

Brugervejledning til "Når mor og far drikker", "Mor er psykisk syg", "Når mor og far slår" og "Da Martins bedstefar døde"

Af Anna Rosenbeck & Inger Thormann

Indhold

Indledning

Hvad er en krise?

- Forløbet af en psykisk krise
- Hvilken hjælp på hvilket tidspunkt?

Konkrete henvisninger til de fire bøger om: alkohol, psykisk sygdom, vold og død

At nærme sig og tale med børn i krise

Værd at huske i omsorgen for barnet i krise

Supplerende læsning

Indledning

De fire børnebøger, som det følgende er en brugervejledning til, omhandler problemer, der rammer mange familier: alkoholmisbrug, psykisk sygdom, vold og død. Mange andre forhold end disse kan imidlertid betyde, at familien kommer i krise. Her tænkes på skilsmisse, mobning, sygdom, ulykke, invaliditet, seksuel krænkelse, arbejdsløshed, økonomiske vanskeligheder, anbringelse uden for hjemmet, at flytte til et andet sted i landet eller flytte til et andet land. Endelig kan årsagen være, at mor eller far kommer i fængsel.

I de fire aktuelle bøger har vi fokuseret på børnene i familien, deres tanker og følelser. Børn bliver nemlig ofte overset, når en krise rammer familien. De voksne har travlt med mange ting, og regner måske ikke med at børnene forstår, hvad der foregår, eller tror at det bare vil gøre ondt værre at inddrage børnene direkte.

Fra vores mangeårige praksis ved vi, at børn fornemmer uregelmæssigheder i familien, før de voksne når at gøre sig klart, at der overhovedet er tale om en krise, og om problemer som skal løses. Det er også vores erfaring, at jo før et barn får "sandheden" at vide, jo mindre vil kriseforløbet påvirke dets liv. Barnet vil forstå, at der er voksne, som tager ansvaret. Den mest hensigtsmæssige åbenhed i familien inddrager alle familiemedlemmer.

Holdes barnet derimod udenfor, må det gætte sig til, hvad det er, der sker. Barnet overlades til sin fantasi, og fantasien bygger måske videre på løsrevne ord og sætninger, som stammer fra de voksnes samtaler. Barnet vil da være alene med sine tanker, og det vil samtidig være svært for det at åbne sig over for andre nære voksne: bedsteforældre, pædagoger og lærere. Men barnet har brug for hjælp. Udebliver hjælpen, vil barnets forestillinger om, hvad der kan ske, belaste det betydeligt.

En høj grad af rummelighed og åbenhed i miljøet i forhold til forskellige kriseudløsende begivenheder vil gøre det lettere for barnet at fortælle om det, der er svært. Den voksnes anerkendelse af det, barnet viser og fortæller, både i familien, i daginstitutionen og i skolen, vil give barnet en følelse af at blive taget alvorlig med sin smerte. Den voksne kan med sit nærvær, sin ro og sin tid, vise barnet respekt. Herved er det muligt at nå barnet i en fælles forståelse af det, der sker eller allerede er sket. Den anerkendende holdning forudsætter, at den voksne magter at høre på det, som barnet fortæller. Efterfølgende kan man beskæftige sig med, hvordan der kan handles.

Denne vejledning er tænkt som en hjælp til de voksne, der bruger vores bøger i deres arbejde med børn, og som ønsker at få blot en smule mere baggrundsviden om de forhold, der gør sig gældende for børn i krise.

Først gives en indføring i begrebet krise. Efterfølgende beskriver vi, med henvisning til de fire bøger, hvordan forskellige former for kriser kan håndteres, og endvidere hvordan man kan nærme sig og tale med børn i krise. Afslutningsvis giver vi en række korte, helt konkrete forslag til handlemuligheder i den voksnes hjælp til det kriseramte barn, og der henvises til supplerende litteratur.

Anna Rosenbeck og Inger Thormann

Hvad er en krise?

Livet indeholder en lang række psykiske kriser. Kriser er faktisk en forudsætning for, at man kan udvikle sig og lære sig selv at kende. Man skelner mellem to slags kriser: Traumatiske kriser og udviklingskriser.

Traumatiske kriser udløses af pludselige og uventede belastninger, som f.eks. en nær pårørendes død, skilsmisse, abort, pludselig afskedigelse fra arbejdet, en livstruende diagnose, sygdom og lign.

Udviklingskriser kan udløses af begivenheder, som egentlig hører til den almindelige tilværelse, men som alligevel kan blive overvældende, som f.eks. det at blive pensioneret, at blive forældre, eller at gå på arbejde efter længere tids fravær.

Johan Cullberg, (2007) svensk psykiater og psykoanalytiker, definerer krisebegrebet således:

"Man kan siges at befinde sig i en psykisk krisetilstand når man ens tidligere erfaringer og indlærte reaktionsmønstre ikke er tilstrækkelige til at man kan forstå og psykisk beherske den livssituation man er havnet i."

Krisereaktioner har et forbløffende ensartet forløb, uanset hvad der har udløst dem. Det falder naturligt at inddele forløbet i et antal ret veldefinerede faser, som afløser hinanden.

Børns og voksnes kriser ligner i høj grad hinanden. Børns følelser ligner voksnes følelser, men børn tænker anderledes, afhængigt af alder og modenhed.

Det er et grundtræk ved krisebegrebet, at krisen kan indebære såvel en risiko som en mulighed for det enkelte menneske. Risikoen er, at man får et sådant knæk af krisen, at man aldrig helt kommer over den, men lever videre med skader, forårsaget af oplevelser, man har haft. Muligheden indebærer på den anden side, at man kan arbejde sig igennem krisen og i en vis forstand gå beriget ud af den. Krisen har da tilført ens liv en ny dimension, måske en ny modenhed og følsomhed.

Det forekommer ikke umiddelbart sandsynligt, at en krise på tilsvarende måde vil kunne berige et barn, som jo i forvejen befinder sig i en følsom udviklingsproces. Barnet vil dog i heldigste fald kunne få en væsentlig erfaring, nemlig en oplevelse af at være respekteret, inddraget og støttet.

Forløbet af en psykisk krise

Man kan inddele forløbet af en psykisk krise i fire naturlige faser, hvor overgangen mellem faserne kan opfattes som glidende.

Chokfasen

Den første reaktion på en kriseudløsende begivenhed er, at man på alle mulige måder forsøger at undgå at lade det skete trænge ind. Man kan ikke rigtig fatte, hvad der er sket, og kan opleve de begivenheder, man er en del af, som noget uvirkeligt.

Reaktionerne kan udadtil se forskellige ud. Nogle mennesker kan i omgivelsernes øjne virke rolige og fattede, mens de i virkeligheden oplever en stærk indre uro og kaos. Andre kan reagere med apati og depression. Det er også almindeligt, at man regredierer, bliver "barnlig", man går tilbage til et tidligere trin i sin udvikling. Bagefter kan man have svært ved at huske, hvad der er blevet sagt eller gjort, hvilket kan være ganske centralt at vide for den, der har vigtige informationer at give til den kriseramte. Denne fase varer almindeligvis mindre end et par dage.

Der findes kriser, der begynder så trinvist, at man ikke mærker nogen egentlig chokfase. Et eksempel herpå er det tilfælde, hvor en til at begynde med godartet sygdom lidt efter lidt antager et ondartet forløb. Et andet eksempel herpå er et forløb, hvor et familiemedlem er psykisk skrøbeligt, men pludselig udvikler en mere alvorlig psykisk sygdom.

Reaktionsfasen

Reaktionsfasen udgør sammen med chokfasen krisens akutte del. Ifølge den internationale litteratur bør den, for at man kan kalde den en akut krise, ikke vare længere end 4-6 uger.

Reaktionsfasen begynder, når personen tvinges til at åbne øjnene for det, der er sket. Den kriseramte begynder en slags sorgarbejde, hvor den pågældende forsøger at skabe orden i et oplevet kaos. I denne fase er det almindeligt, at man regredierer og svinger stærkt mellem ønsket om, at nogen tager sig af én, og ønsket om at være alene og uafhængig.

Sorgreaktionen er en væsentlig del af reaktionsfasen. Den sørgende forsøger at finde svar på spørgsmålet "hvorfor?", og skabe en struktur i den kaotiske situation. Han/hun søger forklaringer. Eksempelvis vil nogle forestille sig, at det, som er indtruffet, er en straf for et eller andet. Andre beskæftiger sig med den døde eller det på anden måde mistede i fantasien og på den måde forsøger at "beholde" den eller det pågældende.

I det omstillingsarbejde, der kendetegner krisens akutte fase, mobiliseres personens forsvarsmekanismer. Forsvarsmekanismer er ubevidste psykiske reaktionsmåder, som har til opgave at mindske personens bevidsthed om trusler og farer. De mest almindelige er: fortrængning, isolering, benægtelse og regression. I krisens akutte fase kan forsvarsmekanismerne ofte fungere som en værdifuld reguleringsmekanisme ved at hjælpe den berørte til skridt for skridt at møde den smertelige virkelighed.

Kun i tilfælde, hvor forsvaret er ekstremt stærkt, eller hvor man i begyndelsen af krisen ikke får hjælp til at udleve sin sorg og smerte, kan forsvarsmekanismerne i stedet blive en hindring for den fortsatte heling. Således kan man eksempelvis blive fastlåst i en krise og udvikle en langvarig depression, der kan lægge sig som en nedtrykthed over ens liv på en måde, så man til sidst måske ikke kan udskille årsagen. For børn kan det få alvorlige følger, hvis de ikke får hjælp. F.eks. kan de miste tilliden til, at de voksne overhovedet vil hjælpe dem, udvikle angst og frygt og i værste fald en børnedepression.

Angst forekommer ofte og kan variere fra en almen ængstelse til angstanfald med hjertebanken. Mareridt og problemer med at falde i søvn er almindelige udtryk for angst, lige som det at man kun sover i korte perioder ad gangen eller vågner ekstremt tidligt.

Aggressionens rolle i sorgarbejdet overses ofte. Den sørgende kan virke sårbar og af omgivelserne ligefrem opfattes som ondskabsfuld. Imidlertid retter den pågældende i nogle tilfælde også aggressiviteten mod sin egen person i form af selvdestruktivitet.

Skyldfølelser og hypokondri kan også indgå i sorgarbejdet og hører ligesom aggressionen til de tegn på sorg, som omgivelserne har sværest ved at genkende og acceptere. Lettest genkendelige er de tegn, der opleves som de mest adækvate udtryk for sorg, f.eks. gråd, nedtrykthed og dårlig appetit.

Endelig er der i en psykisk krisesituation de *psykosomatiske reaktioner*. Børn kan f.eks. få somatiske eller fysiske forstyrrelser. Ofte opleves hovedpine, søvnforstyrrelser, tab af kontrol med blære og tarm samt forskellige udviklingsforstyrrelser.

Bearbejdningsfasen

Når man er nået til bearbejdningsfasen, er den akutte tilstand overstået. Denne fase indtræder måske først et halvt år efter den kriseudløsende begivenhed eller traumet. Nu begynder individet atter at vende sig mod fremtiden i stedet for som tidligere at være totalt optaget af traumet. For det menneske, som har en kronisk sygdom, kropsskade eller psykisk sygdom, betyder overgangen til denne fase en delvis accept af, at skulle leve med et handicap. Samtidig vil der på dette tidspunkt være begyndt at ske en indlæring af alle de nye sociale roller. Fornægtelse som forsvar mindskes under bearbejdningsfasen.

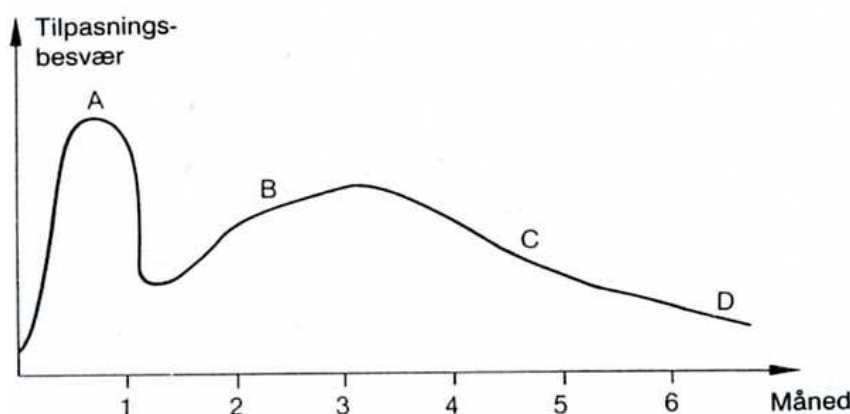
Hvis denne overgang til en mildere og mere udadvendt holdning ikke er sket inden for en rimelig tid, behøver den pågældende professionel hjælp. Perioden er kritisk, fordi virkelighedsforvrængningen nu bør være minimal, for at individet kan komme videre.

Nyorienteringsfasen

I denne sidste fase, som naturligvis ikke har nogen afslutning, lever individet videre med det skete som et ar, der altid vil være der, men som ikke behøver at ændre kontakten med livet. Nye interesser erstatter de tabte, den vaklende selvfølelse er blevet genoprettet, og de skuffede forhåbninger er blevet bearbejdet. Alt dette sker under forudsætning af, at vedkommende har kunnet arbejde sig igennem krisen. Men ligesom et ar ikke forsvinder, bliver mindet om det tabte, traumet, stående. På den måde bliver en krise en del af livet, og ikke noget som skal glemmes eller indkapsles.

En psykisk krise kan gennemleves på mange måder, men når de smertelige følelser får lov til at komme til udtryk i begyndelsen af krisen, vokser chancerne for, at sårene læges inden for overskuelig tid. Hvis man derimod fortrænger sine følelser i begyndelsen på grund af stærke forsvarsmekanismer eller for ikke at irritere omgivelserne, er der fare for, at krisen indkapsles, og sårene vil da være betydeligt længere om at læges.

I en del tilfælde kan det blive sådan, at de uforløste krisefølelser i en årrække "fungerer som farvede briller, hvorigennem også nye nærrelationer opleves, dvs. med mistro, skræk for at blive forladt eller overdreven afhængighed." (Linden, 1983).



Figur 2. Krisereaktionens faser.

- Chokfase (A)
- Reaktionsfase (B)
- Bearbejdningsfase (C)
- Nyorienteringsfase (D)

Hvilken hjælp på hvilket tidspunkt i krisen?

I krisens akutte fase reagerer den ramte som allerede nævnt med chok. Oftest opleves det, der er sket, som uvirkeligt og svært at forstå. Først når den akutte krise er afsluttet, kan det egentlige arbejde begynde. Her tænkes på samtaler og terapi som kan hjælpe en decideret bearbejdning i gang af det skete.

Umiddelbart efter den kriseudløsende begivenhed vil den ramte have brug for, at hans/hendes netværk er til rådighed, f. eks. i forhold til at løse praktiske opgaver. Netværket kan være familie, nære venner og specielt for børns vedkommende en pædagog i børnehaven, en klasselærer eller som i en af vores bøger en svømmelærer. Netværket må vise respekt for den kriseramtes behov for at være alene, for at tænke, og de enkelte personer i netværket må være parat til at rumme, at den ramte er i chok med alt, hvad dette kan indebære.

I den akutte fase må der ikke stilles krav til den kriseramte - voksen såvel som barn. Pårørende kan i den bedste mening komme til at være påtrængende og måske direkte invaderende. At være nærværende er noget helt andet. "At være der" for den ramte kan betyde, at man jævnligt kommer, tilbyder sig men aldrig mase sig på. Barnet kan have brug for at trække sig tilbage fra fællesskabet, til sit værelse, hvor det leger, tegner og tænker. Og det skal være OK. Den voksne eller forældrene kan med jævne mellemrum orientere sig om, hvordan barnet har det, og herigennem tilbyde sig.

Netværkets accept af de følelser, den pågældende udtrykker, er grundstenen i al hjælp til kriseramte. Det er f. eks. OK at være vred på det menneske, som forlod en på den ene eller anden måde, og i krisens akutte fase er det ikke hjælperens opgave at introducere andre mulige følelser. Således er det omsorg i ordets brede betydning der er brug for i krisens akutte fase. Langsomt vil den ramte bevæge sig og kunne tænke fremad. Selve

traumet kommer i baggrunden, og den pågældende vil kunne tænke tilbage på det, der er sket.

Barnet såvel som den voksne har brug for hjælp i hele kriseforløbet. Skal hjælpen være tilstrækkelig god, har den imidlertid forskelligt indhold, alt efter alder og hvor man befinder sig i kriseforløbet.

Som hjælper for en kriseramte stiller man sig i en eller anden udstrækning til rådighed for et andet menneske med den samlede teoretiske og praktiske erfaring, man har. Hjælperens rolle er at lindre smerten for den ramte, og i det følgende vil forskellige muligheder blive belyst.

Tilbagevendende vil kriseramte børn og voksne overveje, hvorvidt det er almindeligt at have det sådan, som de har det lige nu. Det kan være en idé at have billeder, bøger og andet materiale til rådighed, som den pågældende, når overskuddet og lysten er til stede, kan lettes ved at læse i eller få læst højt. At reagere på voldsomme ting er nemlig alment menneskeligt, og denne erfaring vil ofte være en lettelse for det kriseramte menneske. Voksne kan hente hjælp i Cullbergs bog, *Krise og udvikling*, mens børn måske kan have glæde af en af de fire bøger, som denne vejledning tager udgangspunkt i. Lærere og pædagoger har et stort ansvar i *omsorgen* for det kriseramte barn, men de skal *under ingen omstændigheder lave terapi*, men måske, hvis de finder det påkrævet, henvise barnet til psykologhjælp.

Konkrete henvisninger til de fire bøger om: alkohol, psykisk sygdom, vold og død

I de tre børnebøger: "Når mor og far drikker", "Mor er psykisk syg" og "Når mor og far slår", er de kriser, der beskrives, ikke akut opståede kriser, som rammer det enkelte familiemedlem pludseligt. Derimod er der tale om kriseforløb, som over et langt tidsrum kaster en skygge ind over hele familien, og alle familiemedlemmer bliver ramt. Hvert familiemedlem reagerer på sin måde.

Den snigende krise kan være svær at få øje på for de pædagoger og lærere, som møder børnene i børnehaven, skolen, SFO og i klubben. Hun/han tænker på de hjemlige problemer og har svært ved at følge med i aktiviteterne. Trækker sig evt. tilbage fra samvær med kammerater, og sørger herved for, at der ikke kastes lys over de 'pinlige' ting. Det må helst ikke blive opdaget.

I forløbet af den ofte usynlige og snigende krise kan der pludselig ske noget, der giver lærere og pædagoger mulighed for at "opdage" krisen, og forholde sig til den i handling.

I bogen: "*Når mor og far drikker*" møder vi en familie med et alkoholproblem. Mads er ked af det. Han tænker, at forældrene måske skal skilles, men han tør ikke spørge, for så bliver de nok endnu mere sure og kede af det. Han er således helt alene med sin smerte. Storesøster Mette er stille og indadvendt i skolen. Hun tænker på, om far igen vil drikke i

aften, og når læreren spørger hende om noget, hører hun ikke efter, for hendes tanker er et helt andet sted. Begge børn er helt alene. De får ingen hjælp.

En dag bliver børnene ikke hentet i deres fritidsordning. Det var deres far, som skulle hente dem. En pædagog ringer til moderen på hendes arbejde, moderen henter børnene, og mor og børn finder faderen på værtshuset. I denne hændelse ligger der en oplagt mulighed for pædagogerne til at stille spørgsmål.

Mads på 5 år og Mette på 9 år har det svært. Mette mobiliserer et forsvar. Hun tænker på at gøre mor og far glade, f. eks. ved at hjælpe til med madpakker og madlavning. Hun har brug for at tale med nogen, men hun har ikke nogen, som hun kan dele sine tanker med. Så Mette betror sig til sit marsvin, Gismo.

Mads og Mette finder hinanden i et søskendefællesskab. De laver en hule og spiller høj musik, så de ikke kan høre de voksnes larm. De prøver at glemme alt det svære, og de fantasierer om det gode familieliv, om når mor og far er glade og ikke drikker. Mads og Mette bliver ikke synlige for deres omgivelser på en måde, der sikrer, at de får hjælp.

I bogen. *"Mor er psykisk syg"* er Line i krise ligesom hendes bror og hendes forældre er det. I skolen observerer svømmelæreren en forandring i Lines adfærd, og hun reagerer på sin observation, tilbyder sit nærvær og sin tid, og hun lytter og forstår, hvorfor Line opfører sig anderledes, end hun plejer. Svømmelæreren handler: Klasselærer og psykolog inddrages, og ligeså det psykiatriske hospital, hvor moderen er indlagt. Hele familien, hvert familiemedlem, bliver set og mødt med deres smerte.

I denne bog er der en formildende omstændighed, en beskyttelse, idet børnene, hhv. Peter, som går i 5. klasse og Line, som går i børnehaveklasse, har et nært forhold til deres morforældre. Morforældrene spiller en central rolle, især da moderen indlægges på psykiatrisk hospital.

I begyndelsen af *den snigende krise*, dukker mindre kriser op, og det er Line, som handler. Hun stiller spørgsmål, ringer til mormor efter hjælp og ringer til far på hans arbejde. Hun bliver hørt, de kommer hjem til hende, og mor bliver indlagt. Peter reagerer anderledes. Han er vred og indadvendt og siger ingenting. Han gemmer sig på sit værelse og viser sine aggressive og vrede følelser ved sin indelukkethed, sine tegninger og ved at sove med sin dolk om natten. Line bliver hjulpet af sin umiddelbare åbenhed, idet hendes behov for hjælp åbenbares. Hun viser sine følelser og "kræver" derved andres hjælp. Hendes åbenhed hjælper hele familien. Når børn fortæller, om det der er svært, og derved selv agerer, letter det den voksnes mulighed for at handle på den kriseudløsende begivenhed. Åbenheden sikrer, at der bliver et forum for bl.a. samtale, tristhed og håb, og hjælpen fra fagpersoner udefra sikrer, at alle familiemedlemmer inddrages i helingsprocessen.

I bogen om vold i familien: *"Når mor og far slår"* bliver det igen tydeligt, hvordan børn på forskellig måde forsøger at klare de problemer, der opstår i den kriseramte familie. Familien er presset, og der er konflikter mellem mor og far, som børnene ikke forskånes for. Mor og far magter ikke at lade børnenes behov for eksempelvis tryghed komme før

deres egne behov for eksempelvis tilbagetrækning eller vredesudløsning. Børnene erfarer, at de voksne er så ramt af krisen, at de må hjælpe sig selv.

Mathilde, som er 5 år, inddrager sin magiske ven, et sovedyr. Hun tillægger det egenskaber, hun kan identificere sig med, og dermed giver hun sig selv mulighed for at flygte fra den frustrerende hverdag i familien. Storebroderen Mathias, som går i 3. klasse, vælger en anden form for beskyttelse af sig selv. Han fraspalter sine følelser og bliver tom. I slutningen af historien får mor og børn ophold på et krisecenter. Forældrene har brug for hjælp til at afklare situationen. Børnene forbliver utrygge. Deres håb er, at alt kan blive godt igen, blive som før. Men hvorvidt dette lykkes står åbent. Vi kan ikke vide det, men vi kan tale om det.

I seriens sidste bog: *"Da Martins bedstefar døde"* ser vi ind i en familie bestående af mor, far og Martin på 9 år. Martin er glad for sin bedstefar, og de er sammen, alene de to, mindst en gang om ugen. Bedstefar henter Martin fra skole hver onsdag. Og de ser begge frem til samværet. Bedstefar bliver syg, kommer på hospitalet og senere på plejehjem. Hvor han dør efter kort tids ophold.

Martin bliver følelsesmæssigt påvirket flere gange i forløbet. Det er ikke let at besøge bedstefar på hospitalet, og det bliver ikke lettere på plejehjemmet. Bedstefar tror på Gud, og derfor er han ikke bange for at dø. Martin stiller eksistentielle spørgsmål, f.eks. om, hvad der sker med bedstefar, når han dør. Martin er ked af det, men har sine forældres åbenhed, om det der sker. De ser ham og anerkender hans smerte, hans savn, hans mange spørgsmål og hans tvivl, og de inddrager ham i de ting der sker og de beslutninger, som tages.

Efter bedstefars død på plejehjemmet er Martin med sine forældre til et sidste besøg. Martin deltager i de praktiske gøremål i forbindelse med begravelsen, han er med hos præsten, han vælger en af de samler, der skal synges, og han vælger de blomster, der skal indgå i familiens krans. Martin deltager i begravelsen, såvel som i den mindehøjtidelighed, som efterfølgende gennemføres.

Børns sorgreaktioner varierer efter deres alder. Fra 1-3 år er barnet i den såkaldte magiske alder, hvor det selv er verdens midtpunkt. Fantasi og virkelighed blandes sammen. Hvis et nærtstående menneske dør i denne fase, må nogen være skyld i det, og det er nærliggende at barnet ubevidst anklager sig selv. Skyldfølelse og angst for gengældelse er hyppige følgersreaktioner.

Fra 3-6 år er reaktionen afhængig af, om den der dør, f.eks. en forælder, er af samme eller modsat køn som barnet. Stærke skyldfølelser er fremtrædende. Aggressive følelser benægtes eller vendes indad. Man ser derfor symptomer på depression, ønske om selv at blive straffet eller forsvarsreaktioner som tvangsmæssig adfærd og overdreven artighed.

Fra 6- ca.12 år opleves også benægten som den almindeligste forsvarsmekanisme, når en forælder eller anden nærtstående dør. Dette beskytter barnet mod oplevelse af følelser som vrede og angst for at være ladet i stikken og ikke at være elsket. Det er også en

beskyttelse mod oplevelse af skyld. Man ser, at barnet ligefrem reagerer med provokerende adfærd og lægger op til straf. Man ser også idealisering af den døde, eller barnet lader den døde leve videre i fantasien, som f.eks. i eventyret "Askepot".

I teenagealderen begynder man at se sorgreaktioner, der ligner de voksnes. Depressive reaktioner, acting out og idealisering er almindelige.

Hele forløbet, som det fortælles i bogen, er det bedst tænkelige i forhold til et barn i krise. De voksne magter både deres egne følelser og at støtte Martin i ord og handling med de svære følelser, som dukker op hos ham. De inddrager deres dreng i de praktiske gøremål, således at bedstefars død og begravelse bliver en fælles oplevelse for dem alle tre. Dette har stor betydning for det arbejde, som efterfølgende skal gøres i reaktionsfasen, bearbejdningsfasen og nyorienteringsfasen: De tre familiemedlemmer kan tale sammen om det, der skete, besøge graven, se på billeder fra begravelsen, og langsomt vil Martin vende tilbage til sit almindelige barneliv. Gode erfaringer med sorg- bearbejdning kan gøre barnet modstandsdygtig og dermed rustet til fremtidige situationer, som indebærer tab. I modsætning hertil vil det barn der ikke bearbejder sin sorg udvikle en særlig sårbarhed i forhold til fremtidige tab.

At nærme sig og tale med børn i krise

Ikke alle børn har forældre som Martin, der inddrager deres barn i familiens kriser, og giver det den fornødne støtte. Børn fra utrygge miljøer, miljøer præget af de voksnes generelle ressourceknaphed, har også - og måske i endnu højere grad - brug for en voksen at tale med, en voksen som kan forholde sig til deres følelser og tanker. Her kan pædagogen og læreren blive vigtige for barnet.

Forandringer i barnets adfærd kan indikere, at noget er galt. Barnet kan være trist, træt, uplejet, mindre aktivt i timerne eller uforberedt, komme for sent eller - for det mindre barns vedkommende – ikke blive hentet. Det kan der selvfølgelig være mange og også acceptable grunde til. Men den slags forandringer bør under alle omstændigheder have pædagogens eller lærerens opmærksomhed.

Det kan imidlertid være svært at blive lukket ind i barnets verden. Det er nemlig flovt ikke at blive hentet i børnehaven eller i sin fritidsordning. Og det er endnu mere flovt, hvis ens far ligger på sofaen og er fuld, når man kommer hjem – for slet ikke at tale om, hvis man har en kammerat med. Der er en tendens til, at børn holder "de pinlige ting" for sig selv. Og langsomt bliver børnene meget ensomme. Her må den voksne via observation og indlevelse i barnets situation forsøge at opnå en fortrolig kontakt og gensidighed med det.

Den voksne, pædagog eller lærer, må forsigtigt nærme sig barnet, måske fortælle at hun/han har lagt mærke til en forandring på den og den måde. Nænsomt spørge til, om der måske er sket noget, som barnet går og tænker på? Den voksne kan tilbyde sin hjælp, lytte til hvad barnet måtte have at fortælle, og derved blive i stand til at støtte det.

Mange børn vil foretrække en uformel samtale. Måske i et frikvarter i skolegården, hvor barnets klasselærer er gårdvagt, og barn og lærer går rundt i skolegården, mens de taler sammen. Kontakten kan i mange tilfælde lettes ved, at barnet ikke sidder over for læreren, ikke behøver at have øjenkontakt. I fritidsordningen foregår samtalen måske på et værksted, hvor både barn og voksen er i gang med en aktivitet.

Pædagogen/læreren kan i samtalen generalisere barnets oplevelse ved at konstatere, at mange andre børn har det svært af forskellige grunde, og at andre børn også kan have svært ved at tale med en voksen om det, der er svært. Måske kan pædagogen/læreren fortælle barnet, at hun også næste dag har gårdvagt, at hun vil være i klassen i det store frikvarter eller, at de kan arbejde videre med det fælles projekt på værkstedet den følgende dag. På den måde gør hun det klart for barnet, at hun er tilgængelig og parat til at fortsætte samtalen.

Hvis barnet ikke føler sig presset, er der en mulighed for, at det vil fortælle om sine vanskeligheder. Er barnet genert eller af andre grunde tilbageholdende, kan den voksne evt. foreslå, at barnet har en fortrolig kammerat ved sin side, når det svære skal videregives.

Den voksnes loyalitet over for barnets forældre er vigtig, uanset hvilke svigt forældrene måtte være en del af. Det er i orden at udtrykke vrede følelser over for sine forældre, og det kan den voksne støtte barnet i. Man kan også tage afstand fra en bestemt handling f.eks. fysiske overgreb, men det må aldrig forekomme, at man f.eks. stempler barnets forældre som "dårlige" mennesker.

Når fortroligheden mellem barnet og pædagogen/læreren er skabt, skal det overvejes, hvorvidt andre skal inddrages, f.eks. barnets forældre, andre lærere, psykologen og evt. en repræsentant fra de sociale myndigheder. Også her er det vigtigt, at inddrage barnet i de overvejelser man som pædagog eller lærer gør sig om, hvad det "rigtige" vil være.

I hele forløbet skal respekten for barnet give sig udslag i, at den størst mulige nænsomhed udvises af alle voksne involverede.

Værd at huske i omsorgen for barnet i krise

- * Et barn i krise er et sårbart barn, og barnet har brug for respektfuld omsorg. Er barnets forældre ikke i stand til at yde denne omsorg, må andre voksne gøre det. Lærere, pædagoger og familiens netværk har her et stort ansvar.
- * Barnets følelser skal anerkendes af den voksne som følelser, der er OK, og omsorgsgiveren må kunne rumme disse følelser.
- * Hjælpen til barnet skal ikke have akut præg. Der må gives tid til omtanke. Fortæl barnet, at du må tænke over, hvad du vil gøre, hvad det bedste vil være. Dette giver mulighed for at overveje situationen, inddrage kolleger og søge hjælp hos andre inden de konkrete forslag gives videre til barnet.

* Vær aldrig alene, når der skal handles på alvorlige hændelser, f. eks. et overgreb. Som hjælper kan man blive overvældet af sine egne følelser, og derved smelte sammen med det grædende barn eller den ulykkelige mor. Sker dette, kan man ikke hjælpe.

* Lov ikke barnet, at du ikke vil sige det, barnet fortæller, til nogen. Barnet skal være overbevist om, at du vil gøre det bedste. Overvej sammen med andre, hvordan barnets forældre og kammerater bedst inddrages, og vær fortrolig med serviceloven, såvel som med reglerne for indberetning til de sociale myndigheder.

* At samtale med et kriseramt barn kan lettes ved anvendelse af "et fælles tredje", en aktivitet som at tegne, male, arbejde med modellervoks eller at gå en tur i skoven. Barnet vil lettes ved den fælles opmærksomhed, som barn og voksen har på aktiviteten, og formidlingen af de svære tanker og følelser forløber lettere.

* Den optimale indfaldsvinkel til et barn i krise er, i ord og handling at formidle: *Jeg ser dig med din smerte, og jeg vil gøre, hvad jeg kan for at hjælpe dig.*

Supplerende læsning

Cullberg, J. (2007): *Krise og udvikling*. København: Hans Reitzels Forlag.

Linden, G. (1983): *Kan børn skifte forældre?* København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Martin, G. (1999): *Det er OK et være ked af det*. Gilleleje: Ørnens Forlag.

O'Toole, D. (1993): *Marvi Myrebjørn fatter håb*. Læsevejledning til bogen. Gilleleje: Ørnens Forlag.

Rosenbeck, A. & Thormann, I. (2000): *Når mor og far drikker*. København: Hans Reitzels Forlag.

Rosenbeck, A. & Thormann, I. (2006): *Mor er psykisk syg*. København: Hans Reitzels Forlag.

Rosenbeck, A. & Thormann, I. (2008): *Når mor og far slår*. København: Hans Reitzels Forlag.

Rosenbeck, A. & Thormann, I. (2009): *Da Martins bedstefar døde*. København: Hans Reitzels Forlag.

Serviceloven: (2008). § 50,52 og 154.

Smith, L. (2003): *Tilknytning og børns udvikling*. København: Akademisk Forlag.

Snunit, M. (1999): *Sjælefuglen*. Gendigtet af Johannes Møllehave. København: Sesam.