

Sådan hjælper du unge i sorg

Af psykolog Jesper Roesgaard Mogensen og psykolog Gyrih Karskov Berthelsen

Når unge mister, er det forventeligt, at de i tiden efter tabet oplever symptomer som fx søvnbesvær, appetitændringer, meningsløshed og isolerende adfærd. Ofte er det ikke symptomerne i sig selv, der er problematiske, men hvis de bliver ved over længere tid (ca. seks måneder efter tabet og frem), kan det påvirke hverdagslivet i et omfang, som besværer skole- og fritidsliv for den unge. Derfor har disse unge brug for, at de professionelle voksne, som er omkring dem, holder øje med, spørger til og taler om sorgen - at de blandt andet holder øje med symptomernes intensitet og varighed. I den sammenhæng har studievejledere og lærere en afgørende rolle.

At blive ramt midt i identiteten

En forælders alvorlige sygdom eller død kan hindre eller komplicere den psykosociale udvikling, som er så central i teenageårene (Feldman & Elliot 1990). Den unge er afhængig af forældrene og har samtidig behov for at frigøre sig for at udvikle en voksende selvstændighed (Erling & Hwang 2002). Det sker ofte gennem øget deltagelse i fællesskaber med jævnaldrende og ved at gå op imod sine forældre. Når alvorlig sygdom eller død præger hjemmet, bliver det svært for den unge at gå op i mod forældrene af frygt for, at far eller mor skulle dø, mens de er uvenner. Det er grundlæggende svært for den unge at balancere mellem de personlige behov som ung og ønsket om at være sammen med den syge forælder, mens tid er. Unge, der lever med en syg forælder, kan have behov for at tage pauser fra hjemmet, hvis sygdommen fylder for meget, og unge, der mister, kan have behov for pause fra hjemmet, hvis den tilbageværende forælder er meget ulykkelig. Disse forståelige pauser efterlader ofte den unge med dårlig samvittighed. Når den unges udvikling således kommer i baggrunden, kan det hindre en naturlig udvikling. Det kan være nødvendigt, at lærere og studievejledere hjælper den unge til at finde en balance mellem udeliv og hjemmeliv.

Gymnasiet er en stor del af de unges liv

Da børn og unge er væk fra hjemmet mange timer hver dag, får de professionelle voksne, som fx studievejledere og lærere, en vigtig rolle i samværet med de sorgramte børn og unge. Ofte er vi meget opmærksomme på børnene, mens de unge let kan blive overset, da de ofte signalerer; *lad mig være*.

Den unges hjemmeliv bliver markant forandret af sygdom og død – hverdagen præges af uvished, forældrene har ofte mindre overskud til at støtte den unge, der er typisk flere pligter og mange bekymringer. For at gymnasiet skal kunne kompensere og hjælpe den unge, må gymnasiet sikre sig viden om, hvordan det ser ud hjemme hos den unge. Når det kommer til livstruende sygdom og død, bliver det for mange ofte grænseoverskridende at skulle henvende sig til den unge. *Hvordan går det med din mor? Er hun stadig indlagt? Ved I, om hun kan helbredes? Hvis ikke, hvor lang tid vil hun ca. leve endnu? Hvordan døde din mor? Hvor bor du nu?* Spørgsmål som disse er helt afgørende for den unge. De signalerer, at du som lærer eller studievejleder tager situationen alvorligt, og at der kan tales om det, selvom den er frygteligt.

Det kan være krævende at skulle tale med den unge. Dels fordi han ofte er fåmælt, til tider afvisende, dels fordi vi kan frygte, at vi påtvinger ham følelser, han ikke har. Unge signalerer almindeligvis udadtil, at de har det godt. Dels fordi de ikke vil bekymre den syge forældre eller den tilbageværende forælder efter dødsfald, dels fordi deres kammerater ikke kan forstå, hvad de gennemlever, og endelig er de bange for ikke at kunne håndtere deres egne følelser, hvis de begynder at tale om dem. Særligt teenageårene er en tid med stormfulde følelser, og traumatiske oplevelser kan derfor være meget belastende (Mogensen & Engelbrekt, 2013). Men selvom de ikke udviser/taler om deres tanker og følelser i forbindelse med sygdom og død hos en forælder, så er de der, og vi skal spørge til dem. Mange unge kobler ikke den måde, de har det på – fx isolation, søvnproblemer og manglende lyst til vennerne – med forælders sygdom eller død, men oplever blot, at der er noget galt med dem selv. At italesætte sygdom og død kan hjælpe den unge med at forstå egne reaktioner og føle sig mindre forkert/anderledes. Nogle gange vil den unge fortælle, og andre gange ikke. Vi må naturligvis respektere, hvis han takker nej til en samtale. Det er ikke et nej for evigt, men et nej for den dag. Vi må gentagne gange invitere til en samtale.

Gymnasielærerens rolle

Når læreren bliver bekendt med, at en elev oplever alvorlig sygdom eller død i familien, skal der i første omgang tales med den unge og/eller hans familie for at få at vide, hvordan situationen er. *Er den syge forælder i behandling, indlagt, hvad er prognosen (helbredelse eller lindring)? Hvem bor sammen med den unge, hvem kan støtte?* Det er vigtigt for at afdække den unges behov, og om der skal studievejleder og herigennem socialrådgiver med ind i afdækningen.

Nogle pårørende og efterladte vil gerne have skolen som et fristed, hvor der ikke skal tales for meget om den syge eller døde forælder. Andre pårørende har behov for at kunne tale om det, og at kammeraterne indimellem spørger ind til, hvordan det går. Det må afklares med den unge, hvad han har brug for. Det er dog vigtigt, at klassen får besked, og at læreren fortæller klassekammeraterne, at det er bedre at spørge end at lade som ingenting. Selvom vi her taler om unge mellem 15-19 år, er det stadig et voksenansvar, at lærere og studievejledere hjælper med til at få orienteret klassen, og at der bliver en løbende opfølgning. Dette under hele sygdomsforløbet og længe efter dødsfaldet. Mange oplever at få opmærksomhed umiddelbart efter et tab, men oplever også, at omgivelserne glemmer det efter nogen tid, selvom den unge fortsat har behovet.

Hvis symptomerne fylder meget og bliver ved over længere tid, eller hvis eleven har brug for mere taletid, end der kan lade sig gøre i forbindelse den daglige undervisning, får læreren en vigtig rolle i at henvise til studievejleder, socialrådgiver eller anden hjælpeinstans (se også boks 1).

Hvad kan læreren gøre?

- Spørg til den unges situation: *Jeg hører, at din mor er syg – hvad fejler hun? Hvor alvorligt er det? Jeg hører, at din mor er død – hvad døde hun af? Hvordan var forløbet? Hvem tager sig af dig? Hvad har du brug for fra mig?*
- Få aftalt med den unge, hvad der skal siges i klassen. Skal kammeraterne alene vide, at forælderen er syg/død, eller skal der også siges noget om, hvordan den unge gerne vil have, at de andre i klassen spørger/ikke spørger til det, som er sket?
- Træffe aftaler med den unge om, hvordan de kan komme i skolen – fx aftaler om timeouts, når den unge har behov for at trække sig fra klasseværelset. Det er godt, hvis skolen ikke bliver afskrevet, men netop tilpasset den unges muligheder. Mange unge beskriver institutionen som deres nødvendige pause fra et hjem præget af sygdom og sorg, og derfor er det bedre at stille skolen fleksibelt til rådighed end at afvise den unge med for mange krav (Dyregrov et al. 2008). Den unge har brug for strukturer, men fleksible strukturer.
- Lave aftaler om, at opgaver kan udskydes og tilpasses det niveau, som den unge kan klare, da koncentrationen ofte er svær i tiden omkring sygdom og død (ibid.).
- Trods særaftaler i forhold til fremmøde og opgaveaflevering, må der fortsat opretholdes almene regler for opførsel og færdsel på skolen. Teenageårene er en tid med megen grænsesøgende adfærd, og her må der gælde samme regler for den sørgende som for de øvrige elever.
- Aftale med den unge, hvem der ved hvad om situationen. Den unge har ofte behov for at vide, hvem på skolen, der ved hvad. Derfor skal læreren/studievejlederen altid oplyse den unge om, hvilke lærere, der kender til situationen.

Studievejlederens rolle

Studievejlederen er for mange unge den person på gymnasiet, som de regner med, at de kan gå til, hvis de har brug for at tale om noget, der er svært. Derfor må studievejlederen også gøre opmærksom på, at denne mulighed er der, når en elev oplever alvorlig sygdom eller død i familien. Gennem samtaler med den unge må det afklares, hvordan situationen er i hjemmet, og hvilke strukturer, den unge har i hverdagen. Hvis den unge bor alene med den syge forælder, må der sikres stabile voksne, der kan aflaste og støtte ham, og hvis den unge mister en eneforsørgende forælder skal socialrådgiver involveres osv. Udover snakke om rammer og strukturer kan den unge også have brug for studievejlederen som en fortrolig voksen, der kan lytte med på de tanker og følelser, der rører sig hos ham.

I tiden under sygdom, kan det være godt at tale med den unge om, hvordan det ser ud derhjemme, og hvordan det går med den syge forælder. Hvis forælderen er døende må det sikres, at der er en voksen, der kan tage over som hverdagsstøtte for den unge efter dødsfaldet. I tiden efter dødsfald er det forventeligt, at den unge er fyldt op af fx savn, længsel, forladthed, alenehed og meningsløshed (Mogensen og Engelbrekt, 2013). Det tager lang tid, op til et halvt år eller længere, før den følelsesmæssige erkendelse af, at forælderen er død, for alvor melder sig. Derfor kan det være godt, at studievejlederen i tiden efter tabet tilbyder månedlige samtaler med den unge. Selv hvis den unge ikke har meget at sige i samtalerne, er det vigtigt at holde fast i disse møder, da sorgsymptomerne enten udvikler eller afvikler sig, og det er vigtigt, at der er nogen, der kan notere sig, hvis der sker ændringer i den unges måde at være i sin hverdag på. Det er klart, at samtalerne længde må tilpasses den unges behov, og hvis ikke sygdommen eller tabet fylder i en samtale, så afkortes samtalen, men næste måneds aftale overholdes stadig.

Hvad kan studievejlederen gøre?

- Tag initiativ til en snak med den unge
- Spørg til hvordan det går med den unge
- Spørg til hvordan det går i skolen og med kammeraterne, efter forælderen er blevet syg eller er død
- Spørg til hvordan du bedst kan hjælpe – *Hvad har du brug for fra mig?*
- Foreslå den unge at snakke med forældre eller andre voksne, den unge har tillid til
- Du kan ikke gøre den unge ked af det – begynder han at græde, er det fordi, han er ked af det i forvejen. Giv tid, ro og plads til tårerne – *Jeg kan se, du bliver ked af det – du må godt være ked af det her.*
- I stedet for at sige, at den unge altid er velkommen til at kontakte dig, så spørg i stedet om det er i orden, at du tager kontakt til den unge igen om f.eks. en måneds tid.

Ansvar, egenomsorg og kollegial sparring

Alle sørgende, uanset alder, har brug for, at der er nogen, der tør lade virkeligheden være lige så tung, svær, fortvivlet og forandret, som den er. På den måde kommer den unge ikke til at føle sig alene med svære tanker og følelser. Som professionel omkring unge i sorg vil usikkerhed på egen formåen, egen dødelighed og frygt for at miste mennesker, man selv holder af, ofte følge med det at involvere sig i en ung og hans familie i sorg. Da sygdommen eller døden hos forælderen ikke kan ophæves eller direkte afhjælpes, ligger en følelse af utilstrækkelighed og afmagt lige for. Derfor er lærerens og studievejlederen rolle også i højere grad at være vidne til historien frem for at være problemløser. I starten kan det være svært, og man kan måske blive overrasket over sine egne reaktioner og føle, at man ikke lever op til egne forventninger. Det er vigtigt, at man får talt med kolleger om, hvordan det påvirker én. I kollegagruppen og i ledelsesteamet må der sættes ressourcer af til denne kollegiale sparring og eventuelle eksterne supervision.

Boks 1: Forlænget og kompliceret sorg hos børn og unge

For langt de fleste børn og unge (70 %) aftager sorgsymptomerne og optagetheden af forælders død, i takt med at familien etablerer en ny hverdag. Det er vigtigt i denne proces, at den unge føler, at der stadig er nogen, der skaber rammer for og passer på ham (Melhem et al. 2011). Ikke alle familier, som udsættes for sygdom/død, formår at opretholde omsorgen for deres barn. Op til 30 % af de børn, der mister en forælder, vil have forlængede sorgreaktioner, der kan være problematisk for deres fortsatte udvikling. Hvis almindelige symptomer som frygt og skyld, koncentrationsproblemer, adfærdændringer, somatiske klager, ikke aftager inden for de første seks måneder efter dødsfaldet, eller hvis den unge ikke genvinder alderssvarende søvn- og spisevaner og kan skabe og opretholde stabile og aflastende jævnaldrende-relationer, kan der være brug for professionel hjælp til at afhjælpe disse symptomer. Er man som professionel i tvivl, om der er grund til bekymring, kan man søge råd fx gennem PPR eller hos Børn, Unge & Sorg.

Komplicerende faktorer der kan betyde, at barnet/familien har brug for særlig støtte:

- Særligt traumatiske dødsfald: selvmord, mord, ulykker
- Unge der bor alene med den forælder, der rammes af kritisk sygdom
- Unge med tilknytningsproblemer
- Unge der har oplevet overgreb og svigt
- Unge hvis forældres sygdom involverer dramatiske ændringer (fysisk/mentalt)
- Unge der efter tabet oplever manglende støtte i familien/netværket

Børn, Unge & Sorg

Børn, Unge & Sorg er en gratis rådgivning for børn og unge under 28 år, hvis forældre eller søskende er alvorligt syge eller døde. Netværket – forældre, venner, kærester og fagprofessionelle – kan også søge råd og vejledning om, hvordan de bedst kan støtte børnene og de unge.

Børn, Unge & Sorg har rådgivninger i København, Aarhus og Odense. Her tilbyder de ansatte psykologer individuel terapi og terapi i grupper. Børn, Unge & Sorgs mange unge frivillige har alle mistet selv deres far eller mor, men er kommet videre i livet på en god måde. De holder caféaftener og leder sorggrupper for unge, der har mistet deres far eller mor. De tilbyder også landsdækkende brevkasse, telefon- og chatrådgivning.

Kontakt

70 266 766 (telefontid hver dag kl. 9-15), info@bornungesorg.dk
www.bornungesorg.dk

Litteratur

Dyregrov, A., Dyregrov K. (2008): *Støtte ved dødsfald – hvordan kan vi hjælpe?*, Dansk Psykologisk Forlag, København

Erling, A, & Hwang, P. (2002): *Ungdomspsykologi. Udvikling og livsvilkår*. København. G.E.C. Gads Forlag

Feldmann, S.S & Elliot G.R (1990): *At the threshold – the developing Adolescent*, Harvard University, USA.

Melhem, N. Porta, G, Shamseddeen, W, Payne, M. Brent, D. (2011) Grief in Children and adolescents bereaved by sudden parental death, in: *Archives of General Psychiatry*. 2011;68 (9):911-919.

Mogensen, JR. & Engelbrekt, P.: (2013): *At forstå sorg – teoretiske og praktiske perspektiver*, Samfundslitteratur, København

Winther-Lindqvist, D. & Mogensen, JR.: (2013): Forudsigelighed støtter børn i sorg, in: *VERA, no. 64, september 2013*.