

BACHELOROPPGÅVE

Barn i sorg

"Å skape mening i det meningslause"

Atle Dyregrov

av

Lene Marie Dalheim Hovland

Sosialt arbeid
SOS5-302
Mars 2011



Innholdsliste

1.0	Innleiing	3
1.1	Val av tema og problemstilling	3
1.2	Avgrensing og begrepsavklaringar.....	3
1.2.1	Sorg og traume	4
1.2.2	Sosionom	5
2.0	Metodisk tilnærming	5
2.1	Kjeldesøking	6
2.2	Kjeldekritikk	7
2.3	Kort presentasjon av litteratur	7

Kva veit vi om sorg og sorgprosessar

3.0	Kjenneteikn ved sorg og sorgprosessar	8
3.1	Sorgprosess	8
3.2	Nyare sorgforskning	9
3.3	Umiddelbare sorgreaksjonar	10
3.4	Sorgreaksjonar i etterkant	11
4.0	Sorgreaksjonar på tap i forhold til ulike utviklingstrinn	14
4.1	Reaksjonar på tap ut i frå psykososial utvikling.....	14
4.2	Barn si forståing av døden	15
4.3	Når foreldre dør	17
4.4	Å forberede barn på sorg.....	18
5.0	Korleis kan ein sosionom hjelpe barn i ein sorgprosess	18
5.1	Hjelp til familiar med barn i sorg	19
5.1.1	Støtte til foreldrerolla	20
5.1.2	Nettverket.....	21
5.2	Deltaking i sorggrupper	21
5.3	Intervensjon i barnehagen.....	22
5.4	Eigenomsorg	24
6.0	Avslutning	24
7.0	Kjelder	26

1.0 Innleiing

1.1 Val av tema og problemstilling

Det er sagt at sorg er kjærleiken sin pris, og eit liv utan sorg forutset eit liv der ikkje nokon eller noko har stor betydning for oss. Det som har vore av vesentleg verdi i vårt liv, vil fortsatt vere viktig også etter at det er vekke (Røkholt og Bugge, 2009). I følgje Dyregrov (2006) rammar foreldres død ca. 2250 barn kvart år. Alle desse 2250 barna opplever å føle sorg, men på forskjellig vis. Sorga som desse barna sit igjen med er det eg skal rette fokuset på i denne oppgåva. Som sosialarbeidar kjem vi i kontakt med familiar og barn direkte, som er i sorg og treng hjelp. Behova kan vere mangfaldige, og derfor meiner eg det er viktig å ha kunnskap om sorg og korleis effekt den kan ha på menneskjer rundt oss for å kunne hjelpe. Foreldres død angår mange barn. Dette er eit problemområde som ein må vere forberedt å møte på i framtidig arbeidsliv.

På grunnlag av temaet, har eg kome fram til følgjande problemstilling:

“Barn som opplever tap av foreldre. Kva veit vi om sorg og sorgprosessar hjå barn? Og korleis kan vi som sosionom hjelpe barn i ein sorgprosess?” .

Med denne problemstillinga ynskjer eg å få meir kunnskap om sorg og sorgprosessar hjå barn som opplever å miste ein forelder. Eg vil sjå på korleis sorg opplevast for barn sett ut i frå alder, og kva som kan hjelpe dei til å auke meistring i sorga. I underspørsmålet vil eg rette fokuset på korleis vi som sosionomar kan hjelpe i sorgprosessen for å hindre unødige lidning og auke meistring. Det å auke kunnskap om sorg og sorgforløp, kan vere bestemmande for kva vi tenkjer om barn sine reaksjonar og kva ein bør gjere for å hjelpe dei.

1.2 Avgrensing og begrepsavklaringar

I denne oppgåva vil eg fokusere på barn som har opplevd tap av omsorgsperson. Med omsorgsperson i denne samanheng meiner eg dødsfall innan familien, som foreldre. Dermed har eg utelukka å skrive om slektningar og andre øvrige som tanter, onklar, besteforeldre, klassekameratar eller kjæledyr. Med foreldre meiner eg i psykologisk forstand sidan barnet

sine foreldre kan vere fosterforeldre eller andre i foreldre sin stad. Eg vil i oppgåva ha fokus på brå og uventa dødsfall og ikkje dødsfall ved sjukdom. Medan død ved sjukdom er ein prosess som gjev barnet tid til førebuing, kan brå og uventa død opplevast som eit større sjokk og meir traumatisk. Slike opplevingar må bearbeidast på ein annleis måte.

For å avgrense har eg valt å fokusere på barn i alderen 1 - 6 år, altså barn i førskulealder. I følgje Smith (2010) er barn i tidleg førskulealder i ein sensitiv periode med tanke på utvikling av grunnleggjande tilknytning og tillit. Dermed vil erfaringar barn gjer seg i denne perioden av livet, ha stor innverknad i det seinare liv. Tidleg intervensjon vert her viktig for å kunne førebygge eventuelle problem som seinare kunne ha utvikla seg hjå barn i sorg (Smith, 2010).

1.2.1 Sorg og traume

I følgje Bugge og Røkholt (2009) er sorg ein heilt normal reaksjon på tap, men som kan følast smertefull. Korleis sorg opplevast og kjem til uttrykk, er individuelt. Sorg vert omtalt som den prosessen ein går gjennom for å bearbeide det som har hendt. Bugge og Røkholt (2009) hevdar at sorg er eit mangesidig fenomen med eit bredt spekter av reaksjonar som alle er normale. Dei reaksjonane som kjem til uttrykk i sorg, er avhengig av barnet si utvikling og modning.

Sorg tek tid, og er ein prosess som har forskjellig startpunkt, varigheit og utvikling avhengig av individet. De tyngste reaksjonane treng ikkje kome først, for så å ha en stabil betring. Mange kan oppleve ei forverring lang tid etter dødsfallet (Bugge og Røkholt, 2009). Intensiteten den sørgjande opplever, kan endre seg. Sorg er altså ikkje ein lineær prosess, men av periodisk karakter. Dette vil bety at sorga til eit barn kan endrast og kome sterkare tilbake i periodar der barnet har nådd eit nytt forståelsenivå (Bugge og Røkholt, 2009). Følelsmessig er sorgprosessen energikrevjande. Sorg er meir enn berre følelsar.

I følgje Dyregrov (2002) kan traume beskrivast som ein emosjonell respons på ei voldsom hending som til døme å verte utsett for vald, å delta i krig, terrorangrep, å verte utsett for ulykke, naturkatastrofar, funksjonstap, og/eller andre hendingar av truande karakter. I denne samanheng vil det vere traume knytt opp til brå død. Medan sorga og saknet kjem

som følgje av tapet ein har lidd, er måten dødsfallet skjedde på ofte traumatisk når barn ikkje vert gjeve nokon tid til førebuing. Traume knytt opp til tap ved dødsfall, kan forklarast som påtrengande minner og fantasiar kring hendinga (Dyregrov, 2002). Det vert meir traumatiserande dersom barnet er vitne til dødsfallet, eller finn den som er død. Dersom barn er vitne til døden, kan augenblikken ofte gjenopplevast og kan gjerne “brenne” seg fast i hukommelsen (Dyregrov, 2002). Dyregrov (2002) hevdar at traumereaksjonar som består av påtrengande fantasiar eller minner, ofte kan hindre det vidare sorgarbeid.

1.2.2 Sosionom

Ein sosionomen er ein som jobbar med å førebygge, løyse og redusere problem i samfunnet og hjå enkeltmennesker. Gjennom eit mangfaldig arbeid ein sosionom kan ha, må ein vere forberedt på å kome i kontakt med barn og familiar i sorg.

2.0 Metodisk tilnærming

Metode kan definerast som *“en framgangsmåte for å frambringe kunnskap eller etterprøve påstander som framsettes med krav om å vere sanne, gyldige eller holdbare”* (Dalland, 2007 s. 81).

Informasjonen ein samlar inn, kallast for data, som vidare omtalast som empiri (Dalland, 2007). Min empiri er sentrale tekstar om barn i sorg. Framgangsmåten ein brukar for å frambringe denne kunnskapen, beskrivast altså som metode. Empiri bør tilfredstille to krav. For det første skal empirien vere gyldig og relevant, for det andre påliteleg og truverdig (Jacobsen, 2003). Metoden ein vel å bruke, påverkar korleis informasjon som vert henta inn. Innanfor samfunnsvitenskapen skil ein mellom to forskningsmetodar, som omtalast som kvantitativt orienterte og kvalitativt orienterte metodar (Dalland, 2007). Denne oppgåva er altså eit litteraturstudie, og er kvalitativt orientert. Eit litteraturstudie inneberer å sette seg inn i eksisterande forskningsmateriale på området, for så å drøfte teori opp mot den

problemstillinga ein har valgt. På denne måten kan ein få brei innsikt i det som faktisk er gjort, samtidig å gå i djubda for å få fram det særeigne.

Den kvalitative metoden tek sikte på å fange opp meining og oppleving som ikkje let seg talfeste eller måle (Dalland, 2007). Metoden benyttar seg altså av data i form av tekst i staden for tall, noko som gjev grunnlag for forståing av t.d. fenomenet sorg hjå barn. Den litteraturen eg har brukt er bygd på kvalitative data.

I tida før eg bestemte meg for å velje litteraturstudie, vurderte eg å utføre eit intervju. Eg hadde tenkt å intervju ei som opplevde å miste mor si i ein alder av 11 år. I dag er ho 21 år. Eg hadde tankar om at dette intervjuet ville vere gjennomførbart utan særlege utfordringar. Ved nærare ettertanke, kom det fleire grunnar til å ikkje å utføre dette intervjuet.

Grunngjeving for å velje vekk intervju var av forskningsetiske årsaker. Sidan sorg av ein forelder er eit sårbart tema, vil dette kunne ha skapt utfordringar for både meg og den intervjuande. Ofte kan dette føre at ein rippar opp i gamle sår, noko eg ikkje ynskjer. Dess lenger inn i den private sfæren ein beveg seg, desto meir følsamt og privat vert det. Ei anna etisk årsak er at det er personopplysningar som hadde kreve at eg søkte om lov til å utføre intervjuet (Dalland, 2007).

2.1 Kjeldesøking

For å finne fram til litteratur benytta eg meg først av medstudentar og rettleiar. Ved å nytte seg av medstudentar har eg fått snakka om oppgåva og fått tips om litteratur. Rettleiaren min har også vore til god hjelp med å vise til relevant litteratur. I tillegg har eg nytta www.krisepsyk.no som er ei nettside som tek føre seg traume, kriser og sorg hjå barn og unge. Sida har publisert mange bøker, artiklar og tidsskrifter som eg har benytta meg av i oppgåva. For å søke etter litteratur har eg i hovudsak brukt BIBSYS, Google og Google Shoolar. Søkeord var: barn i sorg, sorg og utvikling, child's loss, grief and attachment, sorg hos barn, hjelp til barn i sorg. Elles har eg brukt www.lovdatab.no til henvise til relevante lover.

2.2 Kjeldekritikk

“Kjeldekritikk er dei metodane som brukes for å fastslå om en kilde er sann” (Dalland, 2007, s.64). Hensikta med kjeldekritikk er å vise lesaren korleis refleksjonar ein har gjort seg om relevansen og gyldigheita litteraturen har i høve til å belyse problemstillinga (Dalland, 2007). I høve til problemstillinga tykkjer eg det har det vore god tilgang på litteratur, der eg har funne lærebøker, handbøker, tidsskrifter og jus. Sjølv om noko av litteraturen er av eldre dato, er det mykje som er oppdatert i lys av dagens situasjon. I mitt litteraturstudie bruker eg i hovudsak primærlitteratur. Dette er litteratur som er samla inn av forskaren sjølv, med eit formål å setje fokus på ei spesiell problemstilling. Fordelen med å bruke primærlitteratur, er at ein får direkte innblikk i forfattarens egen empiri. I tillegg til å bruke primærlitteratur, har eg anvendt noko sekundærlitteratur. Denne litteraturen er basert på informasjon og opplysningar forskaren har henta frå andre (Dalland, 2007). På den eine sida kan sekundærlitteratur gje eit nytt blikk på eksisterande litteratur. På ei anna side kan bruk av sekundærlitteratur ha betyding for kvaliteten av arbeidet. Sidan teksten er bearbeida og presentert av ein annan enn den opphavlege forfattere, kan det hende at det opphavlege perspektivet har endra seg (Dalland, 2007).

2.3 Kort presentasjon av litteratur

Ei sentral kilde i oppgåva er Dr.philos. Atle Dyregrov som er spesialist i klinisk psykologi og er ein av grunnleggarane av Senter for Krisepsykologi i Bergen. Der har han sidan 1988 arbeidd med familiar som har opplevd forventa og plutselige dødsfall. Atle Dyregrov har eit tiårs erfaring med sorg hjå barn, unge og vaksne, og han understrekar betydinga av å ivareta barn som sørgjer. Boka *“Sorg hos barn”* (2006) som er ei bok om barns sorgreaksjonar og retningslinjer for korleis ivareta barn i sorg. Boka er ei primærkilde som byggjer på Dyregrov sine erfaringar. Vidare har skriva boka *“Krisepsykologi”* (2002) og to tidsskrift som tek føre seg nyare forskning innan sorg og hjelp til barn i sorg.

Vidare har eg valt Bugge og Røkholt (2009) si bok om *“Barn og ungdom som sørger”* som utgjer grunnlaget for noko av analysen i oppgåva. Boka er skriven med den hensikt at den skal fungere som fagleg støtte til blant anna barn som opplever død i nær familie. I boka

gjev dei ei god beskriving av kva eit barn treng av foreldre for at omsorga skal være tilfredstillande, og korleis profesjonell hjelp kan bidra til å hjelpe familiar med barn i sorg. Boka tek utgangspunkt i Bugge og Røkholt si erfaring og forskning. Det er konstruert av forfattaren sjølv, og dermed er dette også å regne som ei primærkilde. Det vil seie at kjelda i hovudsak baserer seg på forskarens eigne innsamla data, og ikkje på informasjon som allereie foreligg (Dalland, 2007).

For å svare på korleis barn opplever tap i forhold til utviklingstrinn, har eg valt å bruke kapittelet “attachment, loss and grief” skrive av Shaver og Fraley. Kapittelet er henta frå boka Handbook of attachment. Dette kapittelet beskriv tilknytningsteoriar om korleis barn opplever åtskiljing og kva betydning åtskiljing kan ha seinare i livet.

Kva veit vi om sorg og sorgprosessar hjå barn ?

3.0 Kjenneteikn ved sorg og sorgprosessar

3.1 Sorgprosess

Menneskjer reagerer ulikt på forandringar dei sjølv ikkje har ynskt, valt eller planlagt. Dette kan vere hendingar som, ulykke, alvorlig sjukdom og dødsfall i denne samanheng. Hendingar som er prega av at det ikkje er planlagt, kan oppfattast som ein trussel mot noko som følast viktig, samtidig som ein ikkje har kontroll over det som skjer (Dyregrov, 2002).

Ein sorgprosess kan definerast som *“reaksjoner på tapsopplevelsen, men også bestrebelser for å tilpasse seg situasjonen”* (Bugge og Røkholt, 2009, s.29). Kva som påverkar sorgprosessen, kan vere avhengig av barn sin tilknytning til foreldra som rollemodellar og tryggleiksskaparar. Barn sitt møte med barnehagen vil òg påverke korleis barna meistrar sorgsituasjonen. Omgjevelsane vil såleis påvirke prosessen (Bugge og Røkholt, 2009). I litteratur eg har lese, har det vore presantert ulike reaksjonsfasar om korleis barn bearbeidar

sorg. Fleire forfattarar hevdar at sorgprosessen er nokolunde den same for barn som for vaksne. Glimsdal (1994) deler barn sine sorgreaksjonar inn i tre fasar:

- Fase 1: Umiddelbar sorg

Denne fasen kan kjenneteiknast ved sjokk og følelseslausheit, forfordelse, angst og forneking. Ofte er følelseslausheit den første reaksjonen barnet får. Den manglande evna til å føle kan vare alt frå timar til dagar, heilt til tapet går opp for barnet og det kan føle intenst smerte. Nokre barn kan reagere med forferdelse over at den dei var glad i, er vekke, og kan utvikle seprasjonsangst. Andre barn kan fornekte tapet, ved å ikkje ville snakke om det. Denne reaksjonen er i følge Glimsdal (1994) ein forsvarsmekanisme.

- Fase 2: Intens sorg

I denne fasen erkjenner barnet kva som har hendt og let følelsane sleppe til. Barn bearbeidar sorg ulikt, avhengig av alder og kor modne dei er, men uansett alder på barn er dette den tyngste fasen i sorgarbeidet. Lengsel, sterke følelsar som sinne, skyld, forvirring, søking og fortvilning er vanlege her. Denne fasen kan vare alt frå et par månadar til år (Glimsdal, 1994).

- Fase 3: Tap og sorg integrerast

I denne fasen har tap og sorg vorte integrert, og barnet er i stand til å sjå framover. Det godtar realiteten i tapet, og grin sjeldnare. Barnet er i betre stand til å kunne glede seg over framtid og notid (Glimsdal, 1994).

I si bok hevdar Glimsdal (1994) at sorgfasane ikkje må oppfattast som noko regel, der alle barn følgjer fasane skjematisk. Nokre barn kan tilsynelatande hoppe over fasar, for så å gå tilbake seinare. Andre barn kan opphalde seg i ein fase lenger enn andre. Alt er individuelt (Glimsdal, 1994).

3.2 Nyare sorgforsking

Dei siste 20 åra har det skjedd ei brei nyorientering i forståinga av sorg. Antagelsar om sorg, sorgfasar og sorgarbeid er vorte utfordra, og følgjande er påpeikt:

- *“Mennesket går ikke nødvendigvis igjennom faste faser i sin sorg,*

- *Det er ikke nødvendig å gjennomgå en periode med intenst ubehag for å klare seg bra i ettertid,*
- *Gjennomføring av et "sorgarbeid" hvor en konfronterer sitt tap, er ikke nødvendig for alle,*
- *Det behøver ikke å vere et problem når reaksjoner ikke uttrykkes,*
- *Det er heller ikke slik at alle sørgende vil vende tilbake til tidligere funksjonsnivå i løpet av et år eller to" (Dyregrov, 2006b).*

I følge Dyregrov (2006b) er ideen om sorgfasane vorte forlate, og nye modellar for sorg har vorte utvikla. Tidligare vart det sett på som patologisk sorg om ein hadde fråvær av sorg. Det å kome seg igjennom sorg vert ikkje lenger betrakta som kritisk, og ein tenkjer ikkje lenger at tap må forløysast eller at bånd ein hadde til den avdøde må brytast. I denne samanheng anvendte Bowlby (1980) begrepet "omorganisering" i staden for "lausriving". Han meinte at: *"the resolution of grief is not to sever bonds but to establish a changed bond with the dead person"* (Shaver and Fraley, 2008, s.65).

Dyregrov (2006b) hevdar at ein konsekvens av nyare forskning er at det er vorte eit mykje meir differensiert og fleksibelt syn på sorg. Det vil seie at alle sørgjer forskjellig, og at det ikkje lenger finst forventningar om ein rett måte å bearbeide sorg på (Dyregrov, 2006b).

3.3 Umiddelbare sorgreaksjonar

I si bok om "sorg hos barn" hevdar Dyregrov (2006) at barn, akkurat som vaksne ikkje reagerar på ein måte. Det er stor variasjon i reaksjonar, og dei vanlegaste umiddelbare reaksjonane er:

- Sjokk og vantru
- Forferdelse og protest
- Apati og lammelse
- Fortsettelse av vanleg aktivitet

Dyregrov (2006) hevdar at mange foreldre og andre vaksne vert forvirra om barn ikkje umiddelbart reagerer med sterke følelsar. Dyregrov (2006) meiner at dette er ein normal sjokkreaksjon. For det barnet som opplever tap av foreldre brått og uventa, følgjer det med store omveltingar på kort tid. Eit dødsfall er vanskeleg følelsmessig, og nokre barn vil delvis prøve å halde realiteten på avstand, for deretter gradvis kunne ta innover seg det som har skjedd. Denne sjokkreaksjonen er eit følelsmessige forsvar som gjer oss i stand til å tåle store påkjenningar. Barn kan altså bli apatiske og lamslått som om ingenting har skjedd. Andre barn igjen kan reagere umiddelbart og vere utrøstelege, som er ein like normal reaksjon som dei andre (Dyregrov, 2006).

3.4 Sorgreaksjonar i etterkant

Det er forskjellig frå barn til barn korleis sorgreaksjonar ein får. Mange, men ikkje alle barn opplever å få ein eller fleire av desse reaksjonane. Varigheit, reaksjonstype og intensitet vil variere (Dyregrov, 2006). I følge Dyregrov (2006) er blant dei vanlegaste reaksjonane:

- Angst
- Sterke minner
- Søvnvanskar
- Tristhet, lengsel og savn
- Sinne og oppmerksomheitskrevjande åtferd
- Skyld og skam
- Kroppslige plagar.

Angst er den reaksjonen som er vanligast hjå barn etter dødsfall. Når nokon av barn sine næraste dør, vil tilveret verte endra ved at tryggleiken vert vekke. Dyregrov (2006) si erfaring er at barn si engsting i stor grad rettar seg mot at noko skal skje med gjenlevande forelder – *“når det skjer pappa, da kan det jo også skje med mamma”* (Dyregrov, 2006, s.22). Angsten kan gje utslag på fleire måtar. Små barn vert ofte meir klengete og krevjande. Det einaste dei vil, er å vere saman med forelderen sin, og kan derfor reagere sterkt på åtskiljing

(Dyregrov, 2006).

Hjå barn kan *sterke minner* "brenne seg fast". Inntrykk barn gjer seg kan feste seg i alle sansar, slik at hukommelsespor vert danna. Detaljerte inntrykk via høyrsel, berøring og lukt kan også feste seg og verte til plagsame gjenopplevingar på sikt (Dyregrov, 2006). Før barn får språket som hjelp til å formidle opplevingar, kan dei bære denne hendinga i seg, for så å kunne beskrive detaljert det som hendte når dei lærer å snakke (Dyregrov, 2006).

Søvnvanskar, i form av vanskar med å sovne og hyppig oppvakning, er vanleg hjå barn i sorg. Søvnproblem heng ofte saman med at barnet får auka engsting og meir tid til å tenke på den døde og det som har hendt, etter at dei har lagt seg. Dersom eit barn har gjort seg sterke minner rundt dødsfallet, kjem gjenopplevingane sterkast på kveldstid, og ofte gjennom vonde draumar eller mareritt som aukar problema med å sove (Dyregrov, 2006).

Dyregrov (2006) hevdar at *tristhet, lengsel og savn* visar seg på ulike vis. Småbarn vil sjeldan vise si sorg i form av mange tårar. Deira toleranse for sterke følelsar er mindre enn vaksne sine, og dei vil derfor prøve å halde det som har skjedd på anstand. Barn nærmare skulestart gret noko meir. Mindre barn har imidlertid korte tristheitsspenn og er derfor vanlegvis ikkje triste over lengre periodar. Vidare hevdar Dyregrov (2006) at isolasjon, å vere inneslutta og tilbaketrekking også kan vere reaksjonar på trishet. Barn kan også skjule sin tristhet for å unngå at foreldra vert triste, og skylde på andre ting som gjer at det gret:

"Lise på fire år kunne i lange stunder sitte og se på bildet av sin døde lillesøster. Av og til når hun var lei seg, gråt hun, men ville ikke innrømme at det var lillesøsteren hun gråt over. Da skylte hun på andre ting som at hadde vondt i hodet eller foten, eller at hun ikkje hadde noe å ta seg til" (Dyregrov, 2006, s. 65).

I følgje (Dyregrov, 2006) er *sinne og oppmerksomhetskrevjande åtferd* vanlege reaksjonar. Eit barn kan kjenna eit eksplosivt sinne over at den dei var glad i, vert vekke. Dette er forvirrande og skapar sterke følelsar i småbarnet, noko barnet sjølv vert fortvila over, særskilt når det nærmar seg skulealder. Barnet let gjerne sinnet sitt gå ut over foreldra eller andre nære personar. Sensitivitet og forståelsesfulle vaksne som tillet barn å reagere, men

hjelper dei til å finne uttrykksmåtar som ikkje går ut over andre, kan være til stor hjelp for barnet (Dyregrov, 2006).

Små barn kan føle *skyld* om dei trur at ting som skjer, er eit resultat av tankar dei har gjort seg, ynskjer dei hadde, eller handlingar dei har utført. Slik magisk tenking gjer at dei på irrasjonelt vis kan ta på seg ansvaret for ting som skjer (Dyregrov, 2006).

I følgje Dyregrov (2006) kan saknet etter den døde også vise seg ved:

- Søking etter den døde
- Dveling ved minner
- "Nærvær" av den døde
- Identifikasjon

I følgje Dyregrov (2006) kan ein oppleve at mindre barn går frå rom til rom og leite etter den som er død. *Søking etter den døde* kan også vise seg ved at barn har behov for å snakke med den som er død, og at dei har forventningar om å sjå eller møte den døde igjen. Der dei ofte leitar kan vere knytt opp til stadar dei pleidde å vere, eller utføre aktivitetar, og på denne måten oppleve ein slags nærleik til den døde (Dyregrov, 2006).

I følgje Dyregrov (2006) kan *dveling ved minner* kan også bidra til å lindre tapet ved dødsfall. Til foreldres fortvilning, kan barn ynskje å sjå bilete igjen og igjen. Dei kan også bære rundt på ting frå den døde. Alt dette gjev dei nærleik til den som er død. Den slags overgang kan vera viktig "smertelindring", og kan gje barnet tryggleik og ro.

For nokre barn vil "*nærvær*" av den døde vere lindrande i sorga (Dyregrov, 2006). Nærleik kan søkjast ved at barnet går til den døde sitt klesskåp og pustar inn lukta som sit i kleda, eller at dei ynskjer å sove i senga som tilhørde den døde. Nærleiken til den avdøde kan for eit barn bli så sterk at dei kan sjå og høyre den avdøde. Dyregrov (2006) fortel at slike opplevingar vert opplevd like sterkt for barn som for vaksne.

Ein annan måte å søkje nærleik på, er at barnet identifiserar seg med den avdøde ved å "overta" væremåte eller åtferd. Dette kan skje bevisst eller ubevisst (Dyregrov, 2006).

4.0 Sorgreaksjonar på tap i høve til ulike utviklingstrinn

4.1 Reaksjonar på tap ut i frå psykososial utvikling

I følge Dyregrov (2006) er førskulebarn dei som vert mest hjelpelause og sårbare dersom kriser eller dødsfall rammar dei. Dei er avhengige av omsorg, tryggleik og kjærleik frå nære relasjonar for å klare seg. Tidleg i førskulealder har dei enno ikkje utvikla den magiske tankegangen til å kunne endra det som har skjedd i fantasien. Derfor kan småbarn vere prega av større angst og mindre kontroll rundt eit dødsfall enn eldre barn. Sidan små barn ikkje har språket til å kunne uttrykke sorg, kjem ofte desse følelsane til uttrykk via teikning og gjennom leik på ny og på ny. Dei kan vere plaga av mareritt, som kan gjere dei redde og forvirra (Dyregrov, 2006).

I 2 – 5 års alderen har barnet utvikla evna til å tenkje, reflektere, spørje og har ein større grad av sjølvkontroll. Dette gjev dei større grad av sjølvstende, og ein forsterka følelse av sjølvtilit. Opplever barn dødsfall på dette stadiet kan det undergrave eit barns sjølvtilit og deira verden vert upåliteleg og usikker (Dyregrov, 2006).

Bowlby sin tilknytningsteori er med på å gje ei forståing av tapsopplevingar og sorg hjå barn. Han framsette ein av dei første teoriar om sosial utvikling, og anvende begrepet “tilknytning” som forklarte dei følelsesmessige bånd som oppstår mellom barnet og barnet sin primære omsorgsgjevar (Shaver and Fraley, 2008). Bowlby hadde som utgangspunkt at sorg og sorgreaksjonar er adaptive i høve til framtidig fungering, og ein føresetnad for å kunne danne nye tilknytningar (Shaver and Fraley, 2008). Tidlege omsorgsrelasjonar skapar ein relasjonell kontekst der barnet utviklar ei forståing av seg sjølv, andre og seg sjølv i relasjon til andre. Dette påverkar også mykje av den utviklingsmessige kompetansen som dannast, som sjølvregulering, sikkerheit for å kunne utforske miljøet, tidlig kunnskap om at ein har makt til å påverke verda rundt og kapasitet for mottakelig og uttrykkande kommunikasjon (Walhovd og Fjell, 2010). Denne viktige relasjonen til omsorgspersonar vert altså påverka av traumatiske hendingar.

Trygg tilknytning tenkast å vere eit resultat av sensitiv omsorg (Walhovd og Fjell, 2010).

Omsorgspersonen reagerer på barnets signal og gjev barnet stimulering. Barnet vert då i

stand til å lære reguleringsstrategiar og kommunikasjon, også tolking av nonverbale signal. Barn som har vore utsett for traume vil av sensitive omsorgspersonar vere omgitt av eit støttande miljø som hjelper til med å meistre og bearbeide den dramatiske hendinga.

Barn som opplever utrygg tilknytning er ofte eit resultat av at den gjenlevande forelder ikkje klarer å gjeve den omsorg, tryggleik og kjærleik som er nødvendig (Bugge og Røgholt, 2009). Små barn kan vise dette ved utryggleik og klenging til vaksne over tid. I tillegg kan det hende at dei ikkje klarar å delta i lek med andre barn (Bugge og Røgholt, 2009). Bowlby brukte ordet separasjonsangst, som forklarar småbarn sin redsel om foreldra er ute av syne. Han hevdar at mangel på tidleg tilknytning og/eller separasjon frå foreldre, kan føre til depresjon med føleseslausheit, apati og angstfylt tilknytningsåtferd hjå barn (Shaver and Fraley, 2008). Bowlby påpeikte at barn viser reaksjonar på dødsfall ved angstfylt tilknytningsåtferd, grining, klenging osv (Shaver and Fraley, 2008). Mange barn vert meir tverre og sinte enn vanleg og tilbaketrekking og søvnproblem er uttalte i denne alderen (Dyregrov, 2006). Forsking har vist at for barn som har mista ein eller begge foreldre, kan det få konsekvensar for seinare i livet. Disse konsekvensane kan kome både pga. manglande utvikling av trygg tilknytning, men også av brot i allereie utvikla bånd (Bugge og Røgholt, 2009). Nokre kan få problem med å knytte seg til andre fordi dei er redde for eit nytt tap. Manglande ferdigheiter i å danne gjensidige relasjonar kan og vera eit resultat. Når barna vert eldre kan dei i følge Bugge og Røgholt (2009) verte meir forsiktige og gå mykje for seg sjølv. Andre kan som konsekvens av lite tryggleik utvikle åtferd som gjev dei meir merksemd og dermed tryggleik. Om barn ikkje har hatt nokon som lyttar tilstrekkeleg, kan dei utvikle problem med affektregulering, og evna til å utrykke seg. Andre seinreaksjoner som også kan oppstå er: panikkangst, depresjonar og rusproblem. Ofte skyldast dette at dei ikkje har fått nok tid og hjelp til å bearbeide sorga (Dyregrov, 2006).

4.2 Barn si forståing av døden

Utvikling av forståinga av døden skjer parallelt med barnet si tankemessige modning (Dyregrov, 2006). Forståing av dødsbegrepet kan skje i ulikt tempo avhengig av barn si forståing, men utviklingsgangen er den same (Dyregrov, 2006).

Før barnet vert 6-7 år er ikkje barnet modent nok til å ha samanhengande forståing av kva liv er og kva funksjonar kroppen har (Dyregrov, 2006). Yngre barn har altså ei psykologisk forståing av død, som at med hjarte er vi glad i nokon, med lungene pustar vi og med magen et vi. Sjølv om småbarn ikkje forstår betydninga av ordet *død*, hender det at dei brukar ordet (Dyregrov, 2006). Sjølv om småbarn ikkje har utvikla dødsbegrep, reagerer dei likevel om nokon er vekke og kan gje uttrykk for dette:

“Gerard på 1 ½ hadde en søster som døde i krybbedød. I den første tiden etterpå gikk han til sengen hennes og sa “Ba?” i en spørrende tone. Noen måneder etter dødsfallet ble sengen tatt frem for et besøkende barn. Da gikk Gerard til sengen, stakk hodet inn mellom sprinklene og sa: “Ba?” (Dyregrov, 2006, s. 16).

Barn i tidleg førskulealder har ei form for sirkulært tidsbegrep, og kvardagen består av faste rutinar. Det dagligdagse er prega av gjentakingar, slik også med forståinga av døden: vi lev, så dør vi, og så lev vi igjen (Dyregrov, 2006). I eit barnepsykologisk perspektiv vert det hevda at barn i denne alderen har ei “magisk tenking”, der barna oppfattar seg som sentrum for det meste og der deira eigne tankar, følelsar, ynskjer og handlingar er årsak til det som skjer. Ei slik tenking kan forårsake at nokre barn trur dei er årsak i at mor eller far døydde (Dyregrov, 2006). På grunn av førskulebarn si kognitive utvikling på dette alderstrinnet har dei vanskar med å forstå at døden er abstrakt og universell. Det vil seie at dei vil ha vanskar med å forstå betydninga av dødsfallet på lang sikt og at død er noko som kan ramme alle og er permanent (Dyregrov, 2006). Mange små barn vil gjennom sine spørsmål og kommentarer vise at dei ikkje har utvikla ei djupare forståing av kva døden er: *“Kan vi ikke hjelpe pappa opp igjen av graven?” “Kan vi ikke ta med saft til pappa i graven?”* (Dyregrov, 2006, s.15).

For å få barn til å forstå, er det viktig at dei vaksne som er rundt barnet let det stille spørsmål. Barnet tek til seg og bearbeidar det som har skjedd gjennom svara dei vaksne gjev. Barn stiller ofte detaljerte spørsmål, og ut frå dette får barnet auka forståing og meistring av det som har skjedd. I denne prosessen vil det være viktig at den vaksne svarar ærleg på spørsmåla som barnet stiller (Dyregrov, 2006). Rett etter eit dødsfall er det stor mogelegheit for at eit barn lagar sine eigne fantasiar, frykt og bekymringar rundt ei hending. For å unngå dette er det viktig at den vaksne fortel kva som har hendt umiddelbart, slik at

tankar ikkje får tid til å “gro” (Dyregrov, 2006). Fordi barn opp til 5 års alderen ikkje har lett for å forstå at døden er universell, er dette noko ein må ta i betraktning når ein skal fortelje eit barn at nokon er død. Når ein vaksen skal forklare om død og dødsårsaker, er det viktig at ein vaksen ikkje brukar abstrakte men heller enkle forklaringar for å hindre forvirring (Bugge og Røkholt, 2009). Det kan fort gjere barnet forvirra om ein forklarar at mamma er i himmelen, samtidig som ho er begravd i jorda. Dette gjeld også omskrivingar som barnet kan ta bokstavelig, t.d. at død vert fortalt som om at den døde søv eller er på ei reise. Ein bør vere ærleg ovanfor barnet, og gje aldertilpassande forklaringar. Eit ærleg og kort svar vil vere til god forståing (Dyregrov, 2006).

4.3 Når foreldre dør

Foreldres død, er den død som får størst konsekvensar for eit barn (Dyregrov, 2006). Barnet opplever ikkje berre å miste ein person som sto for dagleg omsorg og kjærleik, men dødsfallet medfører også mindre stabilitet og store omveltingar i kvardagen (Dyregrov, 2006). Dyregrov (2006) hevdar vidare at barn vil benekte visse sider ved foreldra sin død. Eit slikt type dødsfall er så sterkt at eit barn vil halde delar av realiteten tilbake for så å gradvis ta det inn over seg (Dyregrov, 2006). Dette er eit følelsmessig forsvar og kan sjåast umiddelbart når barnet får beskjeden – barnet kan begynne å le, få viser gråt, og mange kan verte veldig praktiske og direkte gjennom spørsmål som: *“Nå er jeg jammen mannen i huset”, “Kan jeg få overta den grå jakken?”* (Dyregrov, 2006, s. 41).

Dyregrov (2006) hevdar vidare at i tida etter foreldres død, kan barnet utvikle fantasiar om at han/ho kjem tilbake. Dette kan vise seg gjennom leik der alt har ein lukkeleg slutt, som om ingenting har hendt. Gjenforeningsfantasiar er utbredt, og barnet kan utrykke ynsket om å dø for å gjenforenast med den døde (Dyregrov, 2006).

“Nils var berre fem år, men uttrykte klart at han ville dø slik at han kunne komme til pappa i himmelen. Naturlig nok ble hans mor svært engstelig, ikkje minst når han også sa hvordan han ville gjøre dette” (Dyregrov, 2006, s. 42).

I barn sine første leveår er foreldre nødvendige for tilfredsstilling av barn sine psykiske og fysiske omsorgsbehov. Når småbarn mister ein forelder, mister også den gjenlevande

forelder sin partner med til dels langvarig sorg (Dyregrov, 2006). Dette kan gje nedsatt omsorgsevne for barnet, som igjen kan hindre barnet i sitt sorgarbeid (Dyregrov, 2006). Bugge og Røkholt (2009) meiner at det kan vere hensiktsmessig å gje foreldrestøtte i ein slik livssituasjon. På denne måten vert god støtte og hjelp til foreldre, god støtte til barna i familien. Dei hevdar vidare at foreldre i ein vanskeleg livssituasjon ofte føler dei har mangel på motivasjon for å halde ut og energi til å hjelpe eller trøste barn. Foreldre opplever også eit stort ansvar for å ta dei rette beslutningane, og føler seg utrygge og redde for at barna skal ta skade av situasjonen. Som ein del av hjelpa til foreldre må ein gje dei følelsen av tryggleik for å kunne gje tryggleiken vidare til barna (Bugge og Røkholt, 2009).

4.4 Å forberede barn på sorg

I følge Dyregrov (2006) treng barn tryggleik og struktur rundt seg etter eit tap. Dette oppnår ein om foreldre eller gjenlevande foreldre, greier å halde på daglege rutinar som barnet er vandt med, slik som måltider, faste legge-rutinar og så vidare. Når ein opprettheld rutinane skapar ein samanheng og gjev tryggleik i barnet sitt liv. Sjølv om verda er vorte utrygg på grunn av det som har skjedd, er det likevel stabilitet i mykje av barnet sin tilværelse.

Dersom barn også vert forberedt på foreldra sine reaksjonar, vil dei i mindre grad ta på seg oppgåva med å trøste, blidgjere eller beskytte sine foreldre. Barn som ser at dei vaksne reagerer sterkt, vert ofte forvirra og tenkjer at det er noko dei har sagt eller gjort som har forårsaka reaksjonen. Om ein forklarar kvifor ein reagerer som ein gjer, kan barna sin bekymring dempast, samtidig som barn lærer at det er i orden å være trist eller sint etter at noko dramatisk har skjedd (Dyregrov, 2006).

5.0 Korleis kan ein sosionom hjelpe barn i ein sorgprosess

Samtalar med familien, sorggrupper, rettleiing til det personlege nettverket og samarbeid med barnehagen kan vere ein del av sosionomens hjelp. Med andre ord vil mykje av hjelpa ein gjev til barnet, vere indirekte. I følge Dyregrov og Raundalen (1996) er det i dei fleste

tilfeller ikkje nødvendig å hjelpe barnet direkte, dersom ein er i stand til å mobilisere foreldre si støtteevne. Dei hevdar at god hjelp til foreldre vil vere godt førebyggjande arbeid for barna.

5.1 Hjelp til familiar med barn i sorg

Hjelp til familien er nyttig ettersom heile familien er berørt (Smith, 1999). Når ein sosionom skal møte barn i sorg, er noko av det viktigaste arbeidet å støtte opp under nettverket som står barnet nærmast. Dette vil vere med på å gje stor tryggleik rundt barnet (Bugge og Røkholt, 2009).

Barn er ein del av familie, og det er her sorga utspelar seg og skal meistrast (Smith, 1999). Korleis foreldra meistrar situasjonen vil ha stor betyding for barna, og i korleis grad barna vert tatt med i fellesskapet er også avgjerande (Bugge og Røkholt, 2009). Då det følelsmessige klimaet i familien er vorte endra, kan det vere nyttig at sosionomen stimulerer familien til å snakke saman, dette fordi familiemedlemmarnes oppfatning av situasjonen kan vere ulik (Bugge og Røkholt, 2009). Sosionomen bør her tilretteleggje for open og direkte kommunikasjon mellom barn og vaksne (Dyregrov, 2002). Som ein del av barn sitt sorgarbeid, er det viktig at dei får delta i beslutningar og samtalar slik at dei får forståing og auka meistring. Ut ifrå dei psykososiale utviklingstrinn som er beskrevet bør informasjonen verte gjeve ut i frå alder og forståing, og den må vere klar og tydelig. Ved brå død vil det derfor vere spesielt stort behov for rettleiing om samhandling, og om korleis ein skal involvere barna (Bugge og Røkholt, 2009). I møte med barn vil ein møte mange typar familiar, og utfordringar kan vere mangfaldige. For at sosionomar skal kunne gje den rette støtte og hjelpa dei har behov for, er det nødvendig å verte kjent med familien: korleis er barna og foreldra sin sorgprosess og forståing av den? Korleis fungerer familiesamspelet? Kva føler dei? Kva gjer kvar enkelt i familien med sine problem? Korleis ser dei livet vidare med tapet?. Då familiemedlemmar ofte kan ha ulike synspunkt, kan det vere vanskeleg å dele meiniane med kvarandre, ein er gjerne redd for å såre eller uroe familiebalansen (Bugge og Røkholt, 2009). I denne samanheng kan det derfor vere til god hjelp at sosionomen hjelper alle til å fortelje si historie og engasjere dei som elles ikkje seier så mykje. I følgje Smith (1999) kan dette hjelpe familiemedlemmar til å forstå kvarandre betre.

Bugge og Røkholt (2009) har erfaring med at å møte familien samla rett etter dødsfallet er ein god mogelegheit til å verte kjent med familien sitt behov for støtte, og å få presentert hjelpetilbod i si heilskap. I følgje Bugge og Røkholt (2009) vert familiesamtalar nytta til å vere støttande for familien, skape ein open kommunikasjon rundt dødsfallet, samtidig som ein får kartlegge familien sitt behov for hjelp. Familiesamtalar kan vere ein eller fleire gongar, ut i frå kor mykje informasjon som vert gjeve og kartlegging som vert gjort. Gjennom t.d. familiesamtalar kan sosionomen gje tilbod om råd og rettleiing og sorggrupper.

5.1.1 Støtte til foreldrerolla

Som tidligare fortalt, er det viktig at sosionomen har fokus på korleis den gjenlevande forelder meistrar situasjonen. God vaksenstøtte vil igjen vere til god støtte for barnet (Bugge og Røkholt, 2009). For barn kan det vere betryggjande å vite at forelderen får hjelp og trøyst. Som sosionom ansatt i barneverntenesta kan ein gje støtte, råd og rettleiing. Heimla i barnevernslova §4-4 skal barneverntenesta bidra med råd, rettleiing og hjelpetiltak for å gje det enkelte barn gode levekår og utviklingsmogelegheitar. I rettleiinga kan sosionomen formidle sin kunnskap om sorg og sorgprosessar til forelderen, noko som kan vere med å gje kunnskap til å sjå barnet sitt behov. I følgje Bugge og Røkholt (2009) er det mange foreldre som vert engstelege når barna reagerer heilt annleis enn dei sjølv. Mange foreldre bagataliserer det som er vondt, for å fjerne smerte hjå barna. Førskulebarn sine reaksjonar som separasjonsangst og frykt er vanlege. Som sosionom kan ein gje rettleiing om dette og fortelje at i denne samanheng er det viktig å sette ord på frykta barnet måtte føle (Bugge og Røkholt, 2009). Ved å støtte foreldra eller den gjenlevande forelder i deira sorgarbeid, samtidig som det vert gjeve informasjon kring barn sine behov, rettleiing om korleis openheit og direktheit kan oppretthaldast, og forslag til korleis ekstern støtte kan mobiliserast, kan den negative effekten av eit dødsfall reduserast (Dyregrov og Raundalen, 1996).

5.1.2 Nettverket

I følge Bugge og Røkholt (2009) opplever etterlatte ofte at det personlege nettverket er usikre på korleis dei skal støtte vaksne og barn i næraste familie. Ein har ofte følelsen av at ein er hjelpelaus, at ein ikkje veit kva ein skal seie og korleis ein kan støtte. Med løyve frå foreldre kan ein sosionom i barneverntenesta gje informasjon om korleis støtte som vert ynskt frå nettverket. Målet vil vere at sosionomen kan bidra til å bygge opp eit nettverk som kan vere støttande (Smith, 1999).

5.2 Deltaking i sorggrupper

Nødvendig hjelp under ulykker eller andre akutte situasjonar er heimla i lov om sosiale tjenester (Sos.tj.l § 3-6, 2.ledd). Som sosionom ansatt ved eit sosialkontor kan ein tilby ulike hjelpeordningar. Dette kan vere hjelp som avlastning i heimen for nokon, medan økonomisk bistand som kan vere avgjerande for andre. For å hjelpe foreldra til å forstå barna sine og kva behov dei har, kan sorggruppe vere eit hjelpetiltak. Sorggrupper kan på lang sikt betre foreldre si omsorgsevne ovanfor barnet (Dyregrov, 2006).

I Noreg har det gjennom tid vorte opptretta ei rekke sorggrupper for vaksne omkring i landet (Dyregrov, 2006). I følge Dyregrov (2002) har dei fleste etterlatte eit behov for å snakke om dødsfallet og den døde. Gjennom samtalar får dei grep om det inntrufne, samtidig moglegheit til å uttrykke følelsar. Deltaking i sorggrupper bidrar med dette. Sorggrupper bidrar også til fellesskapsfølelse og er med på normalisere reaksjonar, stimulere til håp, hjelpe å sortere tankar, konfrontasjonar med det som har skjedd (Dyregrov, 2002). For å ta vare på barna er det beste råd ein kan gje foreldre at dei sjølv får anledning til å bearbeide det som har skjedd. Det er ikkje til å kome forbi at barn vert ramma av lite merksemd frå sine foreldre som har lite overskot i si eiga bearbeiding. I denne bearbeiding hevdar Dyregrov (2006) at foreldre kan nytte sorggrupper eller søke fagleg oppfølging ved å henvende seg til helsestasjon, sjukehus eller legesenter.

For barn finst det derimot altfor få sorggrupper, med unntak av enkelte stadar i Noreg der det har vore arbeida lenge med slike grupper (Dyregrov, 2006). Senter ved Krisepsykologi i Bergen har sorggrupper for barn i alder av 8 år og oppover. Sorgstøttetilbodet for barn og

unge ved Ullevål sjukehus derimot har sorggrupper for barn frå 3 år og oppover (Dyregrov, 2006). I følgje Bugge og Røkholt (2009) er formålet med sorggrupper å:

- Prøve å skape tryggleik, gje kunnskap om sorg, og hjelpe den enkelte til meistring av det emosjonelle og tankemessige
- Skape ei eigna tapshistorie og bearbeide minner
- Hjelpe til meistring av fritid og kvardag.

I sorggrupper kan barn snakke åpent om følelsar og reaksjonar. Dei treffer andre barn som har dei same problema. I sorggruppa er målet at barna skal verte trygge på følelsane sine, og forstå at det ikkje er noko feil med dei, om dei føler at alt er fullstendig forandra. Nokre sorggrupper fokuserar på teikning og leik, dette fordi barn ofte uttrykkjer sorg på denne måten. Som beskrevet om barn si forståing av døden, så har dei mange spørsmål rundt dødsfallet. Å ha foreldre som er opne og ærlege i kommunikasjonen, og svarer når barnet spør, hjelper barn si meistring av sorg. Svært mange vaksne kan ha eit vanskelig forhold til døden, og klarer ikkje denne openheita. I slike tilfeller kan sorggrupper vere teneleg for barn (Dyregrov, 2006). I følgje Dyregrov (2006) har sorggrupper for barn vist seg å vere nyttig om barnet sjølv har vore vitne til eit traumatisk dødsfall. Her vektlegg ein dei traumatiske etterverkingane som kunne ha hindra vidare sorgarbeid. Som fortalt, er det mangel på sorggrupper for barn, men som sosionom kan ein vere med å bidra til å utvikle eit breiare tilbod (Dyregrov, 2006).

5.3 Intervensjon i barnehagen

Barnehagen er den plassen barn oppheld mesteparten av dagen sin, dermed vert dette ein viktig arena med tanke på omsorg, oppdraging, leik og læring. Sjølv om ein tenkjer at barnehagen er ein "gledesfabrikk", er ikkje dette alltid tilfelle. Nokon barn opplever sorg medan dei går i barnehagen. Det er i slike stunder av krise og sorg at ein ynskjer å gjere alt *riktig*. Korleis kan då barnehagen forhalde seg til barna? Og korleis kan sosionomen bidra med sin kompetanse?.

Som tidligare fortalt, er det viktig med rutinar for å skape stabilitet og tryggleik hjå barn. Barnehagen kan være eit fast haldepunkt i ein noko utrygg kvardag. I samband med sorg og

kriser bør barnehagar ha utarbeida ein beredskapsplan (Bugge og Røkholt, 2009). Ein slik plan omfattar kva ein skal gjere ved eventuelle dødsfall, skader eller ulykker i barnehagen. Planen inneheld blant anna personar som kan kontaktast som arbeidar og/eller har kunnskap om sorg og kriser, i dette tilfellet kan det vere ein sosionom. Ein føresetnad for at sosionomen kan involvere seg og gje hjelp, er at familien samtykkjer til dette (Dyregrov, 2006).

Før barnet som er ramma av dødsfall kjem tilbake, bør ein snakke om det i barnehagen, både blant vaksne og barn. Dette kan vere ei hjelp for barnet som kjem tilbake etter eit dødsfall. Det kan vere lettare for barnet å verte forstått når dei andre er informerte på førehand. Ein bør oppmuntre barna til å vise omsorg og medfølelse. Når barnet kjem tilbake til barnehagen kan det være bra å snakke med barnet om det som har skjedd eller berre gje nærleik. Dei tilsette i barnehagen bør ha tenkt gjennom tankar omkring døden. Dette kan gjere det lettare å kunne svare på spørsmål frå barnet og ta reaksjonane deire på alvor. Personalet i barnehagen er ein viktig ressurs og har ei viktig betydning for ivaretaking av barn sine behov. Dei kjenner barnet, har tillitt, og har kunnskap om involveringspedagogikk og om ulike uttrykksformer som kan benyttast i samband med dødsfallet (Dyregrov, 2006).

Ein sosionom har gjerne tett kontakt med familien og samarbeid med barnehagen, jamfør samtykkje frå familie. Det kan vere teneleg at barnehagen held eit foreldremøte der sosionomen, barnehagen og andre foreldre kan drøfte ulike aspekt ved situasjonen (Bugge og Røkholt, 2009). I denne samanheng kan sosionomen bidra med å formidle informasjon og kunnskap. I kontakt med familien vil sosionomen avklare kva som vert sagt. Kunnskapen vil dreie seg om barn i sorg og korleis ivaretaking som vil ha betydning for barnet som har opplevd tap. Barna rundt den sørgjande kan og verte prega av situasjonen, ofte kan dei snappe opp kva som har hendt gjennom det dei høyrer av vaksne sine samtalar. Barn fortel vidare, og fantasiar og angst kan oppstå. Ved at sosionomen formidlar kunnskap til andre foreldre, kan foreldra sjølve svare på sine barns spørsmål og eventuelt vise omsorg på andre måtar. Her er det viktig å formidle at barn i førskulealder treng enkle, konkrete og ærlege forklaringar for å unngå forvirring (Dyregrov, 2006).

5.4 Eigenomsorg

Til sist vil eg nemne betydninga av å ta vare på seg sjølv som hjelpar. Det er sjølv vanskeleg ikkje verte trist eller sorgtung når ein hjelper familiar i sorg. Som hjelpar er vi der for å forstå og vise empati, samtidig som dette gjer oss sårbare. Det er ikkje teneleg å stengje ute eller skjule følelsar, det vil ikkje gjere det betre. Derfor kan det vere nyttig å ha eit sikkerhetsnett av kollegaer, samtidig ha forståing frå familien i heimen. Ved å nytte seg av støttepersonar for å lufte egne tankar, følelsar og reaksjonar, vil det vere god eigenomsorg og samtidig gjere oss betre rusta til å takle liknande oppgåver i framtida. I følgje Dyregrov (2006) er god eigenomsorg ein føresetnad for å kunne gje god hjelp til andre.

6.0 Avslutning

I denne oppgåva har eg tatt for meg sorg og sorgprosessar, kva som har innvirkning på bearbeidinga av sorg og korleis vi som sosionomar kan hjelpe barn i ein sorgprosess.

I innleiinga tok eg føre meg begrep og definisjonar for å kunne tydeliggjere oppgåva sitt innhald. Eg valde å ta utgangspunkt i aldersgruppa 1 - 6 år, og har funne ut at barn opplever og forstår død parallelt med tankemessig modning. Barn sørgjer på forskjellige måtar. Det finst fleire likskapar enn ulikheta mellom vaksne og barn si sorg. Savn, lengsel og tankar ein kan sjå hjå vaksne, kan også opplevast av barn som mistar ein kjær person. Det finst eit bredt spekter at sorgreaksjonar som er forskjellig frå barn til barn, samtidig som reaksjonane sjeldan følgjer eit fast mønster. Mogelege sorgreaksjonar hjå barn kan vere angst, søvnevanskar, sinne, skyld, skam, lengsel og savn.

Barn i førskulealder er avhengi av foreldre si evne til å gje omsorg, tryggleik og kjærleik. Ved at vaksne møter barnet på ein god måte, legg det grunnlag for at barnet kan bearbeide følelsar og reaksjonar. Å møte barnet på ein god måte inneberer at kommunikasjonen er open, konkret og ærleg, og ved å samtale med barnet.

Ein fellesnemnar for den hjelp ein sosionom kan gje, er å støtte og utvikle foreldre og nettverk si forståing for og kompetanse til å møte barn sine behov. Tidleg involvering kan vere nyttig for ein familie som har opplevd uventa tap. Informasjon om stadier i ein sorgprosess i form av råd og rettleiing, etablering av sorggrupper, være en god lyttar, nemnast som viktig. På ei anna side kan også sosionomen i henhold til lovverket gje råd om økonomisk bistand og avlastning i heimen.

7.0 Kjelder

Bøker:

- Bugge, E.K., Røkholt, G.E. (2009): *"Barn og ungdom som sørger"*, Fagbokforlaget.
- Dalland, O. (2007): *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Gyldendal Akademisk. Oslo
- Dyregrov, A. (2002): *"Katastrofe psykologi"*, Fagbokforlaget.
- Dyregrov, A. (2006): *"Sorg hos barn"*, Bergen, Sigma forlag.
- Glimsdal, A.K. (1994): *"Når døden rammer"*, Oplandske Bokforlag.
- Jacobsen, D.I. (2003): *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i samfunnsvitenskapelig metode for helse og sosialfagene*, Høyskoleforlaget AS Kristiansand.
- Shaver, R.P., Fraley, C.R. (2008): *"Attachment, loss and grief"*, Handbook of attachment, The Guilford Press.
- Smith, L. (2010): *"Tidlig utvikling, risiko og psykopatologi"*, Moe, V., Slinning, K., Hansen, M.B. (Red.), *Håndbok i sped og småbarns psykiske helse*, Gyldendal Akademisk.
- Smith, S.C. (1999): *"The forgotten mourners"*, Jessica Kingsley Publishers.
- Walhowd, K.B., Fjell, A.M. (2010): *"Tidlig sentralnervøs utvikling og betydningen av ytre forhold, stimulering og omsorgsmiljø"*, Moe, V., Slinning, K., Hansen, M.B. (Red.), *Håndbok i sped og småbarns psykiske helse*, Gyldendal Akademisk.

Tidsskrifter:

- Dyregrov, A. (2006b). Komplisert sorg: teori og behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43, 779–786.
- Dyregrov, A., Raundalen, M. (1996). Sorg hos barn: Oppfølgingshjelp. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 33, 641–650.

Internett:

- Barnevernslova: <http://www.lovdatab.no/all/hl-19920717-100.html>
- Sosialtenestelova: <http://www.lovdatab.no/all/nl-19911213-081.html>