



Ungdom i sorg

Kandidatnummer: 40 og 42

VID vitenskapelige høgskole

Oslo

Fordypningsoppgave

Videreutdanning i helsesykepleie

Kull: Høst 2021

Antall ord: 4211

Sammendrag

Innledning med bakgrunn: Når ungdom opplever tap av en forelder eller et søsken endres deres liv for alltid. Som helsesykepleier i skolehelsetjenesten har man en unik mulighet til å tilby støtte og trygghet, da ungdom bruker mye tid på skolen. Hensikten med denne artikkelen er å se hva forskning sier om hvordan ungdom opplever å bli ivaretatt etter å ha opplevd et tap av en forelder eller et søsken, samt hva som gjør støtten nyttig. Helsesykepleier kan benytte ungdommens erfaringer til å styrke ivaretakelsen av sørgende ungdom i skolehverdagen.

Metode: Artikkelen er en litteraturstudie med semisystematiske søk etter forskningsartikler i et utvalg databaser i tidsrommet 28.02.23- 24.03.23.

Resultat: De inkluderte forskningsartiklene har flere sammenfallende funn. Alle forskningsartiklene trekker frem et ønske om kontroll og medbestemmelse. God relasjon og tillit til hjelper var avgjørende. Tilgjengelighet, fleksibilitet og mulighet for støtte over tid, er faktorer for hva ungdom i sorg anså som viktige. Opplevelsen av manglende kompetanse hos hjelper og lite informasjon om ulike tilbud ble trukket frem som manglende faktorer. Resultatene viser at ungdom i sorg har ulike behov for støtte og ivaretakelse.

Konklusjon: Litteraturgjennomgangen viser at hver sorg er unik og behov for sorgstøtte varierer i stor grad. Derfor er det viktig å lytte til hver enkelt ungdom, og kartlegge hva behovet er. Helsesykepleier kan bidra med helsefaglig kompetanse i et tverrfaglig samarbeid. Funn viser at ivaretakelsen av ungdom i sorg kan forbedres. Forskning viser at det er mangel på å undersøke sørgende ungdoms erfaringer, og at det er lite kjent om hva som gjør at støtten føles nyttig.

Nøkkelord: Ungdom, sorg, etterlatte, erfaringer, skole

Abstract

Introduction: When adolescents experience the loss of a parent or sibling, their lives change forever. As a public health nurse in the school health service, you have a unique opportunity to offer support and security, as adolescents spend a lot of time at school. The purpose of this article is to survey how adolescents experience being cared for after the loss of a parent or sibling, and to see what makes the support helpful. Public health nurses can use the experiences to strengthen the care of adolescence in everyday school life.

Method: This article is a literature study with semi-systematic searches for research articles in a selection of databases in the period 28.02.23 - 24.03.23.

Results: The research articles included have several mutual results. All the research articles highlight a desire for control and co-determination. A good relation and trust in the helper were crucial. Availability, flexibility, and the possibility of support over time are facilitators for what adolescence in grief is considered important. The experience of a lack of competence and little information about various services were highlighted as missing facilitators.

Conclusion: This literature study shows that each bereavement is unique and the need for support has varies. Therefore, it is important to listen to each adolescence, and survey what they need. Public health nurses can contribute with professional health expertise in an interdisciplinary collaboration. Results show that support to adolescence in grief can be improved in various ways. Research shows that there is a lack of exploring the experiences of grieving adolescence, and that little is known about what makes support feel useful.

Keywords: adolescence, bereavement, bereaved, experiences, school

Innledning

Når en ungdom opplever et dødsfall i nær familie, endres deres verden for alltid. Den nye usikre tilværelsen gjør at ungdom kan ha et sterkt behov for støtte fra trygge voksne rundt seg (Dyregrov & Lytje, 2021, s. 12). Akkurat hvor mange barn som er etterlatte i Norge er det usikkerhet rundt, men det er ingen tvil om at det finnes et betydelig antall. I tillegg er barn som etterlatte en gruppe med økt sårbarhet, noe som gjør at det er desto viktigere å ivareta denne gruppen ungdommer (Bergem, 2018, s. 17).

Ungdom tilbringer en stor del av livet sitt på skolen. Skolehelsetjenesten er et tilgjengelig tjenestetilbud for alle elever, og har derfor en unik mulighet til å støtte ungdom i skolehverdagen (Haugland & Grimsmo, 2021, s. 27). Støtte fra helsesykepleiere og andre fagpersoner i skolen kan være avgjørende for at ungdommen føler seg ivaretatt i en sorgprosess (Garløv, 2021, s. 377).

I denne artikkelen presenteres tre vitenskapelige artikler sammen med annen relevant litteratur. De utvalgte forskningsartiklene beskriver hvordan ungdom opplever at deres behov for støtte blir ivaretatt etter å ha opplevd tap av en forelder eller et søsken. Artikkelen ønsker å belyse hvordan helsesykepleiere kan benytte seg av ungdommens erfaringer for å forbedre sorgstøtten i skolen.

Bakgrunn

Når en forelder eller et søsken dør, opplever hele familien en krise. Lovverket sier at helsepersonell har plikt til å bidra i ivaretagelsen mindreårige barn som har mistet en forelder eller et søsken (Helsepersonelloven, 1999, § 10b). Helsedirektoratet (2019, s. 76) har utarbeidet en nasjonal retningslinje som omhandler ivaretagelse av barn som etterlatte. Her står det beskrevet at helsepersonell må kartlegge barnets behov, samt tilby informasjon og veiledning. Barnets behov skal vurderes individuelt. Alle familier bør få tilbud om informasjon og bistand til å kontakte skolehelsetjenesten ved den aktuelle skolen de tilhører. Ifølge Helsedirektoratet (2023, s. 276) bør skolehelsetjenesten tilby hjemmebesøk

til barn og ungdom som kan ha ekstra behov for hjelp og støtte. Dette gjelder blant annet barn og ungdom som opplever dødsfall i nær familie.

Dyregrov og Lytje (2021) definerer begrepet *sorg* som «de naturlige følelsene, reaksjonene og savnene et barn opplever etter tapet av en kjær eller nærstående person» (s. 13). Barns sorg og barns forståelse av døden varierer på ulike alderstrinn (Dyregrov & Lytje, 2021, s. 36). Denne artikkelen avgrensers seg til å omhandle ungdom fra 13-18 år. Ungdom reflekterer dypere og kan inneha en forståelse for dødsfallets langsiktige betydning. I tillegg gjennomgår ungdom en biologisk, psykologisk og sosial endring i ungdomsalderen, noe som kan føre til sterke reaksjoner rundt et dødsfall (Dyregrov & Lytje, 2021, s. 36-37).

Videre understreker Gjestvang og Slagsvold (2008) at ingen sorg er lik. For noen ungdommer kan sorgen være sterk og krevende hele tiden. For andre kan sorgen være stille og kan komme og gå. Noen kan dra på trening eller klassesetur kort tid etter begravelsen, mens andre kjenner at det er helt feil. Det at ungdom opplever sorg ulikt betyr ikke at den enes sorg er mer riktig eller ekte enn andres sorg. Det gjenspeiler kun hvor ulike vi mennesker er og at vi har ulike behov for hjelp og støtte (s. 11).

Ungdom som opplever traumatiske livshendelser utgjør en risiko for å utvikle psykiske vansker (Langaard, 2018, s. 54). På bakgrunn av dette står forebyggende helsearbeid sentralt. Skolen trekkes frem som den viktigste arena for forebyggende og helsefremmende arbeid (Haugland, 2017, s. 329). Å bearbeide sorg er krevende, og mange ungdommer har behov for ekstra støtte eller tilpasninger i skolen i denne perioden. Mange ungdommer har behov for trygghet og forutsigbarhet i skolehverdagen. Helsesykepleier kan bidra i kartlegging av ungdommens behov, samt gjennomføre individuelle støttesamtaler eller sorggrupper etter hva ungdommen har behov for. Dersom sorgprosessen hos ungdom utvikler seg i en mer komplisert retning over tid, er det nødvendig å involvere andre instanser. Helsesykepleier kan informere om ulike hjelpetilbud og er i en posisjon til å samarbeide med andre instanser i kommunen eller i spesialisthelsetjenesten (Røkholt & Bugge, 2017, s. 98-107).

I denne artikkelen blir skolen brukt som et vidt samlebegrep om fag- og støttepersoner som er aktuelle for ivaretagelse av ungdommen ved tilbakekomst til skolen. Funn som omtaler

andre aktuelle støttepersoner i skolen vurderes som aktuelle, da dette kan ha overføringsverdi til rollen som helsesykepleier i norsk skole.

Hensikt og problemstilling

På bakgrunn av hvor ulikt sorgen og sorgprosessen kan oppleves, kan det være utfordrende å vite hva slags støtte hver enkelt ungdom i sorg har behov for. Hensikten med denne artikkelen er å undersøke hvordan ungdom har opplevd å bli møtt og ivaretatt etter tap av en forelder eller et søsken. Funnene skal benyttes til å diskutere hvordan helsesykepleiere i skolehelsetjenesten kan ivareta og gi sorgstøtte til ungdom i sorg på en hensiktsmessig måte. Ved å undersøke ungdommens egne erfaringer, belyses hva som oppleves som viktige faktorer for god støtte og hva ungdommene opplever at de mangler. På denne måten undersøkes hvor nyttig sorgstøtten oppleves. Problemstillingen er følgende:

«Hva sier forskning om ungdommens ønsker og erfaringer i deres behov for ivaretagelse etter tap av en forelder eller et søsken?»

Metode

En litteraturstudie omfavner eksisterende forskning og sammenlikner funn fra flere ulike studier (Johannessen et al., 2021, s. 249). For å besvare artikkelens problemstilling ble det gjennomført et semisystematisk søk. Søket ble gjennomført i databasene Cinahl, Pubmed, Psycinfo og Academic search elite. Søkeordene som ble brukt var bereaved, bereavement, school, adolescence, experiences. Bereaved og bereavement ble kombinert med "OR", som videre ble kombinert med de andre søkeordene ved bruk av "AND". Søkene ble gjort i perioden 28.02.23- 24.03.23.

Artikkelens problemstilling omhandler ungdommens opplevelser og erfaringer. For å undersøke subjektive erfaringer er det kvalitative metoder som står sentralt i forskningsstrategien (Malterud, 2018, s. 30). På bakgrunn av dette er de inkluderte forskningsartikler basert på kvalitativ metode. Andre inklusjonskriterier var at artiklene

skulle være norsk- eller engelsk språklige og artiklene skulle omhandle ungdom i alderen 13-18 år. Artikler publisert før 2013 ble ekskludert.

De inkluderte artiklene beskriver hva sørgende ungdommer opplever som viktige faktorer for å føle seg ivaretatt, og hva de savnet. Dette var avgjørende i utvelgelsen da hensikten med artikkelen er å benytte funnene til å diskutere hvordan helsesykepleier kan møte og ivareta ungdom i sorg på best mulig måte. Flere artikler var relevante, men ble utelatt da de hadde et annet perspektiv.

Database	Treff	Relevante artikler	Inkluderte artikler
Cinahl	17	3	2
Pubmed	75	2	0
Academic search elite	28	3	1
Psycinfo	2	1	0

Tabell I: Oversikt over litteratursøk

Etisk vurdering

Sjekklistene fra Helsedirektoratet (2016) ble benyttet for å kritisk vurdere de tre inkluderte forskningsartiklens troverdighet og hvor vidt man kan stole på resultatene. Utvalgte artikler er alle engelskspråklige, og det vil derfor være en risiko for feiltolkning på bakgrunn av språk. De inkluderte forskningsartiklene ble oversatt og resultatene er gjengitt så presist som mulig. Kildene er jobbet med på en etisk måte, og det er ikke tilført funn som lettere bidrar med å besvare problemstillingen. De inkluderte forskningsartiklene gir uttrykk for at har fulgt etiske krav i arbeidet med barn og unge i sorg.

Resultat

I litteraturmatriksen under presenteres resultatene fra de utvalgte forskningsartiklene.

Referanse	Hensikt/ problemstilling	Metode	Resultat
Andriessen, K., Mowll, J., Lobb, E., Draper, B., Dudley, M. &	Hensikten er å undersøke hvilke erfaringer sørgende ungdom	Kvalitativ metode. Individuelle intervju med 39 deltakere i alderen 12-18 år.	Etterlatte ungdommer ser ut til å vite lite om formelle ressurser eller oppfatte disse som ikke tilgjengelige. Kvaliteten på

Mitchell, P. B. (2019). <i>“Help-seeking experiences of bereaved adolescence: a qualitative study”</i>	i Australia innehar med å søke støtte, både formell, uformell og skolebasert støtte.		relasjonen til hjelperen var avgjørende. Mange ungdom opplevde støtte fra skolen som mangelfull, utilgjengelig, ukjent eller passiv. Når støtte ble tilbudt, var hjelpen ofte utilstrekkelig. Mange ungdommer opplevde mangel på tillit fra skolerådgivere. Mange opplevde støttegrupper som positivt, mens hadde ikke nytte av støttegrupper.
Andriessen, K., Krysinska, K., Rickwood, D. & Pirkis, J. (2022). <i>«Finding a safe space»: A qualitative study of what makes help helpful for adolescents beraved by suicide.</i>	Hensikten er å undersøke hva sørgende ungdom i Australia anser som viktig i sorgstøtte.	Kvalitativ metode. Semistrukturert telefonintervju og fokusgruppe-intervju med 18 deltakere som var mellom 12 –18 år når de opplevde tap. Fokusgruppe-intervjuene besto av 3-5 deltakere per gruppe.	Ungdommen hadde behov for å oppnå en god tilknytning til hjelperen og skape tillit til hverandre. Ungdommen ønsket å føle seg forstått og validert av en hjelper, både individuelt og i støttegrupper. Ungdommen ønsket kontroll og medbestemmelse i sorgprosessen og i hjelpen som gis. I tillegg hadde de behov for tilgjengelige tilbud etter behov.
Lytje, M. (2018). <i>«Voices that want to be heard: Using bereaved Danish students suggestions to update school bereavement response plans»</i>	Hensikten er å undersøke hvordan danske elever opplevde å komme tilbake til skolen etter foreldrenes dødsfall.	Kvalitativ metode. Fokusgruppe-intervju med 39 deltakere i alderen 9-17 år. Fokusgruppe-intervjuene besto av 5-11 deltakere per gruppe.	Elevene ønsket forståelse fra skolen, men ikke for mye oppmerksomhet. De ville ikke skille seg ut. Elevene ønsket støtte fra lærere og venner. Elevene ønsket regler og struktur, men samtidig rom for å trekke seg bort. Elevene ønsket å bli inkludert og ha medbestemmelse på hvordan skolen møtte eleven i en sorgprosess. Elevene hadde behov for at skolene så tapet som en livsendrende hendelse, og at sorgen ikke forsvinner etter noen måneder.

Tabell II: Litteraturmatrise

De inkluderte artiklene hadde flere sammenfallende funn. Relasjon, tillit, medbestemmelse, tilgjengelighet og kompetanse trekkes frem som hovedfunn som påvirket ungdommens opplevelse av hvordan deres behov for støtte ble ivaretatt.

Relasjon og tillit

Alle tre studiene fant betydningen av en god relasjon mellom hjelper og den sørgende ungdommen som viktig. Hvordan ungdommen ble møtt etter å ha opplevd et tap blir også trukket frem (Andriessen et al., 2019, s. 3; Andriessen et al., 2022, s. 2458; Lytje, 2018, s. 260). Tilknytning og tillit til hjelperen var avgjørende for at ungdommen skulle engasjere seg i støttetilbudet (Andriessen et al., 2022, s. 2458). Respekt for dem som person ble sett på som avgjørende (Andriessen et al., 2019, s. 3; Andriessen et al., 2022, s. 2459; Lytje, 2018, s. 254). I tillegg var det interessant, og kanskje overaskende, at ungdommen foretrakk en personlig «ansikt til ansikt» relasjon fremfor hjelp via internett (Andriessen et al., 2022, s. 2461). Andriessen et al. (2019) identifiserte at mange ungdommer opplevde mangel på tillit til støtten fra skolen (s. 4).

Studiene hevder at det var stor sannsynlighet for at ungdommen avsluttet støttetilbudet dersom ungdommen fikk en dårlig opplevelse i første møte (Andriessen et al., 2019, s. 4; Andriessen et al., 2022, s. 2462).

Medbestemmelse

Viktigheten av medbestemmelse kommer frem i de inkluderte artiklene. Ungdom i sorg ønsket å kunne velge hva slags støtte de hadde behov for, samt komme med egne innspill. Følelse av kontroll og tilgang til hjelp etter behov ble også trukket frem som viktig for at den sørgende skulle møte og følge opp støtten (Andriessen et al., 2019, s. 2; Andriessen et al., 2022, s. 2460; Lytje, 2018, s. 258).

Tilgjengelig

Videre understreker Andriessen et al. (2022) at ungdommen foretrakk å ha tilgang til støttetjenester når de selv trengte det og når de var klare for det. Noen ungdommer ønsket en fleksibel tilgang til støtte, mens andre foretrakk å ha faste avtaler for å ha struktur og trygge rammer. I tillegg rapporterte mange ungdommer at det å vite at noen på skolen var tilgjengelig for å støtte var god nytte i seg selv (s. 2460).

Andriessen et al. (2022) rapporterte også at mange av ungdommene erfarte et behov for tilgang på støttetjenester når som helst, også flere år etter tapet. Mange ungdommer opplevde at sorgen og sorgprosessen endret seg og modnet over tid, noe som resulterte i

behov for videre oppfølging og støtte (s. 2460). Studiene til Lytje (2018) trekker også frem at ungdommene hadde behov for at skolen så tapet som en livsendrende hendelse, og at sorgen ikke forsvant etter noen måneder. Mange ungdommer hadde behov for tilgjengelighet av støtte over tid. Det var viktig at betydningen av tapet ble respektert, og at både medelever og lærere forsto at det kan ta lang tid å bearbeide sorg. Dette var spesielt viktig for at tilbakekomsten i klassen skulle oppleves lettere (s. 254).

Andriessen et al. (2022) fremhever at mange av ungdommene erfarte begrenset eller manglende tilgjengelighet av skolerådgivere og sorgrådgivere, og savnet informasjon om hvilke andre støttetilbud som fantes. Studiene trekker frem at noen ungdommer ønsket en kombinasjon av individuell veiledning og deltakelse i en støttegruppe (s. 2461). Andriessen et al. (2019) hevder at noen ungdommer hadde god nytte av sorggrupper, men at det fantes få tilbud om slike (s. 3). I tillegg viste funn at foreldrenes engasjement var en viktig pådriver for at ungdom søkte etter støtte i sorgen (Andriessen et al., 2019, s. 2).

Kompetanse

Det påpekes at mange av ungdommene verdsatte kompetanse, men også en genuin interesse og forståelse fra hjelperen (Andriessen et al., 2019, s. 2; Andriessen et al., 2022, s. 2461). Studiene til Andriessen et al. (2019) sier at flere av ungdommene opplevde at lærere og skolerådgivere hadde manglende kompetanse på sorg og var ukvalifiserte i hvordan de skulle kommunisere med ungdom i sorg (s. 4).

Lytje (2018) trekker frem at skolen må inneha kunnskap om hvordan de skal møte ungdommen ved tilbakekomst til skolen. Noen ungdommer erfarte at skolen var godt forberedt til å ta de imot, mens andre ungdommer erfarte at skolen manglet både kunnskap og at det forelå for dårlig kommunikasjon mellom skolen og de etterlatte (s. 258). Lytje (2018) hevder at manglende kompetanse om sørgende barn og unges behov, kan føre til at lærere gjør for mye i sitt forsøk på å møte den sørgende. Det fører til at ungdommen føler seg ukomfortable og at de skiller seg ytterligere ut fra sine klassekamerater (s. 258). Selv om ungdommen ønsker å bli møtt med forståelse og støtte, belyser Lytje (2018) at flere ungdommer ikke ønsker for mye oppmerksomhet. Flere av ungdommene ønsker ikke å skille seg ut (s. 258).

Diskusjon

Diskusjon av tema

Relasjon og tillit

Viktigheten av tillit og en god relasjon mellom hjelper og den sørgende understrekes både i litteraturen og de ulike studiene (Andriessen et al., 2019, s. 3; Andriessen et al., 2022, s. 2458; Bugge & Røkholt, 2009, s. 77; Lytje, 2018, s. 260). For å skape en god relasjon blir en positiv opplevelse av det første møte mellom en sørgende ungdom og en hjelper trukket frem som avgjørende (Andriessen et al., 2019, s. 4; Andriessen et al., 2022, s. 2462). Å vise andre tillit betyr å gi fra seg makt, slippe kontrollen og ta risiko. Tillit følger ofte yrkesrollen som helsepersonell. I en slik tillit ligger en forventning og en antagelse om at en får hjelp ved behov, og at helsepersonellet har rett kompetanse og vil dem vel (Eide & Eide, 2018, s. 26-27). På tross av dette fant studien til Andriessen et al. (2019) at flere ungdommer opplevde manglende tillit til lærere og rådgivere, de opplevde at de ikke overholdt taushetsplikten (s. 4). Ansatte i norsk skole er underlagt forvaltningslovens taushetspliktbestemmelser. Den unges integritet skal ivaretas (Haugland, 2017, s. 334). Bugge og Røkholt (2009) beskriver viktigheten av at ungdom trenger å snakke med noen de kjenner seg fortrolige med. Å ha tillit til voksne er en forutsetning for at ungdom vil tørre å fortelle det de tenker og føler. Ungdom har et sterkt behov for å vite at voksne er til å stole på (s. 77). Helsesykepleier bør innledningsvis informere ungdommen om at de er underlagt taushetsplikten, og hva det innebærer.

Bugge og Røkholt (2009) beskriver det første møte som en arena for å bli kjent. Når en ukjent voksen skal støtte en ungdom, er det først og fremst viktig å bli kjent med vedkommende. Den støttende voksne bør ikke være så opptatt av hva de skal bidra med eller hva de skal formidle, men samtale om hverdagslige temaer. Denne fasen danner grunnlaget for relasjonen. Ved å bli kjent med ungdommens ordinære hverdag kan hjelperen øke sin forståelse av ungdommens krisesituasjon. Etter den innledende bli kjent-fasen kan samtalen dreie seg mer om ungdommens sorg og sorgprosess, og hva som er intensjonen med relasjonen. Ved å strukturere en samtale på denne måten, kan både fortroligheten og

tilliten til hjelperen øke og det kan være lettere å opparbeide en god relasjon (s. 77). En slik struktur på samtalen kan helsesykepleier benytte for å skape tillit og legge grunnlaget for en god relasjon.

Medbestemmelse

Betydningen av kontroll og ønske om medbestemmelse understrekes som viktige faktorer i alle de inkluderte artiklene (Andriessen et al., 2019, s. 2; Andriessen et al., 2022, s. 2460; Lytje, 2018, s. 258). Dyregrov og Lytje (2021) bekrefter at det å miste en forelder eller et søsken kan føre til usikkerhet og tap av kontroll. Helsesykepleier og andre fagpersoner i skolen kan bidra til at ungdommen opplever å ta tilbake noe av kontrollen og dermed skape en trygghet i skolehverdagen. Ved å informere ungdommen om hva slags støtte og ivaretagelse de kan motta, kan ungdommen involveres til å utforme innholdet i egen oppfølging. På denne måten ivaretas ungdommens ønske og rett til medbestemmelse (s. 132).

Å stimulere til å utøve medbestemmelse og å ta kontroll over egen situasjon der det er mulig, er sentralt i personorientert kommunikasjon (Eide & Eide, 2018, s. 17).

Helsesykepleier kan imøtekomme behovet for medbestemmelse gjennom kommunikasjon ved å lytte aktivt, undersøke hva bruker selv tenker og opplever som viktig i sin situasjon, samt legge til rette for et felles valg om mål og planen fremover (Eide & Eide, 2018, s. 19). Slik kan ungdommen oppleve å bli møtt på ønske om medbestemmelse og behov for kontroll i situasjonen.

Tilgjengelighet

Andriessen et al. (2022) trekker frem at ungdom i sorg har behov for tilgjengelighet og fleksibilitet på hvordan de ønsker å bli møtt og ivaretatt av skolen (s. 2460). Dyregrov og Lytje (2021) understreker at skolen har en unik mulighet til å ivareta ungdom i sorg (s. 123). Skolen er barn og unges arbeidsmiljø og det er her de oppholder seg mesteparten av dagen (Haugland & Grimsmo, 2021, s. 28).

Ungdom som returnerer til skolen på en god måte og føler seg ivaretatt, kan oppleve en redusering av negative konsekvenser på både kort og lengre sikt (Lytje, 2021, s. 123).

Tverrfaglighet i skolen kan bidra til bedre ivaretagelse av ungdom i sorg (Røkholt & Bugge,

2017, s. 90-97.) Helsepsykiatere er høyt verdsette samarbeidspartnere for skolene og spiller en særlig viktig rolle i ivaretagelsen av elever i sårbare situasjoner. Det helsefaglige perspektivet supplerer det pedagogiske blikket til lærere og andre ansatte i skolen (Bergsagel, 2022). Det er imidlertid viktig å avklare roller og arbeidsoppgaver. I tillegg kan foreldre også være verdifulle samarbeidspartnere (Røkholt & Bugge, 2017, s. 93-97). Funn indikerer at foreldre er en viktig pådriver for at ungdommen søker og tar imot støtte (Andriessen et al., 2019, s. 4). Tilgjengelighet kan også vises i form av hjemmebesøk. Ifølge Helsedirektoratet (2023, s. 276) bør helsepsykiatere tilby hjemmebesøk hvis ungdommen og deres familie ønsker dette. Et hjemmebesøk i en tidlig fase kan bidra til at ungdom kan oppleve en lettere tilbakekomst til skolen.

Sorg hos ungdom er en prosess. Det er derfor viktig at støtte både tilbys umiddelbart etter et tap, men at det også opprettholder et fokus på ungdommens sorg over tid. Det er naturlig at sorgen kommer og går. Døden er en livshendelse som alltid vil være i ungdommens varetakt (Dyregrov & Lytje, 2021, s. 136). Lytje (2018) understreker viktigheten av tilgjengelighet over lang tid, ofte over flere år (s. 254). Mange tror at sorgen er verst den første tiden, men de fleste ungdommer opplever at det kan ta litt tid før de virkelig får en forståelse over hva som har skjedd og hvilke konsekvenser det vil få resten av deres liv. Det er forskjell på hva ungdom viser utad og hvordan de føler sin indre prosess etter et tap. Mange ungdommer virker å komme seg raskt etter et tap ved å gå på skolen, være sammen med venner og delta på fritidsaktiviteter. Den indre prosessen som ungdom opplever, må ikke glemmes. Ungdom må prosessere tapet, og tilpasse seg både tapet og veien videre. At sorgen går i bølger, kan bety at noen dager er mer følsomme enn andre. Dette kan være utfordrende både for ungdommen og støttepersonene rundt (Bugge et al., 2006, s. 7). Helsepsykiatere har en viktig funksjon ved å være til stede (Røkholt & Bugge, 2017, s. 97). For noen er det tilstrekkelig å vite at en er tilgjengelig ved behov slik det blir påpekt av Andriessen et al. (2022, s. 2460).

På tross av at både Andriessen et al. (2022) og Dyregrov og Lytje (2021) trekker frem tilgjengelighet og fleksibilitet som vesentlig, er det ikke alle skoler som har tilgjengelige ressurser. Ifølge en rapport fra SINTEF (Lassemo & Melby, 2020, s. 39) konkluderes det med at det er for få helsepsykiaterestillinger i Norge for å kunne dekke behovet ut ifra gjeldende

belegg. Det viser seg å være en betydelig underdekning av helsesykepleiere rundt i landet. Haugland og Grimsmo (2021) bekrefter at skolehelsetjenestetilbudet varierer i stor grad fra kommune til kommune, og at flere kommuner ikke har en fullverdig tjeneste i henhold til kravene (s. 33). Dette kan skape utfordringer i henholdt til tilgjengelighet. I og med at sorgen hos ungdom ofte går i bølger, og at de det kan være varierende hvilke dager de har behov for støtte, er det en ulempe dersom helsesykepleiertilbudet ikke er godt nok tilgjengelig for ungdom. Ressursmangel understreker viktigheten av tverrfaglig samarbeid, ikke bare for å kunne tilby riktig hjelp og ivareta ungdommen på en hensiktsmessig måte, men også som en effektiv ressursutnyttelse ved å bruke alles kompetanse til ungdommens beste (Glavin & Erdal, 2018, s. 23).

Kompetanse

Manglende kompetanse hos ansatte i skolen er noe flere sørgende ungdom forteller at de har erfart (Andriessen et al., 2019, s. 2; Lytje, 2018, s. 258). Ungdom i sorg har behov for å bli møtt av fagpersoner som tør å stille de vanskelige spørsmålene (Dyregrov & Lytje, 2021, s. 136). Bugge og Røkholt (2009) understreker at ungdom i sorg har behov for at trygge voksne tar ansvar for å skape ro og forutsigbarhet (s. 74). På en annen side erfarte Ranheim (2002) at ungdommene ikke krevde så mye av menneskene rundt seg som man kanskje tror. Ungdommene ønsket bare at voksne skal respektere deres sorg og være der for dem når de trenger det (s. 5).

Andriessen et al. (2019, s. 4) og Lytje (2018, s. 263-264) trekker også frem at noen av ungdommene opplevde helsesykepleier og skolerådgiver som gode støttepersoner. Bugge et al. (2006) bekrefter at helsesykepleier og skolerådgiver kan bidra i dette arbeidet.

Helsesykepleier kan inneha kunnskap om sorg og har muligheten til å henvise til andre støttetilbud der det er behov (s. 28). Likevel belyser Lytje (2018) ambivalensen mellom at ungdommen ønsker forståelse og ivaretagelse fra trygge voksne på skolen, samtidig som de ikke ønsker å skille seg ut (s. 258). Bugge og Røkholt (2009) bekrefter at dette ofte kan være en utfordring hos ungdom i sorg. Ungdom er ofte ambivalente når det gjelder å motta omsorg og støtte, fordi de kan være redde for å skille seg ut. Ungdom i en sorgprosess kan oppleve å være redd for å vise følelser ovenfor medelever i frykt for å bli utestengt. Bare frykten for å bli sett på som annerledes kan motivere ungdom til å tvinge seg selv til å opptre

så ordinært som mulig (s. 155). På bakgrunn av dette belyses medbestemmelse og tilgjengelighet etter ungdommens individuelle behov sentralt.

Helsesykepleier kan også bruke sin kompetanse i gjennomføring av sorggrupper. Å delta i en sorggruppe kan skape en trygghet, gi kunnskap om sorg, bidra til å mestre hverdagen og fremtiden, samt styrke et samfold og utvide en større forståelse hos andre ungdom i lik situasjon (Røkholt & Bugge, 2017, s. 101). Andriessen et al. (2019) trekker frem at flere ungdommer hadde god nytte av sorggrupper, men mange ungdom opplevde at det fantes for lite tilbud om slike grupper (s. 3). Videre viser Andriessen et al. (2019) at sorggrupper ikke er den riktige hjelpen for alle ungdommer (s. 3). Det understreker viktigheten av å kartlegge hva den enkelte ungdommen har behov for, før det settes i gang hjelpetiltak. Å kartlegge ungdommens behov og vurdere individuelle tiltak er i tråd med retningslinjene fra pårørendeveilederen fra Helsedirektoratet (2017).

Metodediskusjon

De inkluderte forskningsartiklene er fra Australia og Danmark som har ulike skoletilbud og støttetilbud på systemnivå. Likevel kan funnene fra artiklene overføres til norske forhold hvor helsesykepleier i skolehelsetjenesten kan ha en større rolle inn i ivaretagelsen av ungdom i sorg. Lytje (2018) sammenligner sine funn med en norsk studie gjort av Dyregrov i 2009 med flere sammenfallende funn. Likevel er denne norske studien flere år gammel og resultatene ville muligens sett annerledes ut i dag, da belegget av helsesykepleiere i skolehelsetjenesten er større. Alle inkluderte forskningsartiklene innehar mange deltakere, noe som styrker resultatenes gyldighet. Den ene artikkelen omhandler hva ungdom i sorg har behov for at støtte på generelt grunnlag, og de to andre forskningsartiklene fokuserer spesifikt mot støtte i skolen. Selv om konteksten er ulik, er funnene likevel sammenfallende og har stor overføringsverdi inn i arbeidet i skolen.

Studien til Lytje (2018) omhandler barn og ungdom fra alderen 9-17 år, noe som inkluderer en lavere aldersgruppe enn det denne problemstillingen omhandler. Dyregrov og Lytje (2021) understreker at forståelse av sorg har stor variasjon på ulike alderstrinn (s. 31). I og

med at forståelsen for sorg er varierende ut ifra alder, vil også behov for støtte og ivaretagelse variere i stor grad.

To av de inkluderte forskningsartiklene er skrevet av samme forfatter, men med andre medforfattere og ulik vinkling. Likevel kan dette påvirke både studiene, samt en mulig påvirkning av denne oppgavens konklusjon med fare for ensidig retning av tema. Begge forskningsartiklene ser på sørgende ungdommers ønsker og erfaringer, og undersøker hva sørgende ungdom faktisk opplever som nyttig i sorgstøtten. Dette gjenspeiler denne artikkelens problemstilling, og derfor er begge artiklene inkludert.

Andriessen et al. (2022) anvendte telefonintervju som en av metodene i studien. Det kan diskuteres hvor optimalt bruk telefonintervju kan være. Et telefonintervju kan skjule en visuell fremstilling og intervjueren har ikke kontroll på ungdommens omgivelser og hvordan ungdommen blir ivaretatt under intervjuprosessen.

Konklusjon

Denne artikkelen viser hvordan helsesykepleier i skolehelsetjenesten kan benytte sørgende ungdoms erfaringer til å øke sin forståelse, samt tilby tilpasset sorgstøtte til ungdom som har opplevd å ha mistet en forelder eller et søsken. Helsesykepleier har en unik posisjon og mulighet til å skape tillit og trygghet gjennom å være tilgjengelig. Dette kan implementeres i praksis ved at helsesykepleier følger nasjonale retningslinjer om oppfølging av sørgende ungdom og benytter sin kompetanse. Helsesykepleier kan tilby individuelle samtaler og/eller sorggrupper, hjemmebesøk, samt informere og henvise til andre støttetilbud ved behov. Likevel viser forskning at ungdom føler seg ivaretatt i ulik grad. Behovet for kompetanse, fleksibilitet og tilgjengelighet blir trukket frem som svært viktig.

På bakgrunn av denne litteraturgjennomgangen sees det at ivaretagelsen av sørgende ungdom bør forbedres. Hver sorg er unik, og behovet for støtte varierer. Derfor er det vanskelig å ha en fast mal for oppfølging og ivaretagelse av ungdom i sorg. Ved å lytte til deres individuelle behov og ønsker for støtte, kan helsesykepleier bidra til å øke deres ivaretagelse i skolehverdagen. Likevel viser forskning at mangel på tilgjengelighet er

fremtredende. En årsak til dette kan være ressursmangel på helsesykepleiere. I et tverrfaglig samarbeid kan helsesykepleier bidra med sin helsefaglige kompetanse.

Forskning viser at det er mangel på å utforske sørgende ungdoms erfaringer, og at det er lite kjent om hva som gjør at støtten føles nyttig. Dette belyser at det er behov for mer forskning på dette området.

Referanseliste

- Andriessen, K., Mowll, J., Lobb, E., Draper, B., Dudley, M. & Mitchell, P. B. (2019). Help-seeking experiences of bereaved adolescence: a qualitative study. *Death studies*, 43(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1426657>
- Andriessen, K., Krysinska, K., Rickwood, D. & Pirkis, J. (2022). "Finding a safe space": A qualitative study of what makes help helpful for adolescents bereaved by suicide. *Death Studies*, 46(10), 2456-2466. <https://doi.org/10.1080.07481187.2021.1970049>
- Bergem, A.K. (2018). *Når barn er pårørende*. Gyldendal Akademisk.
- Bergsagel, I. (2022, 20. januar) *Ny rapport viser helsesykepleieres betydning i skolen* Sykepleien.no <https://sykepleien.no/2022/01/ny-rapport-viser-helsesykepleieres-betydning-i-skolen>
- Bugge, K. E., Grelland, E. & Schrader, L. (2006). *Ungdom og sorg*. Landsforeningen uventet barnedød.
- Bugge, K.E., & Røkholt, E.G. (2009). *Barn og unge som sørger. Faglig støtte til barn og ungdom som opplever alvorlig sykdom eller død i nær familie*. Fagbokforlaget.
- Dyregrov, A. & Lytje, M. (2021). *Håndbok i barns sorg*. Fagbokforlaget.
- Eide, H. & Eide, T. (2018) *Kommunikasjon i relasjoner, personorientering, samhandling og etikk*. (3.utg.). Gyldendal Norsk Forlag.

- Garløv, I. (2021). Kriser, ulykker og katastrofer. I S. Haugland & N. Misvær (Red.), *Håndbok for skolehelsetjenesten* (2. utg., s. 373-379). Kommuneforlaget AS.
- Gjestvang, B. & Slagsvold, M. (2008). *Ung sorg. 14 unge om døden og veien videre*. Aschehoug.
- Glavin, K. & Erdal, B. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis* (4. utg.). Kommuneforlaget.
- Haugland, S. (2017). Skolehelsetjenesten: en unik posisjon. I K-I. Klepp & L. E. Aarø (Red.), *Ungdom, Livsstil og helsefremmende arbeid* (4. utg., s. 329-344). Gyldendal Akademisk.
- Haugland, S. & Grimsmo, A. (2021). Skolehelsetjenesten i et samfunnsperspektiv. I S. Haugland & N. Misvær (Red.), *Håndbok for skolehelsetjenesten* (2. utg., s. 27-44). Kommuneforlaget AS.
- Helsebiblioteket (2016). *Sjekklistor*, hentet 21. april 2023 fra <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklistor>
- Helsedirektoratet. (2023, 18. januar). *Helsestasjon og skolehelsetjenesten: nasjonal faglig retningslinje* [PDF]. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten?tidligere-versjoner#48758377>
- Helsedirektoratet. (2019, 28. januar). *Pårørendeveileder* [PDF] <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder?tidligere-versjoner#227716>
- Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell m.v* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6. utg.). Abstrakt forlag AS.
- Langaard, K. (2018). *Profesjonelle samtaler med ungdom*. Gyldendal.

- Lassemo, E. & Melby, L. (2020). *Helsesykepleiere i helsestasjon- og skolehelsetjenesten: Status, utvikling og behov* (2020: 01346). SINTEF digital.
https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/2020_01346_rapport-part-1--signert.pdf
- Lytje, M. (2018). "Voices want to be heard: Using bereaved Danish students suggestions to update school bereavement response plans". *Death studies*, 42(4), 254-267.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1346726>
- Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4. Utg.). Universitetsforlaget.
- Ranheim, U. (2002). *Vær der for meg – om ungdom, død og sorg*. Tell forlag.
- Røkholt, E.G. & Bugge, E.K. (2017). Skolebarn og sorg. I L.G. Kvarme (Red). *Sårbare skolebarn. Trivsel og helse for barn med psykososiale utfordringer* (s. 90-109). Fagbokforlaget.