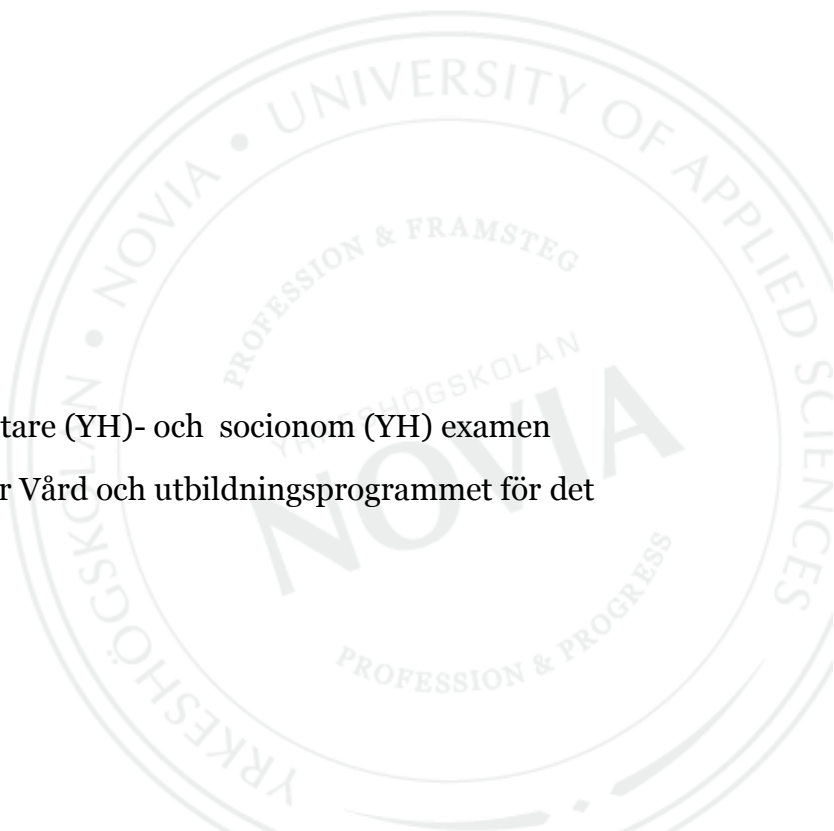


Livbojen – En konkret metod i mötet med sörjande unga vuxna

Ida Kallström
Emma Kengo
Jenny Sjöblom

Examensarbete för sjukskötare (YH)- och socionom (YH) examen
Utbildningsprogrammet för Vård och utbildningsprogrammet för det
Sociala området
Åbo 2015



EXAMENSARBETE

Författare: Ida Kallström, Emma Kengo och Jenny Sjöblom

Utbildningsprogram och ort: Utbildningsprogrammet för vård, Åbo och utbildningsprogrammet för det sociala området, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Vårdarbete, samhällsinriktat socialpedagogiskt arbete och kyrkans arbete/ungdomsarbete

Handledare: Gunilla Häggblom-Renvall

Titel: Livbojen – En konkret metod i mötet med sörjande unga vuxna

Datum 4.5.2015

Sidantal 42

Bilagor 2

Abstrakt

Examensarbetet ingår i projektet "andlighet, spiritualitet och livsfrågor". Syftet med arbetet är att skapa en metod för professionella sjukskötare, hälsovårdare och socionomer, som kan användas i bemötandet av sörjande unga vuxna. Målet med arbetet är att skapa en produkt med vilken den sörjande unga vuxna skall kunna bearbeta sin sorg tillsammans med en handledare. Frågeställningarna som examensarbetsgruppen har jobbat med är: Hur kan man som professionell bemöta en ung vuxen som sörjer? Och: vilka behov har den unga vuxna som sörjer? Produkten som examensarbetsgruppen har skapat är ett armband, där de olika pärlorna symboliserar de känslor som uppstår i sorgprocessen. Med hjälp av pärlorna skall den unga vuxna bearbeta sin sorg på ett resursförstärkande sätt.

Metoden som skribenterna utgått ifrån är en kvalitativ litteraturöversikt, där de utvalda texterna har analyserats och granskats. Med hjälp av de resultat som framkommit, samt på basis av tidigare forskning har skribenterna bildat sin teori, som resulterade i ovannämnda armband.

Resultaten visar att den sörjande unga vuxna har ett behov av att använda sig av en konkret metod för att bearbeta sin sorg.

Språk: svenska

Nyckelord: andlighet, sorg, unga vuxna, anhörig, armband

BACHELOR'S THESIS

Author: Ida Kallström, Emma Kengo and Jenny Sjöblom

Degree Programme: Health care and social services, and Youth counselor, Turku

Specilization: Public health nurse, Social-pedagogical work and Youth counselor

Supervisors: Gunilla Häggblom-Renvall

Title: Livbojen – En konkret metod i mötet med sörjande unga vuxna

Date	4.5.2015	Number of pages	42	Appendices	2
------	----------	-----------------	----	------------	---

Summary

This bachelor thesis is part of the project “Spiritualism and life-questions”. The purpose of this thesis is to create a method for professional nurses, public health nurses and social workers, which can be used in the reception of young adults in grief. The aim of the thesis is to create a product by which the grieving young adult can process her sorrow together with a preceptor. The research questions that the writers have been working with are: How can you as a professional refute a young adult that is grieving? and: What needs does a young adult in grief have? The product that the thesis group has created is a bracelet, in which each pearl represents a feeling that appears during the grieving process. By using the pearls the young adult will process their sorrow in a resource reinforcing way.

The method that the writers have proceeded from is a qualitative literature search, where the chosen texts have been analyzed and examined. By using the results obtained from the analysis, and based on earlier research, the writers have formed a theory, which has resulted in the above mentioned bracelet.

Studies show, according to research, that the grieving young adult is in need of using a concrete method to process his or her sorrow.

Language: Swedish Key words: Spiritualism, grief, young adults, relative, bracelet

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar	4
3	Definition av centrala begrepp.....	5
3.1	Den anhöriga	5
3.2	Den döende.....	5
3.3	Andlighet och existentiella frågor	5
3.4	Den sörjande	6
4	Metod	6
4.1	Litteratursökning	6
4.2	Kvalitativ innehållsanalys.....	8
5	Resultat av analys.....	10
5.1	Att vara anhörig.....	10
5.2	Att få beskedet och att ta avsked.....	11
5.3	Sorgeprocess och känslor som uppstår.....	12
5.4	Mötet med vårdpersonalen	17
5.5	Andliga och emotionella behov hos den anhöriga.....	19
6	Produktbeskrivning	21
7	Kritisk granskning och avslutande diskussion	21
	Källförteckning	25

Bilagor

Bilaga 1	Artikelöversikt
Bilaga 2	Produktmanual

1 Inledning

Detta examensarbete är en del av projektet ”Andlighet, Spiritualitet och Livsfrågor” som pågår under åren 2013-2016. Syftet med projektet är att utveckla metoder samt modeller för Hälsovårdare YH, Sjukskötare YH, samt Socionomer YH som i sin yrkespraxis kommer att möta människors andliga samt spirituella livsfrågor och behov inom det sociala området, inom vården samt inom församlingsarbetet. Under projektets första fas (2013) var uppgiften att definiera vad andlighet/spiritualitet är ur en professionell synvinkel idag. Under projektets andra fas (2013-2015) är fokus på att utveckla en metod samt tillämpa och testa metoden. Under den sista fasen som sker under åren 2015-2016, kommer målet att vara att skapa olika metoder för hur man på ett mångprofessionellt samt resursförstärkande sätt kan bemöta klienters andliga samt spirituella behov i olika livssituationer. (Lindholm, 2013)

Examensarbetet kommer att avgränsas så att anhöriga avgränsas till unga vuxna som är i åldrarna 18-29 år. Eftersom skribenterna anser att de är i en målgrupp som ofta blir bortglömd Skribenterna har gjort detta ämnesval på grund av att de i sökprocessen inte hittade vetenskaplig forskning som handlar om just unga vuxna, och därför anser examensarbetsgruppen att det är ett relevant och viktigt ämne att skriva om. De döende kommer att avgränsas till familj, inkluderande mor- och farföräldrar samt nära vänner. I examensarbetet kommer det att fokuseras på de som är döende pga en sjukdom, sjukdomsfall eller olycka. Inte på de som dör en naturlig död genom normalt åldrande.

Examensarbetet är ett mångprofessionellt arbete som skriv av två socionomstuderande, varav en studerar för att få behörighet som kyrkans ungdomsarbetsledare, och en sjukskötarstuderande. Som socionom och sjukskötarstuderande vid Novia är vi vana att samarbeta mellan utbildningsprogrammen. Enda sedan första året har vi haft gemensamma kurser, vilket vi anser vara till vår fördel med tanke på att man både som socionom och sjukskötare samarbetar med många olika yrkesutövare. Vi anser också att examensarbetsprocessen ger oss övning i att samarbeta mångprofessionellt.

Med orden ”I use the word nursing for want of a better”, beskrev Florence Nightingale sjukskötarens roll, eftersom hon ansåg att den var för komplex för att kunna beskrivas i ord. Ännu idag kan man som sjukskötare ha svårt att berätta vad ens yrkesuppgifter inom sjukvården egentligen är (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 377). Till sjukskötarens kompetenser hör handledning och undervisning (Vaartio-Rajalin, 2013). Oberoende var

man jobbar som sjukskötare ska man alltid vara beredd på att klara av att som professionell bemöta och handleda döende och deras anhöriga. Att man som sjukskötare har den professionella yrkesrollen innebär att vårdaren till viss del är i en maktposition medan patienten är i beroendeposition (Holm, 2009, s. 48). Men för att jämna ut positionerna är det sjukskötarens uppgift att jobba utgående från etiska principer, vilket hör till sjukskötarens kompetenser (Vaartio-Rajalin, 2013). Som med andra ord kallas professionell hållning. Den professionella hållningen innefattar sjukskötarens yrkesidentitet, den psykologiska kunskapen samt de etiska värderingarna (Holm, 2009, s. 48). Till sjukskötarens uppgifter hör att stöda och upprätthålla patienternas behov, oberoende av patientens livssituation (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 378), vilket kan kopplas till sjukskötarens hälsofrämjande kompetens (Vaartio-Rajalin, 2013). Beck-Friis och Strang (2005, s. 378) säger att det är viktigt att man som sjukskötare försöker bygga upp en relation till patienten så att patienten kan känna tillit gentemot sjukskötare. Tilliten kan byggas upp genom att man som sjukskötare anpassar sig till patienten och ser patientens behov. Som sjukskötare kan man visa att man finns där på flera sätt. Genom att man visar att man finns där och är närvarande, att man informerar patienten om olika saker samt att man uppmuntrar patienten. Att kunna kommunicera med patienterna är en viktig egenskap hos sjukskötare. Ibland kan det räcka med att man bara finns där utan att man verbalt säger något (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 379). Denna del hör till sjukskötarens samarbetskompetenser (Vaartio-Rajalin, 2013). Enligt Beck-Friis och Strang (2005, s. 380) är en annan viktig del som hör till sjukskötarens kompetens, att kunna koordinera och göra en bedömning över patientens tillstånd och behov. Detta verkställs genom sjukskötarens ledarskapskompetens (Vaartio-Rajalin, 2013).

Emma: Mitt individuella mål med examensarbetet är att jag ska få en bredare kunskap om hur jag som professionell sjukskötare ska kunna bemöta unga vuxna som sörjer.

Eftersom vi som blivande socionomer har för avsikt att i framtiden arbeta med människor är det viktigt att vi har kännedom om de kompetenser som krävs för att vi skall göra ett så bra arbete med våra klienter som möjligt. Till dessa kompetenser hör att kunna reflektera över de yrkesetiska principer som finns, och att binda sig till att följa dem. (Davidsson, Juslin & Kiukas, 2014)

Som socionom skall man även kunna stöda klienten i att använda klientens egna resurser samt kunna tillgodose den enskilda individens behov av handledning och stöd. Socionomen skall även kunna tillämpa samt använda sig av olika metoder och teoretiskt

baserade orienteringsgrunder (Davidsson, Kiukas & Juslin, 2014) och med hjälp av dessa skall examensarbetsgruppen arbeta fram en metod för hur vi som professionella kan vara till stöd och hjälp för den unga vuxna som har en nära anhörig som är döende. Syftet med produkten är att skapa en metod för att hjälpa den unga vuxna att klara av sin vardag.

Som socionom kan man genom att arbeta som kurator på t.ex. ett sjukhus komma i kontakt med de anhöriga genom att samtala om sorgen (Lindberg, 1998).

Jenny: Mitt personliga mål är att få mer kunskap om döden och vad döden innebär. Även som professionell vill jag lära mig och få kunskap om hur jag som socionom kan bemöta de anhöriga till den döende och hur jag kan stöda dem.

I enlighet med Kyrkostyrelsen är ungdomsarbetsledarens uppgift att jobba med barn, unga och familjer, detta arbete skall ske såväl i grupp som i personliga möten med människor. En ungdomsarbetsledares främsta fokus skall ligga på att stödja växandet, undervisa, handleda och utbilda barn, unga samt familjer i deras tro. Till kärnkompetenserna hör även att planera, genomföra, leda och utveckla arbetet i dess olika former, till ungdomsarbetsledaren hör även att värva, utbilda och leda frivilliga inom arbetet med unga. Han eller hon skall även vara expert inom sitt område och bära ansvaret för marknadsföringen och kommunikationen inom arbetet med barn och unga, även att samarbeta med andra församlingar, den kommunala sektorn för småbarnsfostran, socialskol- och ungdomsväsendet hör till ungdomsarbetsledarens väsentliga arbetsområden. Arbetet med barn och unga har såväl gemensamma som individuella mål, och arbetet genomförs i samarbete med familjerna och hemmen. Ungdomsarbetet utförs genom personlig kontakt men likväl på nätet där man kan erbjuda den unga och barnet möjlighet till gemenskap och möjliggör medverkan genom webbstöd. (Kyrkostyrelsen 2010, s. 14-18)

Kärnkompetensen för ungdomsarbetsledare består av fyra delområden:

- Kompetens i andligt arbete
- Organisations och utvecklingskompetens
- Pedagogisk kompetens
- Samverkanskompetens (Kyrkostyrelsen 2010, s. 14-18)

Ida: Mitt mål är att under examensarbetsprocessen få större överblick samt insikt i hur man som professionell kan bemöta och vara till stöd för unga vuxna som har en nära anhörig

som är döende. Jag vill även få en större förförståelse för vilka andliga samt existentiella behov den som är döende har och även vilka behov som finns hos den anhöriga.

Skribenterna har tillsammans skrivit följande delar: 1, 2, 3,

Arbetet delas upp så att skribenterna har ansvar över vissa kapitel.

Ida har skrivit 3.3, 4.1, 4.2, 5.5, 6, 7, bilaga 2

Jenny har skrivit 3.1, 3.2, 5.1, 5.2

Emma har skrivit 3.4, 4.2, 5.3, 5.4, 6, 7, bilaga 2

Målet med examensarbetet är att skribenterna utifrån teoridelen kommer att skapa en produkt som ska kunna användas av professionella (sjukskötare och socionomer) som ett hjälpmedel vid bemötande av unga vuxna som har en nära anhörig som är döende. Detta ämne valdes eftersom vi i examensarbetsgruppen vill få mera kunskap om hur man på bästa vis bemöter anhöriga till döende patienter, samt för att vi i våra kommande yrken, både som sjukskötare och socionomer, anser att vi kommer att ha stor nytta av denna kunskap, eftersom vi inom våra yrkeskompetenser skall kunna finnas till och ge stöd åt personer som befinner sig i ovannämnda situation.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med examensarbetet är att utveckla en metod som vi som professionella sjukskötare och socionomer ska kunna använda för att bemöta och hjälpa unga vuxna som har en nära anhörig som är döende. Produkten som utvecklas skall kunna användas såväl innan dödsfallet inträffar för att den anhöriga skall ha en chans att påbörja bearbetningsprocessen och få hjälp i att klara sin vardag, men den slutliga produkten skall även kunna användas som stöd för den anhöriga även efter att dödsfallet inträffat. Målet med examensarbetet är att vi ska kunna utveckla en metod som professionella (sjukskötare och socionomer) ska ha användning för vid bemötande av unga vuxna som har en nära anhörig som är döende.

Patel och Davidson (2011, s. 53-54) nämner ett talesätt som används och lyder: ”som vi frågar vill vi ha svar”. Man utgår från frågeställningar som ska ge skribenterna en idé och föreställning om hur resultatet ska bli, samt vilken kunskap man kommer att få genom arbetets gång.

Frågeställningarna som vi kommer att utgå från i examensarbetet är;

- Hur kan man som professionell bemöta unga vuxna som sörjer?
- Vilka behov har den unga vuxna som sörjer?

3 Definition av centrala begrepp

Examensarbetets syfte är att få fram en metod för att bemöta unga vuxnas andliga och existentiella behov då de står inför det faktum att en nära anhörig är döende. De begrepp som skribenterna anser sig behöva förklara och som anses vara de mest centrala i arbetet är; anhörig, döende, sörjande, andlighet samt existentiella behov.

3.1 Den anhöriga

Examensarbetsgruppen valde att begränsa begreppet anhörig så, att det berör den unga vuxnas närmaste familj ända ut till far-och morföräldrar samt nära vänner. Socialstyrelsen menar (enligt Hanson och Magnuson 2013) att definitionen av begreppet anhörig är en person inom familjen eller som är nära släkting. Man pratar även om begreppet närstående som är ett synonymord till anhörig men innebörden är inte riktigt densamma.

3.2 Den döende

Enligt Ternstedt (1998, s.67) kan en person anses vara döende då den ställda diagnosen är den rätta, och att det med en korrekt ställd diagnos och med de medel som finns tillhands inte går att bota sjukdomen eller förbättra prognosen, dessutom skall döden vara förväntad inom en relativt kort tid, dvs. inom veckor eller dagar. Med den döende avser examensarbetsgruppen en person som vårdas palliativt på grund av ett insjuknande eller olycka, eller som har konstaterats vara så framskriden i sitt sjukdomsförlopp att hen med stor sannolikhet inte kommer att tillfriskna mer utan det ända alternativet är döden, och döden är förväntad inom en relativt kort tid.

3.3 Andlighet och existentiella frågor

Andlighet är ett rätt så abstrakt begrepp eftersom människor världen runt kan välja att definiera ordet andlig på så många olika vis. Beck-Friis och Strang (2005, s. 98) hävdar att andlighet handlar om ett fördjupat förhållningssätt till Gud och andra högre makter, men

även om den fördjupade relationen till sig själv och andra. Då andlighet berör förhållningssättet till de högre makterna så handlar existentialism om frågor som berör människan och dess grundläggande sätt att vara. Beck-Friis och Strang (2005, s. 98) menar att existentialism även omfattar frågor som berör döden, meningen med livet, livets uppkomst samt hur vi som människor väljer att leva våra liv. I det här examensarbetet kommer vi att använda begreppet andligt som ett begrepp för hur den sörjande unga vuxna behöver att spirituellt stöd, och det kommer även att förklarars varför det är viktigt att få ett andligt stöd även om personen inte ser sig själv som religiös eller troende. Andlighet handlar, precis som Beck-Friis och Strang hävdar, om att skapa en djupare relation till Gud, men även om att lära känna sig själv och sin relation till andra människor på ett djupare och mer spirituellt plan.

3.4 Den sörjande

Att vara sörjande och känna sorg är en normal reaktion efter en förlust. Sorgen är den starkaste känslan man som människa kan uppleva. Dock kan sorgen upplevas som en väldigt motstridig känsla. Man kan som anhörig t.ex. känna både lättnad och smärta samtidigt, om som exempel den anhörigas förälder har dött efter att ha varit svår sjuk en längre tid, kan man som anhörig känna lättnad för att personen som har gått bort har det bättre nu och inte behöver plågas, samtidigt som man som anhörig förstår att han eller hon är borta och aldrig kommer att komma tillbaka vilket kan bidra till en känsla av smärta. Att uppleva denna typ av motstridiga känslor är helt naturligt för en sörjande (James, 2004, s. 3). Med den sörjande avser examensarbetsgruppen den unga anhöriga (18-29 år) som har en nära anhörig som är döende/har gått bort.

4 Metod

Projektgruppen har valt att göra en litteratursökning för att få fram tidigare forskningar för att få svar på de frågeställningar som skribenterna vill ha svar på. I detta kapitel kommer skribenterna att beskriva hur en litteratursökning utförs samt visa hur examensarbetsgruppen har gått till väga då de gjort sin undersökning.

4.1 Litteratursökning

Enligt Davidson och Patel (2011, s. 42-43) inleder man litteratursökningsprocessen med att leta reda på det material man kommer att använda. Sökningen kan göras på olika bibliotek,

även tids skrifter och vetenskapliga artiklar, filmer böcker eller annat material som har relevans för arbetet är tillåtna. Om man vill nå de senaste resultaten skall man vända sig till de nyaste forskningsrapporterna och de nyaste utgiva artiklarna och inte till böcker eftersom böcker tar längre tid att publicera. Även Nyberg (2000, s.164) hävdar att information hittas såväl i bibliotek som på internet, Nyberg menar också att man kan använda sig av information som bilder, elektroniska dokument, kartor och modeller, det är inte endast litteratur som klassar som information och relevanta källor.

Då litteraturen söks skall skribenterna inleda med att avgränsa sitt problemområde samt vara noggrann i sitt val av sökord för att få fram den mest relevanta informationen, det bör även kontrolleras att allt material man tar fram på något sätt knyter an till eller svarar på de frågeställningar man har för avsikt att behandla.

Då skribenterna har satt sig in i sitt problemområde börjar man se vad som är intressant och vad som lönar sig att lägga betoning på. Utgående från detta plockas sedan ut ett par centrala begrepp som sedan kan användas som sökord i litteratursökningen, med hjälp av dessa ord kan man sedan hitta relevant litteratur för det man ämnar skriva om. Dessa sökord kan vara såväl på svenska som på engelska, eftersom sökningen skall vara så heltäckande som möjligt är det viktigt att använda sig av olika sorters språk för att få fram alla källor inom området.

Det som också spelar roll är att sökorden kombineras på så många olika sätt som möjligt, för att hitta all form av relevant information, så även alla slag av förkortningar, synonymer och variationer av ord skall inkluderas i sökningen. (Davidson & Patel. 2000, s.44-45).

Projektgruppen har gjort en manuell sökning av litteratur i Yrkeshögskolan Novias bibliotek. Examensarbetsgruppen har även använt sig av böcker i Nykarleby stadsbibliotek och Hangö bibliotek. Sökorden som användes var sörjande, döden, unga vuxna, palliativ vård och av de resultat som uppkom användes de böcker som hade störst relevans för examensarbetet. Projektgruppen har sammanlagt hittat 25 böcker, varav största delen består av svensk litteratur men även en del litteratur på finska. Artikelöversikten hittas i bilaga ett. Vi har valt att använda de artiklar som har relevans för våra frågeställningar, så de artiklar som valts bort har av en eller annan orsak inte haft relevans för vårt arbete.

4.2 Kvalitativ innehållsanalys

För att analysera materialet används en kvalitativ innehållsanalys. Materialet som analyseras kan innehålla skrifter, artiklar, böcker eller självbiografier. Det kan också handla om material som först varit muntligt men som senare blivit skriftligt genom att man skrivit ned eller bandat in materialet (Carlsson, 1997, s. 84). Enligt Olsson och Sörensen (2011, s. 210) utgår man alltid från kommunikationsinnehållet i en innehållsanalys t.ex. om man vid en intervju avgränsar kommunikationsinnehållet i frågorna så kommer man också att få olika svar, beroende på om man avgränsar brett eller snävt. Avgränsar man snävt får man alltså ett mera exakt svar (Olsson & Sörensen, 2011, s. 210).

Vi inleder med att läsa igenom litteraturen för att bilda en helhetsuppfattning, för att sedan välja ut de artiklar och böcker med mest relevans för vårt arbete. Fokus ligger på att hitta forskning som berör unga vuxna i sorg, och hur vi på bästa sätt kan bemöta dem. Vi kommer att arbeta fram huvudkategorier och subkategorier, och utgående från den information vi får av dem kommer vi att arbeta fram en metod för hur man som professionell kan bemöta unga vuxna i sorg.

Vi kommer att göra vår innehållsanalys i form av en tabell (tabell1) där vi använder oss av direkta citat ur artiklarna och böckerna, av dem bildas subkategorier och subkategorierna bildar tillsammans kategorier.

Tabell 1. Artikelstabell

Citat	Subkategorier	Kategori
1."The team decided that something family members could hold in their hand or that could be placed in the soft quilted folder to hug would be something that could be cherished over time." (Doust, Epting, Iannantuono m.fl ,2010)	Närhet, trygghet, minnessak,	Behov av konkret minnessak
2."När ett barn dör är ett vanligt önskemål från	Minnessak, närhet, för evigt	Behov av en konkret

<p>föräldrarna att en lock från barnets hår ska sparas.”</p> <p>(Dyregrov, 1995)</p>		minnessak
<p>3.”Andershed and Ternstedt highlight the importance of the next of kin being able to choose the way they want to be involved in the dying person’s situation. This choice can create a sense of freedom but also of responsibility, which, in many ways, can be seen as a meaningful involvement.”</p> <p>(Werkander Harstäde, Roxberg, Andershed & Brunt, 2012)</p>	Närhet, ansvar, delaktighet	Behov av att få välja deltagande i slutet av den döendes tid
<p>4.”A number of studies described how relatives were in an exposed position involving increased vulnerability.”</p> <p>(Andershed, 2005)</p>	Sårbarhet, hjälplöshet, känslösamt	Behov av professionellt stöd
<p>5.”The findings reveal that despite bedside experiences of care, compassion and comfort, the nurses were perceived as vague and evasive in their communication, and the relatives missed a long-term perspective in the dialogue.”</p> <p>(Lind, Lorem, Nortvedt, Hevrøy., 2012, s. 666)</p>	Sårbarhet, hjälplöshet, brist i kommunikationen	Behov av kommunikation med professionella

Utgående från citat ett och två, som tillsammans bildar kategorin behovet av en konkret minnessak, kan vi konstatera att den unga vuxna som sörjer behöver någonting konkret att ta till för att lättare kunna bearbeta sorgen över att förlora någon som står dem nära. Citat tre, fyra och fem bildar var för sig enskilda kategorier, och resultaten av dem är att den

unga vuxna behöver såväl professionellt stöd samt att få möjligheten att välja huruvida han eller hon vill vara deltagande i den anhörigas döende process. Kategorierna svarar på frågeställningarna, och resultatet är alltså att den unga vuxna behöver få kommunicera med en professionell samt få en konkret minnessak att bearbeta sin sorg med.

5 Resultat av analys

I detta avsnitt kommer den teori, som examensarbetsgruppen anser vara relevant för läsaren att känna till och få kunskap i då det gäller bemötandet av unga vuxna i sorg då en nära anhörig är döende eller har avlidit, att behandlas. Utgående från denna teori har examensarbetsgruppen sedan utformat en produkt som skall användas av professionella i arbetet med unga vuxna i sorg.

5.1 Att vara anhörig

Kvåle menar (enligt Kaasa, 2001, s.91-92) att när en person insjuknar och kommer att inom kort tid somna bort, drabbar det inte bara den sjuka kroppsligt, utan hela familjen drabbas. Familjen kan bestå av syskon, mor- och farföräldrar och till och med kusiner. Det är olika på hur nära man räknar sin familj och hurdana familjeband man har. För den insjuknade är det viktigt att den får stöd och närhet av hela sin familj och att den sjuke känner att den inte är ensam. Familjen är de som den sjuke vågar öppna sig till och visa sina styrkor och svagheter och som man vågar anförtro sig till eftersom de är de som känner en och förstår en. När en person insjuknar så glöms det ofta bort att även de anhöriga är i behov av stöd och tröst, eftersom de också går igenom en sorgprocess med rädsla för att möta stunden då de kommer att mista sin kära. Det kan vara en make eller fru som är rädd för att mista sin käraste, närhet, gemenskap eller också ett barn som kommer att mista en förälder som är försörjare till barnet. Under en sådan här process så blir banden mellan den sjuke och de anhöriga starkare och man kanske nu först förstår hur viktig den sjuke är för en, som man inte förstått tidigare då man i många fall tar förgivet att den kommer att finnas där. Under en process som denna så upplever ofta de anhöriga att de skall vara starka, stödjande och hålla ihop när de i verkliga fallet högst antagligen känner känsla av hjälplöshet då den vet att det inte finns någonting som den kan göra för att hjälpa den sjuke, de kan inte kontrollera situationen. Ofta dyker frågan upp att när den sjuke kommer att somna in. Då är det viktigt att läkaren berättar detta för den sjuke och de anhöriga samtidigt. Många familjer brukar i det här skedet göra det bästa de kan utav den

sista tiden de har tillsammans genom att t.ex. skriva brev till den sjuke och till sina anhöriga för att det kan hjälpa bearbetningsprocessen som är i ett kaotiskt känslotillstånd. Vissa kan samla på sig gamla saker som de har tillsammans för att då minnas tillbaka i tiden vad de gjort tillsammans. Även om man har haft några konflikter under någon tid i livet så är det nu som det är dags att klara upp konflikterna innan det är försent och många som ser sin anhöriga och vän sakta men säkert dö bort kan vara full med skuldkänslor för t.ex. någonting som de någonsin sagt eller gjort och detta är viktigt att man får bearbetat innan det är försent.

5.2 Att få beskedet och att ta avsked

Main (2002) berättar om en liten intervju som gjorts på några anhöriga där kom det fram att de, liksom de professionella berättade i sin intervju om anhöriga, att de finns två teman som uppstår vid detta skede att vara anhörig. Dessa två är ”closing the book” och ”the dark and the light”. Det första temat handlar om att få beskedet och känslorna som uppstår då man får veta att den sjuke kommer att dö och att det inte finns något man kan göra. Anhöriga tycker att läkare har en negativ inställning till livets slutskede och att det enda som de säger är att det inte finns något de kan göra. Det andra temat handlar om att anhöriga tycker det är svårt att få information om den döende och att de inte själva vet vad de borde fråga och ta reda på och lever i ett mörker för att bearbeta vad som kommer att ske utan större vetskap. Då de anhöriga lever i ljuset innebär det att deras nära och kära är på en plats där personalen ger ett gott bemötande både mot den anhöriga och den döende och informerar båda parter om vad som kommer att komma och vad som är i fokus. Här känner den anhöriga att personalen tar hand om den nära och kära och ger den så bra slut på livet som möjligt. Anhöriga som lever i ljuset säger också att de har lättare att bearbeta sorgen och den förtvivlan de känner då personalen är bemötande.

Då man skall ta avsked och sista farväl av en nära vän eller anhörig är det aldrig lätt. Våra hjärnor fungerar så att om vi inte ser det med egna ögon så har vi svårt att egentligen förstå att den andra personen på riktigt är borta för evigt och därför är det rekommenderat att man tar ett sista farväl genom att se den döda då den redan somnat in, kanske hålla den dödas hand och säga några sista ord. Detta hjälper oss i bearbetningsfasen senare då vi sett med bearbetningsfasen senare då vi sett med egna ögon att det verkligen har hänt och att den personen nu är borta för evigt. Hjärnan försöker både medvetet och omedvetet hitta på olika förklaringar till förnekning om att traumat inte hänt (Alexander, 1994, s. 26). Studier visar att personer som av egen vilja vill se den döda för att ta farväl inte har lika stor ångest för

att ha iakttagit sin nära och kära än en person som blivit tvingad till att se sin nära. Innan den anhöriga skall ta sitt farväl skall personalen snygga till den döda genom att ta bort kablar, slangar, maskiner och annat som har använts under vården så att den döda ser rofylld ut, dock om det finns kulturskillnader så kan det vara bra att diskutera med den anhöriga om ifall de har något annorlunda sätt i sin kultur att behandla den döda och förbereda så att det inte uppstår konflikter (Parris 2012 s. 147-148).

Dyregrov (1995, s. 33) säger att för barn är det viktigt att ta avsked då den döde ligger i stilla rummet och då låter barnet säga några ord antingen högt eller viska i örat på den döde. För äldre barn och unga så kan det vara att skriva ett brev där man skriver saker man inte hann säga eller saker man ångrar och vill få sagt. Att skriva brev kan dessutom vara en bra metod om man haft en konfliktfylld relation med den döde.

5.3 Sorgprocess och känslor som uppstår

Sorgen är en reaktion som uppstår efter förlust. Sorgen hjälper människan att bearbeta sin förlust eller att acceptera förlusten för att klara av att leva vidare. Oberoende vilken livsfas man befinner sig i kan man uppleva sorg. Skillnaden hur den upplevs kan dock vara olika beroende på om man är ett litet barn eller en gammal dam. Freud säger ”Vid sorgen är det världen som blivit fattig och tom, vid depression är det jaget själv”. Med det menar han att själva skillnaden är hur man känner tomheten. Att man är sörjande betyder inte att man har en sjukdom. Sorgen ska istället hjälpa oss människor att gå vidare (Wiklund Gustin, 2011, s. 200-201). Sorgens största uppgift är att vi genom sorgen ska kunna läka och bli hela igen, även om det är en smärtsam process som kräver tid (Malmborg & Silfving, 2007, s. 16).

Worden (2006, s. 21) anser att det finns flera olika beteenden som man kan förknippa med normala reaktioner vid sorg. Några av dessa kommer skribenten att ta upp i detta stycke. En av den vanliga reaktionerna som man som sörjande kan uppleva vid sorg är att koncentrationsförmågan försämras. Det kan handla om att den sörjande i fråga är på väg för att hämta något från ett rum till ett annat, men då han/hon kommer till rummet för att hämta objektet har han/hon glömt bort varför han/hon ens gick in i rummet. Detta beror på att den sörjande är så upptagen med sorgen och alla känslor som den väckt, att han/hon helt enkelt tappar förmågan för att klara av att koncentrera sig. En annan reaktion som kan uppstå vid sorg är en känsla av bedövning. Att man som sörjande känner en känsla av att man är bedövad både fysiskt och känslomässigt, är en av de första reaktionerna som brukar

uppstå vid en sorg (James & Friedman, 2004, s. 11). Socialt tillbakadragande är en annan reaktion som kan förekomma hos den sörjande. Att man som sörjande undviker andra människor en viss tid. Detta brukar dock ordna upp sig av sig självt. Det kan även innebära att man som sörjande slutar intressera sig för att titta på TV eller att läsa tidningar (Worden, 2006, s. 22). Andra reaktioner som ytterliga kan uppstå vid sorg är b.l.a. att sömnen drabbas, man sover oregelbundet. Matvanorna förändras, det kan handla om att man äter väldigt mycket eller nästan ingenting alls. Den tredje reaktionen som ännu kan uppkomma är att känslorna är som en bergochdalbana. Känslorna som den sörjande känner kan variera väldigt mycket under en dag (James & Friedman, 2004, s. 11).

I detta stycke kommer skribenten att beskriva närmare hur sorgprocessen kan hanteras. Det finns flera olika sätt att hantera sorgprocessen. Dr. Elisabeth Kubler-Ross anser (enligt Worden, 2006, s.29) att man delar in sorgprocessen i olika stadier som man ett efter ett ska gå igenom. Problemet med denna typ av sorgeterapi är dock att man kan tolka det fel och att man tar det allt för bokstavligt. En annan form av sorgeterapi är att gå igenom faser som bl.a. Parkes, Bowlby samt Sanders utgår från. Parkes anser (enligt Worden, 2006, s. 29) att det är fyra olika faser som man som sörjande borde bearbeta. Den första fasen handlar om den närmaste tiden efter en förlust. Då man kan uppleva en sorts förlamning. Den andra fasen handlar om förnekelse, vrede samt längtan efter den avlidne. Tredje fasen är då förtvivlan och upplösningen kommer fram. Och den fjärde och sista fasen är en ny start i livet (Worden, 2006, s. 29-30).

Enligt Worden (2006, s. 30) kan sorgprocessen delas in i olika uppgifter. Worden har valt att dela in sorgprocessen i olika uppgifter eftersom det stämmer bra överens med Freuds teori om sorgearbete, samtidigt som olika uppgifter gör att den sörjande verkligen får gå igenom sorgprocessen genom att själv få utföra uppgifterna. Att få utföra uppgifter i sorgprocessen kan ge en positiv känsla för den sörjande samt medföra hopp genom att den sörjande aktivt får göra något. Medan begreppet faser kan ge en negativ klang och tolkas mera som ett måste. Uppgifterna delas in i fyra delar. Alla fyra delar bör bearbetas innan den sörjande är redo att gå vidare. Hoppas man över någon del eller om det blir på hälft kan det bidra till problem för den sörjandes framtida utveckling (Worden, 2006, s. 30-31).

Den första uppgiften i sorgprocessen är att förstå verkligheten, det faktum att personen i fråga är död och inte kommer att komma tillbaka. Det kan vara svårt att förstå att man aldrig mera kommer att få träffa personen igen och förnekelse är en sak som kan göra att man fastnar vid denna uppgift. Förnekelsen kan visa sig på olika sätt och på olika nivåer.

En typ av förnekelse är då man förnekar vad en förlust egentligen betyder för en själv, genom att t.ex. prata illa om den döde, att man inte saknar hen, eller att man kastar bort allt som påminner om den döde. På det sättet kan den sörjande ”skydda” sig mot förlusten. Att förstå och acceptera en förlust är en process som tar tid. Det handlar om att förstå det både intellektuellt men även känslomässigt (Worden, 2006, s. 31-34). Krupp menar (enligt Worden, 2006, s. 35) att ilska är en känsla man kan känna under denna del. Ilskan kan vara mot den som har avlidit, mot människor man skyller att ha orsakat döden, mot sig själv eller mot de som försöker hjälpa (Worden, 2006, s. 35).

Den andra uppgiften i sorgprocessen handlar om att arbeta sig igenom smärtan som sorgen medför. Man kan uppleva fysisk, emotionell eller psykisk smärta vid sorg. Det är väldigt viktigt att man lyssnar på sig själv och möter smärtan genom att försöka arbeta sig igenom den, om man ignorerar smärtan kan det leda till att man kan få fysiska problem. Alla upplever smärtan på olika sätt, men man kommer inte ifrån att smärtan kommer att upplevas på ett eller annat sätt i en sorgprocess. Det kan vara tufft och svårt att konfronteras med sina känslor, men det behöver göras för att klara av uppgiften. Att undvika sina känslor genom att tränga bort tankar kan bidra till att man istället går runt och bär på smärtan genom livet. Om man inte bearbetar smärtan man känner, kan man i framtiden vara i behov av terapi och då kan det vara svårt att bearbeta den smärta som man så länge har ignorerat (Worden, 2006, s. 35-37).

Enligt Worden (2006, s. 37) finns det tre olika anpassningar man måste gå igenom vid en sorgprocess. Den första anpassningen är den externa anpassningen som handlar om hur man klarar av det dagliga livet efter förlusten. Efter förlusten kan man bli tvungen att ta på sig nya roller eller ansvar för saker som den avlidne tidigare har tagit hand om. Genom att själv behöva ta hand om dessa saker kan man inse att man klarar av en viss situation som man med den avlidne i liv, aldrig skulle ha utfört. Det kan i sin tur stärka den sörjande. Inre anpassning handlar om hur man ser på sig själv. Hur självkänslan påverkas av förlusten (Worden, 2006, s. 37-39). Horowitz menar (enligt Worden, 2006, s. 39) att förlusten kan bidra till att man börjar tvivla på den egna förmågan att klara av saker. Att känna sig otillräcklig, hjälplös eller värdelös är känslor som kan uppstå för den sörjande (Worden, 2006, s.39). Andlig anpassning innebär hur man ser på sin tro, vilka värderingar man har samt hur man ser på och känner för världen. Vid en förlust kan man känna sig vilslen och det kan kännas som att man har tappat riktningen för livet (Worden, 2006, s. 40). Janoff-Bulman menar (enligt Worden, 2006, s. 40) att det finns tre grundläggande utmaningar för

den sörjande att tampas med, att världen är god, att världen är begriplig samt att man som egen individ är värdefull.

Den fjärde uppgiften som sörjande är att man ska försöka placera den bortgångna på ett ställe där man kan förknippa sig själv tillsammans med den bortgångna, men det får ändå inte sätta stop för den sörjande att kunna gå vidare med sitt liv. Att man klarar av att minnas och tänka tillbaka på den bortgångne medan man samtidigt kan gå vidare med livet (Worden, 2006, s. 41). Volkan menar (enligt Worden, 2006, s. 42) att sörjandet är klart då personen känner att han eller hon inte längre känner ett stort behov att tänka på den bortgångne i vardagen. Den fjärde och sista uppgiften kan för flera kännas som den svåraste uppgiften. Det kan bero på att man hindrar sig själv från att gå vidare genom att tänka att man aldrig ska älska igen. Men som ett exempel ur boken ”Vård vid psykisk ohälsa- på avancerad nivå” lyder: en flicka som hade mist sin far skrev ett brev till sin mamma där det stod ”Det finns andra människor som man kan älska, och det innebär inte att jag älskar pappa mindre.” (Worden, 2006, s. 41-44).

Enligt Wiklund Gustin (2011, s. 201) kommer förlusten från en kris och förlusten leder vidare till sorg. Känslorna en kris drabbad kan känna är varierande. Men de vanliga känslorna man känner är sorg, ilska, ångest, skam, skuld eller rädsla. Dessa känslor tar sig i uttryck genom att de påverkar tankarna, speglar det vi gör samt finns inom oss hela tiden (Wiklund Gustin, 2011, s. 202). I detta kapitel kommer skribenten att kort beskriva dessa känslor var för sig. Enligt Larsson (2010, s. 96) är skammen en känsla som kan framkomma genom att man säger eller gör något olämpligt som andra människor inte tycker om. Skammen påverkar kroppen genom att man ofta rodnar i ansiktet eller att man viker ner huvudet och blicken. För att hantera situationen då man känner skam försöker man ofta att låssas som ingenting eller så blir man överdrivet nervös vilket kan leda till att man endera blir helt tyst eller att man pratar och fnissar mycket. Dessa reaktioner kommer förmodligen inte att underlätta känslan av skam som infinner sig (Larsson, 2010, s. 96). Något som är viktigt att komma ihåg är att skammen är en naturlig känsla för oss människor. Skammen hjälper till att sätta upp ramar för oss människor vilket beteende som är okej eller inte i vissa situationer. t.ex. om ett litet barn på ett kalas tar allt godis så att alla andra barn blir utan, så borde barnet i den situationen känna skam för att lära sig att man inte gör på det sättet (Wiklund Gustin, 2011, s. 221). Smedes menar (enligt Wiklund Gustin, 2011 s. 222) att skammen i vissa situationer kan föra med sig positiva lärdomar, att man kan lära sig att vad som är etiskt rätt genom att man kopplar ihop händelse/handling med skammen man kände. Den sunda skammen kan handla om att man kommer underfund

med att göra en ändring med ett visst beteende eller en vana. Medan den osunda skammen är en känsla som grundar sig på vad andra tänker och säger om oss, t.ex. genom att ställa krav om att ett visst utseende eller beteende, och då vi inte uppfyller dessa krav kan vi börja känna skam för att ha misslyckats (Wiklund Gustin, 2011 s. 222-223). Kaufman menar (enligt Wiklund Gustin, 2011 s. 224) att skammen är den värsta känslan vi kan straffa oss själva med. Det är något som gnager på insidan och påverkar oss negativt (Wiklund Gustin, 2011 s. 225).

Skammen och skulden är känslor som man kan förknippa med varandra (Wiklund Gustin, 2011, s. 222). Skillnaden är dock märkbar. Tomkins menar (enligt Larsson, 2010, s. 201) att skillnaden mellan skam och skuld främst är att känslor av skam förknippas med att vi tänker att det är något fel med oss som individ, medan känslor av skuld framkommer då man har gjort eller handlat fel. Dessa känslor kan även infinna sig samtidigt genom att man känner skuld över att ha gjort något och sen följer skammen genom tankar om vilken dålig människa man är som gjorde på det sättet (Larsson, 2010, s. 201). Som nära anhörig till någon som håller på att gå bort kan man uppleva många olika känslor. Man kan uppleva känslan av att man inte klarar av situationen och det kan i sin tur leda till skuld eller skamkänslor (Werkander Harstäde & Roxberg & Andershed & Brunt, 2012, s. 787). Andershed och Ternstedt anser (enligt Werkander Harstäde et.al., 2012, s. 788) att det är viktigt att man som anhörig till en döende själv får välja på vilket sätt man vill delta i slutskedet för den döende. Att man själv får välja detta kan bidra till att man får känna frihet men även ansvar (Werkander Harstäde et.al., 2012, s. 788). Frankl menar (enligt Werkander Harstäde et.al., 2012, s. 788) att skuld och skam känslor kan uppstå pga olika val som man som anhörig hamnar att göra. Skammen och skulden kan också uppstå om en anhöriga känner sig otillräcklig eller känner att hen har gjort något fel (Werkander Harstäde et.al., 2012, s. 794). Genom att vårdpersonalen har kunskap om känslor som skuld och skam kan det bidra till att vårdpersonalen både kan förstå samt även stöda och förebygga att de anhöriga skall behöva uppleva dessa känslor (Werkander Harstäde et.al., 2012, s. 794). Ilskan är en känsla som oftast har ett samband med att man också känner andra känslor samtidigt som leder till ilska. Exempel på sådana känslor är sorg, rädsla eller besvikelse (Larsson, 2010, s. 176). Ilska är en känsla som man förknippar med något negativt. Att känslan av ilska är något man ska undvika eller försöka att inte visa är något vi blir lärda, vilket ofta resulterar i att ilskan bara växer och blir värre. Därför skulle det underlätta om man lärde sig att prata om sina problem och vad som gör en arg innan man låter ilskan komma. Att man lär känna sig själv och vet hur man ska hantera situationer där

ilskan blomstrar upp för att undvika att i ilskan säga eller göra saker som man senare kommer att ångra, vilket också kan leda till flera känslor att tampas med. Då man känner sig arg är det viktigt att man frågar sig själv vad det är som orsakar denna ilska och att man utgående från det försöker göra förändringar för att undvika att ilskan tar över (Larsson, 2010, s. 180-181).

Ångest och rädsla är två känslor som hör ihop. Rädslan handlar om när man hotas av något och kroppen reagerar direkt genom att hjärtat börjar slå snabbare och andningen blir intensiv. Medan ångest är en känsla som påminner om rädslan men infinner sig även om man inte ser ett direkt hot. Rädslan är lättare att tampas med eftersom man vet konkret vad det är som gör en rädd medan ångesten är desto svårare pga att ångestkänslan ofta är diffus och man har inte på klart varifrån den kommer. Då det gäller anhöriga till döende patienter är det vanligt att den anhöriga upplever mera ångest än den som är döende. Det beror på att den döende har mera insikt om sin sjukdom och förstår sig på sin kropp jämfört med den anhöriga. Då är det vårdpersonalens uppgift att försöka hjälpa den anhöriga och den döende att förvandla denna ångest till rädsla som i sin tur är lättare att bemöta (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 352).

5.4 Mötet med vårdpersonalen

De anhöriga är en viktig resurs i vården av döende patienter. Men att vara den anhöriga till någon i livets slutskede är oftast en svår och komplicerad uppgift. Som anhörig har man både sin egen sorg att tampas med samtidigt som man ska finnas där för den döende. För vissa anhöriga är det en självklarhet att finnas där som stöd för den döendes sista tid i livet, medan det för andra kan kännas som en svår uppgift (Andershed, 2005, s. 1158). Andershed (2005, s. 1158) menar därför att det är viktigt att de anhöriga får det stöd som de behöver av vårdpersonalen, för att på det sättet orka finnas där som stöd även för den döende. En av de grundläggande hörnstenarna i mötet mellan vårdpersonal och den anhöriga, är att den anhöriga ska kunna känna förtroende och tillit gentemot vårdpersonalen (Werkander Harstäde, 2012, s. 794). Mok et.al. menar (enligt Andershed, 2005, s. 1164) att vårdpersonalen kan stöda de anhöriga genom att visa tålmod, förtroende, kärlek, kontinuitet samt närvaro. Att vara nära anhörig till någon som vårdas palliativt påverkar ofta de anhörigas situation. Det kan vara frågan om utmattning, depression, oro eller förändringar inom familjen. För många anhöriga kan det kännas svårt eftersom man kanske inte har någon erfarenhet av sjukdomar eller aldrig tidigare blivit tvungen att handskas med någon som är sjuk och döende. Den anhöriga är därför mycket

utsatt av det tunga ansvaret som också kan leda vidare till osäkerhet, oro och utmattning (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 147-148). Beck-Friis och Strang (2005, s. 148) menar att ett av de största problemen som anhöriga upplever är oro. Oron kan bero på flera saker. Om den döende inte har koll på sina psykiska och fysiska symtom kan det leda till att den anhörigas ångest stiger. En annan faktor som kan påverka oron är om kommunikationen mellan anhörig och döende inte fungerar. Det är därför viktigt att vårdpersonalen finns där så att de anhöriga vet att de kan komma till dem om de har frågor eller problem (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 148). I studier har det dock framkommit att kommunikationen mellan vårdare och anhörig har upplevts som bristfällig, vilket i sin tur kan leda till att den anhöriga känner sig osäker och ensam (Lind & Lorem & Nortvedt & Hevrøy, 2012, s. 666). Därför är det väldigt viktigt att man som sjukskötare bör klara av att bemöta den anhöriga genom att klara av att kommunicera (Lind et.al., 2012, s. 674). Det har också visat sig att kontinuiteten är en viktig faktor för de anhöriga. Att man får träffa samma vårdare igen för att få möjlighet att förstärka relationen, samt undvika att behöva gå igenom och berätta hela sjukdomshistorien en gång till. Som vårdare är det viktigt att man bedömer den anhörigas behov för att på bästa vis kunna finnas där som hjälp och stöd. Frågor man kan utgå från då man försöker bilda sig en uppfattning om den anhöriga är: Vem är den anhöriga? Hur ser det sociala nätverket ut? Var i livet befinner sig den anhöriga? Hur kommunikationen fungerar? Vad gjorde den döende tidigare/vad var hans/hennes roll? Och vad är hans/hennes roll just nu? (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 148-150). Beck-Friis och Strang (2005, s. 151) säger att till vårdpersonalens uppgift hör att stöda den anhöriga och den döende så att de så långt som möjligt får leva vardagslivet som de är vana med och finna mening, trots förändringar pga. sjukdom. Det är vanligt att den anhöriga känner ett behov av att kunna hjälpa den döende och på något sätt underlätta för honom/henne. Eller att allra helst kunna hjälpa den döende att tillfriskna igen. Genom att t.ex. laga någon god maträtt till den döende kan den anhöriga visa sin omtanke. Men många gånger kan den döende ha nedsatt aptit eller svårigheter att äta. Vid dessa situationer är det vårdpersonalens uppgift att informera den anhöriga om vad den döende klarar av och på vilken nivå han eller hon ligger. Men samtidigt är det viktigt att man uppmuntrar den anhöriga till att visa sin omtanke för den döende, genom att hjälpa till att fundera ut på vilket sätt man kunde visa det istället, som t.ex. genom att hjälpa den döende att hållas fräsch och kanske fixa frisyren (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 151). Man bör dock komma ihåg att som vårdare respektera den anhörigas och den döendes relation i livets slutskede, oavsett hur de väljer att leva. Vissa väljer att tillbringa mycket tid tillsammans genom att leva en sida-vid-sida relation. Och är viktiga med att få fram saker

som de vill ha sagt innan den döende går bort. Medan andra kan välja att in i det sista besöka den döende endast då och då, för att i minnet kunna bevara de goda stunderna då man levde friska tillsammans (Öhlén et.al., 2007 s. 385).

I studier har det framkommit de anhörigas behov av att få ordentlig information. Det vill säga grundlig information och få förklaringar vad olika saker betyder såsom t.ex. varför den döende har smärta, att man då som vårdpersonal kan förklara till den anhöriga vad detta innebär. Denna fråga kan ha olika betydelser för de anhöriga. Det kan vara frågan om att man som anhörig vill veta vad som fysiskt orsakar smärtan, eller att man undrar om personen är döende för att smärta kan förknippas med att vara döende, eller så kan det handla om att den anhöriga anser att den döende verkar se så pigg och frisk ut och därför upplever motstridighet i situationen. Det gäller att som vårdpersonal vara lyhörd och ta reda på vad den anhöriga frågar och vill ha svar på. Att man som anhörig får känna sig bekräftad, får rätt information samt får chansen att visa sin omtanke för den döende är centrala faktorer i mötet med vårdpersonalen (Beck-Friis & Strang, 2005, s. 151-153). Att man som vårdare vågar vara öppen och lyssnar på den anhöriga är viktigt. Öppenheten kan utgå från två skilda saker, öppet sinne och öppet hjärta. Att man som vårdare kan förstå och försöka sätta sig in i den anhörigas situation leder vidare till att man kan ta del av den anhörigas tankar, frågor, smärta, oro och glädje och på det sättet få förståelse (Öhlén et.al., 2007 s. 386). Jensen menar enligt (Öhlén et.al., 2007 s. 387) att mod därför är en viktig egenskap hos vårdare som ska bemöta anhöriga till döende. En modig vårdare är en vårdare som vågar ingå en djup relation med patienten/den anhöriga som befinner sig i en svår kris, som vågar hantera konflikter och som klarar av att samtidigt vara lugn, som klarar av stressiga och krävande situationer och som vågar gå längre än konventionella gränser (Öhlén et.al., 2007 s. 387).

5.5 Andliga och emotionella behov hos den anhöriga

En av de mest utmanande processer en människa ställs inför är då en nära anhörig dör. Då det händer är det inte ovanligt att personen i fråga vänder sig till Gud, eller någon högre makt för att få tröst och lindring för sin smärta och förlust. Medan förlusten bearbetas används religiösa ritualer för att få emotionellt stöd och för att hantera förlusten då den är kopplad till död. Exempel på sådana ritualer kan vara en vaka, minnesstunder, begravning eller annat – beroende på vilken kultur man kommer ifrån (Muselman & Wiggins, 2012, s. 229). Coles menar (enligt Muselman och Wiggins, 2012, s. 229-230) att tyvärr är det ofta så att många kuratorer försummar barns och ungdomars behov av andligt stöd då de har

förlorat en anhörig. Kant påstår (enligt Muselman och Wiggings, 2012, s.229-230) att i USA har mer än två miljoner barn och ungdomar under 18 år förlorat en förälder, och studier visar även på att 90% av alla unga vuxna kommer att uppleva förlust till följd av död. Då en oläglig död inträffar, så som då en förälder dör, påverkas det andliga och spirituella i en människas liv. Denna kan börja ifrågasätta sin tro, eller överger sin religion helt och hållet. Andra kan använda sin tro och sina övertygelser till att hantera sorgen och försonas med sin förlust på ett mera hanterbart sätt, menar Wortmann och Park (enligt Muselman& Wiggings. 2012, s. 230). Även i en undersökning som har gjorts vid Ohios Universitet har konstaterats att avskedet inför en förväntad såväl som då man ställs inför en oförväntad död kan vara såväl emotionellt som spirituellt påfrestande. I undersökningen framkom även att familjerna uppskattade att någon professionell tog sig tid att lyssna värdera familjernas önskemål då det gällde den döende patienten. Undersökningen påvisar också, att det andliga och spirituella kan bli viktigt även om man i regel inte är religiös av sig. Forskarnas resultat var att de anhöriga behöver någonting konkret att ta på för att minnas sina kära som har avlidit, detta gjordes så att det klipptes en hårlock av den avlidne som sedan gjordes om till en minnesberlock (Doust,Epting, Indian et.al.,2010, s. 47-58). Då man söker på andlighet i olika forum får man ganska snabbt klart för sig att då man kopplar ihop andlighet och tro så är ofta musik på något sätt inblandat. Då man går på en religiös tillställning så som en gudstjänst eller en andakt, har musiken en väsentlig roll och förmedlar vilket budskap som evenemanget har för avsikt att förmedla. Även vid jordfästningar och minnesstunder har musiken en viktig roll, och det är en viss sorts musik som används för de tillställningarna. En sång som är väldigt vanlig vid begravningar och minnesstunder är psalm 391, blott en dag. Psalmens budskap är att vad som än händer och vart livet än för dig så skall du fortfarande känna dig trygg, för att Han finns där och bär dina bekymmer med dig, och när du lämnar jordelivet så finns Han och väntar och välkomnar dig till sin himmel. Tredje versen lyder såhär;

Hjälp mig då att vila tryggt och stilla
blott vid dina löften, Herre kär,
ej min tro och ej den tröst förspilla
som i ordet mig förvarad är.
Hjälp mig, Herre, att vad helst mig händer,
taga ur din trogna fadershand
blott en dag, ett ögonblick i sänder,
tills jag nått det goda land. (Sandell-Berg, 1865)

Även om du inte är troende, eller religiöst lagd, kan du finna tröst i orden och budskapet som sången förmedlar.

6 Produktbeskrivning

Examensarbetsgruppen har skapat en produkt utgående från de resultat som framkommit ur forskningarna samt ur innehållsanalysen. Produkten består av ett armband, som skribenterna har döpt till "Livbojen". Armbandet består av elva känslöpärlor och sju pauspärlor. I arbetet med armbandet har examensarbetsgruppen utgått från Martin Lönnebos andaktsarmband "frälsarkransen" som är ett slags bönearmband som används vid olika kristna evenemang och tillställningar så som vid andakter, gudstjänster, och samtal. Armbandet används även i konfirmandundervisningen som tema. Skribenterna har dock helt frångått det som frälsarkransen står för, och gett de olika pärlorna andra namn och betydelser, men den ligger som grund för idén. De olika pärlorna i Livbojen symboliserar de känslor som uppstår i sorgprocessen, samt de känslor man kan vara rädd för att känna då man sörjer, så som glädje och tacksamhet. Produkten är avsedd för sjukskötare, hälsovårdare, socionomer, kuratorer, diakoner och ungdomsarbetsledare och skall användas i bemötandet av unga vuxna i sorg. Mötet med den unga vuxna kan b.la. ske i skolan, inom palliativ hemsjukvård, på ungdomsgårdar, på sjukhus, samt andra ställen där professionella inom vård och det sociala området kan komma i kontakt med unga vuxna i sorg. Då man arbetar med Livbojen är det inte nödvändigt att använda sig av just de pärlor som examensarbetsgruppen har valt, utan det viktiga är att man är medveten om vilken pärla som symboliserar vilken känsla och är konsekvent med det då man arbetar med sina klienter.

För närmare instruktioner om hur arbetet skall utföras i praktiken, se bilaga 2.

7 Kritisk granskning och avslutande diskussion

I detta avsnitt kommer skribenterna att kritiskt granska sin arbetsprocess samt redogöra för de resultat som framkommit under arbetets gång. Examensarbetsgruppen har även skickat ut produkten till olika professionella inom olika yrkesområden och fått feedback på den som även kommer att redogöras i nedanstående kapitel.

Syftet med detta examensarbete är att med hjälp av teori utveckla en metod för hur vi som professionella sjukskötare och socionomer skall bemöta unga vuxna i sorg.

Frågeställningarna som skribenterna utgår ifrån är hur vi som professionella skall bemöta unga vuxna som sörjer, samt att komma fram till vilka behov den sörjande unga vuxna har och hur professionella kan bemöta dessa behov på bästa sätt. De resultat som framkommit under arbetets gång har resulterat i produkten som presenterades i ovanstående kapitel. Examensarbetsgruppen kan konstatera att de behov den unga vuxna har bottnar i de olika känslorna som uppstår då man mister en nära anhörig, och de känslorna hanteras bäst genom en konkret metod, där av uppstod en konkret produkt som man kan ha i sin hand och känna på. På grund av detta kan vi i examensarbetsgruppen konstatera att det andliga och spirituella har en stor betydelse i sorgprocessen, vare sig den är medveten eller omedveten, och att vi som professionella inte får glömma bort att bearbeta det andliga då vi möter klienter i vårt arbete. Det är viktigt att som professionell ta deras tro samt trosfrågor på allvar och möta dem med ärlighet och respekt, även då klientens övertygelser inte överensstämmer med din egen livsåskådning.

Etik och moral handlar om att man som forskare, eller skribent är ärlig med det man gör, och inte använder sig av plagiat eller stöld. Skribenterna försöker se kritiskt på forskningresultaten för att undvika att gå i fallgropar och bli lurade, på det här sättet blir forskningen mer tillförlitlig (Ejvegård, 2003, s. 148) Tillförlitligheten i vår produkt kan även konstateras i och med att vi har skickat ut vår produktmanual till personer inom de olika yrkesfälten, och samtliga har varit av åsikten att produkten är något de själva skulle kunna tänka sig att arbeta med. Skribenterna skickade ut manualen till tre ungdomsarbetsledare och en hälsovårdare. Den positiva feedbacken var att de alla ansåg att manualen var redig, klar och tydlig och följde en logisk struktur. De ansåg även att produktidén var intressant, och att den är något de skulle kunna tänka sig att använda inom sina professioner, ingen av de tillfrågade hade någonting negativt att säga om produkten, eller kom med något som helst ändringsförslag.

Med validitet och reliabilitet avses hur tillförlitligt ett arbete är. Reliabiliteten anger hur användbar samt tillförlitlig ett arbete är (Ejvegård, 2003, s.70). Larsson, Lilja och Mannheimer (2005, s.116) menar att reliabiliteten inte kan fastställas enkelt i en kvalitativ

forskning eftersom man främst vill upptäcka samt beskriva ett visst fenomen ideér, en direkt mätning används inte, vilket innebär att inget mätinstrument behövs. Validitet innebär att man undersöker det man som forskare verkligen har för mening att undersöka (Ejvegård, 2003, s. 73). Detta innebär alltså att med hög validitet så mäter man det som är

relevant i sammanhanget, och med reliabilitet så försäkrar man att detta görs på ett tillförlitligt sätt (Bell, 2011, s.117-118).

Skribenterna i detta examensarbete försäkrar att denna undersökning har gjorts med så hög reliabilitet samt validitet som har varit möjlig. Examensarbetsgruppen har varit mån om att inte plagiera eller förfalska data, samt varit noggrann med källhänvisningarna och inte hänvisat till data eller fakta som inte varit relevant i sammanhanget. Dock är skribenterna medvetna om att det kan finnas brister i artikelsökningen, och kan i efterhand konstatera att skulle vi göra om det skulle vi vara noggrannare med att använda mer varierande ord i sökprocessen.

Enligt social och hälsovårdsministeriet (Stm, 2011) innebär ett socialt hållbart samhälle det att alla behandlas jämlikt, att gemenskapen och delaktigheten stärks, funktionsförmågan samt hälsan skall stödjas och alla människor skall ha rätt till den trygghet och service som erbjuds. Social hållbarhet är en förutsättning för att den sociala tryggheten bibehålls, vilket innebär att människor kan klara av risksituationer som uppstår i livet. Detta examensarbets syfte är att fokusera på de unga vuxna och hjälpa samt stöda dem att få bibehålla sin sociala trygghet då de utsätts inför det faktum att en nära anhörig är döende. Skribenternas avsikt är, att i den metod som arbetas fram, förstärka samt använda de resurser och förmågor som de unga vuxna besitter, på detta vis kommer arbetet att ske på ett hållbart sätt. Examensarbetsgruppen har beaktat hållbarheten i produkten genom att inleda arbetet med den unga vuxna då den nära anhöriga fortfarande är i livet, men man är medveten om att han eller hon kommer att avlida inom en snar framtid. Genom att introducera produkten till den sörjande redan i ett tidigt skede så har denne ett verktyg att använda sig av då den anhöriga sedan avlider, och är bekant med produkten då sorgeprocessen inleds. En annan hållbarhetsaspekt är, att det inte är enbart en viss typ av pärlor som kan användas, utan den professionella kan använda vilka pärlor som helst som finns tillhands och på så vis använda material som annars kanske skulle bli liggande oanvänt.

Examensarbetsgruppen anser att vi har förhållit oss till de etiska principer som bland annat Stefan Eriksson (Vetenskapsrådet 2011) som arbetar som expert inom forskningsetiken räknar upp. Vi har hållit oss till sann litteratur och inte stulit någon annans forskning. Gruppen har varit noggranna med att utgå ifrån vetenskapligt material så långt som möjligt. Även har vi varit noggranna med att dokumentera allt som vi använt oss av och skrivit upp alla detaljer och hänvisat till rätta källor och författare, och varit noggranna

med att inte skriva in fel källor och oanvända källor. Examensgruppen anser även att vi inte under någon som helst omständighet kopierat någon annans text och därför utfört plagiat.

Examensarbetsgruppen anser sig vara nöjda med sin produkt, och hoppas på att den kommer att komma till användning för professionella som i sitt jobb möter unga vuxna i sorg. Skribenterna anser även att de har uppnått de individuella mål de satte upp i början, och att de har lärt sig massor på vägen.

Källförteckning

Aadland, E., 1993. *Sosiaali- ja terveydenhoitoalan etiikka*. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan Painolaitokset.

Aalto, K., 2000. *Saattohoito*. Jyväskylä; Gummerrus Kirjapaino OY.

Andershed, B., 2005. Relatives in end-of-life care-part 1:a systematic review of the literature the five last years. January 1999-February 2004. *Journal of Clinical Nursing*, 15, s. 1158-1169.

Alexander, H., 1994. *Klädsel svart. Om smärtsamma förluster*. Falun: ScandBook.

Beck-Friis, B. & Strang, P., 2005. *Palliativ medicin*. Nacka: Repro 8 AB.

Bell, J., 2011. *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Carlsson, B., 1997. *Grundläggande forskningsmetodik för medicin och beteendevetenskap*. Stockholm: Liber.

Davidsson, S. Kiukas, C. & Juslin, E., 2014.

http://web.novia.fi/sbok2014/files/kompetenser/3596_1.pdf [Hämtad 17.3.2015]

Doust. C., Epting. S., Iannantuono, B., Indian.C., Lenhart. B., Manche. D., Morris. M., Newton. B., Ortman. L., Yeager. S., Young. K. 2010. Embrace Hope: An End of life intervention to support neurological critical care patients and their families. *CriticalCareNurse*. 30(1) s.47-58.

Dyregrov, A., 1995. *Att ta avsked. Ritualer som hjälper barnet genom sorgen*. Växjö: Grafiska Punkten.

Ejvegård, R., 2003. *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Gustafson, S., 1985. *En bok om döden ty kärleken är stark så som döden*. Helsingborg: AB Boktryck.

Hanson, E. & Magnusson, L., 2013. *Definitoner – anhörig och anhörigvård*.
<http://www.anhoriga.se/Global/St%C3%B6d%20och%20kunskap/Fakta%20om%20anh%C3%B6riga/Dokument/Anhorigadefinition%20130719.pdf> [hämtad: 5.4.2015]

- Holm, U., 2009. *Det räcker inte att vara snäll. Om empati och professionellt bemötande i människovårdande yrken*. Stockholm: Team Media Sweden AB.
- Holmdahl, B., 1995. *Boken om Henrik*. Falköping: Gummerssons tryckeri AB.
- Härkönen-Helle, L., 1992. *När döden knackar på porten*. Helsingfors: Yliopistopaino.
- James, J.W. & Friedman, R. 2004. *Sorgebearbetning. Ett handlingsprogram för känslomässig läkning vid dödsfall, separationer och andra förluster*. Värnamo: Fälth & Hässler AB.
- Kaasa, S., 2001. *Palliativ behandling och vård*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, L., 2010. *Ilska, skuld & skam. Tre sidor av samma mynt*. Svensbyn: Friare liv konsult.
- Larsson, S., Lilja, J. & Mannheimer, K., 2005. *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Lind, R., Lorem, G., Nortvedt, P. & Hevrøy, O., 2012. Intensive care nurses involvement in the end-of-life process – perspectives of relatives. *Nursing Ethics*, 19 (5), s. 666, 674.
- Lindholm, H. 2013. Projektbeskrivning inför examensarbete 2014.
- Lindberg, K., 1998. Samtal lindrar skadorna efter kris och sorg. *Läkartidningen*, 45 (14), 1553.
- Longaker, C., 1999. *En värdig död*. Stockholm: Bonniers fotosätter.
- Main, J., 2002. Management of relatives of patients who are dying. *Journal of clinical nursing*, 11 (6), 794-801.
- Malmberg, I & Silfving T. 2007. *Att levandegöra döden: en antologi*. Stockholm: Verbum.
- Muselman, D. & Wiggings, M., 2012. Spirituality and Loss: Approaches for Counseling Grieving Adolescents. *Counseling and values* 2012 (57), 229-239.
- Nyberg, R., 2000. *Skriv vetenskapliga uppsatser och avhandlingar med stöd av IT och internet*. Lund: Studentlitteratur.
- Olsson, H. & Sörensen S., 2011. *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB.

Parris, R., 2012. Initial management of bereaved relatives following trauma. *Trauma 2012 vol. 14, s. 139-155.*

Patel, R. & Davidson B., 2011. *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning.* Lund: Studentlitteratur AB.

Sandell-Berg, L. 1865. Blott en dag. *Psalmbok - Ev. Luth. Kyrkan i Finland.*

<http://evl.fi/Psalmbok.nsf/9ad7eb11ddd5ed45c2256dc300524ade/3cf4a75f9dbb4cdfc225773e002efaf3?OpenDocument> [hämtat: 20.5.2015]

Socialstyrelsen

<http://socialstyrelsen.item.se/?fSortingFld=22&fSortingDir=0&fSwitch=0&fTerm=anh%C3%B6rig&fSubject=0.0.0> [hämtad: 20.1.2015]

Strang, P., 2007. *Livsglädjen och det djupa allvaret. Om existentiell kris och välbefinnande.* Stockholm: Natur och kultur.

Ternstedt, B-M., 1998. *Livet pågår. Om vård av döende.* Stockholm: AB Grafiska gruppen.

Vaartio-Rajalin, H., 2013. Läroplaner för studerande, Vård.

<https://intra.novia.fi/studier/laroplaner/lp2012/?id=3620> [hämtad: 5.4.2015]

Vetenskapsrådet (2011). Vad är forskningsetik.

<http://www.forskning.se/nyheterfakta/teman/forskningsetik/tiofragorochsvar/vadarforskningetik.5.203b3baf1427054c7cd64.html> [hämtad: 9.4.2015]

Wekander Harstäde, C., Roxberg, Å., Andershed, B. & Brunt, D., 2012. Guilt and shame-a semantic concept analysis of two concepts related to palliative care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26, s. 787-795.

Wiklund Gustin, L., 2011. *Vårdande vid psykisk ohälsa-på avancerad nivå.* Studentlitteratur AB.

Worden, J.W., 2006. *Sorgerådgivning och sorgeterapi. En bok för alla som möter och vill hjälpa sörjande.* Värnamo: Fälth & Hässler AB.

Öhlén, J., Andershed, B., Berg, C., Frid, I., Palm, C-A., Ternested, B-M. & Segesten, K. 2007. Relatives in end-of-life care—part 2: a theory for enabling safety. *Journal of Clinical Nursing*. 16, s. 386-387.

Artikelöversikt

Databas	Sökord	träffar	Använda källor	Datum	Avgränsningar
CINAHL EBSCOhost	Pallative care + caring science	3	1	19.1.2015	2010-2014 Full text
CINAHL EBSCOhost	Pallative care	2323	0	19.1.2015	2010-2014 Full text
CINAHL EBSCOhost	Pallative care + family	390	0	19.1.2015	2010-2014 Full text
CINAHL EBSCOhost	Adolsents + bevearement		0	19.1.2015	2010-2014 Full text Peer rewieved
CINAHL EBSCOhost	Family + grief + young adults				2010-2014 Full text Peer rewieved
Google scholar	Ungvuxen + döende + andlighet	817	0	19.1.2015	
CINAHL Ebsco	Sorrow + spirituality	31	1	8.3.2015	2010-2015
CINAHL Ebsco	Sorrow + spirituality	2	0	15.3.2015	Full text Peer rewieved
CINAHL EBSCO	Death + spirituality	235	0	15.3.2015	Full text Peer rewieved
CINAHL Ebsco	Grief + spiritual care	13	1	15.3.2015	Full text Peer rewieved
CINAHL Ebsco	Pallative care + sorrow	0	0	15.3.2015	Full text Peer rewieved
CINAHL Ebsco	Grieving + adolesents	33	1	15.3.2015	
CINAHL Ebsco	Sorrow + grief + crisis	11	0	15.3.2015	Full text Peer rewieved
CINAHL Ebsco	Sorrow + grief	877	0	15.3.2015	Full text Peer rewieved
CINAHL Ebsco	Pallitive care + sorrow + relative	1	1	3.3.2015	Full text 2000-2015

CINAHL Ebsco	Relative grief sorrow	+	29	1	5.4.2015	Full text Peer reviewed 2000-2015
CINAHL CINAHL full Ebsco	Relative dying	+	469	1	9.4.2015	Full text Peer reviewed 2000-
CINAHL EBSCOhost	Relatives end of life	+	62	2	3.4.2015	Full text 2000-2014

Introduktion

Livbojen är en produkt som skall användas av professionella i bemötandet av unga vuxna i sorg. Armbandet kan användas såväl i individuella samtal som i grupp, och skall hjälpa den unga vuxna att bearbeta sin sorg då en nära anhörig har avlidit, om möjligt skall arbetet med livbojen dock inledas redan innan döden inträffat, detta i förebyggande syfte så att den unga vuxna är bekant med metoden då sorgearbetet inleds. Syftet med armbandet är att de olika pärlorna symboliserar de olika känslor som uppstår i sorgprocessen, samt de känslor som man kan vara rädd för att känna då man sörjer.

För mer information om forskningen och pärlornas uppkomst, läs examensarbetet: En konkret metod för professionella - en produkt för sörjande unga vuxna. För att hitta det: www.theseus.fi -> Yrkeshögskolan Novia -> Det sociala området Åbo.

Pärlorna

Pauspärlan

Pauspärlans funktion är att finnas där som en påminnelse om att det är okej att ta det lugnt, att ta en paus, att bara sitta ner och andas och få vara med sig själv, sina tankar, eller inte tänka någonting alls om det känns bäst.

Sorgepärlan

Sorgepärlan står för den unga vuxnas känsla av sorg. Genom sorgen får den unga vuxna hjälp att bearbeta sin förlust eller att acceptera förlusten för att klara av att gå vidare. Sorgepärlans uppgift är att den unga vuxna ska få ge uttryck för sina känslor av sorg genom att använda sig av sorgepärlan, både inom individuella samtal och gruppsamtal. Inom båda formerna av samtal kan man tillsammans med sin handledare (socionom, sjukskötare, kurator), diskutera vad sorgepärlan betyder för en själv, som sörjande ung vuxen.

Ilskepärlan

Ilskepärlan står för den unga vuxnas känsla av ilska. Att man känner ilska har ofta ett samband med att man samtidigt känner andra känslor såsom sorg, rädsla eller besvikelse, som i sin tur leder vidare till ilskan. Ilskepärlan kan användas inom både individuella samtal och gruppsamtal.

Examensarbetsgruppen har valt att använda ilskepärlan genom att den unga vuxna får utföra en symbolisk handling. Den symboliska handlingen består av att den unga vuxna får skriva ett brev till den avlidne där han eller hon får

berätta om sin ilska. Vad man är arg på och varför man är arg. Då brevet är skrivet får den unga vuxna, endera själv eller tillsammans med sin handledare, förstöra brevet genom att riva sönder det i bitar eller tända eld på det. Genom att brevet förstörs, skall känslan av ilska samtidigt försvinna.

Ångestpärlan

Ångestpärlan står för den unga vuxnas känsla av ångest. Känslan av ångest är ofta en diffus känsla som samtidigt kan påminna om rädsla. Skillnaden på ångest och rädsla är dock att ångesten är svårare att orientera, ibland vet man inte varifrån känslan kommer. Ångestpärlan kan användas inom både individuella samtal och gruppsamtal genom att man tillsammans med handledaren får diskutera om sin ångest.

Glädjepärlan

Glädjepärlan står för den unga vuxnas känsla av glädje. Glädjepärlan kan användas inom både individuella samtal och gruppsamtal. Glädjepärlan används genom att man som ung vuxen ska få minnas och tänka tillbaka på den avlidne med glädje. Detta uppfylls genom att den unga vuxna får göra en aktivitet tillsammans med handledaren eller någon annan som står en nära. Aktivitet som görs ska vara en sådan aktivitet som den unga vuxna brukade göra tillsammans med den som nu är avliden. Genom att man får göra en aktivitet får man tänka tillbaka och minnas den avlidne med glädje. Samtidigt kan det handla om att man övervinner en känsla av rädsla.

Tacksamhetspärlan

Tacksamhetspärlan står för den unga vuxnas känsla av tacksamhet över tiden man hade tillsammans med den avlidne. Tacksamhetspärlan kan användas inom både individuella samtal och gruppsamtal. Utgående från tacksamhetspärlan har examensarbetsgruppen tänkt att man kan utarbeta en minneslåda/ask. Lådan/asken är till för att den unga vuxna skall kunna sätta lappar, sångtexter eller kanske foton i lådan, dessa saker ska symbolisera tacksamheten som den unga vuxna känner över den avlidne. Tacksamheten över den tid man hade tillsammans.

Skuld&Skam-pärlorna

Skam och skuld-pärlorna finns där för att den sörjande unga vuxna skall få ge uttryck för de känslorna, ofta när någon anhörig dör kan den unga vuxna känna skuld och skam över att den inte kunde göra något för att förhindra dödsfallet. Under samtalet om skam och skuld är målet att få klienten att förstå att den inte hade kunnat förhindra det som skedde, och att den har all

rätt att leva sitt liv utan att behöva känna skuld över att den avlidne inte längre kan vara med och dela hans eller hennes vardag.

Rädslepärlna

Vi har valt att dela in rädslan i tre olika kategorier, eftersom man kan känna rädsla över så många olika saker i sorgprocessen. De tre kategorierna är: Rädslan över att någon annan nära anhörig skall drabbas, rädslan över att man skall glömma bort den som har avlidit och den sista rädslepärlnan symboliserar klientens rädsla över att vara ensam.

Kärlekspärlan

I kärlekspärlan får den unga vuxna utrymme att komma ihåg sin kärlek för den avlidne trots den sorg han eller hon känner. Det är viktigt att det finns utrymme att känna att man har älskat, och att man blev älskad av den som har dött, även om det nu är de andra känslorna som tar upp mera plats inombords. Viktigt är även att komma ihåg, att även om personen inte längre finns, så tar kärleken aldrig slut, du behöver inte sluta älska för att personen inte finns, det måste bara ta sig i uttryck på ett annat sätt än tidigare, t.ex. genom att gå till gravstenen, eller genom att tända ett ljus kan du visa din kärlek. Kärlekspärlan har ingen egen aktivitet utan finns där att samtala kring.

Sorgekartan

Sorgekartan är en metod som den professionella inleder varje individuellt och varje gruppsamtal med. På ett vitt papper (lämpligtvis en A3) skrivs alla de känslor som finns i armbandet, och varje deltagare får sätta ett streck med en röd penna för den känsla som känns starkast just idag, och med en grön penna sätta ett streck för den känsla som känns minst just idag. På det här sättet får handledaren en överblick över hur deltagarna känner sig och hurdana känslor som kan uppkomma under samtalen.

Utförande:

Då man utför arbetet med Livbojen är det inte nödvändigt att använda sig av just de pärlor som finns på bilden, viktigast är att man är medveten om vad de olika pärlorna står för, och att de kommer i nedannämnda ordning. Syftet med pärlorna är att de sörjande unga vuxna skall få lägga in sina tankar och känslor i pärlorna. Varje session är beräknad att ta ca en timme, max deltagare/ grupp är fyra personer för att alla skall ha en chans att få sin röst hörd. Sessionerna ska ske varannan vecka (var 14 dag) eller oftare om klienten så önskar och har behov av det.

Session 1:

I Grupp:

- Inled med att berätta vem du är, och be medlemmarna att presentera sig, och varför de är där, om de vill
- Introducera Livbojen, samt trä armbandets tillsammans så att alla gruppmedlemmar får ett eget.
- Berätta om de olika pärlorna, vad de står för och hur de kommer att användas.
- Introducera sorgekartan och berätta vad det är för något
- Ha en tyst minut för de som har avlidit eller för de som är sjuka.

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp

Session 2:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera sorgepärlan
- Be alla medlemmar i tur och ordning att berätta om sin sorg, om de inte vill berätta får de skriva ner sina tankar och känslor på ett papper.
- Berätta om pauspärlan
- Avsluta med en tyst minut

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp, men med fokus på klientens behov

Session 3:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera ilskepärlan
- Be alla deltagare att skriva varsitt brev, och förstör sedan breven tillsammans
- Avsluta med en tyst minut

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp, om klienten vill kan förstörandet av brevet ske på utvald plats, t.ex. vid havet, kasta brevet i en brasa eller dylikt.

Session 4:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera ångestpärlan
- Diskutera i grupp vad ångest innebär, och hur man kan hantera den, ge alla gruppmedlemmar utrymme att tala
- Avsluta med en tyst minut

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp

Session 5:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera glädjepärlan
- Ge alla medlemmar utrymme för samtal, tala om vilka glada minnen de har
- Ge som uppgift att göra en aktivitet som han eller hon brukade göra med den avlidna.
- Ge som uppgift att till nästa gång ta med material till tacksamhetslådan
- Avsluta med en tyst minut.

Individuellt:

- Inför denna träff har handledare och klient bestämt på förhand var de skall träffas, och tillsammans göra något som klienten brukade göra med den avlidna eller döende personen.
- Berätta om tacksamhetslådan och be klienten ta med material till nästa träff

Session 6:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera tacksamhetspärlan
- Gör tacksamhetslådan tillsammans, samtidigt samtala om saker man känner tacksamhet över
- Avsluta med en tyst minut

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp

Session 7:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera Skam och Skuldpärlorna
- Samtala om skam och skuld, vad deltagarna känner och på vilket sätt man skulle kunna komma över sin känsla av skuld
- Avsluta med en tyst minut

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp

Session 8:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera rädslepärlorna var och en för sig, och samtala kring de rädslor som deltagarna känner.
- Avsluta med en tyst minut

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp

Session 9:

I grupp:

- Gör sorgekartan
- Introducera kärlekspärlan
- Samtala kring kärlekspärlan och hur deltagarna ska komma vidare i sin sorg,
- Ge som uppgift att gå och tända ett ljus vid graven
- Gå igenom Livbojen med alla pärlor en gång till, och påminn deltagarna om vad de olika pärlorna står för.
- Avsluta med en tyst minut

Individuellt:

- Samma utförande som i grupp

YRKESHÖGSKOLAN
NOVIA

© Ida Kallström, Emma Kengo & Jenny Sjöblom