



Sorggrupper i skolehelsetjenesten

Hvilke erfaringer sitter skolebarn igjen med etter å ha deltatt i sorggruppe?

HØYSKOLEN DIAKONOVA

MIS1 Helsesøster (2015)

Kandidatnummer: 301 og 342

Antall ord: 3249

Dato: 01.05.17

Veileder: Hilde Egge

Tillater du at artikkelen blir publisert i Brage?

<http://www.diakonova.no/ny-forside/hoyskolen/for-studenter/skjemaer>

JA, jeg tillater (sett kryss)

NEI, jeg tillater ikke

Sammendrag

Bakgrunn

Mange barn opplever å miste en forelder eller andre i nær relasjon. Helsesøster på skolen møter ofte elever som sliter med søvnforstyrrelser, angst, kroppslige plager og oppmerksomhetsvekkende atferd. Hos noen er det sorg som ligger til grunn for reaksjonene. Helsesøster jobber helsefremmende og forebyggende, og en måte å gjøre det på er å jobbe med gruppebaserte tiltak som sorggrupper. Ved å klargjøre skolebarns erfaringer etter deltagelse i sorggrupper, får helsesøster kunnskap om det er hensiktsmessig å starte opp og gjennomføre sorggrupper i skolehelsetjenesten, og hvordan hun best mulig forbereder og jobber med barn i sorggrupper.

Metode

Tre artikler er plukket ut etter et litteratursøk i fire relevante databaser i januar og februar 2017, hvor søket omhandlet sorg, grupper og gruppeterapi.

Resultat

Barns erfaringer etter deltagelse i sorggrupper er positive. I sorggrupper møter de likesinnede, deler erfaringer og får kjennskap til egne og andres sorgfølelser. Dette gjør det enklere for barna å sette ord på og å takle følelsene som oppstår, bortsett fra sinnfølelsen som øker hos flere. Barna føler en tilhørighet i gruppen, som gir positive sosiale effekter.

Kommunikasjonen innad i familien blir i noen tilfeller bedre og blir preget av mer åpenhet.

Konklusjon

Litteraturgjennomgangen viste at det er positivt med deltagelse i sorggrupper for barn som har opplevd død i nær relasjon. Det er ønskelig med retningslinjer som sier hvordan helsesøster kan hjelpe barn gjennom oppstart av sorggrupper og oppfølging etter gruppene er avsluttet, og verktøy helsesøster kan bruke når hun møter barn i sorg. Det trengs mer kunnskap på å hjelpe barn å håndtere sinne etter dødsfall.

Nøkkelord

Sorg, grupper, elever, helsesøster

Abstract

Background

Many pupils experience the death of a parent or another caretaker closely related. In school, public health nurses often meet pupils that have problems with their sleep, anxiety, bodily ailments and provoking behavior. Sometimes there are the feeling of grief that is causing these problems. Public health nurses must focus their work on health promotion. One approach is working with pupils in groups, like bereavement groups. By identifying the experiences pupils have after participating in bereavement groups, public health nurses can get more conscious about reasons to start, and how to start bereavement groups in school health services. They get more knowledge about how to prepare and work with pupils in bereavement groups.

Method

Three articles are selected after conducting a literature search in four relevant databases in January and February 2017, about the themes; grief, groups and group therapy.

Results

Pupils experiences after participating in bereavement groups are positive. In bereavement groups, they meet other with the same experiences, and they get good knowledge about their own and the other pupils feelings. This gives the pupils a better understanding about how to cope with the feelings that occurs, except for the feeling of anger which sometimes increases. The feeling that they belong in a group, have positive social effects. The communication inside the family gets better in some cases, and is more openminded.

Conclusion

The literature search shows there are positive health benefits for pupils participating in bereavement groups. It's desirable to develop concrete tools and guidelines public health nurses can use in their work with bereaved pupils, how to help by starting bereavement groups, and how to follow up after the groups are finished. There is a lack of knowledge about how to help pupils cope with their feeling of anger after the loss of a parent.

Keywords

Grief, group, pupils, public health nurse

Innledning

Rundt 4 % av barn i den vestlige verden mister en eller begge foreldrene før de fyller 18 år (Dyregrov & Dyregrov, 2016). I Norge finnes ingen eksakte tall på antall barn som mister foreldre hvert år, men i 2016 døde 1589 personer mellom 20-49 år, hvor ikke alle er foreldre (Statistisk Sentralbyrå, 2017). Omtrent 700 barn under 18 år vil oppleve at en av foreldrene dør av kreft i løpet av et år (Syse, 2017). Derfor vil det finnes mange barn i norske skoler som har mistet, eller kommer til å miste en forelder eller noen i nær relasjon.

Sorg kan komme til uttrykk på mange måter hos elever. Vanlige sorgreaksjoner kan være søvnforstyrrelser, angst, skolevansker, kroppslige plager, savn, tristhet, skyldfølelse og oppmerksomhetsvekkende atferd (Dyregrov, 2006). Helsesøster møter ofte elever med slike problemstillinger i arbeidet på skolen. I enkelte tilfeller kan det være sorg som ligger til grunn for slike reaksjoner hos elevene.

I skolehelsetjenesten skal helsesøster jobbe helsefremmende og forebyggende. Helsesøster kan møte barn som har opplevd død i nære relasjoner på flere måter, for eksempel ved å jobbe med elevene i grupper (Sosial- og helsedirektoratet, 2004).

Bakgrunn

Tidlig tap av nære omsorgspersoner er forbundet med økte helseproblemer gjennom livet som tidligere død, rusproblemer, selvskading og depresjon i voksen alder. Foreldres bortgang kan påvirke elevene atferdsmessig, deres fysiske og følelsesmessige fungering, samt deres sosiale liv og skoleprestasjoner kan bli preget (Dyregrov & Dyregrov, 2016). Død i nære relasjoner fører til en stressituasjon (Dyregrov & Dyregrov, 2016), og for å håndtere denne situasjonen er det viktig å føle en mestring av stresset og følelsene som oppstår. Antonovsky (2012) sier at for å ha god helse må man føle en mestring av det man opplever i livet og en opplevelse av sammenheng (OAS). OAS er satt sammen av tre komponenter; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet, og uttrykker i hvilken grad man har tillit til at stimuli fra ens indre og ytre miljø er begripelige, at man har ressurser til å håndtere kravene stimuliene stiller, og det føles meningsfullt å engasjere seg i disse kravene (Antonovsky, 2012).

I veileder for skolehelsetjenesten (Sosial- og Helsedirektoratet, 2004) anbefales det at helsesøster starter opp samtalegrupper for barn som har opplevd død. I veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten (Helsedirektoratet, 2017) står det at helsepersonell bør opplyse barn som pårørende om gruppetilbud og møteplasser, samt støtte dem til å delta i samtale med andre barn som har opplevd det samme. Resultater fra en norsk multisenterstudie viser at barn som pårørende har behov for å snakke om sin situasjon (Ruud et. al., 2015). Senter for Krisepsykologi legger frem i sin rapport at barn ønsker å bli snakket til, lyttet til og få råd av helsepersonell i forbindelse med alvorlig sykdom og død (Dyregrov & Dyregrov, 2011).

Støtte i grupper fremstår som betydningsfullt da de sørgende sammen kan dele opplevelser, få bekreftet at følelsene de har er normale, og at andre har de samme følelsene rundt sorg (Ensby, Dyregrov & Landmark, 2008; Dyregrov, 2005; Bergius, Palmqvist, Holm & Öhlen, 2004; Egge, 2008).

Sosionom og kriseterapeut Ken Heap (2005, s. 22) sier dette om grunntanken med bruk av gruppearbeid:

“Grunntanken med gruppearbeid er at medlemmene både kan hjelpe seg selv og hverandre ved sammen å dele følelser og opplysninger, ved å sammenlikne holdninger og erfaringer, ved å støtte hverandre i å eksperimentere, ta risiko og endre, ved å utveksle ideer, forslag og løsninger, ved å gi hverandre motforestillinger og ved å utveksle personlige forhold seg imellom”.

Hensikt og problemstilling

Hensikten med denne litteraturgjennomgangen er å identifisere og klargjøre hvilke erfaringer skolebarn sitter igjen med etter deltagelse i sorggrupper. Ved å klargjøre deres erfaringer, får helsesøster kunnskap om det er hensiktsmessig å starte opp og gjennomføre sorggrupper i skolehelsetjenesten, og hvordan helsesøster best mulig forbereder og jobber med barn i sorggrupper. Herav problemstillingen:

Hvilke erfaringer sitter skolebarn igjen med etter å ha deltatt i sorggrupper?

Metode

Det er gjort systematiske litteratursøk i databaser etter vitenskapelige artikler som omhandler erfaringer med sorggrupper rettet mot barn og unge. Litteratursøket ble gjennomført i januar og februar 2017. Inklusjonskriteriene var at artiklene enten i tittel eller abstraktet omhandlet sorggrupper blant barn og unge, og om effekter eller resultater av erfaringer med sorggrupper. Artiklene skulle være skrevet på norsk, engelsk, svensk eller dansk og være fagfelleurderte. Søket er begrenset til å omhandle barn i skolealder, og litteraturen er publisert etter 2006. Forskning som ikke omhandlet gruppebaserte tiltak rettet mot barn som opplever sorg ble ekskludert.

Det systematiske litteratursøket er gjort i databasene SveMed+, Cinahl og PsycInfo. Søkeord/MeSH-termer som ble brukt var ”sorg”, ”grief”, ”bereavement”, ”gruppe*”, ”group” og ”group therapy”. Disse er kombinert med AND og OR. Tabell 1 viser oversikt over antall treff, relevante og inkluderte artikler i de ulike databasene.

Tabell 1: Oversikt over antall relevante og inkluderte artikler

Databaser	Treff	Relevante	Inkluderte
SveMed+	6	2	1
Cinahl	57	3	1
PsycInfo	42	2	1
I alt	105	7	3

Artiklene vi fant som relevante etter å ha lest tittelen og abstraktet, ble lest i full tekst for å se om de var relevante for vår problemstilling. Artiklene vi har ekskludert etter å ha lest dem i full tekst, omhandlet støtte til elevene fra deres omgangskrets etter at foreldre har gått bort. Dette havner utenfor vår problemstilling.

Etiske vurderinger

Oppgaven følger de etiske retningslinjene som gjelder for eksamen ved høyskolen Diakonova. To av artiklene som ligger til grunn for litteraturstudien er på engelsk. En mulig feilkilde er oversettelsen av de engelske artiklene til norsk. Vi har forsøkt å være nøytrale og objektive i presentasjonen av funnene fra artiklene. Vi tilstreber at vår forforståelse for at sorggrupper er et hensiktsmessig tiltak, ikke har påvirket utvalget av artiklene eller vår fortolkning av resultatene.

Resultat

Artiklene som er inkludert belyser hvilke erfaringer barn sitter igjen med etter å ha deltatt i sorggrupper. Funnene blir presentert i tre temaer. Tabell 2 viser funn i artiklene.

Tabell 2: Oversikt over funn i artiklene

Forfatter, utgivelsesår, land	Hensikt	Metode, antall deltagere	Resultat
Daigle, M. S., & Labelle, R. J. (2012) Canada	Å utarbeide teoretiske modeller for sorggrupper for barn som har opplevd at en forelder har tatt selvmord. Modellene skulle testes i en pilotstudie for å se hvilken effekt de har på barna som deltar i sorggruppene.	Kvantitativ studie. Deltagerne skulle svare på spørreskjema to til tre uker før, og en til to uker etter deltagelse i sorggruppene. 7 informanter i alderen 6-12 år, de minste fikk hjelp av en forelder til å svare.	Etter deltagelse i sorggruppen satt barna igjen med erfaringer som ga positive effekter på følelsene deres, bortsett fra på sinnefølelsen som økte hos flere. Gruppene ga også positive sosiale effekter hos barna.
Matthiesen, H. N. (2011) Danmark	Å undersøke om barn som har mistet en forelder opplever samtalegrupper som noe positivt.	Kvalitativ studie; analyse av referater fra samtalegrupper for barn. 20 informanter i alderen 12-16 år.	Barn som opplever å miste en forelder har særskilt behov for støtte. Barn med en normal sorgreaksjon opplever at sorgbearbeidelse i en gruppe er positivt. I sorggruppen får de kunnskap om egen og andres sorg og sorgreaksjoner. Forholdet til den gjenlevende forelder blir bedre, og det blir preget av mer åpenhet enn tidligere.
Metel, M., & Barnes, J. (2011) England	Å undersøke om barn opplever at de drar nytte av den støtten de får i en gruppe med andre barn som har opplevd sorg etter tap av en forelder.	Kvalitativ studie; analyse av intervjuer. 23 informanter i alderen 8-17 år og 17 foreldre.	Barna opplevde det som positivt å være med i en gruppe der de møter andre barn som har kjent på den samme sorgen som dem selv. De føler seg mindre annerledes og får en større forståelse for egen og andres sorg. Slik blir det lettere å sette ord på, og lettere å takle følelsene som oppstår i en sorgprosess, bortsett fra sinnefølelsen. Sorggruppene bedret ikke kommunikasjonen innad i familien.

Identifisering

Deltagelse i en sorggruppe ga barn som har mistet en forelder en følelse av tilhørighet, og de følte seg mindre annerledes og isolerte i møte med andre barn som hadde mistet mor eller far (Metel & Barnes, 2011). Barna i artikkelen til Matthiesen (2011) fortalte at de følte seg styrket ved å delta i en sorggruppe og de opplevde tilhørighet ved å være en del av et meningsfylt sosialt nettverk. Når et barn har mistet mor eller far, ble det vanskelig å omgås med venner som ikke hadde opplevd det samme. De syntes det var vanskelig å snakke med vennene sine om sorgen de selv opplevde. Flere barn fortalte at de isolerte seg fra omgangskretsen sin etter å ha opplevd død i nær relasjon. Barna syntes det var vanskelig når vennene deres gledet seg over ting de skulle gjøre med familien sin eller snakket positivt om familien sin (Metel & Barnes, 2011).

Forståelse

Barn som har opplevd at mor eller far dør, syntes det var vanskelig å forstå hvilke følelser som dukket opp og hvordan å håndtere og mestre disse følelsene (Daigle & Labelle, 2012; Metel & Barnes, 2011).

I artiklene til Daigle & Labelle (2012), Metel & Barnes (2011) og Matthiesen (2011), viste resultatene at barna opplevde en større forståelse av egen og andres sorgreaksjoner og følelser etter å ha deltatt i sorggrupper. Barna fikk hjelp til å bearbeide sorgfølelsene og å se på dem som normale (Daigle & Labelle, 2012). Når barna møtte hverandre i sorggrupper, opplevde de en forståelse fra de andre i gruppen. De fortalte at de ble møtt med forståelse og de forstod hva de andre følte. Noen ganger ga de råd til de andre barna i gruppen om hvordan å håndtere de følelsene som dukket opp. Dette ga barna en positiv følelse av at de betydde noe for andre (Matthiesen, 2011; Metel & Barnes, 2011).

I en sorggruppe i møte med likesinnede, ble barna møtt med en annen forståelse enn det man ble når man var sammen med andre venner (Metel & Barnes, 2011). Når barna fikk en større forståelse for egne følelser og utviklet strategier for å håndtere disse følelsene, var det med på å gjøre det lettere å sosialisere seg med venner også utenfor sorggruppene (Metel & Barnes, 2011).

I artikkelen til Metel & Barnes (2011) og Daigle & Labelle (2012) opplevde barna at følelsen av sinne ikke ble mindre, da de syntes antall møter ble for lite. Noen ønsket det var flere

møter og at gruppene skulle avsluttes etter behov. De følte de fikk for liten tid til å lære seg å takle følelsen av sinne godt. Det var ting de gjorde i noen av gruppemøtene barna ikke helt forstod, og dette var også med på å øke følelsen av sinne hos barna.

Kommunikasjon

Kommunikasjon er viktig for å føle samhold og en sosial tilhørighet til venner. Flere av barna i artiklene til Matthiesen (2011) og Metel & Barnes (2011), fortalte at de syntes det var vanskelig å snakke med vennene sine om det som hadde skjedd og sorgen de følte, men at det var lettere i en sorggruppe i møte med likesinnede. Her følte de seg forstått, sett og anerkjent, og de kommuniserte fritt om følelser og hvordan de hadde det. Ved å delta i sorggrupper, fikk barna verktøy til å mestre følelsene sine, slik at det etter hvert ble lettere for dem å kommunisere med venner også utenfor sorggruppene (Metel & Barnes, 2011).

Noen barn fortalte at de syntes det var vanskelig å kommunisere hjemme med den gjenlevende forelderen om det som hadde skjedd. De ville være lojale mot den gjenlevende forelderen, og de var redde for å snakke om sorgen med mor eller far da de ikke ønsket at han eller hun skulle bli lei seg (Matthiesen, 2011). Da barna skulle ut med venner, var det ofte vanskelig for dem å forlate den gjenlevende forelderen da de ikke ville at han eller hun skulle føle seg ensom mens de selv var ute og hadde det gøy. Barna følte at de ikke hadde strategier eller verktøy de kunne bruke for å snakke med mor eller far om sorgen og den avdøde (Matthiesen, 2011; Metel & Barnes, 2011).

Andre barn opplevde at det ble lettere å kommunisere hjemme etter deltagelse i sorggrupper. De følte det ble mer åpenhet rundt det som hadde skjedd og at det ble mer legitimert å prate om den avdøde forelderen (Matthiesen, 2011).

Diskusjon

Diskusjon av tema

Studiens funn skildrer skolebarns erfaringer etter deltagelse i sorggrupper. Resultatene diskuteres opp mot Heaps gruppeteori, mestringsteori og annen relevant litteratur.

Identifisering

Litteraturgjennomgangens funn viste at barn som har opplevd sorg følte det vanskelig å være med venner som ikke hadde opplevd det samme. Venner klarte ikke å gi rett støtte til barnet i sorg (Metel & Barnes, 2011). Heap (2005) vektlegger at ikke hvilken som helst sammensetning av en gruppe vil virke positivt. Han sier at dersom en gruppe skal ha gode forutsetninger for å fungere optimalt, er en god gruppeleder som kjenner gruppeprosessen essensielt. Helsesøster innehar mye kunnskap om gruppeprosessen og kan sette sammen gode grupper siden hun ofte kjenner elevene fra før gjennom samtaler.

Anbefalingene i veilederen til skolehelsetjenesten sier at målet med gruppekonsultasjoner er at barn/unge eller foreldre i samme situasjon kan treffes og utveksle erfaringer, få innsikt, forståelse og hjelp til å mestre utfordringene de har (Sosial- og helsedirektoratet, 2004). Funnene i artiklene viser at barna følte seg mindre annerledes og isolerte ved å delta i sorggrupper og de brukte gruppen som et fellesskap for å identifisere seg selv (Metel & Barnes, 2011; Matthiesen, 2011). Ved å delta i grupper der man møter andre som har opplevd det samme, kan man identifisere seg med hverandre og dra veksler på hverandres erfaringer (Egge, 2008). Dette bekreftes også i studien til Ensby et. al. (2008), der gruppe medlemmene uttrykte at tilhørigheten i gruppen gjorde at de våget å møte egne følelser og tanker lettere sammen med likesinnede.

Forståelse

Barn som opplever at en av foreldrene dør, er utsatt for et høyt nivå av psykososialt stress (Ensby et.al, 2008). Resultatene viste at deltagelse i sorggrupper ga en større forståelse for egne og andres følelser (Daigle & Labelle, 2012; Metel & Barnes, 2011; Matthiesen, 2011). Dersom man skaper en større forståelse av tilværelsen og egne følelser, og opplever en mestring av livet, kan man flytte fokus fra stressfaktorene over på ressurser. Ressursene kan brukes til å bearbeide sorgen og gå videre i livet (Antonovsky, 2012).

Alle artiklene viste at barn som deltok i sorggrupper opplevde en sosial støtte når de fikk forståelse fra de andre barna. Ofte er vissheten om at man har en sosial støtte tilgjengelig tilstrekkelig for at det kan være en mestringsressurs, og det har en tendens til å øke en persons styrke (Antonovsky, 2012). Helsesøster kan vise at hun er tilgjengelig for å gi støtte til barn som har opplevd død i nær relasjon, også til deres venner, slik at det kan bli enklere å forstå hendelsen.

Barn som åpent uttrykker sine følelser greier seg bedre etter å ha opplevd død i nær relasjon, enn barn som undertrykker sine følelser (Dyregrov & Dyregrov, 2016). Ved å delta i sorggrupper opplevde barna at de fikk en større forståelse for egne følelser, og de kunne lettere uttrykke dem ovenfor andre i gruppen og til venner utenfor gruppen (Daigle & Labelle, 2012; Metel & Barnes, 2011).

Barn opplever sorg forskjellig, og avhengig av alder og modenhet takler de sorgen på forskjellige måter (Dyregrov & Dyregrov, 2016). Det er vanlig at barn reagerer med sinne når de er i sorg. Barna kan holde den gjenlevende ansvarlig for det som har skjedd og ta ut sinnet på den, eller det er et forsøk fra barnets side på å rive den gjenlevende omsorgspersonen ut av sorgen ved å bruke negativ oppførsel for å få oppmerksomhet (Dyregrov, 2006).

I litteraturgjennomgangen viste to av artiklene at ved å delta i sorggrupper fikk barna en bedre forståelse av følelsene sine, og følelsene ble mer håndterbare. Dette gjaldt ikke sinnefølelsen for alle barna (Daigle & Labelle, 2012; Metel & Barnes, 2011). I disse artiklene fortalte barna at de opplevde mer sinne etter å ha vært med i sorggruppene fordi de følte gruppene ble avsluttet for fort, og de ikke alltid forstod hva de skulle gjøre i gruppemøtene. Økt følelse av sinne kan forklares med at noen barn bruker lang tid på å ta innover seg at en nær person er død. Barn har ofte manglende evne til å nedregulere disse følelsene og håndterer dem ved å unngå dem. Når disse følelsene dukker opp og barna blir nødt til å kjenne på dem i en sorggruppe, kan dette oppleves vanskelig (Dyregrov & Dyregrov, 2016).

Kommunikasjon

Metel & Barnes (2011) og Matthiesen (2011) fant i sine studier at barna som deltok i sorggrupper lettere kommuniserte med likesinnede enn med andre jevnaldrende. Barna erfarte at de som ikke hadde opplevd det samme ikke forstod, og de syntes det var vanskelig å kommunisere med dem da de var redde for å begynne å gråte og vise følelser de syntes var vanskelige å håndtere. De var også redde for å bli ertet. Barn som deltar i sorggrupper føler de

kan være seg selv i møte med andre barn som har opplevd det samme som dem, og det blir lettere å kommunisere fritt (Ensby et al., 2008).

Barn som opplever at en omsorgsperson dør, har særlig behov for støtte (Ensby et al., 2008). Barna opplevde støtte i sorggruppene, og de lærte seg å håndtere følelsene som oppstod i sorgen. De fortalte at det ble lettere å kommunisere med venner også utenfor sorggruppene (Daigle & Labelle, 2012; Matthiesen, 2011; Metel & Barnes, 2011).

Det er viktig at gjenlevende forelder i familien forsøker å skape et klima i familien der barnet fritt kan prate om den forelderen de har mistet når de har behov for det (Dyregrov, 2006). I litteraturgjennomgangen ser vi at sorggruppene ikke nødvendigvis bedrer kommunikasjonen innad i familien. Bare et fåtall av barna i studien til Metel & Barnes (2011) følte det ble bedre kommunikasjon hjemme. Allikevel ble det sett på som viktig og godt hos de barna det gjaldt. Det er viktig å hjelpe den gjenlevende forelderen til å opprettholde sin foreldrekapasitet og hjelpe familien til å etablere et godt kommunikasjonsklima som avpasser informasjon til barnets alder. Barn som ikke kan snakke fritt med den gjenlevende forelderen eller andre omsorgspersoner, har større risiko for å slite over tid (Dyregrov & Dyregrov, 2016). Helsesøster har mye kunnskap om tilknytning/samspill, og kan i samtaler bruke sin kompetanse til å hjelpe foreldre og barn til å forstå hvordan man kan samhandle på en god måte. Helsesøster kan bidra til å skape et godt kommunikasjonsklima ved å bevisstgjøre den gjenlevende om barnas ønsker og behov som resulterer i økt forståelse.

Å involvere foreldre i sorggrupper viste seg å ha positiv effekt på kommunikasjonen hjemme. Barn og foreldre følte det ble lettere å snakke sammen (Matthiesen, 2011). Følelsesmessig mestring kan best skje ved åpen kommunikasjon innad i familien, og det er viktig at familien kan snakke sammen om det som har skjedd (Dyregrov, 2006). God oppfølging og rådgivning til voksne med ansvar for barn som har mistet en partner, er en viktig forebyggende aktivitet (Dyregrov & Dyregrov, 2016). Helsesøster kan gjennom veiledning bidra til å gjøre den gjenlevende forelderen bevisst på barnets behov for åpen kommunikasjon.

Metodediskusjon

Vårt søk har frambragt lite forskning på sorggrupper og hvilke effekter gruppene har på barn på lang sikt. Studiene sier allikevel noe om hvordan sorggrupper påvirker barna. De tre artiklene er publisert i relativt store tidsskrifter, er av nyere dato og alle konkluderer med mye likt, som er med på å styrke validiteten.

Artikkelen til Daigle & Labelle (2012) er konkret til vår problemstilling. Den sier noe om erfaringene til barna som deltok i sorggrupper. Svakheten ved denne artikkelen er at det er en liten gruppe med informanter som har deltatt, i tillegg har de yngste informantene vært så små at de ikke har klart å svare på spørreskjemaene selv, som kan ha medført at svarene deres har blitt påvirket.

Svakheten i artikkelen til Matthiesen (2011) er at forfatteren selv har vært gruppeleder, og har selv analysert referatene fra de 20 informantene som deltok i gruppene. Dette kan føre til at forfatterens syn skinner gjennom.

Artikkelen til Metel & Barnes (2011) har inkludert få informanter som kan ses på som en svakhet. Styrker ved denne artikkelen er at etikken og forskningsmetoden er tydelig beskrevet. Annen relevant litteratur viser sammenfallende resultater som således styrker artiklenes konklusjon.

Da vi har gjort et lite litteratursøk, vil ikke alle erfaringene barn sitter igjen med etter deltagelse i sorggrupper fremkomme i denne litteraturgjennomgangen. Den gir allikevel et godt bilde av de viktigste erfaringene til barna.

Konklusjon

Erfaringene barna sitter igjen med etter å ha deltatt i sorggrupper er positive. De føler større tilhørighet og aksept i en gruppe med likesinnede. De deler tanker, følelser og får anerkjennelse, og de sitter igjen med en større forståelse av egen og andres situasjon. Denne opplevelsen av sammenheng gir en helsefremmende effekt hos barna, noe Antonovsky (2012) mener er viktig for god helse.

Kommunikasjonen mellom barnet og den gjenlevende forelderen ble bedre dersom forelderen ble inkludert i sorggruppene. Et funn viste at til tross for økt forståelse for egne og andres følelser bedret ikke sinnefølelsen seg, og i enkelte tilfeller ble den økt. Det er behov for mer kunnskap om hvordan å hjelpe barn å håndtere sinne etter dødsfall.

Fremover bør det forskes mer på sorggrupper for barn og hvordan dette påvirker deres helse på lengre sikt. Det er ønskelig med konkrete retningslinjer eller verktøy om hvordan å møte barn i sorg, hvordan helsesøster kan bidra for å hjelpe barn gjennom oppstart av sorggrupper, og hvordan helsesøster kan følge opp etter at gruppene er avsluttet.

Referanseliste

- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Bergius, A., Palmqvist, G., Holm, A. K., & Öhlen, J. (2004). Stödverksamhet för barn som förlorat en förälder: En litteraturstudie. *Vård i Norden*, 24(4), 41- 4. Dio: <http://dx.doi.org/10.1177/010740830402400409>
- Daigle, M. S., & Labelle, R. J. (2012). Pilot evaluation of a group therapy program for children bereaved by suicide. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 33(6), 350-357. Dio: <http://dx.doi.org/10.1027/0227-5910/a000147>
- Dyregrov, A. (2006). *Sorg hos barn*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2016). Barn som mister foreldre. *Scandinavian Psychologist*, 3, e9. Dio: <http://dx.doi.org/10.15714/scandpsychol.3.e9>
- Dyregrov, K. (2005). «På tynn is» - Barn og unges situasjon når foreldre rammes av kreft. Resultat fra et Pilotprosjekt. Rapport. Bergen: Senter for Krisepsykologi.
- Dyregrov, K., & Dyregrov, A. (2011). *Barn og unge som pårørende ved kreft. Hvordan kan barns situasjon og foreldres omsorgskapasitet styrkes i et rehabiliteringsperspektiv?* Bergen: Senter for krisepsykologi AS. Hentet 24.02.17 fra: <https://www.montebellosenteret.no/images/stories/forskning/Barn%20og%20unge%20som%20prrende%20SFK%202011.pdf>
- Ensby, T., Dyregrov, K., & Landmark, B. (2008). Å treffe andre som virkelig forstår. *Sykepleien Forskning*, 3(3), 118-127. Dio: <http://dx.doi.org/10.4220/sykepleienf.2008.0042>
- Egge, H. (2008). Det hjelper å prate. *Sykepleien*, 96(7), 74-76. Dio: [10.4220/sykepleiens.2008.0027](http://dx.doi.org/10.4220/sykepleiens.2008.0027)

Heap, K. (2005). *Gruppemetode for sosial- og helsearbeidere*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Helsedirektoratet (2017). *Veileder om pårørende i helse og omsorgstjenesten*. Hentet 24.02.2017 fra:
<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Pårørendeveileder.pdf>

Matthiesen, H. N. (2011). Samtalsgrupper for børn, som har mistet en forælder. *Sygeplejersken*, 111(12), 58-62. Hentet 18.01.2017 fra:
<http://www.dsr.dk/Sygeplejersken/Sider/SY-2011-12-58-1-fag.aspx>

Metel, M., & Barnes, J. (2011). Peer-Group support for bereaved children: a qualitative interview study. *Child & Adolescent Mental Health*, 16(4), 201-201.
Doi:10.1111/j.1475-3588.2011.00601.x

Ruud, T., Birkeland, B., Faugli, A., Hagen, K. A., Hellman, A., Hilsen, M., Kallander, E. K., Kufås, E., ... Weimand, B. W. (2015). *Barn som pårørende: resultater fra en multisenterstudie*. Lørenskog: Akershus universitetssykehus HF. Hentet 24.01.17 fra:
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1025/Barn%20som%20pårørende-IS-0522.pdf>

Sosial- og helsedirektoratet (2004). *Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. Hentet 25.03.17 fra:
<https://helsedirektoratet.no/Documents/Helsestasjon%20og%20skolehelsetjeneste/Kommunens-helsefremmende-og-forebyggende-arbeid-i-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten.pdf>

Statistisk sentralbyrå. (2017). Tabell:08426: Døde, etter kjønn og 10-årige aldersgrupper (F). Hentet 24.04.17 fra:
<https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/saveselections.asp>

Syse, A. (2017). *Kreftregisteret*. Hentet 18.01.17 fra:

<https://www.kreftregisteret.no/generelt/nyheter/antall-barn-med-kreftsyke-foreldre-er-kartlagt/>