

Foreldresamarbeid i barnehagen når en forelder er alvorlig syk av en dødelig sykdom



Først publisert: 25.11.2022 [Tidsskrift for Nordisk Barnehageforskning](#)

✓ Artikkelen er fagfellevurdert

Ingrid Hogstad

Førsteamanuensis, doktorgrad i helse og sosialfag, Høgskolen i Molde

ingrid.hogstad@himolde.no

Eline Grelland Røkholt

Pedagogisk psykologisk rådgiver

Sammendrag

I denne artikkelen retter vi oppmerksomhet mot foreldresamarbeid i barnehagen ved alvorlig, livstruende sykdom hos en forelder. Vi retter dermed oppmerksomhet mot omsorg som en grunnleggende del av barnehagens innhold, og vektlegger hvordan ansvar for ivaretagelse inkluderer samarbeid med familier som lever med sykdom og sorg. Følgende problemstilling er satt fram: Hva kjennetegner barnehagelæreres forhandling av samarbeidskontrakten mellom hjemmet og barnehagen når en mor eller far er alvorlig syk og dør? Artikkelen tar utgangspunkt i et datamateriale fra individuelle intervjuer, der 18 barnehagelærere delte beretninger om foreldresamarbeid når en forelder var rammet av alvorlig og livstruende sykdom.

Resultatene av analysen presenteres som tre kjennetegn i hvordan barnehagene forhandler om samarbeidskontrakten: Forandrede betingelser på gammel kontrakt, Reforhandling gjennom formelt foreldresamarbeid og Mellompersoner. Kjennetegnene drøftes med bakgrunn i en nordisk barnehagetradisjon, barnehagens samfunnsmandat og barnehagelæreres ansvar for å håndtere foreldres alvorlige sykdom og død som en del av foreldresamarbeidet og, ikke minst, som en del av ansvaret for ivaretagelsen av sørgende barn. Artikkelen konkluderer med at ansvar for å justere foreldresamarbeidet ikke kan overlates til foreldrenes initiativ. Sorgstøtte og samarbeid må betraktes som del av

barnehagens forpliktelser. Barnehagens beredskapsplaner må innlemme proaktiv støtte i form av formelt foreldresamarbeid som legger til rette for reforhandling av samarbeidskontrakten. Slik blir det mulig å innlemme sorg og død som legitime tema også innenfor barnehagen som kontekst.

Nøkkelord: alvorlig sykdom; foreldresamarbeid; samarbeidskontrakt; omsorgskjede; sorgstøtte

Innledning

Denne artikkelen handler om foreldresamarbeid i barnehagen når et barn i alderen 1–6 år opplever at mor eller far blir alvorlig syk og dør av kreft eller annen livstruende sykdom. Risiko- og resiliensperspektiver har vært dominerende innen tidligere forskning på barn som pårørende og etterlatte (Hogstad, 2021), hvor blant annet nedsatt foreldrekapasitet som følge av tap representerer en risikofaktor for fysiske, psykiske og sosiale problemer i barns utvikling (Lytje & Dyregrov, 2019). I risiko- og resiliensperspektivet forstås støtte fra barnehageansatte (Lytje & Dyregrov, 2021a) eller profesjonelle sorgstøtter (Bugge et al., 2008) som kompenserende for foreldres reduserte kapasitet til å støtte sitt barn til en sunn sorgprosess og -utvikling. I denne artikkelen presenterer vi et kritisk alternativ til risiko- og resiliensperspektivet, ved heller å se barnehagens støtte som en grunnleggende, nødvendig komponent i en helhetlig omsorg, en omsorgskjede (Andenæs, 2011), hvor både foreldre og profesjonelle bidrar med, og forhandler om, ivaretagelse av det pårørende eller etterlatte barnets beste.

I vårt kliniske, pedagogiske og vitenskapelige arbeid med sorg hos barn, og sorgstøtte til barn, har vi innstendig vendt oppmerksomhet mot små barns sorg i et felt som vi har opplevd har utelatt de yngste barna (1–6 år) (Hogstad, 2021; Røkholt, 2014). Utelatelsen av de yngste barna er påpekt i gjennomgang av tidligere forskning (Larsen & Nortvedt, 2011; Lytje & Dyregrov, 2019). Selv om vi som skriver denne artikkelen har vår faglige bakgrunn fra utviklingspsykologi og pedagogisk psykologi, og ikke først og fremst fra barnehagefeltet og barnehagepedagogikken, har vi likevel vært opptatt av å trekke fram *barnehagens betydning* i ivaretagelse av det sørgende barnet. Bakgrunnen for det ligger i en faglig forståelse av sorgprosesser som integrert i små barns subjektive hverdagslivsopplevelser. De fleste barn i Norden lever store deler av sitt hverdagsliv i barnehagen. Sorgstøtte må følge det sørgende barnet der det befinner seg i sitt hverdagsliv, uavhengig av hvorvidt foreldrekapasiteten er redusert (Hogstad & Jansen, 2021; Røkholt, 2014).

Empirisk tar artikkelen utgangspunkt i barnehagelæreres (n = 18) subjektive beretninger samlet inn gjennom Hogstads (2021) doktorgradsstudie om profesjonelles møter med små barn som opplever foreldredød på grunn av alvorlig sykdom. Med teoretisk utgangspunkt i sosiokulturell utviklingspsykologi og dialogisk basert sosial-kognitiv kommunikasjonsteori (Hundeide, 2003; Rommetveit, 1992, 2008), bruker vi begrepet samarbeidskontrakt for å analysere forhandlingene som foregår i samarbeidsrelasjonen mellom foreldre og barnehagelærere, i situasjoner hvor en forelder er alvorlig syk og døende. Forhandlingene i samarbeidsrelasjonen er kun studert fra barnehagelærernes perspektiv.

Hovedresultat av analysen er at barnehagene har en tendens til å fortsette den gjeldende samarbeidskontrakten fra før mor eller far ble syk. Med det mener vi at de samarbeider videre uten eksplisitt å reforhandle om ansvarsfordeling og hva de skal forvente av hverandre, hvordan de skal kommunisere og i hvilke kanaler, og hva som skal være legitime og illegitime samtaletema. Vi kaller dette å beholde foreldresamarbeidet «som normalt», altså at det fortsetter som om mor eller far ikke var syk, og uten å bringe sykdom og død inn på barnehagearenaen. Formuleringen «helt som normalt», som også er gjengitt i artikkelens tittel, er hentet fra det empiriske materialet, hvor formuleringen gikk igjen i barnehagelærernes beretninger.

Sorg i barnehagen: tidligere forskning og dominerende perspektiver

Oppmerksomheten mot barns behov som pårørende og etterlatte har vært sterkt økende siste tiår, både i Skandinavia og internasjonalt. Innen helsefeltet har en rekke litteraturgjennomganger av forskning på barn som pårørende blitt publisert (Duncan, 2020; Fearnley & Boland, 2017; Hanna et al., 2019; Marshall et al., 2021; Ruud et al., 2015), lover har blitt endret eller fått tillegg (Helsepersonelloven, 2001, §10a; Hälso- och sjukvårdslov, 2017; Sundhedsstyrelsen, 2012), og det har blitt etablert nye prosedyrer for praksis i helsetjenesten (Helsedirektoratet, 2017). Oppmerksomheten har ikke vært tilsvarende synlig innen barnehagefeltet, noe som kanskje kunne vært forventet, all den tid de fleste barn i Norden lever sine hverdagsliv mellom barnehage og hjemmet. Tall fra Statistisk sentralbyrå (2022) viser at i 2021 hadde 93,4 prosent av barn i alderen 1–5 år i Norge plass i barnehage. Lignende forhold finnes i Sverige og Danmark.

Tre nylig publiserte artikler fra et dansk forskningsprosjekt tyder på at det kan være en endring mot mer oppmerksomhet også på barn som pårørende og etterlatte i barnehagen. Forskningsprosjektet har undersøkt henholdsvis barns, barnehageansattes og foreldres perspektiv på små barns sorg (Lytje & Dyregrov, 2021a, 2021b; Lytje et al., 2022). I sistnevnte studie gjennomførte Lytje og Dyregrov (2021b) individuelle intervjuer med 13 gjenlevende foreldre til barn i alderen 3–6 år, hvor de spurte om foreldres erfaringer. Studien rapporterer at foreldrenes erfaringer med og ønsker for støtte fra barnehagen spenner vidt, hvor noen er fornøyde og har møtt ansatte som viser proaktivitet, mens andre har møtt barnehageansatte som eksplisitt gir uttrykk for at dette er nytt for dem, og at de ikke vet hva de skal gjøre (Lytje & Dyregrov, 2021b). Foreldrene etterlyser mer strukturert støtte fra barnehageansatte, at den kommer tidligere og varer lenger (Lytje & Dyregrov, 2021b).

Barnehagens sorgstøtte som nødvendig komponent i en helhetlig omsorgskjede

Når et barn opplever at mor eller far blir alvorlig syk og dør av kreft eller annen livstruende sykdom, preger dette barnets behov for omsorg. Barnehagens samarbeid med foreldre er en grunnleggende, nødvendig komponent i omsorgskjeden (Andenæs, 2011). Barnehagelovens (2006) formålsparagraf peker også på at barnehagen skal ivareta barns behov for omsorg, i samarbeid og forståelse med hjemmet. Foreldres kontinuerlige ivaretagelse av omsorgskjeden er et komplekst arbeid som involverer tolkning av materielle tegn på hvordan barnet har det i barnehagen (er bleia full, er matpakken åpnet og spist?), relasjonsbygging til de ansatte i barnehagen, samt ivaretagelse av de foreldreoppgaver som barnehagen gir foreldre (Andenæs, 2011). En viktig del er også utveksling av kunnskap om barnets erfaringer i barnehagen og hjemme. Tidligere forskning om foreldresamarbeid i barnehagen peker imidlertid på at foreldresamarbeidet ikke alltid fungerer tilfredsstillende når det gjelder utveksling av slik kunnskap (Drugli & Undheim, 2012), og at det er mindre dialog mellom foreldre og barnehage enn man kunne forvente ut fra rammeplanen (Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver, 2017; Solberg, 2019). Manglende dialog og relasjonsbygging kan gjøre barnehagen dårlig rustet til vanskelige samtaler med foreldrene (Drugli, 2018; Solberg, 2019). Alvorlig sykdom og død kan oppleves som vanskelig tematikk i samtaler med foreldre (Lytje & Dyregrov, 2021b).

Vi stiller oss bak ekspertgruppen nedsatt av Kunnskapsdepartementet om barnehagelærerenrollen (Børhaug et al., 2018) når de etterspør mer kunnskap om «hva som kjennetegner foreldresamarbeid på individnivå, og hvordan 'utveksling' av observasjoner og vurderinger i samarbeidsrelasjonen til foreldrene [...] foregår» (s.180), og spør: *Hva kjennetegner barnehagelæreres forhandling av samarbeidskontrakten mellom hjemmet og barnehagen når en mor eller far er alvorlig syk og dør?* Før vi går videre til å forklare hvordan vi metodisk har gått fram for å besvare problemstillingen, vil vi redegjøre for studiens teoretiske perspektiv og spesielt begrepet samarbeidskontrakt. Vi knytter den teoretiske redegjørelsen til den skandinaviske barnehagen som kontekst og til kunnskapsstatus på foreldresamarbeid her.

Foreldresamarbeidskontrakter i skandinaviske barnehager

Den første rammeplanen for norske barnehager kom i 1996. Den har blitt revidert flere ganger, sist i 2017. Rammeplanen gir det vi kan kalle et *formelt kontraktutkast* for barnehagens foreldresamarbeid: et felles, juridisk bindende utgangspunkt for forhandling om samarbeidskontrakten barnehageansatte inngår med hver enkelt forelder i barnehagen. I rammeplanen står det:

“ Barnehagen skal ivareta foreldrenes rett til medvirkning og arbeide i nært samarbeid og forståelse med foreldrene, jf. barnehageloven §1 og §4. Samarbeidet mellom hjemmet og barnehagen skal alltid ha barnets beste som mål. Foreldrene og barnehagens personale har et felles ansvar for barnets trivsel og utvikling. Barnehagen skal legge til rette for foreldresamarbeidet og god dialog med foreldrene.

Samarbeid med foreldre i skandinaviske barnehager kan grovt kategoriseres i to former: i avtalte møter som formelt foreldresamarbeid, og i bringe- og hentesituasjoner, såkalt *uformelt foreldresamarbeid* (Glaser, 2018). Formelt foreldresamarbeid i avtalte møter skjer sjelden, kanskje bare en gang i året eller halvåret, mens det uformelle

foreldresamarbeidet er en mer kontinuerlig og daglig prosess. De to formene for foreldresamarbeid gir ulike betingelser for kommunikasjon. I en norsk, kvalitativ studie av foreldresamarbeid på småbarnsavdeling, oppgir både foreldre og barnehageansatte at de har lite kunnskap om barnets erfaringer henholdsvis i barnehagen og hjemme (Drugli & Undheim, 2012), noe som kan tyde på at utveksling av denne typen kunnskap ikke nødvendigvis er mulig gjennom den daglige, uformelle kontakten. I en kvalitativ studie av foreldresamarbeid i norske barnehager, fant Solberg (2019) at det var kommunikasjon rettet mot barnet, en såkalt *barneramme* for kommunikasjon, og ikke «voksensnakk», som synes å dominere i det uformelle foreldresamarbeidet. Dette gjaldt særlig i leveringssituasjoner (Solberg, 2019). Funnene fra undersøkelsene av foreldresamarbeid illustrerer et poeng i dialogisk basert sosial-kognitiv kommunikasjonsteori: at kommunikasjon alltid skjer mot en tatt-for-gitt bakgrunn, eller referanseramme, som deltakerne deler, uten at det gjøres eksplisitt hva denne referanserammen består i (Hundeide, 2003; Rommetveit, 1992, 2008).

Referanserammer for kommunikasjon er sosialt konstruerte. De finnes iboende i språket og forhandles fram som kulturelt og historisk relative «mellommenneskelige avtaler, engasjement og forpliktelser som vi inngår, ofte ubevisst eller ureflektert, gjennom samspill med andre» (Hundeide, 2003, s.41). Den norske psykologen og kommunikasjonsteoretikeren Karsten Hundeide (1993, 2003) bruker begrepet kontrakt for å betegne referanserammene for kommunikasjon som ligger som en tatt-for-gitt bakgrunn for samspill og dialog. Gjennom vår sosialiseringsprosess har vi tilgang på forhandlings- og kontraktutkast som er nedfelt i vår kultur og i våre sosiale ritualer (Rommetveit, 1992). I enhver ny relasjon eller nytt møte mellom dialogpartnere, her barnehageansatte og foreldre, fungerer altså kulturelt og sosialt nedfellede kontraktutkast som utgangspunkt for videre forhandling om forventninger, kommunikasjonsform, grenser, legitime og illegitime samtaletema og ansvarsfordeling, samt for utvikling av relasjonen over tid (Hundeide, 2003). Begrepet *samarbeidskontrakten* betegner de gjensidige forventningene og forpliktelsene som forhandles fram mellom barnehagelærere og foreldre (Hundeide, 2003), og bygger på kulturelt gitte kontraktutkast. Fordi kontraktutkastene for foreldresamarbeidet er sosialt konstruert over tid og under de gjeldende kulturelle, historiske betingelsene, blir det viktig å kjenne til noe om den kulturelle, historiske bakgrunnen for den nordiske barnehagen.

Barnehagen slik vi kjenner den i dag, er en relativt ung institusjon med røtter i to tradisjoner: asyltradisjonen/daghjemmene og den frøbelske barnehagen, som kan sammenholdes med to motiver: det sosiale og det pedagogiske (Korsvold, 2016; Nilsen, 2017; Schaanning, 2018). Disse to motivene ligger fortsatt som ideologiske motsetninger i synet på hva barnehage skal være, og kommer til uttrykk i den norske politiske barnehagedebatten og i gjeldende styringsdokumenter for barnehagen (Nilsen, 2017). Flere peker på hvordan det pedagogiske motivet, som Nilsen (2017) omtaler som læringsperspektivet, har fått stadig større plass i barnehagen. Særlig etter innføringen av rammeplanen har det blitt et stadig større trykk på læring (Korsvold, 2008; Nilsen, 2017; Schaanning, 2018;). Samtidig står det samfunnsøkonomiske perspektivet (Bleken, 2007, referert i Nilsen, 2017) på barnehagen sterkt, altså at barnehagen som velferdsinstitusjon skal være lønnsom i samfunnsøkonomisk forstand: barnehageinstitusjonen er et ledd i et økonomisk system hvor barnepass effektiviseres, slik at velferdsstatens arbeidsstokk kan bli større enn om hver enkelt familie passet egne barn. I et likestillingsperspektiv muliggjør også barnehagen kvinners arbeidsdeltakelse (Bleken, 2007, referert i Nilsen, 2017). Med alle disse perspektivene på barnehage, og med stadig mer plass til målrettet læring, kan man spørre seg om det blir plass igjen til det sosiale motivet, eller *omsorgsperspektivet*, på barnehagen (Bleken, 2007, referert i Nilsen, 2017).

En undersøkelse av profesjonell praksis

I undersøkelsen vi nå skal presentere, har vi lagt til grunn at tatt-for-gitte forståelser, for eksempel om hva barnehage skal være, hvilke behov barn har, hva barndom er og hva den bør bestå i, finnes iboende i språket som sosiokulturelt delte forståelser eller *diskurser*, som språkbrukerne deler (Burman, 2008). I tråd med dette antar vi at også barnehagelæreres profesjonelle *praksiser* reproducerer handlinger og kunnskap som er sosialt konstruert over tid og betinget av blant annet økonomiske, kulturelle og språklige forhold (Axel, 2011).

Empirisk grunnlag

Det empiriske grunnlaget for artikkelen er hentet fra Hogstads (2021) doktorgradsprosjekt om profesjonelles møter med små barn som opplever foreldredød på grunn av alvorlig sykdom. Metodologisk er undersøkelsen inspirert av en skandinavisk, sosiokulturell utviklingspsykologisk forskningstradisjon (Gulbrandsen, 1998; Højholt & Kousholt, 2018; Haavind, 1987; Jansen & Andenæs, 2019), der *livsformsintervjuet* (Haavind, 2019) har blitt utviklet som et kritisk alternativ til mer standardiserte metoder innen utviklingspsykologi.

Livsformsintervjuet kan forstås som et sett av ideer, prosedyrer og intervjupraksiser som egner seg som datainnsamlingsmetode for psykologiske undersøkelser av subjektive opplevelser slik de er forankret i personers hverdagsliv (Andenæs, 2011). Deltakerne blir bedt om å fortelle detaljert om episoder i hverdagslivet, og intervjueren organiserer intervjuet etter en kronologisk orden for å sikre at begrunnelser for praksiser, refleksjoner omkring og tolkning av episodene knyttes tett til de detaljerte beskrivelsene (Andenæs, 2011; Haavind, 2019). Deltakernes beretninger kontekstualiseres av de spesifikke episodene, og man kan lettere unngå at data blir bestående av generelle sannhetspåstander og generelle beskrivelser av praksis. Intervjumetoden var først intendert å bruke i intervjuer med foreldre (Haavind, 1987), men senere har varianter av livsformsintervjuet blitt brukt med andre omsorgspersoner og profesjonelle, og med barn og ungdommer selv (Andenæs, 1995; Gulbrandsen, 1998; Jansen, 2011; Ulvik & Gulbrandsen, 2015).

I den aktuelle studien ble 18 barnehagelærere i syv barnehager intervjuet om sine erfaringer med til sammen ni barn (fem jenter, fire gutter), fordelt på åtte familier. Tolv av barnehagelærerne fungerte som pedagogiske ledere og seks som styrere. 16 av dem var kvinner og to var menn. Barnehagelærerne ble bedt om å fortelle om sine erfaringer med foreldresykdom i barnehagen fra den dagen de ble kjent med at forelderen var syk, og videre om hendelser underveis i prosessen helt til etter forelderen var død. For hver hendelse nevnt, ble barnehagelærerne bedt om å fortelle om barnehagens konkrete handlinger i det aktuelle tilfellet, og oppgi begrunnelser for praksis. Dette gav et datamateriale som inneholder historier fra praksis og barnehagelærernes betraktninger om praksis slik det ble fortalt fra barnehagelærernes perspektiv, i kontekst av forskningsintervjuene med Hogstad. På grunn av at det empiriske grunnlaget er hentet fra et prosjekt om profesjonell praksis, er materialet begrenset til disse beretningene fra barnehagelærerne, og foreldreperspektivet er ikke representert i artikkelen.

Analytiske perspektiver og analysestrategi

I våre lesninger av datamaterialet har vi søkt å forstå barnehagelærernes beretninger som subjektive og samtidig sosiokulturelt forankret. Barnehagelærerne forteller subjektivt fra sitt opplevelsesperspektiv: slik de ser det, slik de opplevde det, og slik de nå velger å gjenfortelle det. Samtidig bærer fortellingen også i seg *transindividuell* mening ved at barnehagelærernes beretninger er prisgitt språket, og med dette sosiokulturelt delte forståelser eller *diskurser* (Burman, 2008; Hundeide, 1993; Parker, 1992/2014). Til sammen betyr dette at de subjektive beretningene om hva som *betyr noe for dem* («*what matters*», jf. Højholt & Kousholt, 2020); deres grunnleggende verdier, hva de forventer av andre og hvilke relasjoner og samarbeidsformer de ønsker, er relatert til de historiske og kulturelle betingelsene i den relasjonelle, sosiale og institusjonelle konteksten de befinner seg i.

I de innledende rundene med lesing arbeidet vi med sikte på å skrive fram konfliktema i barnehagelærernes praksis: mønstre av situasjoner hvor ulike hensyn eller logikker ble stående opp mot hverandre og skapte emosjonelle, faglige eller praktiske utfordringer for barnehagelærerne. Gjennom felles analysediskusjoner stod etter hvert to teoretiske og empiriske fokus fram for oss som ikke lot seg forene i videre analyser, og som var mulig å bruke for å skille ut to separate datasett for videre analyser. Et fokus var barnehagelærernes forståelse av barns sorg¹, og et annet var foreldresamarbeidet. Datasettet vi har trukket ut til analysene presentert her består av utdrag fra intervjuene som handler om dialoger mellom foreldre og barnehageansatte, informasjonsyt mellom barnehage og hjem, og arenaer for foreldresamarbeid. Vi formulerte en rekke teoretisk informerte analyse spørsmål (Hogstad, 2022), som vi brukte til systematisk lesing av tekstene i datasettet. Spørsmålene var:

1. Hvordan blir foreldres monitorering av barnets opphold i barnehagen synlig i barnehagelærernes beretninger?
2. Hvordan forhandler foreldre og barnehagelærere over rett og plikt til å dele informasjon med barnet om sykdom og død?
3. a. På hvilke arenaer forhandles foreldresamarbeidskontrakten?
b. Hvem tar ansvar for forhandling av foreldresamarbeidskontrakten?
c. Hvordan opplever barnehagelærerne prosessen med forhandling av foreldresamarbeidskontrakten ved sykdom og død hos forelder?
d. Hva er oppe til forhandling, og hva synes å være fast definerte retter og plikter som ligger til barnehagelæreren, og tilsvarende til foreldrene?
4. Hvordan kommer ulike logikker (hjemme, profesjonelle) til syne?

Gjennom en gjentakende, fortolkende prosess vekslet vi mellom å lese datautdragene guidet av analysespørsmålene, gjøre analysenotater, diskutere foreløpige tolkninger med hverandre, og undersøke om tolkningene kunne gjenfinnes empirisk i datamaterialet. Som resultat av prosessen formulerte vi tre relaterte, men atskillelige, hovedtema som kjennetegner foreldresamarbeidet på tvers av barnehagene: *Forandrede betingelser på gammel kontrakt*, *Reforhandling gjennom formelt foreldresamarbeid* og *Mellompersoner*. I det følgende presenterer vi kjennetegnene, før vi går videre til å diskutere hvordan de kan forstås som historisk og kulturelt forankret i nordisk barnehagetradisjon og velferdsstat.

Analyse

Forandrede betingelser på «gammel» kontrakt

I helhet synes barnehagelærerne å ha en strategi med å beholde foreldresamarbeidet slik det var fra før mor eller far ble syk, selv om de ser tydelige tegn på at sykdommen preger både den syke og friske forelder. I intervjuene bemerker barnehagelærerne observasjoner som tyder på at sykdommen forandrer familiens hverdag. Det kan være at forelder har synlige arr etter operasjon, lite hår etter behandling, endring i vekt, at de har synlige problemer med å utføre dagligdagse handlinger, at foreldre generelt ser slitne ut eller nylig har grått når de kommer til barnehagen. Disse tegnene tar veien inn i barnehagen slik at barnehagelærerne legger merke til det, og de gir uttrykk for at det berører dem emosjonelt. Noen samarbeidskontrakter tillater barnehagelæreren kanskje å gi en klem og være trøstende til en syk eller sørgende forelder i de uformelle samarbeidssituasjonene i garderoben ved henting og levering. Andre synes å ha en stilltiende avtale om at barnehagelæreren skal opptre som normalt, og ikke bemerke forelderens sinns- eller helsetilstand. Belinda² observerer at far (frisk forelder) nylig har grått når han kommer til barnehagen for å levere gutten sin, og hun tenker «Gud, du har det tungt!». Intervjuer spør om det blir kommentert, og Belinda svarer:

“ Nei, nei. Det blir jo så ubehagelig, da, fordi jeg har taushetsplikt og ville ikke spørre han heller, i en sånn type garderobesituasjon, for andre foreldre er til stede. Så, en blir satt litt sånn i skvis.

Selv om barnehagelærerne i intervjuene bemerker at de observerer endringene i foreldrenes sinns- og helsetilstand, tar de sjelden steget videre til å reflektere over hvordan disse tegnene også tyder på at betingelsene for foreldreskapet er endret: at foreldre kanskje gråter og er redde eller slitne hjemme, at gjennomføring av normale omsorgsoppgaver kan være endret, og at dette både vil være synlig for og berøre barnet emosjonelt. Slike endrede betingelser for foreldreskap endrer også betingelsene for foreldresamarbeidet i barnehagen: hva som kan forventes av foreldrene under de gjeldende betingelsene, og at hva som er barnets beste kan være endret. Isteden fortsetter den etablerte kontrakten fra før forelderens sykdom å fungere som bakgrunn og referanseramme for samspillet i direkte foreldresamarbeid: Barnehagelærerne forventer tilsynelatende det samme av de syke foreldrene som de ville forventet av «alle foreldre». I utdraget under beskriver Celine hvordan hun i en hentesituasjon blir konfrontert med sin egen forventning til pappaen til Erik:

“ Akkurat idet han kom ut på trappa, så husker jeg at jeg sa til han: «Du, han har forresten en pose med våte klær som henger inne på plassen som kan være lurt å ta med hjem.» Sant, det er jo sånn som du sier til alle foreldrene. Og han går inn og henter den, puster litt tungt, og går ut igjen. Og når han går, så tenkte jeg «Å, herregud, hvorfor gikk ikke jeg inn og hentet den posen med klær?» Sant? Men det er sånne ting som du ikke tenker over der og da. Det var siste gangen han var her i barnehagen og hentet han. Og det er en sånn ting som man tenker på etterpå: Hvorfor hjalp jeg han ikke

bare akkurat der og da? Jeg tror vi var så opptatt av at vi skulle skape en mest mulig normal hverdag for Erik, og at det ble for normalt for far og.

Celine reflekterer over at det ble «for normalt for far», noe som kan oppfattes som at hun skjønner at de forventningene hun har til far ikke er i tråd med hans forutsetninger: plutselig ser hun at en rimelig forventning til henne kunne være at hun faktisk hjalp til med posen. Dette kan være en spire til det vi vil kalle en reforhandling av samarbeidskontrakten: at forventningene og forpliktelsene mellom foreldre og barnehageansatte justeres, i lys av de endrede betingelsene forelderens sykdom gir.

I samarbeidskontrakten mellom Celine og faren, rakk de imidlertid aldri reforhandle forventninger og forpliktelser, og det er tilfelle for flere av foreldre–barnehagelærer- samarbeidskontraktene: Det tar lang tid før samarbeidskontraktene reforhandles i lys av endrede betingelser, eller det skjer aldri. For noen barnehagelærere kan det virke som om de lenge forblir passive og unnvikende, noen til dels benektende, til at foreldereren har fått en diagnose med dårlig prognose. De skyver det unna og vil helst tro at de kan slippe å forholde seg til sykdom og død, for eksempel som Desiré forklarer:

“ Jeg hadde, inni hodet mitt, tenkt at det skjer jo ikke så fort, og jeg tenkte han kanskje har begynt på skolen allerede.

Andre begrunner sitt manglende initiativ til å samtale med foreldereren om de endrede betingelsene med at de ikke vil være til bry, de vil ikke lage noe mer styr enn nødvendig for foreldre som allerede «har nok», som Paula sier:

“ Når det står om liv og død hjemme så kan de ikke ha fokus på en foreldresamtale. Så jeg sa ikke noe til han, jeg henvendte meg ikke til han, for jeg tenkte, han har nok med det han har hjemme.

Til tross for at barnehagelærerne er bakpå med å forhandle samarbeidskontrakten, har de fleste barnehagene når det kommer til dødsfallet en tydelig handlingsberedskap: i dialog med den etterlatte foreldereren sender de ut informasjon til de andre foreldrene, og arrangerer minnestund for barna i barnehagen.

Reforhandling gjennom formelt foreldresamarbeid: sykdom og død blir legitime samtaletema

En barnehage skiller seg ut ved at styrer tidlig tar ansvar for å kalle inn til samtale med et foreldrepar hvor mor har fått kreft, og etablerer faste, formelle foreldresamtaler med disse foreldrene. I samtalene setter styrer eksplisitt ord på sin oppfatning av situasjonen: at mor er syk, at far kommer til å bli alenefar og at det er mye å stå i for dem, og videre om hva barnehagen kan bidra med. Formelle foreldresamtaler foregår i «voksenramme», til forskjell fra de uformelle samtalene i hente- og leveringssituasjoner som gjerne foregår med «barneramme», og dermed uten trusselen fra å bli hørt eller forstyrret av et barn eller andre foreldre som er i garderoben. Det kan virke som om de formelle foreldresamtalene muliggjør reforhandling på en annen måte. Barnehagelærerne beskriver at de har fått aha-opplevelser av deres oppfatninger av situasjonen, og at det har hatt en betydning for hvordan de videre har forholdt seg til familien og til barnet. Belinda opplever en «aha-opplevelse» etter at hun har vært på foreldresamtale på sykehjemmet, noe hun forteller hun har vært redd for, men likevel gjennomfører etter støtte fra kreftsykepleier i kommunen. Etter dette tør hun ta ansvar for å bringe tema sykdom opp i samtale med far i garderoben, og opplever at han responderer på det – at han «trengte at hun spurte».

“ Jeg synes det var vanskelig å møte han. Det var fordi jeg

kjente han ikke fra før, og syns at han var litt tung å komme innpå. Han var en mann av få ord. Også før sykdommen: Det var ikke en mann man bare kunne slå av en prat med, det ble ikke naturlig. Og det syns jeg vanskeliggjorde å prate litt med han. Men jeg opplevde at da mor ble mye sykere, da kunne jeg spørre han: Hvordan går det nå? Og da ville han gjerne fortelle. Han trengte sikkert at jeg spurte, ikke sant, at jeg var mer på han.

I de formelle foreldresamtalene hvor også kreftsykepleier eller annen behandler til mor eller far deltar, har dette stor betydning når det gjelder endring i forventninger i samarbeidskontrakten, og det blir legitimt å snakke om sykdom og død. Oline forteller hvordan kreftsykepleieren i et felles møte i barnehagen har snakket i et direkte språk som ikke finnes i kontraktutkastet for «normalt foreldresamarbeid»:

“ Hun sa til far: «Når du skal dø ...» Og vi begge fra barnehagen som var på dette møtet, vi satt og holdt på å besvime. Men det var avgjørende for oss at hun brukte de ordene der: at det er ikke hvis, det er når. At hun brukte de ordene gjorde at vi også ble modigere.

Det kan se ut til at det formelle foreldresamarbeidet lettere legger til rette for at sykdom og død kan innføres som legitime samtaletema i foreldresamarbeidskontrakten. En styrers initiering av reforhandling av foreldresamarbeidskontrakten synes å «nedfelles» til avdelingsnivå slik at det i større grad blir mulig å snakke om sykdom og død i det uformelle foreldresamarbeidet, mellom den enkelte barnehagelærer og forelder på avdeling. Det er helt vesentlig at det blir legitime samtaletema i det uformelle foreldresamarbeidet, for uten å kunne snakke om sykdom og død i henting og levering, i den daglige praten om barnets dagsform, hendelser av betydning for å forstå barnet den aktuelle dagen og så videre, blir det vanskelig å ivareta samtalen om barnets forhold til forelderens sykdom og død. Dette reflekterer Belinda over mot slutten av intervjuet:

“ Det jeg angres på, er at jeg ikke kalte han inn til en samtale, far, og snakke med han – ja, spørre litt mer og gi uttrykk for behov barnehagen har for å vite om ting: «Har Sverre hatt det veldig tøft i dag? Har han sovet dårlig i natt? Var han redd for å legge seg i går? Er det noe vi burde ta opp tråden på?» Det angres jeg på at jeg ikke gjorde.

Ingrid: Hvordan kunne det vært annerledes?

Belinda: Om vi kunne ha mer samarbeid mellom hjem og barnehage, vet ikke, kanskje Sverre hadde villet åpnet seg litt mer. Kanskje han ville ha følt seg tryggere på å prate med oss da, om det.

Når barnehagen ikke initierer reforhandling gjennom formelt foreldresamarbeid, blir det foreldres ansvar å ivareta samtalen om sykdom og død. Noen foreldre tar dette ansvaret, til tross for at barnehagen ikke har lagt spesielt til rette

for det. En mor forteller i hente- og leveringssituasjoner om hendelser og utvikling i egen behandling og prognose som informasjon om hennes barns dagsform og sinnstilstand som barnehagen trenger å ha for å forstå barnet. Dette kan forstås som en form for monitorering av barnehagens omsorg for hennes barn, at hun tar ansvar også for den delen av omsorgskjeden hvor barnet er i barnehagen og hun ikke er til stede. Barnehagelærer Torgeir sier:

“ Hvis Therese hadde sovet dårlig en natt og vært lei seg ved levering og henting, så kunne hun sagt at «det er sikkert fordi nå har jeg vært på kontroll og der fikk jeg svar som ikke var så bra, og kanskje – det har sikkert preget henne hjemme» og det er en sånn: Ja, har det det? Er det det det handler om? Eller er det noe annet?

Torgeir kan synes å gå i forhandling med moren om grensene for hva som skal være mors anliggende (og dermed ikke skal ligge under foreldresamarbeidskontrakten) og hva som er barnets anliggende.

«Mellompersoner» som ivaretar informasjonsytten

I de tilfellene hvor foreldresamarbeidskontrakten ikke inneholder sykdom og død som legitime tema, har barnehagelærerne likevel et behov for informasjon om forelderens sykdom. I re av de sju barnehagene får barnehagelærerne essensiell informasjon om sykdom og prognose gjennom «mellompersoner»: en tante, en venn av familien som også jobber i barnehagen, eller en modig og deltakende bestemor. Som for eksempel Rannveig forteller:

“ Søstera til far, hun er ei dame som hele tiden har vært veldig tett på [...], så hun fortalte litt om hvordan ting hadde vært.

Som følge av bruken av mellompersoner, kommer en del informasjon fram, som at forelderens sykdom ifølge legene er uheldig (selv om forelderen selv sier noe annet), at nå er forelderen innlagt på sykehus, nå er forelderen død. Mye av informasjonen må komme fram, den kan trenge å komme raskt fram, og i situasjoner hvor foreldrene selv kanskje ikke er i stand til å formidle den. Da blir mellompersonene viktige informasjonskanaler. Iblant er det foreldrene selv som har delegert oppgaven til mellompersonen om å levere informasjon. I andre tilfeller er det barnehagelæreren som spør mellompersonen «off the record», fordi hun eller han trenger informasjon, og vet at mellompersonen har denne. I sistnevnte tilfelle kan bruken av mellompersoner bli en barriere for muligheten for reforhandling av foreldresamarbeidskontrakten, fordi barnehagelæreren dermed ikke blir nødt til å ta initiativ til en samtale med forelderen for å få kunnskapen, og samtidig kan de ikke «innrømme» at de har denne kunnskapen, fordi det ikke er avklart at informasjonen kan deles.

Mellompersonene brukes tidvis til å formidle eller skaffe kunnskap om hva foreldrene mener om spørsmål av mer faglig karakter og som handler om barnehagens ivaretagelse av barnets beste i barnehagen, som for eksempel formidling av at mor ønsker at barnehagen skal være et fristed for gutten, eller at barnehagen skal si til barnet at mor er i himmelen når barnet gråter etter hennes død. Når meninger om faglige spørsmål formidles via personer som ikke har legitimitet til å forhandle om innhold og form, får ikke barnehagelærerne mulighet til å utveksle sine faglige meninger om spørsmålet, og heller ikke sine observasjoner av barnet, eller sin kunnskap om barnets erfaringer i barnehagen. Isteden må barnehagelærerne handle i tråd med det de oppfatter er forelderens mening, også om deres faglige vurdering er at ting kunne vært gjort annerledes, og beskjedene blir statiske – varige – til tross for at både barnet og omstendighetene forandrer seg stadig. I en barnehage forholder de seg i flere år til at barnet skal ha barnehagen som et fristed, fordi dette skal mor ha sagt til mellompersonen i barnehagen da mor først ble syk.

Diskusjon

I denne artikkelen har vi adressert barnehagelæreres forhandling av samarbeidskontrakten mellom hjemmet og barnehagen når en forelder er alvorlig syk og dør. Som felles bakgrunn og referanseramme for foreldresamarbeidet er alle barnehager bundet av barnehageloven (2006) og rammeplanen (2017), som gir barnehagelærerne ansvar for å legge til rette for foreldresamarbeidet. Det virker imidlertid som om denne forpliktelsen ikke nødvendigvis er etablert som forventning i samarbeidskontraktene i de barnehagene hvor vi har gjort intervjuer. Det medfører et manglende aspekt i «forståelse» og «god dialog» med hjemmet (jf. barnehageloven, 2006, § 1 og 4). Når det kommer til alvorlig sykdom og død, kan det se ut som det blir foreldrenes ansvar å reforhandle samarbeidskontrakten, slik at forventningene og forpliktelsene imellom barnehagelærer og foreldre justeres til de endrede betingelsene som følger av at en forelder har blitt alvorlig syk og død. Et kjennetegn som kommer fram i vår analyse er at barnehagene har en tendens til å beholde foreldresamarbeidet «som normalt», uten å bringe sykdom og død inn på barnehagearenaen.

Med utgangspunkt i at barnehagens sorgstøtte er en grunnleggende, nødvendig komponent i en helhetlig omsorg for det sørgende barnet, blir det et problem om sykdom og død ikke er legitime samtaletema i foreldresamarbeidskontrakten. Barns omsorgsbehov endres som følge av å ha en alvorlig syk forelder og ved foreldres død (Hanna et al., 2019; Lytje & Dyregrov, 2019). Ivaretagelse av disse behovene, på tvers av hjem og barnehage, er avhengig av at det foregår en daglig utveksling i det uformelle foreldresamarbeidet: om observasjoner av barnets behov, samt en forhandling om vurderinger av både hvordan observasjonene skal tolkes og møtes. Små barns verbale og non-verbale innspill til samtale om sine erfaringer, følelser og tanker forstås dessuten best med støtte i kunnskap om barnets erfaringer, og når barnet beveger seg på tvers av kontekster, trenger foreldre og barnehagen å utveksle kunnskap om barnets erfaringer i barnehagen og hjemme, som støtte til å fortolke barnets noen ganger tilsynelatende uforståelige innspill (Hogstad & Jansen, 2021). En mulig konsekvens av manglende reforhandling av kontrakten, er at de behov barnet måtte ha som følge av at forelderen er syk eller død, ikke ivaretas i barnehagen, eller at det er tilfeldig om de ivaretas. Før vi diskuterer implikasjonene av disse resultatene for praksis, vil vi kort diskutere hvordan barnehagelærernes subjektivt opplevde utfordringer i foreldresamarbeidet kan forstås som historisk og kulturelt forankret; spesifikt fokusert på de motsetningsfulle syn på hva barnehage skal være, som eksisterer side om side i norsk barnehagedebatt i dag.

Profesjonell praksis som historisk og kulturelt forankret

Barnehagelæreren handler ut fra den mening den enkelte situasjon har for hen. Når barnehagelærerne opplever emosjonelt og relasjonelt utfordrende situasjoner, er det gjerne noe som står på spill for dem, som *betyr noe* for dem personlig. Samtidig, fra et sosiokulturelt psykologisk perspektiv på profesjonell praksis, vil mening alltid være sosiokulturelt delt og innvevd i historiske og kulturelle prosesser, og handlinger *får* sin mening i møte med andres respons (Hogstad, 2021; Højholt & Kousholt, 2020). Vi kan ut fra dette forstå de personlig opplevde utfordringene som fungerer som barrierer for forhandling om foreldresamarbeidskontrakten, som forankret i flere og i forskjellige perspektiver på hva barnehage skal være og hvilke behov barnehagen skal møte (Bleken, 2007, referert i Nilsen, 2017). Disse motsetningsfulle motivene ligger implisitt som forventninger og forpliktelser i de kulturelt nedfelte kontraktutkastene for kommunikasjon og samspill mellom foreldre og barnehage.

En slik barriere for forhandling er at det er viktig for barnehagelærerne ikke å belaste forelderen unødige i en krevende situasjon. Ut fra et samfunnsøkonomisk perspektiv gir det mening at barnehagen skal bidra til å avlaste foreldrene slik at det blir mulig for dem å være i arbeid. Slik blir en del av barnehagens oppdrag å ikke belaste foreldrene unødige. Fra dette perspektivet kan foreldresamarbeid i form av ekstra oppsatte formelle møter representere et synlig ekstraarbeid for foreldrene. Relatert til dette er også det sosiale motivet, hvor barnehagen skal stille opp med omsorg, opplæring, stell og mat som erstatning for foreldrene når de må være på jobb (Schaanning, 2018), men som ikke nødvendigvis tar utgangspunkt i barnets perspektiv eller hva som er best for barna (Nilsen, 2017).

En annen mulig barriere er hvor viktig det synes å være at barnehagen skal være et fristed, hvor det er «som vanlig» og gir barna pause fra den sykdom og død som rår hjemme. Denne barrieren kan gjenfinnes i det pedagogiske motivet som har sin rot i den frøbelske barnehagen, hvor barnehagen er et sted først og fremst for lek og læring (Johansson, 2018). Den frøbelske barnehagens idegrunnlag henger tett sammen med et syn på barnet som fritt og lekende, og forestillinger om barndom som en beskyttet, naturlig periode i livet hvor det er mulig å skåne barn fra sorg og død som del av voksenalvets realiteter (Hogstad & Jansen, 2020). Bevisstgjøring av det motsetningsfulle idegrunnlaget for barnehagen kan være nyttig i refleksjon over egen praksis. Det kan muliggjøre et utenfra-blikk på grunnlaget for de subjektivt opplevde konfliktene de opplever i konkrete møter i sin praksis.

Implikasjoner for praksis

I denne artikkelen har vi pekt på hvordan innføring av sykdom og død som legitime tema i samarbeidskontrakten synes å forutsette reforhandling av kontrakten gjennom formelt foreldresamarbeid, og er vanskelig å få på plass gjennom det uformelle foreldresamarbeidet som ofte foregår som garderobesamtaler, og som gjerne har en «barneramme» for kommunikasjonen (Solberg, 2019). Når reforhandling ikke skjer, går noen ganger mellompersoner inn og formidler informasjon. Med bruk av mellompersoner blir det ikke mulig for foreldre og barnehage å inngå i *forhandling* om observasjoner og vurderinger. Dette kunnskapsbidragets implikasjoner for praksis kan være at innkalling til et tidlig, formelt foreldresamarbeidsmøte innlemmes i beredskapsplaner for norske barnehager. Selv om beredskapsplaner kan ha begrenset nytte ved at de blir for generelle i forhold til hvordan barnehagen opplever utfordringene i konkrete situasjoner, er det likevel grunn til å tro at de har en nytteverdi som handlingsberedskap i gjennomføring av konkrete handlinger på systemnivå i barnehagen. For eksempel, i tiden knyttet til selve dødsfallet gjennomfører de fleste barnehagene i vår undersøkelse utsending av felles informasjon til de andre foreldrene og minnestund for barna i barnehagen. I en nylig norsk-dansk studie gjorde Lytje et al. (2021) en sammenlignende dokumentanalyse av handlingsplaner ved kriser og dødsfall i norske og danske barnehager, og fant at nettopp disse handlingene var beskrevet i 100 prosent av de norske beredskapsplanene analysert i studien (n = 30). Vi foreslår at beredskapsplaner for barnehagen inneholder en plan for tidlig, proaktiv støtte med eksplisitt mål om å berede grunnen for reforhandling av samarbeidskontrakten mellom barnehage og foreldre slik at sykdom og død blir legitime samtaletema. Det er en begrensning i den aktuelle studien at den ikke gir direkte innsikt i foreldres perspektiv, og vi vet da heller ikke om foreldrene våre barnehagelærere samarbeidet med, opplevde behov for denne typen proaktiv støtte. I en tidligere nevnt studie av Lytje og Dyregrov (2021b) ble imidlertid foreldreperspektivet undersøkt, og da etterlyste foreldre at strukturert støtte fra barnehageansatte skulle komme tidligere. Flere studier trengs for å forstå mer om foreldresamarbeidskontrakten fra begge perspektiver.

Videre bør ikke barnehagelæreren bli stående alene med foreldresamarbeidet. I vår undersøkelse kommer det tydelig fram at barnehagelærerne er redd for å trå feil og selv bli emosjonelt overveldet i foreldres nærvær, eller forårsake at forelderens blir det: De vil ikke skape ubehagelige situasjoner i garderoben. Konfrontasjon med sykdom og død er emosjonelt krevende. Tidligere forskning på profesjonelles møter med døden (Ramvi & Gripsrud, 2017), og forskning på barn som opplever alvorlig foreldresykdom med døden til følge (Dencker et al., 2017; Franklin et al., 2018), viser at den emosjonelle belastningen kan føre til unnvikelse av temaet. Et viktig spørsmål i den forbindelse, er om barnehagelæreren har noen å henvende seg til for å samtale om situasjonen, og finne støtte i å ta kloke og modige valg og ikke blir stående alene. Hvis strukturer for støtte til og veiledning av barnehagelærere og -styrere er etablert, kan det gjøre at de ansvarlige klarer å stå i vanskelige samtaler? Vi legger merke til at i den barnehagen som skilte seg ut når det gjaldt reforhandling av foreldresamarbeidskontrakten, var det styrer i barnehagen som tok initiativ til formelt foreldresamarbeid og hvor det var «åpen dør» til styrer for de ansatte når de trengte det. Dette peker mot styreres rolle i etablering av systemer for sorgstøtte som en del av barnehagens grunnleggende omsorgsoppgave i samarbeid med hjemmet. Lederansvaret må komme klart fram i beredskapsplaner.

Videre opplevde barnehagelærerne det å samtale med samarbeidspartnere fra andre institusjoner, som kreftsykepleier i kommunen eller foreldrenes behandlingsteam i spesialisthelsetjenesten, som svært virkningsfullt. De forteller at dette endret deres praksis, noe som peker mot betydningen av tverrprofesjonelt samarbeid. Ivaretagelsen av sorgstøtte til barnet må skje som et helhetlig samarbeid om ivaretagelse av barnet, og ikke som separate praksiser hjemme, i barnehagen og eventuelt på sykehuset eller i en sorggruppe. Anbefalinger om og begrunnelser for tverrprofesjonelt samarbeid mellom disse aktørene bør formuleres i beredskapsplaner for barnehagen, og formuleringene bør styrkes i prosedyrene for ivaretagelse av barn som pårørende (Helsedirektoratet, 2017).

Avslutning

Familier, diagnoser og sykdomsforløp er ulike, barnehager er forskjellige, og barnehagelærerne har ulike relasjoner til familiene og barnet. Likevel befinner alle seg innenfor de samme rammebetingelsene i barnehagen i den norske velferdsstaten. Denne artikkelen bidrar med et alternativ til risiko- og resiliensperspektiv på sorgstøtte til barn. Vi argumenterer for å anerkjenne barnehagens sorgstøtte som en del av en helhetlig omsorg for barnet, og at det kontinuerlige foreldreansvaret ivaretas gjennom foreldresamarbeidet. Foreldresamarbeid med utveksling av observasjoner og kunnskap om barnets erfaringer, bidrar til at barnet kan oppleve omsorgskjeden som sammenhengende når det beveger seg mellom sine forskjellige hverdagslivsarenaer.

Fotnoter

1. Under arbeid er også en artikkel om tolkning av små barns sorguttrykk. Datasettet brukt i disse analysene består av utdrag fra intervjuene hvor barnehagelærerne omtaler sine forventninger til barns sorguttrykk, hva de ser av sorguttrykk, hvordan de møter sorguttrykk og hva de mener er riktig måte å håndtere barns sorg på.
2. Alle navn er fiktive



Referanser



- Andenæs, A. (1995). *Foreldre og barn i forandring* [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Trondheim.
- Andenæs, A. (2011). Chains of care. *Nordic Psychology*, 63(2), 49–67. <https://doi.org/10.1027/1901-2276/a000032>
- Axel, E. (2011). Conflictual cooperation. *Nordic Psychology*, 63(4), 56–78. <https://doi.org/10.1027/1901-2276/a000045>
- Barnehageloven. (2006). *Lov om barnehager* (LOV-2005-06-17-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-64>
- Bugge, K. E., Helseth, S. & Darbyshire, P. (2008). Children's experiences of participation in a family support program when their parent has incurable cancer. *Cancer Nursing*, 31(6), 426–434. <https://doi.org/10.1097/01.ncc.0000339250.83571.b0>
- Burman, E. (2008). *Deconstructing developmental psychology* (2. utg.). Routledge.
- Børhaug, K., Brennås, H. B., Fimreite, H., Havnes, A., Hornslien, Ø., Moen, K. H., Moser, T., Myrstad, A., Steinnes, G. S. & Bøe, M. (2018). *Barnehagelærerrollen i et profesjonsperspektiv – et kunnskapsgrunnlag*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/f78959abbd54b0497a8716ab2cbbb63/barnehag-i-et-profesjonsperspektiv.pdf>
- Dencker, A., Rix, B. A., Bøge, P. & Tjørnhøj-Thomsen, T. (2017). A qualitative study of doctors' and nurses' barriers to communicating with seriously ill patients about their dependent children. *Psycho-Oncology*, 26(12), 2162–2167. <https://doi.org/10.1002/pon.4440>
- Drugli, M. B. (2018). Den vanskelige foreldresamtalen. I V. Glaser (Red.), *Foreldresamarbeid: Barnehagen i et mangfoldig samfunn* (2. utg., s. 126–142). Universitetsforlaget.
- Drugli, M. B. & Undheim, A. M. (2012). Partnership between parents and caregivers of young children in full-time daycare. *Child Care in Practice*, 18(1), 51–65. <https://doi.org/10.1080/13575279.2011.621887>
- Duncan, D. A. (2020). Death and dying: A systematic review into approaches used to support bereaved children. *Review of Education*, 8(2), 452–479. <https://doi.org/10.1002/rev3.3193>
- Fearnley, R. & Boland, J. W. (2017). Communication and support from health-care professionals to families, with dependent children, following the diagnosis of parental life-limiting illness: A systematic review. *Palliative Medicine*, 31(3), 212–222. <https://doi.org/10.1177/0269216316655736>
- Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. (2017). *Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (FOR-2017-04- 24-487). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2017-04-24-487>
- Franklin, P., Arber, A., Reed, L. & Ream, E. (2018). Health and social care professionals' experiences of supporting parents and their dependent children during, and following, the death of a parent: A qualitative review and thematic synthesis. *Palliative Medicine*, 33(1), 49–65. <https://doi.org/10.1177/0269216318803494>
- Glaser, V. (2018). *Foreldresamarbeid: Barnehagen i et mangfoldig samfunn* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Gulbrandsen, L. M. (1998). *I barns dagligliv: En kulturpsykologisk studie av jenter og gutters utvikling*. Universitetsforlaget.
- Hanna, J. R., McCaughan, E. & Semple, C. J. (2019). Challenges and support needs of parents and children when a parent is at end of life: A systematic review. *Palliative Medicine*, 33(8), 1017–1044. <https://doi.org/10.1177/0269216319857622>

- Helsedirektoratet (2017). *Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten* (sist faglig oppdatert 28. januar 2019). <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parerendeveileder>
- Helsepersonelloven. (2001). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
- Hogstad, I. J. (2021). *Possibilities and conflicts in professional encounters with young children experiencing parental illness and death: A sociocultural developmental perspective on child involvement* [Doktorgradsavhandling]. Høgskolen i Molde.
- Hogstad, I. J. (2022). Den kvalitative psykologiens kraft til å forstyrre fenomenene. *Qualitative Studies*, 7(1), 45–63. <https://doi.org/10.7146/qs.v7i1.133066>
- Hogstad, I. J. & Jansen, A. (2020). Smart, vulnerable, playful or just disturbing? A discourse analysis of child involvement in palliative care. *Childhood*, 27(4), 468–482. <https://doi.org/10.1177/0907568220918910>
- Hogstad, I. J. & Jansen, A. (2021). Parental death in young children's lives: Health professionals' and kindergarten teachers' contributions in meaning-making. *Early Years*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/09575146.2021.1919604>
- Hundeide, K. (1993). Intersubjectivity and interpretative background in children's development and interaction. *European Journal of Psychology of Education*, 8(4), 439–450. <https://doi.org/10.1007/bf03172699>
- Hundeide, K. (2003). *Barns livsverden. Sosiokulturelle rammer for barns utvikling*. Cappelen Akademisk Forlag.
- Højholt, C. & Kousholt, D. (2018). Children participating and developing agency in and across various social practices. I M. Fler & B. van Oers (Red.), *International handbook of early childhood education* (Bd. 2, s. 1581–1597). Springer.
- Højholt, C. & Kousholt, D. (2020). Contradictions and conflicts: Researching school as conflictual social practice. *Theory & Psychology*, 30(1), 36–55. <https://doi.org/10.1177/0959354319884129>
- Hälso- och sjukvårdslag. (2017). *Hälso- och sjukvårdslag* (SFS nr: 2017:30) Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Haavind, H. (1987). *Liten og stor: Mødres omsorg og barns utviklingsmuligheter*. Universitetsforlaget.
- Haavind, H. (2019). Livsformsintervjuet: En veiviser til subjektive erfaringer. I A. Jansen & A. Andenæs (Red.), *Hverdagsliv, barndom og oppvekst: Teoretiske posisjoner og metodiske grep* (s. 26–56). Universitetsforlaget.
- Jansen, A. (2011). *Young people in residential care. Narrative engagement and processes of subjectivation* [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Jansen, A. & Andenæs, A. (2019). *Hverdagsliv, barndom og oppvekst: teoretiske posisjoner og metodiske grep*. Universitetsforlaget.
- Johansson, J.-E. (2018). F. A. W. Fröbel 1782–1852. I M. Fler & B. van Oers (Red.), *International handbook of early childhood education* (s. 1323–1345). https://doi.org/10.1007/978-94-024-0927-7_69
- Korsvold, T. (2008). *Barn og barndom i velferdsstatens småbarnspolitik: en sammenlignende studie av Norge, Sverige og Tyskland 1945–2000*. Universitetsforlaget.
- Korsvold, T. (2016). *Perspektiver på barndommens historie*. Fagbokforlaget.
- Larsen, B. H. & Nortvedt, M. W. (2011). Barn og ungdoms informasjonsbehov når mor eller far får kreft. *Sykepleien forskning*, 1(6), 70–77. <https://doi.org/10.4220/sykepleienn.2011.0068>
- Lytje, M. & Dyregrov, A. (2019). The price of loss – a literature review of the psychosocial and health consequences of childhood bereavement. *Bereavement Care*, 38(1), 13–22. <https://doi.org/10.1080/02682621.2019.1580854>
- Lytje, M. & Dyregrov, A. (2021a). When young children grieve: Supporting bereaved children from the perspective of daycare staff. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1–14. <https://doi.org/10.1080/00313831.2021.1939143>
- Lytje, M. & Dyregrov, A. (2021b). When young children grieve: Supporting daycare children following bereavement—A parent's perspective. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 1–22. <https://doi.org/10.1177/0030222821997702>

- Lytje, M., Dyregrov, A., Bergstrøm, M. D., Fjærestad, A. & Fisher-Hoyrem, L. (2021). Same origin, different implementations: A document analysis of Norwegian and Danish bereavement response plans. *International Journal of Early Years Education*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/09669760.2021.1902787>
 - Lytje, M., Dyregrov, A. & Holiday, C. (2022). When young children grieve: Daycare children's experiences when encountering illness and loss in parents. *International Journal of Early Years Education*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/09669760.2022.2025581>
 - Marshall, S., Fearnley, R., Bristowe, K. & Harding, R. (2021). The perspectives of children and young people affected by parental life-limiting illness: An integrative review and thematic synthesis. *Palliative Medicine*, 35(2), 246–260. <https://doi.org/10.1177/0269216320967590>
 - Nilsen, A. C. E. (2017). *Bekymringsbarn blir til: En institusjonell etnografi av tidlig innsats som styringsrasjonal i barnehagen* [Doktorgradsavhandling, Universitetet i Agder]. AURA. <http://hdl.handle.net/11250/2435426>
 - Parker, I. (2014). *Discourse dynamics*. Routledge. (Opprinnelig utgitt 1992)
 - Ramvi, E. & Gripsrud, B. H. (2017). Silence about encounters with dying among healthcare professionals in a society that 'de-tabooises' death. *International Practice Development Journal*, 7, 1–12. <https://doi.org/10.19043/ipdj.7sp.009>
 - Rommetveit, R. (1992). Outlines of a dialogically based social-cognitive approach to human cognition and communication. I A. H. Wold (Red.), *The dialogical alternative: Towards a theory of language and mind* (s. 19–44). Scandinavian University Press.
 - Rommetveit, R. (2008). *Språk, individuell psyke, og kulturelt kollektiv*. Gyldendal Akademisk.
 - Ruud, T., Birkeland, B., Faugli, A., Hagen, K. A., Hellman, A., Hilsen, M., Kallander, E. K., Kufås, E., Løvås, M., Peck, G. C., Skogerbø, Å., Skogøy, B. E., Stavnes, K., Thorsen, E. & Weimand., B. M. (2015). *Barn som pårørende. Resultater fra en multisenterstudie* (Helsedirektoratet rapport IS-0522). <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/lenker/psykisk-helse/rapporter/barn-som-parorende-resultater-fra-en-multisenterstudie>
 - Røkholt, E. G. (2014). *Sorgen i barnehagens hverdagsliv*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/stottemateriell-til-rammeplanen/kriser-og-sorg-i-barnehagen/sorgen-i-barnehagens-hverdagsliv/>
 - Schaanning, E. (2018). Den nye barnehageforståelsen. I E. Schaanning (Red.), *Til alle barns beste? Intervensjoner i skolefeltet* (s. 249–270). Kolofon forlag.
 - Solberg, J. (2019). Hverdagsmøtene mellom foreldre og ansatte i barnehagen – nok voksenrammer? *Tidsskrift for nordisk barnehageforskning*, 18(8), 1–12. <https://doi.org/10.7577/nbf.3433>
 - Statistisk sentralbyrå. (2022). *9169: Barn i barnehager, etter alder, oppholdstid per uke og barnehagens eierforhold (K) 1999–2021* [Statistikk]. <https://www.ssb.no/utdanning/barnehager/statistikk/barnehager>
 - Sundhedsstyrelsen. (2012). Sundhedsstyrelsens nationale anbefalinger for sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge. <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2012/Publ2012/Anbefalinger-til-sundhedspersoners-m%C3%B8de-med-p%C3%A5r%C3%B8rende-til-alvorlig-syge.ashx>
- Ulvik, O. S. & Gulbrandsen, L. M. (2015). Exploring children's everyday life: An examination of professional practices. *Nordic Psychology*, 67(3), 210–224. <https://doi.org/10.1080/19012276.2015.1062257>