1 |
| Historik | 1 |
| Barns utvecklingsstadier | 2 |
| Tidigare forskning | 2 |
| Sjuksköterskans vårdande roll | 3 |
| Kasam | 4 |
| Problemformulering | 4 |
| Syfte | 4 |
| Metod | 4 |
| Material | 4 |
| Tillvägagångssätt | 5 |
| Analys | 5 |
| Forskningsetiska aspekter | 7 |
| Resultat | 7 |
| Barns reaktioner på döden | 7 |
| Barns sorgarbete vid dödsfall | 9 |
| Barns tankar om vad som händer efter döden | 11 |
| Diskussion | 11 |
| Metoddiskussion | 11 |
| Resultatdiskussion | 12 |
| Slutsats | 13 |
| Referenser | 14 |

INLEDNING

”Hur kan det få vara så hemskt”, frågade jag, ” hur kan det få vara så hemskt att en del måste dö, när dom inte har fyllt tio år ens?” ”Vet du Skorpan, jag tror inte att det är så hemskt”, sa Jonatan. ”Jag tror att du får det härligt.” ”Härligt” sa jag. ”Är det härligt att ligga nere i jorden och vara död!” ” Äsch” sa Jonatan, ”det är liksom bara skalet av dej som ligger där. Du själv flyger iväg nån helt annanstans.” ”Till Nangijala” sa han. ”Nangijala”, sa jag, ” var ligger det?” Då sa Jonatan att det visste han inte så noga. Men det var nästan på andra sidan stjärnorna. Och han började berätta om Nangijala så att man nästan fick lust att flyga dit med detsamma.”(Lindgren, 1973 sid 4)

Människor kommer att dö. Alla är medvetna om det, men det kan ändå kännas svårt när någon i vår närhet dör eller står inför döden. Vuxna är ofta rädda att ta emot barns känslor och reaktioner. Om de skulle förstå barns tankar skulle de kunna möta barnen på ett mer okomplicerat sätt och kunna erbjuda hjälp när det behövs. För att skaffa oss kunskap om barns tankar har vi valt att via deras berättelse kunna tolka deras reaktion, vad de tror händer efter döden och hur de bearbetar sorgen. I vårt vardagliga arbete som sjuksköterska möter vi döden dagligen, och det är viktigt att kunna göra den mindre dramatisk för att kunna erbjuda barnen en mer effektiv hjälp. Då kan de börja med sitt sorgarbete snabbare och kan acceptera det inträffade.

BAKGRUND

Enligt socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor, 2005-105-1 bör sjuksköterskan ha förmåga att i dialog med patienten och närstående ge stöd och vägledning samt informera och undervisa patienter och närstående, i syfte att främja hälsa och att förhindra ohälsa (SOSFS 2005-105-1). I Socialstyrelsens projekt “Anhörig 300” (2000: 2 s,11) står: “Döden och döendet är inte den döendes privatsak utan berör i hög grad den som är nära anhörig”. Det är viktigt att den anhörige får vara delaktig i vården av den döende och får professionellt stöd såväl under sjukdomstiden som efter dödsfallet (www.Socialstyrelsen.se).

Det dör ca 90 000 människor varje år i Sverige (Statens statistiska centralbyrå). Det innebär att barn kommer i kontakt med döden direkt eller indirekt. Det är så oerhört svårt att uppfatta om ett barn verkligen sörjer eftersom det är svårt att tala med barnen om döden i vår kultur. Många barn känner att de inte hann säga hej då till den bortgångne. En del skriver brev som de gräver ner vid graven, de lägger gosedjur hos den döde, andra skriver meddelanden. Barn har en livlig fantasi och de tolkar händelserna utifrån deras synsätt. Huvudsaken är att barnen får vara delaktiga på olika sätt. Ett barn som har ett bra stöd från en vuxen kan få hjälp att förstå och bearbeta sorgen (Kide, 2003)

Historik

För ca 100 år sedan kom barnen oftare i kontakt med döden på ett naturligare sätt. Barnen fick lära sig att döden är en del av livet eftersom de ofta fick hjälpa till med att vårda de sjuka och förbereda begravning. Bodde barnen på landet kom de även i kontakt med döden genom att vara med vid slakt av djuren. Idag anser vuxna att barn inte ska ”behöva” vara med i detta sammanhang och vill gärna lämna de utanför. Därför saknar barn ofta erfarenhet av att vara närvarande vid dödsfall och att se någon dö.(Tamm, 2003)

Våra traditioner och ceremonier är på väg att försvinna i samband med dödsfall. Barnets uppfattning av döden blev motsägelsefull. Den opersonliga våldsamma bilden av döden fick barnen av massmedia där det sällan diskuterades vilka känslor det väckte. När barnen däremot möttes av den "äkta" döden ville vuxna hålla de utanför (SOU 1979:2)

Barns utvecklingsstadier

När det gällde riktigt små barn var språket inte utvecklat så mycket att man kunde förstå hur deras tankar om döden såg ut. Vid tre års ålder kunde barnet föreställa sig om döden och kunde även uttrycka sig mer verbalt. De förstod att den som dog inte rörde sig och kunde se skillnaden mellan att dö och att sova. Men att se döden som något slutgiltigt kunde barn i denna ålder inte se och deras kommentarer visade att de inte hade en djup förståelse vad död innebar (Björklund & Eriksson, 2000)

Vid fyra års ålder hade barnen förstått att den döde inte kommer tillbaka. De trodde att den döde fans någon annanstans och talade om himlen som är ett hem för den döda. Bortom sol, måne och stjärnorna var en plats som förknippades med den slutgiltiga platsen. De hade ofta en magisk tänkande och kunde tro att de själva orsakade dödsfallet. De ställde många frågor som visade att de inte hade förstått hela innebörden med döden men att de gärna ville veta (Björklund & Eriksson, 2000)

I sexårsåldern visste de flesta barn att döden var slutgiltig och att kroppen begravdes och förmultnade. Det som kunde vara svårt att förstå var att alla kommer att dö, även de själva (Björklund & Eriksson, 2000). I den här åldern ser barnen främst till sig själva och hur förlust av en närstående kan påverka de och deras vardag (Buxbaum & Brant, 2001)

Mellan nio och tolv år tog barnet steget närmare till den vuxna insikten och förstod att döden gällde alla och var oåterkalleligt och att inte någon kommer tillbaka. Frågor om döden och livets mening blev aktuellt med en ökad autonomi, en ökad förmåga att beskriva och hantera svåra känslor (Björklund & Eriksson, 2000)

Tidigare forskning

En teori som Willis (2002) har kommit fram till i sin studie är att man delar upp barnets stadier i fyra faser, oåterkallelighet, slutgiltighet, oundviklighet och orsakssammanhang som inte alltid är åldersrelaterad utan mer fokuserad på mognad. Med oåterkallelighet menar hon att barn inte förstår att döden är definitiv och inte kan ändras. Slutgiltigheten visar på att barnen börjar förstå "tiden" och att döden är slutet på någonting. I tredje fasen menar Willis att barnens livserfarenhet inte är tillräckligt stor för att inse att döden är en naturlig process och en del av livet. I den sista fasen kan barnen inte förstå att något kan ske av naturliga orsaker som de inte kan kontrollera, eller påverka av vad de sa eller gjorde.

En annan teori som Fahrman (1993) beskriver i sin bok är att barn gradvis utvecklar en förståelse för döden med åldern och förstår vad förlusten innebär. Därför är det viktigt att känna till barnets utvecklingsstadier som är beroende av barnets ålder och mognad. Det gäller att se ur barnets perspektiv och förstå hur barnet upplever hotet. Även Björklund & Eriksson (2000) delar upp sorgreaktioner efter barnens ålder. Små barn reagerar inte på själva döden, utan på vad de ser och hur omgivningen reagerar. De större barnen vet mer om döden och dess konsekvenser och reagerar därefter.

Sorgen kan uttrycka sig på alla sätt i barnets liv, fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt. Enligt Dyregrov (1999) och Fahrman (1993) reagerar barn inte alltid som vi vuxna på sorg och död. De sorgreaktioner som barn kan visa upp är bland annat *ångest*- barn kunde kräva ständigt närvaro av föräldrarna eller den förälder som var kvar, *ilska* eller annat beteende som drog till sig uppmärksamhet, *tillbakadragande* och *isolering*, *skuld känsla*, *självförebåelse*, *kroppslig smärta*, *skolsvårigheter* och *barnsligare beteende*. Dyregrov (1999) beskriver även vikten av att delta i begravningen där ska barn kunna uttrycka sina känslor utan att bli tillrättavisade. Det är viktigt att barnen blir förberedda och har en trygg vuxen vid sin sida.

Dowdney (2000) beskriver i sin studie att barn sörjer lite i taget. De har funderingar men orkar inte ta in allt på en gång. Vissa barn reagerar omedelbart, medan andra barns reaktion kan utebli för att visa sig vid ett senare tillfälle. Studien påpekar även skillnaden på pojkars och flickors reaktion. Pojkar kan reagera mer med aggressivitet medan flickor blir mer inåtvända och deprimerade.

M S Mahler (Fahrman, 1993) påstår att barnets ”jag” inte kan ta in smärtan vid en objekt förlust, därför verkar deras sorg kortlivad. Medan Dyregrov (1999) menar att barnet inte hade levt tillräckligt länge för att ha egna erfarenheter av livet och döden, och därför kunde de inte ha byggt upp någon erfarenhet för att förstå den.

Baxbaum & Brant (2001) diskuterar i sin studie att barns erfarenhet av döden inte är så omfattande som en vuxens. Deras livserfarenhet är inte så vidsträckt att de har kunnat utveckla en strategi för att hantera sorgen och vardagen som följer. (a.a) Viktiga faktorer som påverkar barnets framtida personlighetsutveckling är hur barnet får sörja och hur det blir bemött (Fahrman, 1993). Bergius et.al. (2004) beskriver i sin studie att barnen trodde att de vuxna förväntade sig att de måste vara ledsna, och avstod därför från lek och skratt.

Johansson & Larsson (1976) har beskrivit i sin studie hur barn tänker om vad som fanns efter döden. I deras studie hade två tredjedelar av barnen konkreta tankar, att döden är slutpunkten. De trodde inte på ett liv efter döden. En tredjedel av barnen trodde att det fanns ett fortsatt liv i någon form. Av de barnen hade en del kristna föreställningar och pratade om Gud och himlen, medan andra fantiserade om pånyttfödelse som ett djur, eller att man kom till en annan värld.

Sjuksköterskans vårdande roll.

”Det är omöjligt att vidröra en annan människa utan att någon mån själv bli berörd.” (Wiklund, 2003, sid. 159) Att vårda en människa innebär att man har en fysisk och psykisk kontakt. Beröringen är ömsesidig, konkret och ger ett gensvar på det vi uttrycker. Det är viktigt att vårdpersonalen vågar visa att de blir berörd av patientens uttryck, och det kan hjälpa de att bygga en personlig förbindelse och förbättra vårdrelationen (Wiklund, 2003)

Det är en viktig del av bearbetning att kunna prata om det trauman som inträffade. Sjuksköterskans förmåga är att inge tillit och vara närvarande. Det har en stor betydelse i detta sammanhang. När det är svårt att sätta ord på känslor, kan den rena fysiska kontakten ibland vara mer betydelsefull. Att ta emot dessa känslor utan att lägga egna värderingar och åsikter kräver en stor professionalism av sjuksköterskan. Att bekräfta barnets sorg och att skapa trygghet, är till stort hjälp för att barnet skulle kunna acceptera och kunna gå vidare (Tamm, 1986)

Människan är unik med en egen livsvärld. Livsvärlden är den tillvaro där människan lever just nu, där lidandet och välbefinnandet alterneras med varandra. Med den menas att man kan ha ett livslidande men ändå uppleva välbefinnande. Tillgången som människan har till livet har hon via sin subjektiva kropp. "Människan "har" alltså inte en kropp utan "är" sin kropp." (Dahlberg, 2003. sid. 42).

En god vård erbjuder patienten ett lindrat lidande och god välbefinnande, där man tar hänsyn till den subjektiva kroppen och patientens livsvärld. Att en vårdrelation skulle kunna fungera krävs det att relationen mellan en patient och en vårdare kan byggas på samarbete och respekt för patientens lidande (Dahlberg, 2003). Det är viktigt att se det sörjande barnet och dess behov. Det är grundläggande att barnen får veta vad som kommer att hända och att vi berättar det på ett tydligt sätt. Man borde inte ge barnen falska förhoppningar, utan säga som det är. Det är viktigt att se deras utvecklade autonomi och respektera deras integritet (Björklund & Eriksson, 2000).

PROBLEMFORMULERING

Med vårt arbete hoppas vi att vidga förståelse för barns sorg och upplevelse av döden. För att ett barn skall kunna sörja, leva vidare och känna trygghet krävs stor kunskap från oss som vårdpersonal. När ett barn har förlorat en älskad människa går det inte att reparera skadan, men att förstå barnets sorgprocess, gör det lättare att stödja barnet. För att kunna möta barnet på bästa sätt är det viktigt att ta reda på hur barn upplever döden.

SYFTE

Syftet med studien var att undersöka och belysa barnens reaktion på döden när de förlorar en närstående, hur de bearbetar sorgen, och vad de tror händer efter döden.

METOD

För att uppnå syftet med studien valdes en kvalitativ studie, eftersom i sjukvården är det svårt att mäta och kvantifiera patientens upplevelser. Problemområdet belystes genom att göra en studie som baserades på publicerade brev, där barn förklarade och beskrev hur de upplevde mötet med sorgen och döden. Enligt Dahlberg (1997) belyses informanternas upplevelse och uppfattningar tydligare utan forskarens inblandning i intervjudialogen. Detta eftersom informanterna kan fokusera på den episod som belyser intresset i undersökningen.

Material

Koncentrationen låg på böcker och brev där barn berättade med sina egna ord om hur de reagerade på döden, hur de bearbetade sin sorg och vad de trodde hände efter döden. Kriterierna var att barnet ska ha förlorat någon närstående. Barn under tre år och barn över fjorton år valdes bort eftersom mindre barn inte har ordförråd för att beskriva sina tankar, och tonåringars tankar liknar vuxnas. Förstahandskälla var prioritet ett. Med utgångspunkt av syftet valdes Susanne Sjöqvists bok *Du är hos mig ändå*. Det är en bok där författaren samlade och publicerade brev skrivna av ungdomar och barn där de berättar sina erfarenheter och känslor och hur det var att mista en förälder Efter granskningen, som vi gjorde med hjälp av presentation av brevens författare och i vilken ålder de var i när tragedin hände, valdes tjugotvå brev ut av fyrtiotvå som stämde överens med de ovanstående kriterierna.

Barn -och ungdomspsykiatri (BUP) i Stockholms Län hade även publicerade brev. De får in sextio till nittio brev per vecka, därefter publiceras femton till tjugo brev uppdelade på olika problemområden. Resultatet av de inkommande breven blev nitton brev från BUP som stämde överens med syftet och uppfyllde de uppsatta kriterierna. Efter granskningen som vi gjorde med hjälp av brevens rubrik på de nitton breven valdes det ut tio brev där är barnen äldre när de skriver, men tragedin hände när de var under fjorton år och därmed stämde överens med våra ovanstående kriterier.

Underlaget för analysen blev trettiofå brev, tjugotvå brev från boken och tio brev från BUP:s hemsida.

Tillvägagångsätt

Med utgångspunkt från syftet börjades sökning efter böcker i databasen Libris, där barn berättade om sina tankar om döden. Sökorden var: Barn, döden, tankar, sorg, mista. Sökorden kombinerades på olika sätt för att begränsa problemområde. Bokens ”abstrakt” det vill säga bokens baksida användes för att se om bokens innehåll stämde överens med syftet. Kravet var att barnen själva skulle berätta om upplevelsen. Vid sökningen hittades flera böcker men de var bara en som var förstahandskälla och därmed uppfyllde kravet. De andra böckerna var relevanta men ansågs att resultatet kom från andrahandstolkning och inte från barnen. Till slut valdes Susanne Sjöqvists bok *Du är hos mig ändå*. Tabellen nedan visar sökresultatet.

Tabell 1: Sökning i Libris databas.

| Sökord | Antal Träffar |
|---------------------|---------------|
| Barn | 72738 |
| Döden | 5232 |
| Sorg | 1304 |
| Tankar | 5795 |
| Mista | 65 |
| Barn+döden+sorg | 180 |
| Barn+död+sorg+mista | 2 |

Sökning gjordes även på Googles hemsida där sökorder barn, sorg, döden, skrevs in. Vårdguidens (www.vardguiden.se) hemsida valdes ut, därifrån länkade författarna sig vidare till BUP:s hemsida i Stockholms län (www.bup.nu). Därefter valdes *Alla frågor* där breven var uppdelade i olika område. Efter genomgång av flera områden valdes sorg och saknad som var mest relevant för syftet. Där lästes brev från barn, där de beskrev sina bekymmer. Det gjordes även försök att hitta hemsidor där barn bloggar, men på de sidor som hittades var informanterna äldre och därmed var deras berättelse irrelevant för syftet.

Analys

Enligt Dahlberg (1997) består analysen i kvalitativa studier av tre faser som kan beskrivas som helhet-delar-helhet. Den första fasen innebär att forskaren läser det utskrivna materialet som en helhet och får en första förståelse av den. Den andra fasen är analyserande och innebär att forskaren med hjälp av nya tankar tolkar och skapar en fördjupad förståelse. För detta måste texten delas upp i mindre delar. I den tredje fasen behandlades texten åter som en helhet. I och med denna analysmetod kan tolkningen av materialet leda till en djupare insikt.

Dahlberg (1997) påpekar också att det är grundläggande att under processens gång växla mellan att se helheten och delarna, så att helheten kan förstås i delarna och delarna i helheten.

De utvalda breven lästes grundligt flera gånger för att få en fördjupad förståelse, som enligt Graneheim & Lundman (2003) är den metod som ger den kvalitativa innehållsanalysen en helhetsuppfattning.

I texten markerades styckena som ansågs vara svar på författarnas frågeställning och därefter delades de upp i meningsbärande enheter, det vill säga texten dekontextualiserades. Innehållet i meningsenheterna kondenserades -komprimerades så att det väsentliga framträdde. Efter att de komprimerade meningsbärande enheterna lästs, jämfördes likheter och skillnader mellan dem. Av de likheter som framträdde skapades koderna som till exempel, saknad, ilska, att prata och minnen. Dessa kodnamn analyserades, diskuterades och blev uppdelade i tre kategorier som blev barns reaktion på död, barns sorgarbete vid dödsfall och barns tankar om vad som händer efter döden (se Tabell 2.). Dessa kategorier sammanställdes slutligen till en ny helhet som både Dahlberg (1997) och Graneheim & Lundman (2003) beskriver i sin studie.

Tabell 2:

| Meningsbärande enheter | Kondensering | Koder | Kategori |
|---|---|------------------------|--|
| Rikard tretton år berättar om att han aldrig kommer att få se och träffa sin pappa och uppleva hans skratt. | Aldrig se Aldrig träffa Aldrig uppleva | Saknad | Barns reaktion på död |
| Fanny åtta år berättar vikten av att besöka graven vid högtider. Att lägga kokosbollar och teckningar på graven. | Besöka graven Högtider Kokosbollar och teckningar | Minnen och Traditioner | Barns sorgarbete vid dödsfall |
| Nora tolv år vill besöka sin mamma i himlen och undrar om det finns en Gud. Hon vill också få hans autograf om han finns. | Besöka Himlen Gud | Livet efter döden | Barns tankar om vad som händer efter döden |

Förförståelse

I en kvalitativ forskningsansats kan det aldrig utvecklas en förståelse utan förförståelse. Förförståelse ska i första hand upplevas som en positiv tillgång men kan även vara ett hinder under arbetets gång, för att kunna se på saker med ett öppet sinne. Förförståelsen kan påverka öppenheten inför ämnet som studeras inte minst då den berörs till exempel av förutfattade meningar, gammal kunskap eller fördomar (Dahlberg, 1997). Ambitionen i detta arbete var att lägga de förutfattade meningarna som fanns åt sidan, genom att diskutera med varandra och hela tiden ifrågasätta varandras tankar och erfarenheter.

Forskningsetiska aspekter

Enligt Helsingforsdeklarationen är en av de mest grundläggande etiska principen i forskningen att inte skada i samband med forskning (www.wma.net). Vid en litteraturstudie som i detta fall finner författarna ingen risk för att det hämtade informationen skulle kunna innebära någon risk mot individens integritet och anonymitet. Forskningsmaterialet är redan tillgängligt för allmänheten och har blivit granskat. Citat från böckerna är ordagrant skrivna för att vara sann mot författarna.

RESULTAT

Resultatet presenteras utifrån de tre kategorier, Barns reaktioner på död, Barns sorgarbete vid död och sist Barns tankar om vad som händer efter döden. Kategorierna specificeras tillsammans med koder(subkategorier) som författarna har fått fram i analysen och bekräftas med citat.

Barns reaktioner på död

Saknad

Den reaktionen som framträdde tydligast i breven var saknad. Oavsett i vilken ålder barnen förlorade sin förälder eller en nära anhörig var saknaden och sorgen en känsla som framträdde tydligt. Det centrala i deras sorg var inte bara saknaden av personen utan det han eller hon stod för. Barnen jämförde sin vardag med andra barns, och beskrev saknaden av vad de aldrig kommer att få uppleva. Den fysiska saknaden var tydligare i små barns (under skolåldern) berättelser. Att inte kunna krama eller bli kramad, att aldrig mer får sitta i knäet och få höra den dödes röst var en stor sorg som var tydligt i berättelserna.

”Aldrig skulle jag få se pappa på trappan till vårt hus. Aldrig mer skulle jag få se hans sneda leende eller höra hans mullrande skratt som kunde få vem som helst att skratta.” (Sjöqvist, 2005. s. 24.)

I det äldre barnets berättelse var saknaden knuten till den psykiska stimulansen som en närstående kan stå för, till exempel någon som lyssnar på ens bekymmer, ger råd och handleder en genom livet. *”Han var min bästa vän, jag kunde prata om allt med honom.”* (<http://www.bup.nu/> Min morfar gick bort i cancer. 2006-12-17) I båda fallen kunde sorgen visa sig i förtvivlan och gråt där barnen kände en otröstlig sorg. De kände att det kommer bli svårt att kunna gå vidare.

Att känna sig arg, sårad och besviken

Barnen kunde visa sin ilska genom utbrott mot någon/något eller mot sig själva. Den kunde också vara riktad mot den som gick bort och lämnade barnet. Ofta visade barnen en hatfull reaktion mot personer som försökte ta över platsen efter den avlidne. Nya relationer inom familjen blev svåra att acceptera och barnen kunde lägga skulden även på den nya familjemedlemmen, till exempel styvmor och styvfar.

”Och nu har min pappa en ny tjej. Hon är jätte dum mot mig, men jätte snäll mot min syster... och jag hatar verkligen henne” (<http://www.bup.nu/> Jag saknar min mamma och min bror. 2006-11-26).

De barn vars förälder har begått självmord, kände ofta sig svikna och bittra. Barnen förstod inte hur föräldern kunde välja döden framför dem och det gjorde dem bittra, besvikna och sårade.

">>Han svek mig. Han svek mig och familjen.<<" "Han försvann. Han lämnade mig ensam." " Och det är ett svek som är svårt att förlåta." (Sjöqvist, 2005. s.238)

Rädsla

Informanterna uttryckte en känsla av rädsla för att bli övergivna och lämnade ensamma och att själva dö. Det kunde visa sig via mardrömmar, att inte ville vara ensam. Barnen klängde sig fast vid personer som var kvar i livet och som betydde mycket för dem. De ville känna både fysisk och psykisk kontakt. Att förlora den som är kvar gjorde barnen förtvivlade.

"Nu skulle det värsta vara att pappa skulle dö. När han hade influensa försökte jag hjälpa honom jättemycket." (Sjöqvist, 2005. s.109.)

Skuldkänsla

Det visade sig att vissa barn kände skuld över det inträffade. De associerade döden till något de hade sagt eller gjort och frågade sig om de kunde ha gjort något annorlunda. Skulden kunde även påverka deras vardagliga sysslor. De slutade äta, skolkade, fick mardrömmar och kände sakta att de förlorade sin identitet.

"jag fick panik o ringde 112...men dom hann inte.." "har fortfarande massor med skuldkänsla för hennes död...om jag bara inte fått paniken och hanterat allt bättre."(<http://www.bup.nu/> Jag har dåligt samvete för min mammas död. 2007-03-26)

Psykisk och fysisk smärta

Barnen beskrev sin smärta och förtvivlan genom att använda ord som tillexempel *"knivar i bröstet"*, *"en bit som skärs bort"*, *"svart hål i själen"*. De kände fysisk smärta som visade sig med magont och illamående. De hade svårt att prata om den döde i början och tyckte att världen inte borde ändras och allt skulle vara som vanligt, för att hålla vardagen kvar. De pratade om att deras inre exploderade. De äldre barnen hade svårt att hitta glädje i vardagen och tyckte att tiden stod still, medan de yngre barnen sörgde mellan lekarna, där gråten och skratten avlöste varandra.

">>Är mamma död?<<sa jag med tårfyllda ögon. Svaret var som knivar som högs in i hjärtat, det bildades ett stort svart hål i min själ." (Sjöqvist, 2005. s.174.)

Dolda känslor

Att inte blotta sina känslor var ett försvar som barnen visade upp mot omgivningen. De uttryckte sig att *" jag vill inte att folk ska tycka synd om mig."* Att vara samlad inför andra bevisade att de klarade sig. Barnen lade mycket energi på vad omgivningen tyckte. I några av fallen vågade barnen inte visa sina känslor på grund av *"vad ska de andra tro"*? Speciellt hos skolbarn var "fasaden" en betydelsefull del av uppförandet som kunde bestämma vilken plats man hade som individ i skolan.

"Men jag kan inte gråta inför klassen. Jag stänger in mig på toan." " Hur kan jag vara populär. JAG som inte visar andra känslor än Lycka" " Tänk om någon märker att jag har gråtit nån dag...om någon ser det. Då kommer de att behandla mig annorlunda." (<http://www.bup.nu/> Alla bara dör. 2006-01-18)

Barns sorgarbete vid dödsfall

Att prata

Barn tyckte att prata om det som kommer att hända vid förväntat dödsfall. De vände sig ofta till kompisar, pojkvänner eller flickvänner. Vissa barn ville skona sina nära och inte lägga bördan på dem. De ville sällan prata med föräldrarna på grund av att de kände ilska mot dem för något eller ville inte göra dem ledsna. En del barn har fått proffshjälp från kuratorer och psykologer som de fann tillfredställande.

"Men det känns skönt att prata med någon utomstående också ibland, någon som förstår."
(<http://www.bup.nu/> Jag har mist tre nära personer. 2006-09-21)

I BUP breven var det tydligast att barn inte ville eller har fått möjlighet att prata med kunnig personal precis efter döden har inträffat. De barn som inte ville prata med någon eller inte fått möjlighet, mådde dåligt och uttryckte att de såg ingen mening med livet. Flertalet av barnen uttryckte känslan av att det vore viktigt att prata med någon nu medan andra trodde att det redan var för sent.

"Alla vuxna sa att jag skulle få psykologhjälp men jag vägrade. Jag ville inte att folk ska tycka synd om mig. Jag vill ha hjälp nu med det kanske e försent."
(<http://www.bup.nu/> Pappa tog en överdos. 2007-07-30)

Att fly verkligheten-skada sig själva

Barnen drömde bort sin verklighet och grät mycket när verkligheten kom ikapp dem. När ångesten blev för stor och gråten inte hjälpte, hittade de en annan väg för att bearbeta den inre smärtan. När den psykiska smärtan blev för tung var det barn som redan i tio års ålder började skära och riva sig på armar och ben. Barnen beskriver att den fysiska självskadans smärta gav en befrielse för stunden. Deras tankar om självskadan kunde gå ett steg längre och gav uttryck till självmord, de försökte dränka sig och tog mediciner, allt för att slippa ångesten. Deras bearbetning gick ut på att "slippa" verkligheten istället för att ta tag i den. De barnen som hade skuld-känslor över dödsfallen, försökte bearbeta den genom att hitta en metod där de straffade sig själva.

"Jag tänker på självmord varje dag och brukar skära mig i armliderna så ofta jag kan. Jag vet inte varför, men det känns som att jag bara måste lätta på trycket ibland."
(<http://www.bup.nu/> Min bästa vän dog i cancer. 2005-09-30)

Minnen och traditioner

För att inte minnet ska blekna bort av den döde klängde barnen sig fast vid den dödes minne som baserades på ljusa stunder. De försökte hitta likheter mellan sig själva och den döde, både själsligt och kroppsligt. De barnen som har förlorat en förälder uttryckte att när de blev äldre ville de gå i den dödes fotspår och utbilda sig i samma riktning och göra vad den personen sysslade med. Barnen försökte att hitta ett sätt att kopiera vardagssysslarna för att hålla fast den bortgångna och för att hjälpa den andra föräldern.

"Varje gång jag ser mig själv i spegeln stirrar in i mina egna ögon och försöker hitta pappas blick. Jag stirrar och stirrar, och till slut är det pappa jag ser. Då vet jag att han finns kvar i mig."(Sjöqvist, 2005. s.147.)

Tillsammans med familjen kunde barnen både skratta och gråta över minnena och de hade lätt för att skapa en bild där den döde var en "övermänniskt" god person. De sparade personliga

tillhörigheter från den döde som till exempel brev, dagböcker och målningar som de gärna ville ha framme. Vid högtider såsom jul, födelsedag och mors/fars dag var det viktigt för barnen att besöka graven eller en minneslund. De tog med sig fika, presenter, och personliga gåvor.

”På fars dag går vi till pappas grav och lägger dit kokosbullar och teckningar. Vi går dit när han fyller år med grattiskort och blommor. På Julafton gick vi dit med ett litet whiskyglas.” (Sjöqvist, 2005. s.113.)

De barn som mist sin förälder innan skolåldern hade inte så många minnen kvar av den bortgångna. Oavsett om de har levt en längre eller en kortare tid med föräldern ville de att kärleken skulle leva vidare fast en ny familjemedlem kom in i bilden. Bilder och traditioner var viktiga men att ha känslor kvar för den bortgångna biologiska föräldern kunde ge barnen skuldskänsla gentemot den nya ”styvföräldern”. De kände att deras känslor borde tillhöra den nya föräldern och inte läggas på någon som inte fanns. De blev även irriterade på omgivningen som inte förstod att den nya föräldern inte var ersättare utan en bonusförälder.

”Jag blev arg när en av mina kompisar kallade Benny min låtsaspappa. Benny är Benny och pappa är för alltid min Micke.” (Sjöqvist, 2005. s.213)

Att se den döde

Efter dödens inträffande, upplevde barnen att det var påfrestande att få se kroppen just då, men i efterhand uttryckte alla att det gav en möjlighet att ta farväl och fick dem att lättare bearbeta sorgen. De insåg att personen verkligen var borta och kunde inte låtsas att det inte hade hänt. Barnen ville även se platsen där döden inträffade för att få mer klarhet och känna en sorts närhet med den bortgångna föräldern.

”Det var en otäckt känsla att se pappa ligga där blek & kall och förstå att han var bortom allt levande. Men om vi inte hade varit och tittat på honom i kistan hade vi kanske inte trott på det ännu.” (Sjöqvist, 2005. s. 216.)

Planera begravning

Ett stort steg i bearbetningen var att planera begravningen. Oavsett ålder var alla barnen överens om att delaktigheten i begravningsceremonin gav dem en känsla av trygghet. De kände att de vuxna var måna om vad barnen tyckte och det svetsade ihop familjen som var ett steg till i sorgarbetet. Det gav också möjlighet att lägga brev, teckningar och dikter till den döde. De mindre barnen tycktes inte förstå riktigt varför alla var så ledsna vid en begravning. De berättade senare att de hade velat få en förklaring på det som hände. De barn som blev utestängda från planeringen kände fortfarande en tomhet.

”Var det ingen som kunde tala om för mig varför alla var så ledsna, och vad är det som hade hänt?” ”>>Varför gråter du pappa!<<” ”>>Jag vet inte<<” (Sjöqvist, 2005. s.89.)

Barns tankar om vad som händer efter döden

Det som var genomgående mellan berättelserna var att barn inte såg döden som en slutstation. De trodde att det fanns ett liv efter döden, att den avlidne vaknade till liv igen någon annanstans där man återföddes utan sjukdom och smärta. En annan föreställning barn hade var att det fanns en himmel dit man flög på egna vingar när man dog. De mindre barnen trodde att de kunde besöka det stället som den avlidne hade hamnat på.

”Kära mamma, det känns som om du har rymt ut i rymden och inte kan hitta hem igen. Jag saknar dig jättemycket! Kan du inte komma tillbaka? Mamma, finns det en himmel? Om det gör det så vill jag hälsa på. Har du träffat Gud? Kan jag få hans autograf?”(Sjöqvist, 2005. s. 241.)

Många barn trodde även att den döde var runt omkring dem och att den döde hörde och såg vad som hände. De äldre barnen i skolåldern uttryckte mer att de kommer att träffa den avlidne när deras egen tid var inne.

”Jag vet att jag kommer att träffa mamma någon gång igen. Någonstans. Jag vet!” (Sjöqvist, 2005. s.51)

DISKUSSION

Syftet med studien var att belysa hur barn reagerar och bearbetar döden och vad de tror händer efter döden. Resultatet visar att barns reaktioner och sorgarbete påverkas av omständigheterna kring dödsögonblicket och vilken hjälp och stöd de fick i samband med dödsfallen. Deras tankar om vad som händer efter döden var inte beroende av ålder utan alla tillfrågade barn trodde på något efter döden. Det som framkom i resultatet var betydelsefullt och därmed är syftet med studien uppnådd, vilket vi kommer att diskutera nedan, men först gör vi en reflektion kring den metod vi använde.

Metoddiskussion

Studien är baserad på publicerade berättelse som är en primärkälla och lämpar sig för studiens syfte. Forskning på barn kräver mycket mer tid och kunskap, därför valdes intervjustudien bort. Kvalitativ metod ansågs var mest lämplig eftersom vården inte kan mätas och kvantifieras. Den kvalitativa ansatsen strävar efter att beskriva, förklara och förstå en händelse (Dahlberg, 1997)

Författarna anser att använda publicerade brev är ett bra sätt att få fram fakta utan att blanda in personliga möten som vid en intervju. Informanterna kan fokusera på den aktuella frågan som Dahlberg (1997) beskriver en utmärkt sätt att få informanternas upplevelse tydligare. Ett av motiven till att göra en narrativ studie kan vara att förstå den mänskliga livsberättelsen som är unik. Att analysera en narrativ studie innebär att både förstå och tolka texten (Friberg, 2006) sid: 139. Innan författarna började analysera materialet, läste båda genom breven och boken var för sig. Detta är för att skaffa sig en egen tolkning om innehållet, kunna förstå och därefter kunna diskutera analysen med varandra för att få en större förståelse. Författarna har fokuserat på brev skrivna av barn boende i Sverige, men hade man tagit med brev skrivna av barn från andra kulturer skulle resultatet troligen har blivit annorlunda.

För att formulera syfte och frågeställningar till en studie bör man ta ställning till äkthet, trovärdighet, representativitet och meningsfullhet (Dahlberg, 1997). Validitet och reliabilitet är svårt att bedöma, eftersom det innebär att författarna till studien skulle ifrågasätta trovärdighet hos författarna till breven. I samtliga brev, både från BUP och från boken, utgår författarna ifrån att det är barnen själva som skrivit så de är primärkällor, vilket gör att det anses att kvaliteten på det analyserade materialet blir hög. I samtliga brev som analyserats har det gått några år sedan tragedin inträffade. Om barnen skulle ha skrivit breven direkt efter det inträffade hade kanske resultatet sett annorlunda ut. I breven från boken kunde syftet ses

bättre, eftersom där blev barnen ombedda att beskriva sina känslor och vad som hände. På BUP:s hemsida var breven däremot mer spontant skrivna eftersom barnen behövde hjälp med sina känslor just då. Där var breven inte så beskrivande just omkring den tiden då döden inträffade och det var en av anledningarna att det användes flera brev från boken. Författarna har även diskuterat om det var hela breven som blev publicerade och undrade över kriterier som avgjorde vilka brev som publiceras.

Författarnas egen tolkning av breven kan påverka reliabiliteten. Teoretiskt skulle någon annan med samma frågeställningar till materialet komma fram till liknande resultat. I praktiken kan resultatet tolkas olika beroende på författarens erfarenheter och bakgrund. Båda författarna hade tidigare kommit i kontakt med barns upplevelse av döden, vilket gjorde att de redan hade en förförståelse i ämnet. De har även diskuterat vilken inverkan deras förförståelse har haft. Skulle resultatet ha påverkats om de inte hade haft egna barn? Hade de tolkat materialet annorlunda? Enligt Dahlberg (1997) är det viktigt att lägga sin förförståelse åt sidan för att kunna komma fram till en förutsättningslös beskrivning av fenomenet. Författarna har försökt att lägga sina kunskaper, erfarenheter och förutfattade meningar åt sidan. För att kunna göra det, har författarna med hjälp av reflektion och diskussion försökt skilja sina egna erfarenheter från vad som kommit fram i resultatet vilket inte har varit så lätt.

Resultatdiskussion

Vi anser att saknad är den känsla som vi ser tydligast i vårt resultat. Den kan visa sig på många olika sätt, fysiskt och psykiskt. Det centrala är barnens sorg över vad de inte kommer att få uppleva med den döde. Från början hade vi inte funderat över kring just denna reaktion. Vi trodde inte att även yngre barn, under skolåldern, kunde se framåt och se konsekvenserna av en förlorad anhörig. Buxbaum & Brant (2001) gör gällande i sin artikel att först när barnen är sex år förstår de hur en förlust kan påverka deras vardag, men vårt resultat visar att åldern har ingen betydelse. Varje vuxen har en given roll i en familjerelation. Saknas någon så blir det en känsla av tomhet som är svår att ersätta. Att yngre barn känner den fysiska saknaden tydligast är inte så överraskande eftersom den fysiska kontakten är det grundläggande för att överleva. Därför är det viktigt för oss som vårdpersonal att inse vikten med den fysiska kontakten om barnen behöver det. Att de större barnens saknad koncentrerades på den psykiska stimulansen kan vi relatera till att barn i tidiga tonåren behöver vägledning och någon att prata med. Barn i denna ålder står mellan två världar och det är svårt att träda in i vuxenlivet utan en vuxens handledning som barnen har en nära relation till.

Barnen behöver sina minnen för att kunna bearbeta sorgen. Minnena kan bestå av de ljusa stunderna som de fick uppleva med den döde eller saker från den bortgångne. Ägodelarna framkallade minnen som barnen anser är betydelsefulla. Även för de barn som inte hade hunnit lära känna den anhörige var minnena viktiga. Barnen anser att det är viktigt att hålla fast vid traditioner som de hade tillsammans med den döde. Fahrman (1993) betonar vikten av att låta barnen sörja och uttrycka känslorna. Han menar att minnena är en stor del av bearbetningsmetoden som hjälper barnen att kunna gå vidare med livet. Av vår erfarenhet vet vi att vuxna vill plocka bort föremål som påminner om den döda medan barnen gärna vill behålla och ha det framme, för att hålla minnet levande. Som vuxen behövs inte många synliga föremål framme för att minnas medan barn vill gärna se och ta på dem för att minnena inte ska suddas ut. Det är lättare för barnen att prata om den döde när de har något personligt ting att anknyta till. Här ser vi att det är skillnad på vuxnas och barns sorgarbete och hur viktigt det är att ha i åtanke som vårdpersonal, och upplysa de efterlevande om hur barn tänker kring detta.

Att se den döde, lägga brev, gosedjur och kunna ta farväl är ett sätt för barnen att inse sanningen och förstå att den bortgångne är död. I en större del av breven har barnen uttryckt hur viktigt det var att delta i förberedelserna av begravningen och att vuxna lät dem vara med och bestämma. Det gav trygghet och sammanfogade familjen både under förberedelserna och senare i livet. Den viktiga processen beskriver även Dyregrov (1999) i sin bok där han lyfter fram vikten av barns närvaro under begravningen. Som sjuksköterska är det viktigt att se familjen som en helhet och förklara betydelsen av barns deltagande. Vuxna tror att de skyddar barnen från smärtsamma upplevelser och känslor genom att utesluta de från processen, men vårt resultat påvisar att de flesta barn har bara positiva erfarenhet av medverkandet. Vi får inte glömma att vi "bara" är en resurs, därför är det viktigt att samarbeta med föräldrarna för att de känner barnen bäst och kan se till deras behov.

Vi har sett att alla barn som beskrev vad som händer efter döden tror på att den döde kommer någon annanstans eller att de finns runt omkring. Det resultatet skiljer sig från Johansson och Larsson (1976). Vi anser att om vi har ett öppet sinne är det lättare att möta barnen i sin sorg och hålla en öppen dialog som kan hjälpa barnen. Det blir lättare att utöva vår profession om vi är öppna för alla sorts funderingar som barn kan ha. Det är även viktigt att lägga våra förutfattade meningar och vår egen religiösa tro åt sidan för att kunna ge den hjälp som barn behöver. Eftersom det religiösa tron idag är så mångfaldigt är det betydelsefullt att kunna ha en öppen dialog och inte försöka överföra sin egen övertygelse (eller saknaden av den) på någon annan.

I vårt resultat ser vi att barns reaktion, sorgarbete och tankar om döden inte bara beror på vart de befinner sig i utvecklingen utan hur omständigheterna är kring döden. Willis (2002) och Fahrman(1993) har två skilda teorier angående vad är det som påverkar barnen i kris. Vi ser att deras teorier inte kan separeras utan bådas tankar måste uppmärksammas och tillämpas. Det går inte att bara se till ett barns ålder utan att uppmärksamma omständigheterna runt omkring när vi ska hjälpa det sörjande barnet.

Vi ser även att barn vars föräldrar hanterade situationen utifrån barnens behov, var tillgängliga för barnen och skapade en trygg och meningsfull tillvaro påverkade barnen så att de fick ett starkare KASAM. Eftersom vi inte vet hur barnens KASAM kommer att utvecklas i vuxen ålder kan vi bara spekulera, men vi har sett att tills nu verkar de mår bra och att deras KASAM är starkt. Enligt Antonovsky (2004) har föräldrarnas KASAM stor betydelse hur barn hantera kriser därför är det viktigt för oss som vårdpersonal att lyfta fram föräldrarnas förmåga att hantera situationen och skapa en meningsfull och trygg tillvaro när det behövs.

Slutsats

Vi hoppas att vårt arbete kan ge en vägledning för vårdpersonal i sitt dagliga arbete och att kunna "fånga" upp barnen i ett tidigt stadium. Många frågor dök upp under arbetets gång men det viktigaste är att förstå att barn kommer att leva med sin förlust av en närstående i hela sitt liv. Då är det viktigt att vi låter dem berätta om upplevelsen om och om igen och att de få utagera sin sorg. Vi har blivit påmind flera gånger om vikten av att se att även ett barn med mindre livserfarenhet har egen autonomi, integritet och livsvärld. Ofta glömmar vi vuxna att barn också kan erbjuda ny kunskap och visdom. Trots att deras livserfarenhet är mindre än vår får vi inte glömma att varje sorg är unik och att varje gång vi möter ett barn som sörjer kan vi ta lärdom från mötet som kan vara till hjälp till nästa möte. Ett förslag till ytterligare forskning kan vara att jämföra barn från olika kulturer och ytterligare en där könsskillnader kan belysas.

REFERENSER

Antonovsky, A. (2004). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Bergius, A., Palmqist, G., Holm, A-K., & Öhlén, J (2004). Stödverksamhet för barn som har förlorat en förälder: En litteraturstudie. *Vård i Norden*. 24 41-44

Björklund, L. & Eriksson, B. (2000). *Barnet-I mötet med livets mörka sidor*. Stockholm: Verbum.

BUP: Barn -och ungdomspsykiatri. <http://www.bup.nu/>

Buxbaum, L,& Brant, J. (2001). When a parent dies from cancer. *Clinical journal of oncology nursing* 4, 1-6.

Dahlberg, K., Segesten, K., Nyström, M., Suserud, B-O. & Fagerberg, I. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Dahlberg, K. (1997). *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur.

Dowdney, L. (2000). Annotation: Childhood bereavement following pararental death. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 7, 819-830.

Dyregrov, A. (1999). *Små barns sorg*. Stockholm: Rädda Barnen.

Fahrman, M. (1993). *Barn i kris*. Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2006). (red). *Dags för uppsats*. Lund: Studentlitteratur.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24. 105-112.

Helsingforsdeklarationen: <http://www.wma.net/e/policy/b3.htm> Hämtad den 10 oktober 2007.

Johansson, B & Larsson G-B. (1976). *Barns tankar om döden*. Stockholm: Engwall & Krantz Grafiska AB.

Kide, P. (2003). *En gång ska vi alla dö*. Stockholm: Fonus.

Lindgren, A. (1973). *Bröderna Lejonhjärta*. Örebro: Ljungföretagen.

Sjöqvist, S. (2005). *Du är hos mig ändå*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

SOSFS: Socialstyrelsens författningssamling. *Halvvägs för anhörig 300-Anhörig 2000:2* <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2000/3142/2000-0-86.htm> Hämtad 28 september 2007.

SOSFS: Socialstyrelsens författningssamling. 2005-105-1
<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8673/2005-105-1.htm> Hämtad 14 oktober 2007.

Statens statistiska centralbyrå: http://www.scb.se/templates/tableOrChart_193256.asp
Hämtad 28 september 2007.

SOU. Statens Offentliga Utredningar. (1979). *Barn och döden*. Jernström Offsettryck AB.

Tamm, M.(1986). *Barnet och döden*. Göteborg: Esselte studium/Akademiförlag.

Tamm, M. (2003). *Barn och rädsla*. Lund: Studentlitteratur.

Vårdguiden: <http://www.vardguiden.se/>

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur Kultur.

Willis, C. A. (2002). The Grieving Process in Children: Strategies for Understanding, Educating, and Reconciling Children's Perceptions of Death. *Early Childhood Education Journal*, Vol 29 (4) 221-226.