

Foreldre med psykiske lidingar

Dei borna ingen ser

Arne Olav L. Hageberg

Journalist og nettansvarleg i Psykologtidsskriftet

I Asker og Bærum har ei handfull helsearbeidarar nekta å lukka augo for at pasientar òg er foreldre. No vil dei at også andre skal bry seg.



Alle pasientsitata i reportasjen er henta frå Kate Mevik og Bjørg Eva Trymbo si bok Når foreldre er psykisk syke (Universitetsforlaget, Oslo 2002).

Solid internasjonal forskning viser at born av foreldre med stemningslidingar er to til fire gongar så utsette for sjølve å utvikla psykiske vanskar, samanlikna med born av foreldre som ikkje lid av dette. Samstundes har dei seinare åras forskning på resiliens (motstandsdugleik) gjeve kunnskapar om kva som kan styrka meistringa hos born og unge som lever i alvorleg belastande omstende. Trass i dette er det på nasjonalt plan gjort lite for desse borna.

Men det finst heldigvis heiderlege unnatak. I akershuskommunane Asker og Bærum har behandlarar frå ulike profesjonar lagt stein på stein over år og slik bygd opp arbeidet for desse borna, slik at dette i dag er i ferd med å bli etablert som eit eige fagfelt i regionen. Eldsjelene har jamvel fått i stand ein forpliktande samarbeidsavtale mellom Sykehuset Asker og Bærum og dei to kommunane «angående forebyggjende hjelp til barn og unge når en av foreldrene har en psykisk sykdom», som det heiter.

Visste det var sant

Jeg sover veldig dårlig om nettene, fordi da kommer alt fram. Jeg får ikke sove fordi jeg ligger og grubler på ting, alle mulige ting, men mest om hvordan jeg har vært som mor. Jeg har jo aldri snakket med noen i hjelpeapparatet om dette. De glemte visst at jeg hadde en unge, eller så kutta de det bare ut. Med det har ikkje hjulpet på skyldfølelsen min.

Mor

Ein av dei mest sentrale aktørane i miljøet som har vakse fram i Asker og Bærum, heiter Elin Kufås. Ho er sosionom og har arbeidd 25 år i psykisk helsevern for vaksne, sidan 1988 ved Sykehuset Asker og Bærum. I dag møter vi henne i lokala til Psykiatrisk poliklinikk for vaksne i Asker, der ho held seg til dagleg.

– Eg er oppteken av at vi må finna ein metode for å tematisere foreldreoppgåva og borna sin situasjon. Borna tåler det meste, bare ein snakkar om det. Kunnskapane vi har i dag kring risiko, tabu og skuld, og ikkje minst resiliens, gjer at ingen terapeut kan jobba godt med vaksne utan også å tematisera borna sin situasjon, hevdar Kufås. – Uavhengig av om psykisk uhelse kjem til syne i form av endra åtferd, kaos i kjenslemessige relasjonar eller i nedsett kognitiv funksjon, så vil det ha konsekvensar for korleis foreldre møter borna sine.

Sosionomen har erfart at mange behandlarar meiner dei gjer det som trengst så lenge dei seier frå til barnevernet når det er aktuelt.

– Det er bra at ein seier frå til barnevernet når det er det som er det riktige. Å ta kontakt med BUP og helsesøstrer er òg godt, men ikkje alltid naudsynt når det er spesifikt førebyggjande behandling som trengst. Arbeidet med born av foreldre med psykiske lidingar handlar mykje om å hjelpa folk til å vera gode nok foreldre, og barneverntenesta treng ofte ikkje vera ein relevant samarbeidspartnar.

Vegen fram

Jeg som er syk selv, er jo også en del av det samfunnet vi lever i. Jeg har mange av de samme fordommene og sperrene på å snakke om disse tingene. Derfor trenger jeg og vi hjelp. Hele familien må trekkes inn tidlig og gjennom hele behandlingsforløpet. Det er unaturlig å bare forholde seg til meg. Jeg kan ikke skilles fra den helheten jeg er en del av.

Mor

Arbeidet i Asker og Bærum starta med at dei kliniske sosionomane Elin Kufås og Lisbeth Rynning Myrvoll, spesialsjukepleiaren Kari Lund og andre byrja å spørja alle som blei innlagt på akuttavdelingane ved Blakstad, om dei hadde born. Dette utvikla seg til eit metodeutviklingsprosjekt i førebyggjande helsearbeid som fekk namnet «Pasienter har også barn. Hvordan sikre barneperspektivet når mor eller far er innlagt i en voksenpsykiatrisk akuttavdeling?» (sjå faktaboks for referanse).

– Då vi kom i kontakt med borna, såg vi at nokre av dei hadde ei mengd spørsmål og trudde dei var dei einaste i verda som hadde det nett slik. Resultatet blei at vi i 2001–2002 oppretta eit eige gruppetilbod for born som vi kalla «Du er ikke den eneste», fortel Kufås. Dette gruppetilbodet avslørte òg raskt nye behov.

– For nokre av ungane viste gruppene seg å vera heilt feil, fordi dei mangla eit språk for det dei opplevde. Den psykiske sjukdomen var aldri blitt snakka om heime, så dei hadde ingen ord for det.

For å gjera ei lang historie kort: Gjennom kontakten med den amerikanske barnelegen William Beardslee blei det sett i gang eit arbeid med å tilpassa familieintervensjonen han hadde utvikla, Beardslee Family Intervention, til norske tilhøve. Alt arbeidet er knytt opp mot evidensbasert forskning, noko som har gjeve gjennomslagskraft for innarbeidinga av metodane. I tillegg er det sjølvsagt viktig med tanke på at slikt førebyggjande arbeid som det her er snakk om, alltid må drivast etter *no harm*-prinsippet. Ein må aldri setja i gang tiltak som kan gjera ein situasjon verre.

Foreininga Voksne for Barn var ein viktig samarbeidspartnar i dette arbeidet. Dei er i dag ansvarlege for utdanninga av «beardsleeterapeutar» her til lands. Det er òg skrive evalueringsrapportar av alle dei tre nemnde prosjekta (sjå faktaboks for referanse).

– Om eg skal peika på suksesskriterium for arbeidet med born av foreldre som slit her i Asker og Bærum, så må det vera det at vi har makta å få i stand samarbeid, på tvers av profesjonane og mellom spesialisthelsetenestene og kommunane, seier Elin Kufås.

– *De har oppnådd stadige løyvingar til arbeidet og jamvel ein eigen forpliktande avtale mellom sjukehuset og kommunane om arbeidet med born av foreldre som slit. Nokon må ha drive svært aktiv lobbyverksemd for å oppnå slike resultat.*

– Alle vi som har vore involverte, har gjort det på sida av alt det andre vi held på med. Dette er drive fram av idealisme, fortel Kufås.

– Vi er gode klinikarar, men har samstundes ein politikar i magen alle saman.

Foreldre vil snakka

Dere trenger ikke være redde for å snakke om det som er viktigst. Ungene opptar deg enda mer når du er syk, og da ikke å få lov til å prate om dem, det gjør vondt.

Mor

– Mange seier at dei trur foreldra som har psykiske lidingar, ikkje vil snakka om borna sine, fordi dei er redde for barnevernet. Men vi har erfart det motsette. Foreldre vil gjerne ta opp borna sin situasjon. Det vi derimot ser, er at mange er livredde for å få høyra at borna slit, og dei er redde for å bli avslørt som dårlege foreldre. I tillegg har mange dårlege erfaringar med måten dei har blitt møtt på av helsevesenet tidlegare, og slik vi ofte har oppført oss, er ikkje det rart. Fleire pasientar seier at hjelparane tek frå dei den kompetansen dei faktisk har. Dei har fått ei kjensle av at vi behandlarar meiner dei er inkompetente, og at vi er ute etter dei. Dei har ikkje opplevd å kjenna seg støtta. Om ein intervjuar pasientane med eit risikoblikk, vil ting bare bli verre, understrekar Elin Kufås.

– Vi øver oss på å snakka som den blå boka, seier ho, og løfter den finske psykiateren Tytti Solantaus sitt hefte *Hvordan hjelper jeg barnet mitt?* opp frå bordet (sjå omtale s. 159).

Kufås viser og til to danske studiar utført av Wang og Goldschmidt som viste at mange pasientar innanfor psykisk helsevern opplevde at behandlarane for tidleg sleppte taket i temaet.

– Mange av foreldra seier: «Vi vil ha hjelp, vi bare orkar ikkje seia det. Ikkje gje dykk. Hald fram med å spørja.» Som behandlarar må vi stadig minna oss sjølve på kor vanskeleg det kan vera å snakka med familiemedlemer. Det verkar som vi alle har ei frykt for å stilla oss nakne og sårbare overfor dei næraste.

– *Om du skal sjå ti år fram i tid, korleis håpar du då at foreldre med psykiske vanskar blir møtt?*

– Då håpar eg at alle med ungar møter ein behandlar eller ein annan i systemet som snakkar med dei om dette, og at pasientane kjenner at systemet vil dei det beste. Eg håpar vi som behandlarar kan få meir mot til å tematisera dei sårbare og risikable felta og hjelpa pasientane til å sjå på utfordringane

i eigen familie. I dei aller fleste familiar har born og foreldre eit felles prosjekt, og dei fleste foreldre har som hovudprosjekt at borna skal ha det best mogleg. I det siste er det kome ein del psykologar som sjefar innanfor psykisk helsevern. Eg håpar at dei blir meir aktive pådrivarar for dette tverrfaglege arbeidet enn legane har vore til no, seier Kufås.

Ikkje psykologar

... pasienten blir sykeliggjort. Hun har fått en lidelse, en depresjon. Det blir for individrelatert. De er opptatt av å finne ut hva det kommer av, og så gjøre slik og slik. Men hvis du har en psykisk lidelse, er det sammensatt, og den vil alltid virke inn på familien.
Mor

Etter å ha teke turen frå Asker til Bærum møter vi klinisk sosionom Lisbeth Rynning Myrvoll og psykolog Ellen Dahlen Flaaten i lokala til Psykisk helsetjeneste for barn og unge i Bærum kommune (tidlegare Gyssestad gård). Myrvoll siterer ein psykiater ho arbeidde saman med på Blakstad: «Det er ikkje status å drive med familiar og born,» sa han. Det er ikkje sikkert ein skal gje det at han var psykiater og ikkje psykolog, for stor vekt. For det viser seg at ingen av desse profesjonane her til lands har ein tradisjon for å stå i første rekke når kampen for born av foreldre med psykiske lidingar skal kjempast. I dette arbeidet er det sosionomar og sjukepleiarar med spesialisering innanfor psykisk helsevern som har rådd grunnen.

– Arbeidet har blitt drive fram av helsearbeidarar som har jobba tett på familiane, fortel Flaaten.

Myrvoll meiner noko av forklaringa kan ligga i at individfokuset ein finn i den medisinske modellen – der målet har vore å hjelpe enkeltpersonar gjennom å ta tak i plagene deira og behandla desse – står sterkt. For psykologar og andre terapeutar handlar det òg om ei frykt for å øydeleggja den skjøre alliansen med pasienten. Men meir om dette seinare. Først ein liten avstikkar til A-magasinet 12. januar i år, der følgjande sitat sto å lesa: «Det viktigste vi i helsevesenet kan gjøre, er å fortsette oppmerksomheten rundt familier som har det vanskelig.» Den som seier dette, er forskar ved Nasjonalt folkehelseinstitutt Kristin S. Mathiesen. Hennar studie handlar om noko litt anna enn born av foreldre som slit, men utsegna seier noko om eit nytt perspektiv som er i ferd med å veksa fram innanfor helsevesenet – eit blikk som er vidt nok til også å få auge på dei som står rundt den enkelte som slit, dei pårørande. Og det er viktig å hugsa på at også borna er pårørande.

Lisbeth Rynning Myrvoll har lagt merke til den same tendensen.



SPØR FØRST: Klinisk sosionom Elin Kufås har gjennom mange år sett kor viktig det er å få kartlagt situasjonen til eventuelle born av pasientar som kjem inn til behandling innanfor psykisk helsevern.

– Arbeidet vårt med ein førebyggjande intervensjon for familiar der ein av foreldra har ei psykisk lidning er i takt med tankar i tida, tankar om å sjå heile mennesket og om å sjå individa i ein kontekst. Enkeltpersonar sitt indre sjeleliv er sjølvsagt framleis viktig, og det same med ny kunnskap om korleis hjernen verkar. Men det som er så fint med familieintervensjonen vi tilbyr, er at den også tek omsyn til det sosiale aspektet.

Skam på begge sider

Det er veldig tungt å være psykisk syk og mor samtidig. Jeg følte at jeg ikke strakk til. Jeg var veldig plaga med angst og depresjoner, og så får du en sånn veldig skyldfølelse. Du blir så veldig inni deg sjøl, du klarer ikke kontakten med omverdenen. Du blir bundet i deg sjøl, og dette vet du, og det gir igjen enda mer skyldfølelse. Du er hele tida redd for at når du har det slik, vil det gå ut over ungene. Det er ei ekstra belastning.

Mor

Jeg har prøvd å formidle den fortvilelsen og skyldfølelsen som jeg har hatt. Men da har de, har jeg følt, prøvd å berolige meg med at det er mange som sliter med det samme. Det har bare vært fokus på meg, og det blir feil. De glemmer familien.

Mor

Då vi spør om psykologar som ikkje tek opp desse perspektiva, kan gå glipp av noko i behandlinga si, svarar Ellen Dahlen Flaaten eit kontant ja.

– I tillegg er dette er eit felt der vi psykologar har mykje å tilføra og kan få brukt ein stor del av kompetansen vår: om born, vaksne, kommunikasjonsprosessar og samarbeid.

Myrvoll fortel at dei ved psykisk helseteneste for born og unge tidlegare ofte møtte ein idé hos psykologar om uoverstigelege interesse motsetnader. Ho har stor forståing for at ein er forsiktig i møte med eit menneske som er så sårbart, men trur òg det er ein komponent av skam på behandlarsida.



TETT PÅ: I arbeid med born av foreldre med psyiske vanskar, er tverrfaglig samarbeid utruleg viktig, seier klinisk sosionom Lisbeth Rynning Myrvoll (til venstre) og psykolog Ellen Dahlen Flaaten.

– Desse foreldra ber på ei dobbel skam: over å ha psyiske vanskar og over ikkje å leva opp til samfunnet sine ideal om ein vellukka forelder. Gjennom å vera den som rører ved tabu, får behandlaren på eit vis del i denne skamma. Dersom vi som helsearbeidarar ikkje tematiserer borna

sin situasjon, opprettheld vi tabu og er med på å underbyggja pasientane si oppleving av at dette er skambelagt.

Dei to fortel at både den kliniske kvardagen deira og god forskning stadfestar målbar nedgang i skuldkjensle og større grad av meistring hos pasientane dersom ein som behandlar vågar å gå inn i det skambelagte.

Noko nytt på veg

... Ungene har aldri vært med til samtale eller fått tilbud om annen hjelp. Aldri. I grunnen vil jeg si at alle gangene jeg har gått til psykologer, så har de ikke fokusert mye på ungene. Det synes jeg ikke. De har ikke spurt hvordan ungene har det, eller hvordan de klarer å leve med en mamma med angst. Da jeg gikk i terapi, svarte jeg bare på det jeg ble spurt om. Jeg tok aldri opp ting, for eksempel omkring ungene, når de ikke spurte.

Mor

Noko nytt er i ferd med å skje. Sosial- og Helsedepartementet sendte i fjor vår ut eit rundskriv der dei gjorde det klart at alle helsearbeidarar i møte med foreldre med psykiske lidningar pliktar å ta omsyn til det at dei har born. Og internasjonal gullstandard-forskning har vist både at desse borna treng hjelp, og at dei førebyggande tiltaka som er utvikla, har god effekt for borna si framtidige psykiske helse.

Ellen Dahlen Flaaten har for tida permisjon frå jobben som psykolog ved Psykisk helsetjeneste for barn og unge i Bærum for å fullføra spesialiseringa si som barne- og ungdomspsykolog.

– Eg jobbar dette året innanfor psykisk helsevern for vaksne, og opplever at haldningane er drastisk endra sidan for 6–7 år tilbake. Då møtte vi ein motstand som gjorde det umogleg å få inn rutinar kring familieperspektivet. No spør behandlarane etter det.

Lisbeth Rynning Myrvoll seier seg einig i at svært mykje har skjedd, men understrekar at mykje står att også i Asker og Bærum, især når det gjeld samarbeidet med fastlegar.

– Utviklinga har gått som i ein spiral. Då vi byrja å spørja dei som kom inn til akuttavdelinga på Blakstad, om foreldrerolla, såg vi at det ofte var vanskeleg å få fatt i borna, men etter kvart fekk vi til meir og meir. Då vi flytta ut i kommunen, møtte vi det same problemet. Blakstad og barnevernet og helsesøstrene – som var nær på ungene og såg smertene dei bar på – var flinke til å visa dei til oss. Men det er framleis vanskeleg å oppnå kontakt gjennom DPS-ane, fastlegane og privatpraktiserende psykologer og psykiatarar. Vi jobbar med å hjelpa dei ulike profesjonane til å ta den første gode samtalen som hjelper pasienten til å ta tak i utfordringane som forelder.

– Det hjelper lite at vi har utvikla modellar og kan feltet dersom vi ikkje får starta samarbeidet, skyt Flaaten inn.

Psykoedukasjon

Jeg hadde behov for å få vite hvordan jeg kunne snakke med familien min om angsten og depresjonen min. Det er så viktig at fagfolk skjønner at dette er noe de må ta tak i.

Mor

I dag kan dei psykiske helsetenestene i Asker og Bærum tilby grupper til born frå 7 til 18 år, konsultasjon for behandlarar som treng råd, eit eige familieveggleiingsprogram, og foreldrehjelp og psykoedukasjon for både born og vaksne. Og nett det siste er eit viktig moment i opplegget til William

Beardslee. Psykoedukasjon handlar om å hjelpe pasientane til å sjå at reaksjonane og opplevingane deira ikkje er unike, men ofte er kjente drag ved dei psykiske problemene dei slit med. Det er òg til stor hjelp for borna å få kunnskapar om foreldre sin sjukdom.

– Barnegruppene, der borna møter andre i same situasjon, og der vi fortel dei om psykiske vanskar, er viktige, men det foreldra kan seia direkte til borna – «Du treng ikkje vera redd. Eg får hjelp. Eg oppfører meg ikkje slik fordi eg ikkje er glad i deg» – gjev ein verdifull samverknad. Gjennom å hjelpe foreldra til å finna orda hjelper vi dei til å styrka relasjonen. Dette fører i sin tur til styrka meistring, seier dei to.

Eit anna fagleg felt som dukkar opp i forlenginga av samtalanene med borna, handlar om det å oppgradera den andre forelderen. Bodskapen om at det lèt seg gjera å førebygga, og slik minska faren for at ungane sjølve får eit psykisk problem, er òg med på å gje foreldra håp. Og er det noko eit menneske som er plaga av psykiske vanskar, kan trenga, så er det vel nett det, realistisk håp.

Som ein konklusjon kan det passa å sitera tittelen på ei av bøkene om emnet: Det born ikkje veit, har dei vondt av.

NOKRE RESSURSAR OM BORN AV FORELDRE MED PSYKISKE LIDINGAR

- Andre, S. (2007). Når foreldre blir innlagt med psykose – barnas behov. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 44, 28–31.
- Glistrup, K. (2004). Det barn ikke vet ... har de vondt av. Oslo: Pedagogisk Forum.
- Grøsfjeld, M. B. (2004). Pasientens barn – psykologens ansvar? En drøfting av etiske prinsipper. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 41, 900–906.
- Kufås, E., Lund, K. & Myrvoll, L.R. (2004). Foreldre med psykiske problemer. Om å styrke muligheter for vekst og redusere belastninger for barn og ungdom. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, (3), 35–49.
- Mevik, K. & Trymbo, B.E. (2002). Når foreldre er psykisk syke. Oslo: Universitetsforlaget.
- Organisasjonen Voksne for Barn har fått midlar frå Sosial- og helsedirektoratet og Stiftelsen Helse og Rehabilitering til å spreia familieintervensjonen til Beardslee og utdanna nye terapeutar. I samband med dette vil og Beardslee-manualen bli gjort tilgjengeleg på norsk i løpet av 2007.
- Rapportane til prosjekta Pasienter har også barn (Kufås, Lund og Myrvoll) og Du er ikke den eneste (Kufås, Lund, Myrvoll, Lie og Utvik) er lagt ut på Internett på www.sabhf.no. Ein klikkar seg inn på «Forskning», og finn dei så i menyen til venstre.
- Nina Aarhus Smeby leia eit prosjekt ved Ullevål universitetssykehus kalla «Barneperspektivet i voksenpsykiatrien». Dersom ein søker på tittelen på www.google.no, kjem rapporten frå dette opp som øvste treff på lista.