

SORGGRUPPER

med stor effekt

Børn og unge, der mister en forælder, som havde et alkoholmisbrug, risikerer at udvikle en kompliceret sorg. Erfaringer fra Børn, Unge & Sorg viser, at sorggrupper for denne målgruppe har positiv betydning.

Sorg og fortvivelse over tabet af forælderen kompliceres ofte af modsatrettede følelser som vrede, skyld og skam; følelser som kendetegner en opvækst med en alkoholiseret forælder.

Derfor har Børn, Unge & Sorg siden 2008 tilbudt disse unge et særligt gruppeterapeutisk forløb (A-grupper). Terapien har til formål at bearbejde traumer og svigt under opvæksten og derudover at bearbejde den komplicerede sorg, disse unge er ramt af efter forælders død.

Betydningen af et særligt tilbud blev fint beskrevet af en 25-årig kvinde, som udtrykte det sådan umiddelbart efter gruppeterapeutisk forløb:

”Gruppen har virkelig hjulpet mig igennem en svær tid, det har været rigtig rart at komme der en gang om ugen og få talt ud om det, der rører sig i mit liv, og gennearbejde det traume, det har været at vokse op med en misbruger og være vidne til, at denne døde. Det har været rigtig rart at være i gruppe med andre, som har oplevet nogenlunde det samme, og som har kunnet relatere til det jeg har oplevet. At der er tale om en åben gruppe, har betydet, at da jeg selv begyndte, kunne jeg se, hvor langt nogle af de andre var kommet i deres sorgproces. Det gav mig en følelse af, at der var håb forude.”

Som kvinden i fortæller, var det vigtigt at møde andre

unge i nogenlunde samme situation i en gruppe, hvor de kunne genkende hinandens reaktioner og oplevelser, både opvæksten med misbrug i familien og med hensyn til at miste den mor eller far, som havde et alkoholmisbrug. Netop denne genkendelse er en helt central mekanisme i gruppeforløbet. Næsten alle deltagere beskriver, hvor befriende og virkningsfuldt dette møde med ligestillede er som udgangspunkt for terapien.

Baggrund for A-grupperne

Der var to grunde til, at Børn, Unge & Sorg i 2008 oprettede den første A-gruppe. Inden da fik unge med denne problemstilling hjælp i de ”almindelige” terapeutiske grupper for unge, der har mistet en eller begge forældre.

Men det fungerede ikke optimalt. De unge fra alkoholiserede hjem tav, når de andre græd ved tanken om, hvordan de skulle komme igennem den første jul uden mor. De tav, når andre unge så tilbage på et antal af gode minder med den afdøde forælder. Tabuiseringen og hemmeligholdelsen som de var vokset op med, blev fastholdt, og forstærkede i virkeligheden følelsen af at være udenfor og anderledes (Guldberg, 2010).

I andre organisationer, især TUBA, kunne de komme i grupper med unge, hvis alkoholiserede forældre stadig levede. Men sorgen over forælders død betød, at de heller ikke her mødte den genkendelse, der er så afgørende.

Derfor oprettede vi det specialiserede tilbud A-gruppen med støtte fra Helsefonden, og siden er i alt 124 unge begyndt i et A-gruppeforløb. Et forløb varer i gennemsnit lidt under et år.

International forskning

Mens vi har meget begrænset forskningsbaseret viden om, hvad der kendetegner en sorgproces efter et forældretab, når forælderen havde et alkoholmisbrug, findes der en del viden om konsekvenserne af at vokse op med en alkoholiseret forælder.



RAPPORT OG BAGGRUND

Evalueringsrapporten: "Effekt og udbytte af tilbud i Børn, Unge & Sorg findes på www.bornungesorg.dk > om-boern-unge-og-sorg > udgivelser.

Ud fra tal fra Sundhedsstyrelsen og Danmarks Statistik estimeres det, at der årligt er 420 unge i aldersgruppen 20-27 år, som mister en forælder, der havde et alkoholmisbrug. En stor del af disse unge vil være i risiko for at udvikle kompliceret sorg, hvis de ikke får hjælp.

BEHANDLINGSGARANTI FRA 2016

I juni 2014 vedtog Folketinget en behandlingsgaranti gældende børn og unge, der vokser op med alkohol- og stofmisbrug i familien. Siden er det lykkedes at få behandlingsgarantien til også at omfatte gruppen af efterladte børn og unge. Der er afsat i alt 127 mio. kr. til området. Ikrafttrædelsestidspunktet er januar 2016.

> I litteraturen beskrives det, at voksne børn af alkoholikere har øget forekomst af depression, angst, lavt selvværd, udadreagerende adfærd, større tilbøjelighed til alkohol- eller stofmisbrug og generel mistroisvel (Bush, Ballard & Fremouw, 1995; Lindgaard, 2002; Fewell, 2006; Peiponen et al., 2006; Langlois & Garner 2013; Fuller-Thomson et al. 2013). Andre sætter spørgsmålstegn ved disse resultater (Seefeldt & Lyon, 1992; Velleman and Orford, 1999) eller argumenterer for, at problematikkerne ikke er unikke for børn af alkoholikere, men kendetegner dysfunktionelle familier generelt (Harter, 2000).

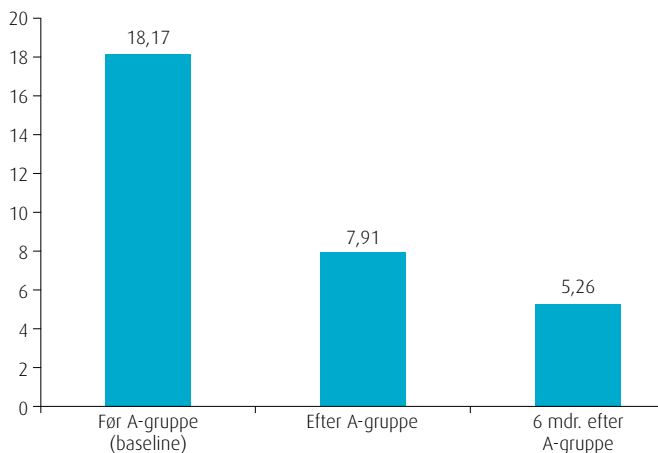


Diagram 1: Gennemsnitlig udvikling i depressionssymptomer (målt ved BDI) for A-gruppen

En grundig gennemgang af forskningen i 2008 konkluderede, at cirka halvdelen af børn, der er vokset op i familier med alkoholmisbrug, udvikler vanskeligheder af alvorlig karakter, mens den anden halvdel udvikler større modstandsdygtighed og ikke i udgangspunktet har behov for hjælp (Lindgaard, 2008).

Der er almindeligvis modsatrettede følelser i sorgforløb, men de modsatrettede følelser er oftest særligt udtalte for et barn eller en ung af en alkoholiker, fordi opvæksten har været præget af omsorgssvigt, hemmeligholdelse, uforudsigelighed og brudte løfter inden dødsfaldet (Guldberg, 2010). Vrede blander sig med savn efter forælderen død, hvilket skaber forvirring, når sorgen skal bearbejdes.

Mens forælderen levede, fik eller påtog de fleste af disse unge sig et alt for stort ansvar i hjemmet, og de mangler erfaring med og lyst til at dele de svære tanker og følelser med andre. Derfor møder de ofte ikke den genkendelse hos andre, men udgør en udsat gruppe, som kræver særlig opmærksomhed fra omgivelserne.

Forskningen peger på, at sorg bliver kompliceret for 20-30 % af alle børn og unge, som mister en forælder (Melham, 2011; Worden, 1996). Sorgen bliver fx kompliceret, når intensiteten og varigheden af sorgsymptomerne ikke aftager med tiden (mere end seks måneder) og derved forhindrer den sorgramte i at deltage i hverdagslivet på samme måde som før (Mogensen og Engelbrekt, 2013).

Evalueringsresultater

I Børn, Unge & Sorg evaluerer vi alle behandlingsforløb systematisk. Derfor er unge, som er begyndt i et A-gruppeforløb, blevet

bedt om at besvare tre evalueringsspørgeskemaer. Skemaerne udfyldes umiddelbart før interventionsstart, kort efter afslutningen på et forløb, og en opfølgende måling, seks måneder efter at forløbet er afsluttet.

Evalueringens resultater viser som forventet, at de unges opvækst har været præget af misbruget. De 91 deltagere, som har besvaret førmålingen, vurderer i gennemsnit, at deres forældre havde et alkoholmisbrug i 17 år af den unges liv. 64 % svarer, at deres forældre var fuld hver dag eller en eller flere dage om ugen. Halvdelen (52 %) var meget ofte eller ofte bange for, hvordan deres mor eller far havde det, når de kom hjem fra skole.

Terapien i A-gruppen skal blandt andet styrke selvværdet og modarbejde depressive symptomer hos de unge. I vores evaluering er begge symptomer medtaget. De depressive symptomer er målt med Becks Depressions Inventory. Den amerikanske norm indikerer medicinsk behandling, når scoren er 17 eller derover. Skønt amerikansk standard ikke ukritisk kan overføres til danske forhold, kan den give et fingerpeg om, i hvilken udstrækning de unge er belastet før gruppestart, og testen kan under alle omstændigheder vise, om der sker ændringer i de unges scoring over tid.

Som det ses af *Diagram 1*, er de unge tydeligt depressivt belastede før gruppestart. Efter terapiforløbet er der sket en markant positiv og statistisk signifikant udvikling i belastningsgraden. Denne positive udvikling forstærkes, seks måneder efter at den unge er stoppet i et forløb, hvilket indikerer, at effekten er bæredygtig også på sigt.

En lignende positiv udvikling ses med hensyn til scoren for selvværd, som er målt med Rosenbergs Self-esteem Scale. De unge oplever en signifikant bedring mellem alle tre spørgeskemaer og ender således gennemsnitligt set med at have det højeste selvværd, seks måneder efter at de er stoppet i en gruppe i Børn, Unge & Sorg.

Det skal også nævnes, at tilfredsheden med grupperne er bemærkelsesværdig høj. Samtlige 38 deltagere, der indtil videre har udfyldt skemaet efter gruppeforløbet, angiver, at de har fået et 'meget stort' eller 'stort' udbytte af at deltage i gruppen, og 95 % svarer, at de har det 'bedre' eller 'meget bedre', end da de begyndte i gruppen. Endelig svarer 97 %, at de 'i meget høj grad' eller 'i høj grad' har været tilfredse med at deltage i gruppen. Den meget høje grad af selvvrurderet udbytte og tilfredshed har gjort sig gældende lige fra starten i 2008, hvad der har bekræftet os i, at tilbuddet er nødvendigt og rammer rigtigt i forhold til målgruppens behov.

Mange af deltagerne beskriver, hvad de især oplever at have fået hjælp til i gruppen:

"Der har været rigtig mange forskellige og vigtige ting, jeg har fået ud af gruppen. Hvis jeg skal fremhæve en, er det nok en ændret grundopfattelse af mig selv. Jeg har været meget selvkritisk,

især i forhold til mine egne handlinger i forbindelse med min mors misbrug. Nu er jeg blevet mere tolerant og ser ikke de handlinger som udtryk for min dårlige person, men som udtryk for den situation, jeg var i, og de påvirkninger, jeg blev udsat for. Og at mine handlinger var ok. Det betyder, at jeg også accepterer og stoler mere på mine egne følelser – jeg spekulerer ikke længere på, om de er "rigtige" eller "berettigede", men tager i stedet udgangspunkt i, at det nu engang er sådan jeg føler – og at det også er i orden." (Kvinde 21 år, umiddelbart efter gruppeterapeutisk forløb). ■

Preben Engelbrekt, direktør i Børn, Unge & Sorg

REFERENCER

- Bush, S.L.; Ballard, M.E. & Fremouw, W.** "Attributional style, depressive features and self-esteem: Adult children of alcoholic and nonalcoholic parents". *Journal of Youth and Adolescence*, no. 24 (1995): 177-185.
- Fewell, C.H.** *Attachment, reflective function, family dysfunction and psychological distress among college students with alcoholic parents*. New York: New York University (2006).
- Fuller-Thomson, E. et al.** "The Long Arm of Parental Addictions: The Association with Adult Children's Depression in a Population-Based Study". *Psychiatry Research* 210, no. 1 (2013): 95-101.
- Guldberg, A.** "Når Sorg Er Kompliceret". *Psykolog Nyt* 1 (2010).
- Harter, S.L.** "Psychosocial adjustment of Adult Children of Alcoholics: A Review of the Recent Empirical Literature". *Clinical Psychology Review* 20:3 (2000).
- Langlois, K.A.; Garner, R.** "Trajectories of Psychological Distress among Canadian Adults Who Experienced Parental Addiction in Childhood". *Health Reports* 24:3 (2013): 14-21.
- Lindgaard, H.** *Voksne børn fra familier med alkoholproblemer – mestrings og modstandsdygtighed*. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet (2002).
- Lindgaard, H.** *Familier Med Alkoholproblemer Og Deres Børn – En Sammenfatning*. TUBA, 2008.
- Melham, Nadine M.; Giovanna Porta; Wael Shamseddeen; Monica W. Payne & David A. Brent.** 2011. "Grief in Children and Adolescents Bereaved by Sudden Parental Death". *Archives of General Psychiatry* 68(9): 911-919.
- Mogensen, J.R. & Engelbrekt, P.** *At forstå sorg. Teoretiske og praktiske perspektiver*. Samfundslitteratur, 2013.
- Peiponen et al.** "The Association of Parental Alcohol Abuse and Depression with Severe Emotional and Behavioural Problems in Adolescents: A Clinical Study". *International Journal of Social Psychiatry* 52:5 (2006).
- Seefeldt, R.W. & Lyon, M.A.** "Personality characteristics of adult children of alcoholics". *Journal of Counseling & Development*. 70 (1992): 588-593.
- Velleman, R.; Orford, J.** *Risk and resilience: Adults who were the children of problem drinkers*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers (1999).
- Worden, A.W. & Silverman, P.R.** "Parental Death and the Adjustment of School-Age Children". *Omega* nr. 33 (1996).