

EXAMENSARBETE

Våren 2010

*Sektionen för Hälsa och Samhälle
Omvårdnad, Kandidatnivå*

Att leva vidare

– En litteraturstudie om föräldrars upplevelse av att förlora sitt barn i en olycka

Författare

Emelie Bergman

Erika Hylén

Handledare

Irene Persson

Examinator

Vanja Berggren

Att leva vidare

En litteraturstudie om föräldrars upplevelse av förlora sitt barn i en olycka.

Författare: Emelie Bergman, Erika Hylén

Handledare: Irene Persson

Litteraturstudie

Datum: 100701

Sammanfattning

Bakgrund: Att förlora sitt barn är bland det värsta som en förälder kan uppleva. Vid förlusten försätts föräldrarna i en sorgeprocess. Vägen tillbaka kan vara lång för att återigen kunna känna en mening med livet. **Syfte:** Syftet var att beskriva föräldrars upplevelse av att leva vidare efter att plötsligt förlorat sitt barn i en olycka. **Metod:** En litteraturstudie har utförts. Resultatet bygger på nio kvalitativa och kvantitativa artiklar. **Resultat:** Föräldrar upplevde sorg, förtvivlan, hopplöshet och maktlöshet efter förlusten. Barnets död påverkade äktenskapet, vissa kände en starkare samhörighet medan andra upplevde att de gled ifrån varandra. Det sociala nätverket ändrades då de upplevde brist på stöd från vänner och anhöriga. Deras syn på livet blev annorlunda och nya värderingar skapades, samtidigt var det viktigt att hålla minnet av barnet vid liv. **Diskussion:** Förlusten förändrade livet radikalt vilket skapade en mental instabilitet, identitetsförändringar, starkare vilja till att ta vara på livet samt att personer i omgivningen drog sig undan och undvek kontakt. Detta har diskuterats i relation till Antonovskys och Erikssons teorier. **Slutsats:** Sorgen ter sig individuellt med känslor som växlar om vartannat, vilket sjuksköterskan, för bästa omvårdnad bör känna till. Forskning vore önskvärd om varför vissa föräldrar klarar av att gå vidare och andra inte.

Nyckelord: Föräldrar, Sorg, Upplevelser, Barn, Död, Olycka

Moving on with life

A literature review of parents experiences after losing their child through an accident.

Author: Emelie Bergman, Erika Hylén

Supervisor: Irene Persson

Literature review

Date: 100701

Abstract

Background: Loosing a child is one of the worst things a parent can experience. When this happens a grieving process starts and the way back to a meaningful life can be long and difficult. **Aim:** The aim was to describe parents experience of moving on after suddenly losing their child in an accident. **Method:** A literature review has been done and the result is based on nine qualitative and quantitative articles. **Results:** Parents experienced grief, despair, loss of control and hopelessness after losing their child. It affected the relationship between the parents, in some cases creating a stronger band between them whilst in others creating a distance. Lack of support from friends and family altered their social network. New values changed their outlook on life, whilst it was important to keep memories of their child alive. **Discussion:** Life changed radically causing mental instability, identity change and a stronger will to make the most of life leading to withdrawel of social contacts and support as discussed in relation to Antonovskys' and Erikssons' theory. **Conclusion:** Grief is individual with everchanging emotions, which nurses should be aware of in order to give the best possible care. Research on why some parents move on and others do not, would be valuable.

Keywords: Parents, Grief, Experiences, Child, Death, Accident

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	4
SYFTE	6
METOD	6
Design	6
Urval	7
Datainsamling	7
Genomförande och Analys	7
RESULTAT	8
Sorg.....	9
Emotionella upplevelser och förnekelse efter förlusten.....	9
Svårigheter som uppkommer i vardagen efter förlusten.....	10
Stöd.....	11
Behovet och upplevelsen av stöd från andra.....	11
Identitet och äktenskapsförändringar.....	12
Upplevda förändringar i äktenskapet.....	12
Upplevd förändrad identitet och ändrade värderingar.....	12
Gå vidare utan att glömma.....	13
Att acceptera, finna en mening och minnas barnet efter förlusten.....	13
DISKUSSION	14
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion.....	16
Slutsats.....	18
REFERENSER	20

Bilaga 1. Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2. Artikelöversikt

BAKGRUND

Att förlora sitt barn är bland det värsta som föräldrar kan drabbas av (Ager & Dahné, 2009). När en olycka sker händer den utan minsta förvarning och kan slå en människas liv i spillror. Föräldrarna tappar lätt fotfästet i livet och självklarheter som att få se sitt barn växa upp eller få leva ett helt liv är inte längre självklara (Keesee, Currier & Neimeyer, 2008; Alexander, 1994). Föräldrar som förlorat sitt barn, oavsett ålder, upplever inte bara en förlust utan känner även att en del av dem själva har dött (Keesee, Currier & Neimeyer, 2008).

En olycka är ett plötsligt händelseförlopp som oavsiktligt leder till att något förstörs eller att någon skadas eller dör (Malmgren, 1997). Varje år dör mellan 4000-5000 personer i Sverige genom olyckor. Vanligaste dödsorsakerna är bland annat fallolyckor med ca 800 döda/år, trafikolyckor med ca 500 döda/år, förgiftningar med ca 350 döda/år och drunkningstillbud med ca 110 döda/år. Därefter kommer brandrelaterade olyckor med ca 80 döda/år, kvävning på grund av olycka med ca 90 döda/år och arbetsrelaterade dödsolyckor med ca 70 döda/år. Efter att antalet dödsolyckor legat på en jämn nivå sedan 1995 ökade antalet olycksfall av oklar anledning 2001, för att åter sjunka år 2004 igen (Socialstyrelsen, 2009).

Omvårdnadsteoretikern Eriksson (1994) menar att lidandet i sin djupaste mening är ett döende. Lidandet på grund av sorgen över den vi förlorat kan liknas vid en dödskamp (a.a.). Insikten av att aldrig få tillbaka sitt barn kan leda till ett evigt lidande samt en känsla av tomhet och förlust som alltid kommer att finnas hos föräldrarna (Arnold, Buschman, Gemma & Cushman, 2005). Eriksson (1994) menar att det lidandet som har med död att göra, utplånar människan som en hel människa och person vilket medför hopplöshet, sorg, skuld, ensamhet och förnedring. I döendet finns det en möjlighet till ett nytt liv, försoningen. Oberoende av hur lidandet ses utav människan och vad som har förorsakat det strävar människan alltid efter att i något avseende lindra eller försona sig med det (a.a.). För att inte utveckla exempelvis depression bör föräldrarna tillåta sig uttrycka sina känslor under hela sin livstid efter att förlorat sitt barn (Roness, i Weisaeth

& Mehlum, 1997). Att få stöd är betydelsefullt, ofta kan det vara genom familjemedlemmar, vänner och bekanta som finns i den sörjandes närhet. Stödet utifrån kan vara genom sjukvårdspersonal, kurator, psykolog, präster eller olika typer av stödgrupper (Grimby & Johansson, 2005).

Roness (1997) menar att föräldrar och andra människor som sörjer går igenom samma sorgprocess i sitt lidande. Den visar sig dock olika hos olika personer då sorgen uttrycker sig individuellt (Weisaeth & Mehlum, 1997). Sorgprocessen inleds med *chockfasen*, i vilken föräldrarna kan ha väldigt svårt att ta till sig information och förlusten av barnet känns omöjlig att acceptera. Därefter kommer *reaktionsfasen* vilket uttrycker sig med separationsångest. Känslorna kan vara irrationella och sakna förnuft. Nästa fas är *bearbetningsfasen* som handlar om att kunna hantera känslor och problem. Detta är av stor betydelse för att kunna ta sig vidare till den sista fasen, *nyorienteringsfasen*. Denna fas varar livet ut och innebär att föräldrarna har lärt sig leva med sorgen och därmed kan utföra aktiviteter eller visa engagemang trots sin förlust. I denna fas har de även utvecklat en ökad förståelse för andra som genomlider liknande förluster (Cullberg, 2003). Att gå igenom alla faser i sorgprocessen kan vara av betydelse för upplevelsen av att leva vidare efter förlusten (Grimby & Johansson, 2005).

Antonovsky (2005) har utvecklat den salutogena teorimodellen KASAM, känsla av sammanhang. KASAM innebär att människan behöver förstå situationen som uppstått, ha en inre tro av att kunna hantera denna samt finna en meningsfullhet med att bemästra den. Antonovsky hävdar att de tre komponenterna väger lika, vare sig personen upplever det i en starkare eller svagare intensitet. Vid en obalans mellan komponenterna uppstår problem i form av svårigheter att förstå, hantera eller finna mening i situationen (Antonovsky, 2005). Förlusten av sitt barn medför stor sorg och saknad. Efter olyckan handlar det om att lära sig hantera och förstå det som inträffat och finna en meningsfullhet med livet igen (Ager & Dahné, 2009).

”Antingen kan jag se mig som ett offer, tänka på den tiden med tung sorg som präglar mitt fortsatta liv – eller så kan jag välja att se tillbaka på den tiden och sätta som ett mål, att det är det jag vill ha igen. Och får jag den möjligheten ska jag ta med mig de erfarenheter jag fått på vägen och försöka njuta ännu mer. Det låter säkert banalt att jag skriver såhär, jag vet att det inte är så enkelt. Men jag har ett liv kvar att leva, och jag måste göra något bra av det.” (Ager & Dahné, 2009, s. 118).

Genom att hitta ett nytt sätt att leva vidare kan glädjen återfinnas och möjligheten att utvecklas som människa kan uppnås för att återigen finna en tillfredsställelse med livet. Trots detta kommer det finnas stunder i livet efter förlusten där upplevelsen av hopplöshet, tomhet och saknad känns omöjlig att hantera (Ager & Dahné, 2009). Det är därför av stor vikt att sjukvårdspersonalen har kompetens att kunna ge det stöd och den omvårdnad som föräldrarna behöver efter förlusten av sitt barn.

SYFTE

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva föräldrars upplevelser av att leva vidare efter att plötsligt förlorat sitt barn i en olycka.

METOD

Syftet formades utifrån författarnas intresse av trauma, akutsjukvård och anhörigas upplevelser efter att förlorat en familjemedlem. Efterforskningar i ämnet gjordes och författarna fann då Ulrika Ager (2009) bok ”Ett liv kvar att leva” som är en självbiografi där hon beskriver vägen tillbaka efter att förlorat sitt barn i en bilolycka, vilket blev inspirationskällan till studien.

Design

En litteraturstudie har genomförts vilket innebär att kunskap inom ett ämne har kartlagts utifrån redan befintliga texter. Detta gjordes genom att identifiera, värdera, analysera och sammanställa de vetenskapliga artiklarna som svarade på syftet där människors upplevelser var i fokus (Forsberg & Wengström, 2008; Friberg, 2006).

Urval

För att finna så specifik forskning som möjligt användes inklusions- och exklusionskriterier under artikelsökningarna. Inklusion och exklusion under litteratursökning innebär en slags litteraturavgränsning (Friberg, 2006).

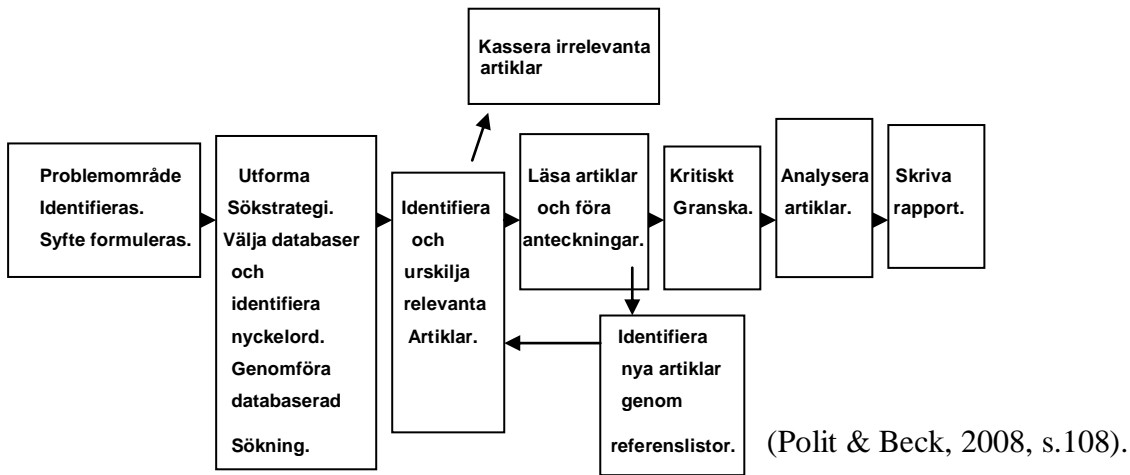
Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara utgivna efter år 1990 och vara skrivna på engelska. Artiklarna skulle även vara peer- review, det vill säga vetenskapligt granskade före publicering. Exklusionskriterierna var att välja bort de artiklar som inte fokuserade på föräldrarnas upplevelser, de artiklar som inte innefattade olycka som dödsorsak samt de artiklar som genom titel och abstract inte svarar på syftet.

Datinsamling

Sökning efter vetenskapliga artiklar gjordes i databaserna Cinahl, PubMed och PsycINFO. Även manuella sökningar genomfördes utifrån referenslistorna i de relevanta vetenskapliga artiklar som hittades (Forsberg & Wengström, 2008). Sökord som användes var; Parent, Child, Bereave, Lost, Mother, Father, Death, Accident, Trauma, Grief, Find meaning och Mental. Den booleska operatörn AND användes för att kombinera sökorden samt ett trunkeringstecken efter själva ordstammen för att få alla böjningsformer av ett ord vilket breddade sökningen (Friberg, 2006; Forsberg & Wengström, 2008) se bifogat sökschema (bilaga 1). Sökningen gjordes i abstract för att lättare få en inblick i vad artikeln handlade om. Sammanlagt 18 artiklar valdes ut och lästes. Elva av dessa hittades i databaser och resterande sju via manuella sökningar. Nio stycken artiklar valdes att användas då dessa uppfyllde inklusion- och exklusionskriterierna samt svarade till syftet, resterande nio valdes bort. Artiklarna sammanställdes i en artikelöversikt (se bilaga 2).

Genomförande och analys

Flödesschemat på nästa sida från Polit & Beck (2008) är fritt komponerad och visar hur litteraturstudien har genomförts.



En innehållsanalys av de vetenskapliga artiklarna genomfördes. Med det menas att texterna lästes i sin helhet för att få en överblick av materialet, för att sedan sönderdela, identifiera och sammanställa texten i meningsbärande delar (Friberg, 2006; Polit, Beck & Hungler, 2001). De vetenskapliga artiklarna lästes separat för att få en övergripande helhetsbild av innehållet. Därefter träffades författarna för att diskutera och jämföra likheter och skillnader i varje artikel (Friberg, 2006; Polit, Beck & Hungler, 2001). Detta sammanställdes sedan för att bilda kategorier och teman. De vetenskapliga artiklarna kvalitetsgranskades enligt Fribergs (2006) exempel på frågor som kan ställas vid granskning av kvalitativa och kvantitativa studier (a.a.). Resultatet strukturerades utifrån de kategorier som framgår i resultatet (Polit, Beck & Hungler, 2001).

RESULTAT

Förlusten av sitt barn skapade många känslor och reaktioner vilket innebar en svår resa tillbaka till livet (Wheeler, 2001; Talbot, 1997; Murphy, Abhijit Das Gupta, Kevin, Cain, Johnson, Lohan, Wu & Mekwa, 1999; Murphy, Johnson & Lohan, 2002 & Murphy, Johnson, Wu, Fan & Lohan, 2003). Många föräldrar hade kommit till insikt med att de klarat av en förlust de aldrig trodde skulle vara möjlig (Wheeler, 2001). Resultatet presenteras utifrån kategorier och subkategorier.

Kategorier:	Subkategorier:
Sorg	Emotionella upplevelser och förnekelse efter förlusten Svårigheter som uppkommer i vardagen efter förlusten
Stöd	Behovet och upplevelsen av stöd från andra
Identitet- och äktenskapsförändringar	Upplevda förändringar i äktenskapet Förändrad identitet och ändrade värderingar
Gå vidare utan att glömma	Att acceptera, finna en mening och minnas barnet efter förlusten

Sorg

Emotionella upplevelser och förnekelse efter förlusten

Sorgen över att ha förlorat sitt barn visade sig genom emotionell smärta både fysiskt och psykiskt (Murphy et al., 1999; Spooren, Henderick & Jannes, 2001; Murphy, 2003). Känslorna kunde liknas vid depressiva symtom. Flera studier visade på att föräldrarna hade svårt att acceptera förlusten, de beskrev starka känslor som vrede och ilska både mot sig själva samt mot andra (Talbot, 1997; Murphy, Johnson & Lohan, 2002; Spooren, Henderick & Jannes, 2001; Murphy et al., 2003). Även känslor av förtvivlan framkom där föräldrarna ställde sig själv och sin gud frågor som varför detta hände just dem och deras barn. De beskrev att förlusten gav en känsla av total maktlöshet och hopplöshet inför framtiden (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999; Murphy, Johnson & Lohan, 2002). Flera föräldrar uppgav att de var mentalt instabila och menade att tillvaron kändes som en enda stor berg och dalbana där tankar och känslor som gråt och förtvivlan snurrade om vartannat (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999; Murphy et al., 2003).

"I feel like a time bomb ready to explode. I don't know from one moment to the next how I'm gonna react or think or do. ... I'm just totally a different person from it. Brad was my whole life. That was the one thing I wanted was to have a child. ... I don't feel like I have survived hardly at all since I've lost him. I'm just struggling in the water. I can't envision myself functioning and actually living without him."
(Talbot, 1997, s. 182).

I flera studier angav föräldrarna att de efter förlusten upplevde en stor tomhet och ensamhet i livet. Saknaden efter sitt barn och tanken på att aldrig mer få se barnet igen medförde starka känslor av ångest (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999; Wheeler, 2001). En del föräldrar tyckte att meningen med livet försvann (Talbot, 1997; Kachoyanos & Selder, 1993). Förlusten av barnet gav en känsla av psykisk och fysisk orkeslöshet (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999). De beskrev att det kändes som att de emotionellt dog vid förlusten av sitt barn (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999; Wheeler, 2001). En förälder upplevde känslan av att befinna sig i ett stort svart hål som var omöjligt att ta sig upp ur och en annan menade att smärtan i bröstet kändes som om hjärtat rent fysiskt gick i tusen bitar (Wheeler, 2001). En del föräldrar kände skuld och anklagade sig själva för att vara ansvariga för sitt barns död (Murphy et al., 1999).

Svårigheter som uppkommer i vardagen efter förlusten

En del föräldrar trodde att de aldrig skulle komma över förlusten. Vissa kände det som ett svek gentemot sitt barn att återgå till vardagen. De beskrev skov i sin sorg där vissa dagar kunde kännas bättre eller sämre än andra (Talbot, 1997). En lång tid efter förlusten upplevde flera föräldrar att de hade svårt att koncentrera sig och ofta fick beslutsångest på exempelvis arbetet, i hemmet och i det sociala livet. Att inte kunna prestera som vanligt på sitt jobb, orka med hemmets sysslor och träffa vänner upplevdes som frustrerande för många (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999). Högtider som födelsedagar, jul och andra viktiga helger beskrevs som utlösande faktorer, till att förlusten kändes extra stark och saknaden extra stor. Även situationer som påminde om hur barnet dog, exempelvis ljud, lukt eller platser kunde utlösa minnen som återuppväckte sorgen (Murphy et al., 1999; Kachoyanos & Selder, 1993). Föräldrar kunde uppleva somatiska besvär som aptitlöshet och viktnedgång efter förlusten (Spooren, Henderick & Jannes, 2001). Flera studier visade att föräldrarna efter förlusten

av sitt barn utvecklade depression och/eller drabbades av Post Traumatiskt Stress Syndrom, PTSD (Murphy et al., 1999; Spooren, Henderick & Jannes, 2001; Murphy et al., 2003). Det visade sig även att vissa föräldrar försökte döva sina känslor av sorg med alkohol och droger för att slippa tänka på förlusten (Oliver & Fallat, 1995).

Stöd

Behovet och upplevelsen av stöd från andra

Flera föräldrar kände att de hade ett eget ansvar för sitt själsliga läkande (Talbot, 1997). De uppgav att den sociala kontakten med vänner och familj var oerhört viktig efter att förlorat sitt barn. Föräldrarna upplevde även ett stort behov av att få prata om sin förlust och om sitt barn (Dyregrov, 2004; Oliver & Fallat, 1995; Kachoyanos & Selder, 1993). De kände ett behov av förståelse samt att få uttrycka sina känslor och tankar fritt (Dyregrov, 2004).

“I experience that it is very important for me to talk about all that happened from when my daughter was born until her death. This has been therapy for me.”

(Dyregrov, 2004, s. 395).

Flera föräldrar i olika studier betonade hur viktigt det var att någon tog sig tid, lyssnade och gav utrymme för deras sorg och smärta (Dyregrov, 2004; Oliver & Fallat, 1995). Det beskrevs som läkande att få prata om barnet och om alla detaljer innan och efter förlusten (Dyregrov, 2004). Flera studier visade dock att flertalet föräldrar upplevde en brist på förståelse och stöd från anhöriga och vänner (Dyregrov, 2004; Murphy et al., 1999; Oliver & Fallat, 1995; Kachoyanos & Selder, 1993). En del kände att få orkade lyssna och ta sig tid för dem medan andra upplevde att personerna i deras närhet drog sig undan och undvek kontakt. De personer som föräldrarna trodde skulle finnas där för dem var plötsligt borta (Oliver & Fallat, 1995; Spooren, Henderick & Jannes, 2001). Deras anhöriga och vänner försökte först trösta genom ord som att tiden läker alla sår eller att de skulle ta sig i kragen och leva vidare (Oliver & Fallat, 1995; Kachoyanos & Selder, 1993). Detta gjorde att föräldrarna kände press på sig att lägga förlusten bakom sig (Oliver & Fallat, 1995). En del föräldrar upplevde att de anhöriga och vännerna ville att allt skulle vara som förr vilket gjorde att föräldrarna kände sig som främlingar inför

dem (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999). Känslan av att förlusten blev bagatelliserad och bristen på förståelse ledde till att det sociala nätverket sakta förändrades (Murphy et al., 1999). Föräldrarna sökte sig då till stödgrupper där de upplevde en känsla av empati och samhörighet i sin sorg vilket gjorde att nya sociala kontakter skapades (Oliver & Fallat, 1995; Murphy, Johnson & Lohan, 2002; Wheeler, 2001; Kachoyanos & Selder, 1993). Umgänget med andra som hade liknande erfarenheter gav en känsla av trygghet hos föräldrarna. Det gjorde också att livet återigen fick en mening (Oliver & Fallat, 1995; Murphy, Johnson & Lohan, 2002; Kachoyanos & Selder, 1993).

Identitet- och äktenskapsförändringar

Upplevda förändringar i äktenskapet

Studier visade att förlusten av barnet påverkade föräldrarnas äktenskap på flera olika sätt (Oliver & Fallat, 1995; Murphy et al., 2003). Vissa kände en starkare samhörighet efter barnets död och kunde finna stöd hos varandra och bearbeta sorgen tillsammans medan andra upplevde att de gled ifrån varandra på grund av att de hanterade sorgen på olika sätt. Flera föräldrar upplevde att äktenskapet hade upp- och nedgångar en lång tid efter förlusten. Detta ledde i vissa fall till skilsmässa (Oliver & Fallat, 1995; Murphy et al., 2003). Det fanns också oenigheter om att samtala om förlusten vilket kunde starta konflikter (Kachoyanos & Selder, 1993). Det visade sig i en studie att männen och kvinnorna såg annorlunda på intimitet efter förlusten. Männen fann tröst genom utbyte av delad intimitet i form av sex medan kvinnorna såg sex som motbjudande i samma situation. Detta kunde upplevas som frustrerade och jobbigt för båda parter (Kachoyanos & Selder, 1993).

Upplevd förändrad identitet och ändrade värderingar

Förlusten av sitt barn gjorde att föräldrarna kände att de förlorade en del av sig själva, inte bara som person utan även i sin roll som förälder (Talbot, 1997; Wheeler, 2001). Detta skapade en osäkerhet i identiteten och de upplevde att de hade förändrats som personer efter förlusten (Kachoyanos & Selder, 1993). Studier visade att vissa föräldrar drog sig undan och isolerade sig från omvärlden (Murphy et al., 1999; Oliver & Fallat, 1995). En förälder upplevde känslan att inte vilja leva mer men valde på grund av sina andra barn att ta vara på livet (Oliver & Fallat, 1995). Flera föräldrar uppgav att

förlusten hade utvecklat dem till en bättre och mognare människa (Talbot, 1997; Wheeler, 2001). De kunde även känna en ökad förståelse och medlidande för andra människor i samma situation (Murphy, Johnson & Lohan, 2002).

"After Bobby's death I found compassion for other people that I did not know existed in my personality. I can walk in a room sometimes now and I can zero in on the one person that's in that room that is hurting terribly for whatever reason. It's like a homing device. It has – Bobby's death has made me a much better person. It has made me aware that everyone out there in the entire world belongs to a family. And everybody loves; everybody grieves; everybody hurts; everybody has joy. It's another lesson that God is teaching me in his journey that I'm on to survive the death of my son." (Talbot, 1997, s. 184).

Efter förlusten framkom det att föräldrarnas värderingar förändrades. De uppskattade och prioriterade familjen mer och tyckte att materiella ting var mindre viktigt. De slutade att ta saker för givet och såg livet på ett mer ödmjukt sätt (Talbot, 1997; Murphy, Johnson & Lohan, 2002; Wheeler, 2001; Kachoyanos & Selder, 1993). Flera föräldrar valde att ta tillvara på erfarenheten genom att delta i volontärarbete och ge råd till andra som hamnat i samma situation (Dyregrov, 2004; Wheeler, 2001).

Gå vidare utan att glömma.

Att acceptera, finna en mening och minnas barnet efter förlusten

Föräldrarna insåg att sorgen efter förlusten var en livslång process. De upplevde att de hade befunnit sig vid ett vägskäl där de hade valet att försöka acceptera förlusten och se det positiva i det negativa eller ge upp (Talbot, 1997; Murphy et al., 1999; Wheeler, 2001). Att ge upp ansågs dock inte som ett alternativ då flera av föräldrarna hade fler barn att leva för (Wheeler, 2001). Flera föräldrar kände att de efter förlusten ville ta vara på det liv de hade kvar (Talbot, 1997; Wheeler, 2001).

"I understand now that from tragedy there is a gift and it is up to us to find out what it is" (Wheeler, 2001, s. 59).

I flera studier visade det sig att föräldrarna vände förlusten till något positivt, höll barnet vid liv i minnet och kände att det hade varit en stor ära att få ha haft barnet (Dyregrov, 2004; Talbot, 1997). Ett annat sätt att acceptera händelsen på var att ta vara på styrkan de fått genom erfarenheten vilket gav en mening att leva vidare i livet (Talbot, 1997; Murphy, Johnson & Lohan, 2002). Föräldrar upplevde en rädsla för att deras barn skulle bli bortglömt (Murphy et al., 1999; Oliver & Fallat, 1995). De tyckte det var viktigt att bevara minnet (Dyregrov, 2004; Talbot, 1997; Wheeler, 2001). Det gjorde de genom att exempelvis hänga upp fotografier, se på videoklipp av barnet samt besöka gravplatsen. Vissa föräldrar satte kors vid olycksplatsen där de ibland tände ljus och lade blommor för att hedra och minnas barnet (Murphy et al., 1999). Föräldrarna tyckte det var viktigt att våga prata om barnet och våga minnas barnets liv från början till slut (Dyregrov, 2004).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Författarnas förförståelse var att de föräldrar som förlorat sitt barn kände en generell minskad livskvalitet och att det skulle vara svårt att återigen kunna se positivt på livet efter förlusten, något som det dock visade sig att många ändå kunde göra.

Sökkriterierna ändrades under studiens gång för att finna tillräckligt många artiklar. Författarna började med att utöka utgivningsåret på artiklarna från 2000-2010 till 1990-2010, då detta inte ansågs påverka resultatets trovärdighet eftersom sorgen antogs vara densamma. Till en början var det tänkt att inrikta sig på att exkludera barn som var 18 eller äldre, men eftersom det inte fanns några artiklar som inriktat sig på denna ålder togs den bort. Oavsett ålder är ett barn alltid ett barn till sina föräldrar och därför påverkar detta inte trovärdigheten för studien. Genom att ändra ålderskriterierna hittades fler relevanta artiklar som svarade på syftet. En svaghet i studien kan vara att författarna var tvungna att inkludera artiklar som inte enbart handlade om olyckor utan även om barn som dött av andra orsaker. Det kunde ibland vara svårt att skilja mellan de olika dödsorsakerna men författarna var så noggranna som möjligt och använde endast de delar i artiklarna som handlade om olyckor.

Ett begränsat antal databaser har använts och det finns därför en risk att artiklar kan ha missats. Databaserna som användes var styrda till ämnet omvårdnad vilket var litteraturstudiens tema. Sökorden som användes utformades utefter syftet och delvis utefter författarnas förförståelse. Författarna är medvetna om att detta kan påverkat sökträffarna samt ha påverkat resultatet vilket kan vara en svaghet i studien. Dock tycker författarna att de artiklar som sökorden resulterade i svarade på syftet och blev en bra bas för resultatet och till att vidare söka manuellt genom referenslistor. Sökningarna begränsades till engelska, då detta är det enda språk författarna kan förstå utöver sitt modersmål. Detta kan ha påverkat resultatet då det kan ha funnits relevanta artiklar publicerat på annat språk. Det kan även ha uppstått brister i översättningen från engelska till svenska vilket kan ha påverkat tolkningarna av artiklarna samt att betydelsen med texten till viss del kan ha gått förlorad. Litteraturstudiens resultat har blivit baserat utifrån två världsdelar. Sju utav artiklarna härstammade från USA och resterande två från Belgien och Norge. Detta kan ha lett till att den amerikanska kulturen blivit tyngdpunkten i studien. På så sätt kan resultatet ha begränsats ur ett mångkulturellt perspektiv, dock tror författarna att det inte behöver ha någon större betydelse då upplevelsen av livet efter förlusten kan vara lika svår oavsett ursprung. Resultatet bygger på både kvalitativa och kvantitativa studier men är till största del baserat på kvalitativa studier. De kvantitativa artiklar som användes kunde i vissa fall innehålla svårtolkad statistik vilket också kan ha bidragit till att resultatet blivit påverkat, något som författarna är medvetna om. En styrka i resultatet är att studien representerar båda könen då alla artiklar utom en har fokuserat på både kvinnornas och männens upplevelser och känslor efter förlusten.

Då artiklarna blivit lästa och granskade av båda författarna och konstruktiva diskussioner ägt rum har risken för att missa viktiga fynd i resultaten blivit minimerade. Båda författarna skrev ner den information som svarade på syftet och kategoriserade samt strukturerade sedan resultatet tillsammans. Detta kallas trianguleringsmetoden och används för att ge en bättre översikt och noggrannhet samt för att minska risken att missa viktig information (Polit & Beck, 2008). Artiklarna blev granskade enligt Fribergs (2006) kvalitetsgranskningsmodell. Trots detta finns det risk för att en viss missbedömning har skett då författarna själva fick bedöma dess kvalitet som hög, medel

eller låg. Kvalitetsstandarden av de artiklar som använts i resultatet anses som hög då ingen av dem som ingått i studien har blivit bedömd som låg.

Resultatdiskussion

Syftet var att beskriva föräldrars upplevelser av att leva vidare efter att plötsligt förlorat sitt barn i en olycka. Föräldrarna som har förlorat sitt barn har genomgått en stor tragedi i livet. Detta har inneburit en rad olika förändringar vilket kommer att påverka resten av deras liv. De fyra fynden som vi fann i resultatet var att föräldrarna upplevde en mental instabilitet där livet kunde kännas som en emotionell berg- och dalbana. Föräldrarna kände brist på stöd från anhöriga och vänner trots att deras behov var starkt. De kunde även känna en viss identitetsförändring exempelvis i form av osäkerhet i sin föräldraroll eller känslan av ökad personlig mognad. Det sista fyndet var att föräldrarna kunde finna ett sätt att leva vidare, där flera av dem lyckades hitta en väg till att återigen kunna känna glädje och finna en mening med livet.

Förlusten av sitt barn gjorde att föräldrarna kände sig mentalt instabila. Resultatet visade att de upplevde en evig tomhet och saknad vilket skapade ett konstant lidande för föräldrarna. Föräldrarna kände en psykisk och fysisk orkeslöshet samt upplevde en vilja att agera men visste inte hur. Detta kunde ge starka känslor av hopplöshet, förvirring och maktlöshet. Det var även svårt att skönja en ljusning inför framtiden vilket skapade förtvivlan, de beskrev att känslorna kunde komma om vartannat vilket upplevdes som en mental berg- och dalbana. Ager (2009) bekräftar genom sin självbiografi ”Ett liv kvar att leva” att livet blev vänt upp och ner vid förlusten av sitt barn. Tankarna och känslorna var inte alltid rationella i förhållande till det som hon blivit utsatt för. Enligt Eriksson (1994) kan sorgen efter den som har förlorats innebära känslor av hopplöshet och ensamhet som alltid kommer att följa föräldrarna vilket kan skapa ett evigt lidande. I rollen som sjuksköterska eller annan vårdpersonal anser vi att det är av yttersta vikt att ha kunskap om det ibland irrationella agerande en sörjande person kan uppvisa. Utan denna kunskap finns det en risk att misstolkningar av förälderns beteende sker vilket kan leda till att vårdpersonalen tar avstånd istället för att ge stöd.

Föräldrar kände att få personer i deras omgivning orkade ta sig tid och lyssna, istället drog de sig undan och undvek kontakt. Resultatet visade att de kände ett behov av förståelse och stöd från anhöriga och vänner, något som också ansågs som en självklarhet att få. Det visade sig dock att förlusten av barnet kunde bli bagatelliserad. De personer som föräldrarna tog för givet skulle finnas där och stötta samt ta sig tid att lyssna, var plötsligt borta. I en annan studie visade det sig att vänskapsband klipptes av då en brist på förståelse för händelsen fanns. Andra bidragande faktorer till förstörd vänskap var att närstående och vänner upplevde det svårt att möta och prata med de sörjande föräldrarna (Laakso & Paunonen – Ilmonen, 2002). Eriksson (1994) menar att det är av stor vikt att få tröst då det ger mod och hopp samt en vilja att försöka kämpa vidare. Hon hävdar även att orsaken till att en person inte orkar ge tröst och stöd är på grund av längtan att själv få uppleva det. Lidandet blir för stort för den som borde vara den starke vilket leder till att denne istället drar sig undan (a.a.). Vårdpersonalen träffar många gånger på personer i den akuta chockfasen. Vid just det tillfället är det viktigt att ge mat och dryck, en kram eller att ta sig tid att lyssna då den sörjande inte tänker på detta själv (Ager, 2009). Vi anser därför att sjuksköterskan bör ansvara för att föräldern får tillgång till stöd och hjälp, både i chockfasen samt efteråt. Detta genom sina anhöriga samt att de får hjälp med att komma i kontakt med professionellt samtalsstöd för att bearbeta sorgen. Det är även av stor vikt att som sjuksköterska ha kunskaper om var de sörjande föräldrarna kan komma i kontakt med och få stöd av andra föräldrar som drabbats av liknande förluster.

Föräldrar som förlorat sitt barn i en olycka upplevde identitetsförändringar. Resultatet visade att de kunde känna en känsla av att de förlorat en del av sig själva efter förlusten av sitt barn vilket skapade en osäkerhet i deras identitet. Det kunde leda till att vissa föräldrar drog sig undan och isolerade sig från omvärlden medan andra föräldrar upplevde att de fått en ökad förståelse och ökat medlidande för andra människor som hamnat i samma situation. Förlusten hade utvecklat dem till bättre och mognare människor. I en annan studie beskriver en pappa att det efter förlusten kändes som att en del av honom hade försvunnit och kvar fanns ett stort tomrum. Barnet var för evigt borta och nu var han tvungen att lära sig leva utan det (Klass, 1993). Ager (2009) menar att varje förälder ställs inför ett identitetsval efter förlusten. De kan välja att se sig själv

som ett offer eller välja att möta motgångarna med den inre styrka som varje individ besitter. I en annan studie berättar en förälder att hennes dotters död resulterade i nya positiva erfarenheter. Dessa nya erfarenheter resulterade i att modern kände en viss identitetsförändring genom sitt förändrade sätt att se på saker och ting. Hon upplevde en mental mognad där hon genom att värdera saker annorlunda, i för henne positiv bemärkelse, kunde prioritera det som verkligen var viktigt (Ronen, Packman, Field, Davies & Kramer, 2010). Eriksson (1994) menar att till följd av förlusten finns det möjlighet till ett nytt liv för föräldrarna om de kan lindra sin sorg genom att försöka försonas med den.

Efter förlusten av sitt barn uppskattade vissa föräldrar livet mer och upplevde en större meningsfullhet med livet. Resultatet visade att föräldrarna insåg hur skört livet var vilket gjorde att de uppskattade det liv det hade kvar att leva. De upplevde att förlusten gav dem en ny styrka som de inte haft förut och att livet kändes mer meningsfullt än det gjort tidigare. Dessa föräldrar vände förlusten till något positivt. Detta styrks genom en annan studie där en mamma som förlorat sitt barn i hjärtsvikt beskriver att hon, efter förlusten funnit en ny mening med livet. Hon tog nu tillvara på livet och såg mer genuint på det än vad hon gjort förut (Ronen et al., 2010). Även Ager (2009) upplevde att hon efter förlusten börjat uppskatta livet på ett annat sätt än tidigare och tog inte längre det för givet. Antonovskys teori KASAM kan kopplas ihop med detta fynd. Han menar att om den traumatiska händelsen blir begriplig för föräldern kan de hantera förlusten samt känna en meningsfullhet med den. Då finns det stora möjligheter att leva vidare och känna uppskattning för livet igen (Antonovsky, 2005). Vi anser att vårdpersonalen har en viktig del i hela sorgeprocessen, från förlusten och framåt, genom att finnas där som stöd samt hänvisa till personer som kan hjälpa dem igenom deras själsliga läkningsprocess. Vem dessa personer är behöver inte spela så stor roll. Det viktiga är att det finns personer i deras omgivning som kan hjälpa dem igenom sorgeprocessen vilket kan öka chansen till att känna KASAM.

Slutsats

Sorgen ter sig individuellt och förlusten medför många plötsliga förändringar i livet. Det är en emotionell berg- och dalbana där känslorna växlar om vartannat. Det visade sig att

de upplever ett stort behov av stöd och att oavsett vem som ger det är det viktigt att få det under hela sorgeprocessen. Det är därför av största vikt att sjuksköterskan är medveten om dessa känslor och omställningar för att kunna förstå, hjälpa och ge det stöd som kan behövas. Med en ökad kunskap om hur livet upplevs efter att förlorat sitt barn kan sjuksköterskan ge en bättre omvårdnad och anpassa stödet för att minska risken för föräldrarna att fastna i sorgeprocessen.

Det visade sig vara möjligt att gå vidare efter förlusten av sitt barn. Det skulle vara önskvärt att vidare forskning görs för att ta reda på vad det är som gör att vissa föräldrar klarar av att gå vidare medan andra inte gör det.

REFERENSER

Ager, U., & Dahné, J. (2009) *Ett liv kvar att leva – Att börja om när det värsta har hänt*. Borås: Recito Förlag AB.

Alexander, H. (1993) *Klädsel Svart – Om smärtsamma förluster*. Aneby: KM-förlaget.

Antonovsky, A. (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur.

Arnold, J., Buschman Gemma, P., & Cushman, F. L. (2005) Exploring Parental Grief: Combining Quantitative and Qualitative Measures. *Archives of Psychiatric Nursing*, 19, (6), 245–255.

Cullberg, J. (2006) *Kris och utveckling*. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur.

Dyregrov, K., (2004) Bereaved parents' experience of research participation. *Social Science & Medicine*, 58, (2), 391-400.

Eriksson, K. (1994) *Den lidande människan*. Stockholm: Liber Utbildning.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008) *Att göra systematiska litteraturstudier – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur

Friberg, F. (red.) (2006) *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. Lund: Studentlitteratur.

Grimby, A., & Johansson, K. Å. (2005) *Om sorg – vid förluster av närstående. Erfarenheter från aktuell forskning och praktik*. Göteborg: Agneta Grimby.

Kachoyanos, M.K., & Selder, F.E. (1993) Life Transitions of Parents at the Unexpected Death of a School-Age and Older Child. *Journal of pediatric Nursing*, 8, (1), 41-49.

Keesee, J.N., Currier, M.J., & Neimeyer, A.R. (2008) Predictors of Grief Following the Death of One's Child: The Contribution of Finding Meaning. *Journal of Clinical Psychology*, 64, (10), 1145-1163.

Klass, D. (1993) Solace and Immortality: Bereaved parents' continuing bond with their children. *Death Studies*, 17, (4), 343-368.

Laakso, H., & Paunonen – Ilmonen, M. (2002) Mothers' experience of social support following the death of a child. *Journal of Clinical Nursing*, 11, (2), 176-185.

Malmgren, S-G. (1997) *Svensk ordbok och svensk uppslagsbok*. WS Bookwell i Finland: Natur och Kultur.

Murphy, S. A., Abhijit Das G., Kevin, C., Cain, L., Johnson, C., Lohan, J., Wu, L., & Mekwa, J. (1999) Changes in parents' mental distress after the violent death of an adolescent or young adult child: A longitudinal prospective analysis. *Death Studies*, 23, (2), 129-159.

Murphy, S.A., Johnson, L.C., & Lohan, J. (2002) Finding Meaning in a Child's Violent Death: A Five-Year Prospective Analysis of Parents' Personal Narratives and Empirical Data. *Death Studies*, 27, (5), 381-404.

Murphy, S.A., Johnson, L.C., Wu, L., Fan, J.J., & Lohan, J. (2003) Bereaved Parents' outcomes 4 to 60 Months After Their Children's Deaths by Accident, Suicide, or Homicide: A Comparative Study Demonstrating Differences. *Death Studies*, 27, (1), 39-61.

Oliver, R.C., & Fallat, M.E. (1995) Traumatic Childhood Death: How Well Do Parents Cope? *The Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care*, 39, (2), 303-308.

Polit, F.D., & Beck, T.C. (2008) *Nursing Research – Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. New York: J.B. Lippincott Company.

Polit, D., Beck, C.T., & Hungler, B. (2001) *Nursing Research: Methods, Appraisal, and Utilization*. New York: J.B. Lippincott Company.

Ronen, R., Packman, W., Field, N., Davies, B., & Kramer, R. (2010) The relationship between grief adjustment and continuing bond for parents who have lost a child. *OMEGA*, 60, (1), 1-31.

Roness, A (1997) Förlust och Sorg. De olika faserna i sorgprocessen. I: Weisaeth, L., & Mehlum, L. (red.) (1997) *Människor, trauma och kriser*. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur.

Socialstyrelsen. *Dödsorsaker 2007*. (2009) [elektronisk]. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig: < <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/dodsorsaker2007> > [2010-04-27].

Spooren, D.J., Henderick, H., & Jannes, C. (2001) Survey Description of Stress of Parents Bereaved from a Child Killed in a Traffic Accident. A Retrospective Study of a Victim Support Group. *OMEGA*, 42, (2), 171-185.

Talbot, K. (1997) Mothers Now Childless: Survival after the Death of an Only Child. *OMEGA*, 34, (3), 177-189.

Tamm, M. (2002) *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*. Lund: Studentlitteratur.

Weisaeth, L., & Mehlum, L. (red.) (1997) *Människor, trauma och kriser*. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur.

Wheeler, I. (2001) Parental Bereavement: The Crises of Meaning. *Death Studies*, 25, (1), 51-66.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning.

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
100216	PsycINFO	Parent* AND Grief* AND Child* AND Death* AND Trauma*	English, Peer-Reviewed Journal. Date range: 2000-2010.	Abstract	20	Passade ej till syftet samt en dubblett	1
100216	PsycINFO	Parent* AND Lost* AND Child* AND Accident* AND Bereave*	English, Peer-Reviewed Journal. Date range: 2000-2010.	Abstract	3	Passade ej till syftet samt en dubblett	1
100216	PsycINFO	Parent* AND Bereave* AND Find meaning* AND Child* AND Death*	English, Peer-Reviewed Journal. Date range: 2000-2010.	Abstract	2	Passade ej till syftet.	1
100408	Cinahl	Parent* AND Bereave* AND Child* AND Death* AND Trauma*	English, Peer-Reviewed.	Abstract	20	Passade ej till syftet samt en dubblett	2
100419	PubMed	Mental* AND Mother* AND Father* AND Child* AND Death*	English.	Title/ Abstract	24	Passade ej till syftet.	1

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Dyregrov, K. Norge. 2004.	Bereaved parents experience of research participation.	Syftet var att beskriva hur föräldrar som förlorat sitt barn i en plötslig traumatisk död upplevde hur det var att få frågor om livet efter förlusten och att vara en forskningsdeltagare samt att undersöka om egenskaperna hos de sörjande kan förklara variationerna i forskningsdeltagandet. Bör vissa sörjande personer kontrolleras på grund av deras lidande?	Forskarna kontaktade forskningsdeltagarna. 53 % av de som blev tillfrågade, totalt 262 föräldrar, valde att ställa upp i den första fasen som innefattade kvantitativa frågor. I den andra fasen som innefattade djupgående, kvalitativa frågor valde 69 föräldrar att ställa upp. I fas tre som innefattade att deltagarna skulle fylla i ett kort frågeformulär valde 64 föräldrar att ställa upp.	Studien var en uppföljningsstudie. För att förhindra skada utfördes intervjuerna av en erfaren sociolog och en erfaren psykolog. Första fasen var kvantitativ, frågorna handlade om deras psykosociala hälsa. Steg två var en djupintervju som tog i genomsnitt 2.5h per person. Djupintervjun gjordes hemma hos föräldrarna 9-27 månader efter förlusten. 29 av intervjuerna gjordes med båda föräldrarna och elva intervjuer med en ensam förälder. Frågorna var fokuserade på det upplevda stödet efter förlusten samt reflektioner och deras egna självhjälps strategier. Steg tre var kvantitativ och handlar om hur det har varit att delta i studien. Steg ett och tre analyseras med hjälp av korrelation och regression. Steg två analyseras utefter Kvale's fem-stegs fenomenologiska analys.	Resultatet visade att 100 % av föräldrarna upplevde deltagandet som positivt. Deltagarna tyckte det var positivt att få prata om deras hela historia och hoppas att deras version kan hjälpa andra i samma situation. Regressionsanalysen visar att kvinnorna visar högre nivå av psykisk stress än männen.	Hög kvalitet. Tydligt syfte och välutvecklad metod. Etiska överväganden är väl beskrivet. Resultatet stämmer väl överens med syftet.

<p>Kachoyeans, K. M & Selder, E. F. USA. 1993.</p>	<p>Life Transitions of Parents at the Unexpected Death of a School-Age and Older Child.</p>	<p>Syftet med studien var att jämföra föräldrars sorg - reaktioner och durationen på sorgen efter sitt barns död beroende på om barnet avlidit på grund av sjukdom eller genom plötslig död.</p>	<p>27 föräldrar, alla med olika bakgrund som förlorat sitt barn valdes ut för att intervjuas. 17 av dessa rekryterades av en stöd grupp kallad Compassionate Friends support group. Forskarna satte dessutom ut en annons i en lokal tidning. 10 stycken av dem som uppfyllde kriterierna intervjuades.</p>	<p>Bandinspelade semistrukturerade intervjuer utfördes på mellan 1 – 1½ timme. Författarna intervjuade respektive förälder i sina hem samtidigt men i separata rum för att få individuella svar. Öppna frågor ställdes för att undvika ledande svar. The McBee sorter systemet användes för att analysera intervjuerna. Forskarna kodade intervjuerna separat för att sedan träffas och diskutera fram likheter och skillnader.</p>	<p>Alla föräldrar kände osäkerhet efter förlusten av sitt barn. Viktigt var sättet de blev informerade om barnets död. Att få se barnet efteråt, även om det hade fysiska skador ansågs viktigt för att begränsa sin fantasi om skadorna. Alla föräldrarna sörjde att de inte skulle få uppleva sitt barns liv så som T.ex. ta studenten och äktenskap. Föräldrarna hade olika men ändå en viss gemensam nämnare i hur de gick vidare efter sin förlust.</p>	<p>Hög kvalitet. Välformulerat syfte. Väl beskriven metod. Välstrukturerat resultat. Diskussionen är genomförd med ett kritiskt synsätt.</p>
--	---	--	---	---	--	--

<p>Murphy, S. A., Abhijit Das Gupta., Kevin, C., Cain, L., Johnson, C., Lohan, J., Wu, L., & Mekwa, J. USA. 1999.</p>	<p>Changes in parents' mental distress after the violent death of an adolescent or young adult child: A Longitudinal prospective analysis.</p>	<p>Syftet var att undersöka olika mönster i psykisk ohälsa över en tid, samt undersöka om föräldrarnas karaktär samt miljön runt om kring dem påverkar hälsan samt undersöka föräldrars syn på utmaningar i samband med barnets våldsamma död.</p>	<p>571 personer svarade för kriterierna. 329 av dessa ansågs vara potentiella för studien. Författarna kontaktade deltagarna via brev och om de var intresserade att delta skulle de ringa inom en vecka. 261 föräldrar valde att delta i studien. Datainsamlingen skedde 4, 12 och 24 månader efter förlusten. Deltagarna slumpades fram även en kontrollgruppen slumpades. Deltagarna fick svara på frågor från ett papper. Författarna använde sig av öppna frågor samt av olika skalor och instrument. Samtliga skalor och instrument var validitet och reliabilitets testade.</p>	<p>Studien var longitudinal prospektiv studie. Deltagarna fick besvara frågor på ett papper. ANOVA med t-test användes för att analysera det kvantitativa materialet. Det kvalitativa materialet blev kodat till kategorier.</p>	<p>Resultatet visade att mödrars sorg minskade mindre med tiden jämfört med mennens sorg. Det visade sig att fem av tio symtom stannar kvar trots tidens gång. Föräldrar som hade bra självkänsla klarade förlusten bättre. Det visade sig att födelsedagar och högtider återupplivar föräldrarnas sorg på nytt. Det visade sig att föräldrarnas inställning till livet efter förlusten påverkade dem till att anta nya utmaningar.</p>	<p>Hög kvalitet. Syftet klart. Metoden välbeskriven. Resultatet svarar på syftet.</p>
---	--	--	--	--	---	---

<p>Murphy, S. A., Johnson, C. L., & Lohan, J. USA. 2002.</p>	<p>Finding Meaning In a Child's Violent Death: A Five Year Prospective Analysis of parents' Personal Narratives and Empirical Data.</p>	<p>Syftet med studien var att följa föräldrarnas process genom de första 5 åren i sorg efter förlusten av sitt barn samt att beskriva skillnaden mellan de som hade funnit en mening med livet och de som inte hade gjort det efter fem år.</p>	<p>Forskarna sökte i dödsregistret efter föräldrar vars barn avlidit. Inklusionerna var att barnet inte hade varit gift, mellan 12 -18 år, att det var mellan 6-28 veckor sedan förlusten samt att föräldrarna skulle bo inom 3 delstaters radie runt Oregon eller Washington. Barnen skulle ha avlidit genom olycka, självmord eller mord.</p>	<p>Författarna skickade informationsbrev till alla potentiella deltagare 4-6 veckor efter barnet avlidit och deltagandet i studierna startade ca 4 månader efter det. 4, 7 och 12 månader efter förlusten samlades deltagarna i små grupper där intervjuer ägde rum. 24 och 60 månader efter förlusten mailades nya frågor ut till deltagarna. Svaren från deltagarna sammanställdes till tabeller vilket blev en stor del av resultatet.</p>	<p>Tabell 1 visade hur många procent av föräldrarna som fann respektive inte fann någon mening med barnets död. Tabell 2 visade citat av föräldrar som uttryckte en omöjlighet att finna en mening med barnets död. Tabell 3 visade hur föräldrarna funnit signifikant mening med förlusten 5 år efteråt. Tabell 4 visade hur viktigt det var att delta i en stödgrupp samt hur mycket större chans det var att finna en mening med stöd från andra än de som inte deltog. Tabell 5 visade hur den mentala hälsan såg ut 5 år efter förlusten.</p>	<p>Hög kvalitet. tydligt syfte. Väl beskriven metod. Resultatet presenteras genom tabeller gripande citat. Diskussion förd med ett kritisk synsätt.</p>
--	---	---	---	---	--	---

<p>Murphy, A. S., Johnson, C., Wu, L., Fan, J-J & Lohan, J. USA. 2003.</p>	<p>Bereaved parents' outcomes 4 to 60 months after their children's deaths by accident, suicide and homicide: A comparative study demonstrating differences.</p>	<p>Syftet var att testa om dödsorsaken påverkar och har inflytande i föräldrars psykiska ohälsa över en längre tid samt att beskriva föräldrars retrospektiva uppfattning fem år efter förlusten när de, beroende på dödsorsaken tillåtit sig gå vidare.</p>	<p>Författarna kollade det officiella dödsregistret var 90: de dag i tre år. Totalt 571 föräldrar uppmätte kriterierna. Författarna ansåg att 329 av dem skulle passa till studien. 204 deltagare valde att delta efter att fått ett brev hemskickat av författarna. Författarna slumpade vilka av deltagarna som skulle tillhöra studien och vilka som skulle tillhöra kontrollgruppen. Studien är både kvantitativ och kvalitativ. Den kvantitativa informationen insamlades med hjälp av olika skalor och mätinstrument. Den kvalitativa informationen insamlades genom att författarna ställde en öppen fråga till deltagarna.</p>	<p>Studien var både prospektiv och retrospektiv. Deltagarna fick svara på frågor från de mätinstrument och skalor som är framtagna. Deltagarna följdes månad 4, 12, 24, 60 efter dödsfallet. Vid månad 60 bad författarna att deltagarna skulle tänka tillbaka på tiden som gått för att fastställa när de har anpassat sig tillbaka till livet. För att analysera det kvantitativa materialet användes Pearsons x2- test.</p>	<p>Det visade sig att dödsorsaken inte påverkade den psykiska ohälsan i någon större utsträckning under ett längre tidsperspektiv. Det visade sig att det tog mellan tre till fyra år innan föräldrarna kunde sätta förlusten av barnet i ett perspektiv.</p>	<p>Hög kvalitet. Det kvantitativa är lättförståligt. Det kvalitativa saknas dock. Metoden bra beskriven. Diskussionen är förd med ett kritiskt synsätt.</p>
--	--	--	--	--	---	---

<p>Oliver, R. C & Fallat, M. E. USA. 1995.</p>	<p>Traumatic Childhood Death: How Well Do Parents Cope?</p>	<p>Syftet med studien var att utreda vad som händer med akut sörjande föräldrar efter att plötsligt ha mist sitt barn i en traumatisk olycka samt vilka symtom som vårdpersonalen bör observera för att kunna ta hand om föräldern på bästa sätt.</p>	<p>20 familjer av de 47 som tillfrågades uppfyllde kriterierna och ville delta. De intervjuades 12 månader, 24 månader samt 5 år efter barnets död. Intervjuerna skedde i föräldrarnas hem.</p>	<p>Studien var retrospektiv. Bandinspelningarna transkriberades och analyserades för att se om ett mönster kunde upptäckas bland de sörjande föräldrarna.</p>	<p>Endast 7 av 29 föräldrar tog sig igenom sorgen. 22 av föräldrarna angav att de inte trodde att de skulle kunna komma över sin sorg överhuvudtaget. Flera försökte döva sin sorg med alkohol och droger (framförallt kvinnor). De som upplevde att de kunnat ta sig ur sorgen hade alla fått stöd via stödgrupper, terapisaamtal eller liknande.</p>	<p>Medel kvalitet. Klart syfte. Något dåligt utvecklad metod samt analys beskrivning. Välutvecklat resultat och en kritiskt fördiskussion.</p>
--	---	---	---	---	--	--

<p>Spooren, J.D., Henderick, H & Jannes C. Belgien. 2001.</p>	<p>Survey description of stress of parents bereaved from a child killed in a traffic accident. A retrospective study of a victim support group.</p>	<p>Studien riktas mot prevalensen av traumatisk sorg och andra psykiatriska problem hos medlemmarna i en viss självhjälpsgrupp för sörjande föräldrar.</p>	<p>Deltagare i en organisation för föräldrar som förlorat sitt barn i en trafikolycka blev informerade om studien genom ett möte, de som inte var närvarande kunde läsa om studien i organisationens informationsblad. 85 av de 133 medlemmar som organisationen har valde att delta.</p>	<p>Studien var retrospektiv. Föräldrarna fick svara på frågor utifrån olika typer av skalor uppbyggda enligt "Likert typen" som rörde bland annat sorgreaktioner, behov under sorgen, hur de blev informerade angående barnets död ect. Materialet analyseras med multiple regression analysis.</p>	<p>Generellt var föräldrarna missnöjda med servicen de fick av vårdpersonalen vid barnets död. De ansåg att de inte fick tillräckligt med tid att ta farväl av sitt döda barn. Föräldrarna upplevde även att de inte fick tillräckligt med information angående varför barnet avlidit. De flesta föräldrarna uppskattade att de en månad efter barnets död blivit erbjudna att få prata om förlusten. Det visade sig att majoriteten av föräldrarna hade utvecklat depression, ångest och fått somatiska besvär efter sitt barns död.</p>	<p>Medel kvalitet. Klart syfte. Metoden något oklar beskriven. Resultatet visar tydliga tabeller med hög signifikants nivå. Diskussionen förd med ett kritiskt synsätt.</p>
---	---	--	---	---	---	---

<p>Talbot, K. USA. 1997.</p>	<p>Mothers now childless: Survival after the death of an only child.</p>	<p>Syftet var att förstå hur förlusten av mammarollen påverkar livet för kvinnor efter att förlorat sitt barn.</p>	<p>Deltagarna rekryterades genom en e-post lista för tidningen Alive Alone, Inc. som ger ett nyhetsbrev och nätverksmöjligheter för sörjande föräldrar. 80 mödrar som uppfyllde kriterierna för studien valdes ut. Data samlades in både kvalitativt och kvantitativt. LAP-R skalan används för att kunna räkna ut deltagarnas LABI (Life Attitude Balance Index). De fem som hade lägst samt de fem som hade högst LABI blev intervjuade.</p>	<p>Samtliga 80 deltagare fyllde i LAP-R formuläret som analyserades genom korrelation, diskriminantanalys, multipel regression och x2-test. Intervjuerna ägde rum hemma hos deltagarna, de spelades in på band och varade mellan 2.5- 5.5 h. Den kvalitativa texten skrevs ned ordagrant och en fenomenologisk innehålls analys gjordes.</p>	<p>Resultatet visade att moderskapet var en viktigt del av kvinnans jag. För att klara av att leva med förlusten var det viktigt att inte ge upp. Mödrarna upplevde att deras identitet hade blivit förstörd. De mödrarna som klarade av att hantera förlusten blickade framåt och såg ljus på livet. De mödrar som hade svårt att hantera förlusten kände att livet utan barnet inte var värt att leva och hade svårt att åter finna en mening.</p>	<p>Hög Kvalitet. Syftet är klart. Metoden är lättförstålig. Resultatet är bra framställt.</p>
----------------------------------	--	--	--	--	--	---

<p>Wheeler, I. USA. 2001.</p>	<p>Parental Bereavement: The Crisis of Meaning</p>	<p>Syftet med studien var att ta reda på hur föräldrar upplevde förlusten av sitt barn samt om något har gett livet en mening efter förlusten.</p>	<p>203 personer som deltagit i en tidigare studie inom samma ämne blev tillfrågade. 176 av dessa valde att delta. Data samlades in genom att forskarna ställde öppna frågor till deltagarna.</p>	<p>Studien var deskriptiv med en kvalitativ ansats. Två stycken huvudfrågor samt flera följdfrågor ställdes. Svaren analyserades genom ett sortingsystem för kvalitativa studier. Svaren kategoriserades för att sedan sammanställas till resultatdelen.</p>	<p>Föräldrarna beskrev olika känslor och upplevelser utifrån frågorna. De beskrev bl.a. känslan av att vara chockade och känna sig förvirrade. Andra känslor de upplevde var bl.a. ilska, bitterhet, rädsla och skuld, acceptans och förnekelse. Majoriteten av föräldrarna som deltog tyckte att livet efter förlusten återigen fått en mening.</p>	<p>Medel kvalitet. Något oklart vad syftet var med studien. Metoden är väl beskriven. Resultatet väl strukturerat med citat i fokus.</p>
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--