

Sorg er ikke, hvad sorg har været

Jorit Tellervo, projektleder og sygeplejerske PAVI, Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet



I mange år, har der været en forståelse af, at sorg primært handler om alder. Derfor mødes ældre efterladte typisk med spørgsmål som, "hvor gammel blev han?", "hvor længe var han syg?", "hvor længe var I gift?"

Ny forskning viser, at sorg handler om andet og mere end alder. Sorgen handler om det menneske, vi har en relation til. Det handler også om andre faktorer som personlighed, resiliens, kultur, sociale forhold, køn, alder, tro, erfaring med det at miste og omstændighederne omkring tabet.

I Danmark bliver de fleste over 65 år. Ifølge statistikken, mister 15.000 mennesker over 65 år, hvert år deres ægtefælle. I blandt dem er 82% nyblevne enker og enkemænd. Forskningsresultater viser, at det er en risikofyldt overgang i livet at miste en ægtefælle. Derfor arbejder Jorit Tellervo for at udbrede viden om de risici, der er forbundet med at miste sin ægtefælle,

for det har vist sig, at der er en forskel på at anskue sorgen tidligt eller sent i livet.

Læs mere om sorg blandt ældre i bogen: 'Sorg – når ægtefællen dør', [klik her](#)
Læs mere om sorgstøtte her:
www.sorgstotte.dk

Sammenkoblingen mellem alder og sorg kan findes i en holdning om, at det er en naturlig del af livet at miste som ældre menneske. Derfor er der også en forestilling om, at som ældre kan man bedre foregribe sorgen. Mange ældre mennesker lever i dag i ensomhed, og ved tab af en ægtefælle øges risikoen for ensomhed betydeligt. Flere ældre efterladte lider af PTSD og kompliceret sorg. Det er derfor vigtigt, ikke at negligere sorgen blandt de ældre, som der ellers er en tendens til - både i samfundet generelt som blandt fagpersoner, siger Jorit Tellervo.

Viden om sorg

Den klassiske faseteori om sorg fortæller, at et sorgforløb følger fire faste faser: 1. chok, 2. reaktion, 3. bearbejdning og 4. nyorientering. Når den efterladte kommer igennem faserne, kommer vedkommende videre på den anden side af sorgen og videre i livet. Den afdøde er lagt bag den efterladte, og der kommer ny energi til at skabe den nye hverdag. Denne tilgang går ud fra, at sorg forløber ens for alle mennesker, og at sorgen afsluttes med en løsrivelse fra afdøde.

Et stort studie blandt ældre mennesker viser, at et sorgforløb ikke altid forløber som en fremadskridende proces og i en bestemt rækkefølge, som faseteorien siger. Sorg er individuel, og det er ikke muligt at forudsige, hvordan sorg forløber for den enkelte. En ny model – Tospors modellen – beskriver sorgprocessen som en vekselvirken mellem to spor:

1. Tabs-sporet (mellem fortid og nutid) og
2. det genoprettende spor (mellem nutid og fremtid).

I tabs-sporet omformes båndet til den afdøde, og den efterladte lever fortsat med betydningen af den afdødes nærvær. Resten af livet opleves gensorg, f.eks. ved højtider, familiebegivenheder og mærkedage, hvor den afdøde ikke længere er til stede. I det genoprettende spor skal den efterladte forholde sig til livsændringer, en ny hverdag og begynde at skabe en ny identitet, f.eks. fra at være en del af et ægtepar til at være sig selv. Igennem sorgen bevæger den efterladte sig mellem de to spor. Det er en vekslen imellem at være optaget af sorgen og dernæst i sin nye hverdag.

Kompliceret sorg

For en gruppe af efterladte vil penduleringen mellem de to spor ophøre. De får svært ved at forholde sig til livet, der er tilbage at leve, og har ikke overskuddet til at opretholde deres hverdagsliv. Denne gruppe er i risiko for at udvikle kompliceret sorg. Særlige omstændigheder kan øge risikoen for at udvikle kompliceret sorg, f.eks. hvis dødsfaldet sker efter et sygdomsforløb på over et halvt år, hvis dødsfaldet sker pludseligt uden forvarsel, hvis man er socialt isoleret eller selv slås med helbredsmæssige problemer. Kompliceret sorg kan udvikle sig til depression og i værste tilfælde selvmord.

Jorit Tellervo sætter den komplicerede sorg i perspektiv, ved at gengive fortællingen om en datter, der mister sin far til selvmord. Faren har selv passet og plejet sin kone, fra hun fik konstateret demens frem til hendes død. Datteren overhører hans signaler om, at han har mistet livslysten efter sin kones død og ønsker at begå selvmord. Efter hans død går det op for hende, hvor galt det stod til bl.a., da hun

læser hans dagbog. Faren savnede omsorg, begyndte at isolere sig, blev usigneret og mistede sin appetit. Alt sammen faresignaler for et menneske der oplever en kompliceret sorg. Datteren ville ikke tage det til sig, den første gang han taler om selvmord, for som så mange andre tænkte hun "ældre mennesker begår ikke selvmord". Men faktisk sker flest selvmord i Danmark blandt den ældste del af befolkningen. Risikoen øges betydeligt ved tab af en ægtefælle. Alligevel er der en generel holdning i samfundet af, "det gør ældre mennesker ikke". Af samme grund ser vi ikke faresignalerne, når en efterladt ægtefælle går rundt med selvmordstanker, siger Jorit Tellervo. Tab af en ægtefælle er en enkeltstående faktor, der belaster livet. Håbløsheden kan blive altoverskyggende, og selvmord bliver en løsning.

Den professionelle indsats

Der er stor forskel på omsorgspersonalets viden om sorg, sorgforståelse og deres tilgang til at arbejde med sorg. En undersøgelse viser, at færre end 10% af medarbejderne på omsorgsområdet har modtaget efteruddannelse i

sorg og krise. Ligeledes er det kun få kommunale institutioner og sygehusafdelinger, der har handleplaner for omsorg for efterladte. Derfor beror den professionelle indsats i dag på tilfældigheder. Erfaringerne viser, at indsatsen i kommuner og på sygehuse ikke er struktureret, men afhænger af, hvem der tilfældigvis er på arbejde. Det er personafhængigt og for tilfældigt, hvordan opfølgingsbesøgene udføres. Derfor opfordrer Jorit Tellervo til, at man på de lokale arbejdspladser strukturerer indsatsen, så den bliver mere ensartet. Der skal skabes et overblik over, hvem der gør hvad, hvornår.

