

Foreldre -  
en glemt ressurs i psykisk  
helsevern for barn og unge?

# Forskning etter kritisk teori

...må ha som mål å «identifisere utematisert urettferdighet» ved å «undersøke om institusjonaliserte samhandlingsformer sikrer samfunnsmedlemmene de rettighetene og den respekten som demokratiske borgere ikke rettmessig kan nekte hverandre»

Fjørtoft (2009)

# ‘Vanlig’ tilnærming - nytt felt

Fra fokus på «parenteffects» til «childeffects» fordi:  
«..totalt sett kommer de fleste barna som får psykiske symptomer, fra stabile og velfungerende familier hvor det vanligvis er få risikofaktorer som dominerer i lengre tid»

(Folkehelseinstituttet, 2009)

Endelig problemformulering:

*Hvilke konstruksjoner av ‘psykisk sykt barn’ møter foreldre til barn med emosjonelle vansker og hvordan interagerer disse med forståelsen og utøvelsen av foreldreskapet gjennom tilfriskningsprosessen?*

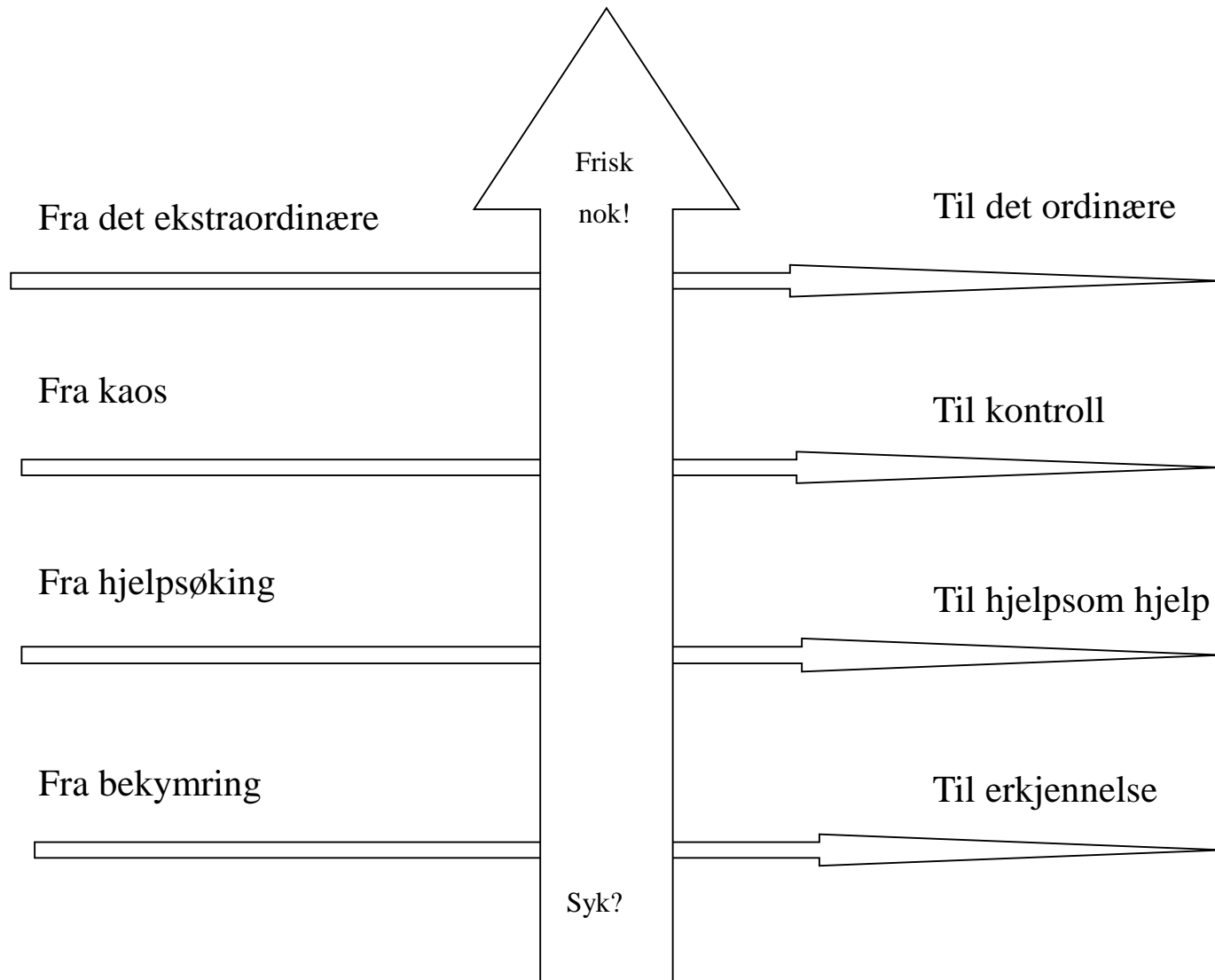
# Informantene

- 16 foreldre til 12 barn med angst, depresjon, spiseforstyrrelse, skolevegring, tvang
- Barna var 12-16 år ved første kontakt med BUP (OBS! Myndighetsalder er 16 år innen helse)
- Hadde hatt kontakt med BUP minst ½ år
- Rekruttert gjennom Voksne for barn (vfb), Landsforeninga for pårørende innen psykisk helse (lpp), Ressurssenter for spiseforstyrrelser (ROS), Norsk OCD-forening (ANANKE), to poliklinikker og «snøballmetoden»
- Alle sosiale klasser – hele landet – svært ulike BUP-er

# Den refleksive metoden - og brukerdeltakelse i forskning

- Det refleksive intervjuet
- Den dialogiske gjennomgangen
- Forskningsamtalen

*Det er den.., det er den terapien vi har fått, da. Vi har jo ikke fått noe tilbud om noe annen samtale (...) så vi har et behov for å snakke om dette*



# Fra bekymring til erkjennelse

*Hva er sykt og hva er normalt og hva skal du ta som bare et uttrykk for ungdom? Vi fleipa jo med det i perioder at «se hvordan hormonene danser nå..», men det var veldig påfallende altså!*

ANNA

# Erkjennelse og skyldfølelse

## Det krevende 'hvorfor'?

Det største antallet barn og unge med symptom på psykisk lidelse, kommer fra 'vanlige' familier, men....

Barn med risikooppvekst er ekstra sårbare (Mathiesen mfl, 2007)

Både fagfolk og andre mener at det først og fremst er barnets omsorgspersoner som er ansvarlige for barnets utvikling og trivsel. Følgelig vil foreldre, både av omgivelsene og av dem selv, bli oppfattet som en sannsynlig årsak til at barnet ikke trives eller utvikler seg tilfredsstillende, eller at de opprettholder barnets problemer

(Hafstad og Øvreeide, 2011).



# Fra bekymring til erkjennelse

## Konstruksjonene og barnet som produkt:

- De biologiske
  - Arv
  - Pubertet
  - Somatisk sykdom
- De psykologiske
  - Det traumatiserte barnet
  - Det uoppdragne barnet
  - Det psykologisk sviktede barnet
- De multifaktorielle = bio-psyko-sosial og pedagogisk

# «Integrative pluralism»

- En ideologisk og normativ forskningsorientering har dominert psykisk helse-feltet
- Mange og ulike faglige perspektiv må integreres for å oppnå forståelse av de samvirkende komplekse prosessene som kan føre til psykiske vansker
- Utviklingsveiene er «more like networks than individual linear pathways»

(Kendler, 2005)

# Fra hjelpsøking til hjelpsom hjelp

## Hvordan kan jeg hjelpe barnet mitt?

- Ekskludert posisjon:

- *Og så dette at vi fikk beskjed om, det var etter at ho hadde begynt hos psykolog...., da fikk vi beskjed om at vi skulle ikke spørre om noe!*
- *Du er så utsatt, naken og svak og står der alene og sårbar og utleverer deg (...) Man sitter time etter time – og kommer ikke noen vei.*

- Informert posisjon :

- *Det å ikke bli involvert, det var trasig!! Det er på en måte helt i mot min natur!! Da var det bare informasjon, da skulle vi høre hvordan det hadde gått, hva vi skulle gjøre nå i helga! Det var ikke rom for å diskutere noe da! Da måtte vi selvsagt følge det de hadde bestemt!! (..) Vi var ikke involvert i det hele tatt vil nå jeg si da; vi ble informert!!*

- Inkludert posisjon :

- *...når jeg var bekymra så ringte jeg (...) Hele den perioden så hadde jeg veldig støtte fra psykologen til Isabell! Om de problemene, så jeg var ikke alene om det, altså! Nei, det var jeg ikke! Han sa: «Ring meg når som helst på døgnet!»*

# Hvorfor blir det slik?

Foreldre vil ikke ta innover seg skyld, skam og følelse av egen tilkortkomning! De vil at terapeuten skal reparere barnet

(Våpenstad, 2013)

Mistenksomhetens hermeneutikk: Psykiatrien har tradisjonelt villet «avsløre noe negativt som bevisst eller ubevisst søkes skjult»

(Vedeler, 2011)

«BUPens prosedyrer synes å begrense foreldredeltakelsen

(Drønen, 2012)

Foreldrene forventet og ønsket familiesamtaler

(Frøyland, 2008)

Forestillinger om terapi: «Vi trodde det var sånn det skulle være....» (FINN)

«DET DIRIGENTLØSE ORKESTERET»: Utøving av makt – uten maktutøvere..... (FIONA)  
.....og MED maktutøvere.... (Mia)

# Foreldredeltakelse i behandling

Når barna er *under* 16 år:

12,8% deltar aldri

48,7% deltar av og til

38,5% deltar ofte

Kun 37 % svarte ja på spørsmålet om de hadde fått informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som fantes for barnet

# Fra kaos til kontroll

## Familiene og «hjemmefronten»

- De daglige merbelastningene (HANNE & FIONA)
- De krevende toppbelastningene (ANNA)
- Terapeut og koordinator

# Terapeut og koordinator

- *Det har vært min jobb (...) De så henne kanskje en gang i uka (...) Den rollen de har, er tross alt bitte, bitte liten.*
- *Det kreves jo 100 % innsats av oss, av meg da, hele tida!*
- *Det er vårt arbeid! Det fikk vi beskjed om fra dag en, det! Det er vår oppgave det, det går ikke an å overlate det til noen andre..., og det hadde de rett i! Det er vår oppgave å få henne opp på føttene!!*
- *Så BUP drev med sine ting, skolen drev med sine ting og jeg prøvde å springe i mellom å få samordna dette og ingenting skjedde!*

*«Eksponeringsterapi får jeg hjemme»*

(Mia, 14 år)



# Fra kaos til kontroll

## Skolen som risikofaktor

- Mangelfull tilpasning av undervisninga
- Mangelfull kunnskap om psykiske vansker
- Mangelfull oppfølging og informasjonsflyt mellom aktørene innenfor skoleverket – innenfor samme skole og mellom skoleslagene
- Mangelfull samhandling mellom nivå og etater  
–*Lærerne tar sin bit, og legen tar sin bit – alle har sine små områder.*

# Fra kaos til kontroll:

## Skolens dominerende konstruksjoner

‘Psykisk sykt barn’ = det uoppdragne barnet

- *‘Ta deg sammen-mentalitet’*
- *Da har ikke ho egentlig noe her å gjøre hvis ikke ho kan innrette seg!*
- *Hun har fått det stempelet på seg at ho er lat! Og det blir jo så feil.....*
- *Randi får lov å forlate klasserommet når angsten blir for stor. Da ringer hun foreldrene: Av og til blir ho henta hjem, andre ganger klarer vi å snakke henne til slik at hun får til å fortsette...*

# Foreldrenes doble belastning

*..at ho ikke kom på skolen (...) og hva er det de tror om meg?*

*Jeg følte vi ble uglesett, at vi hadde en unge som var fryktelig bortskjemt, som vi bare sydde puter under!*

*Man kan ikke si at det er ungene og familiene som er umulige... for det ser jeg en tendens til: Det er ikke noe i veien med skolen, men det er foreldrene og ungene som er problemet!*

# Fra kaos til kontroll

## Skolen som friskfaktor

*Han som strekte seg lenger enn han strengt tatt skulle (..) Han med dette blikket og denne kontakten med henne fra stund en; han løfta henne altså så faglig og menneskelig at!*

*Kan det virkelig snu sånn? Knips med fingrene og så gikk det rett vei – og han strever jo enda, men...Det var jo det at her gikk det jo bare en vei: Det har gått opp, opp, opp, opp!*

*Jeg kom på skolen og jeg gråt jeg også: «Jeg får ikke Isabell på skolen, hva skal jeg gjøre?» «Ta det med ro,» sa læreren, «det trenger ikke være noe problem, neste dag går det bedre.» Og sånn holdt vi på hele høsten (...) liten skole, fantastisk skole som ser elevene – det er helt utrolig (...) ho får være med på å bestemme sjøl – de tar henne på alvor! Ikke noe dømming!*

# Fra det ekstraordinære til det ordinære

Hvordan skal vi være som foreldre nå?

(INGER OG IVAR)

# Fra det ekstraordinære til det ordinære

*Alt handler ikke om angst selv om han trekker seg tilbake og vil være for seg selv (...) Men å være der hele tida - i tilfelle det er det!*

*Så selv om Kristian ble frisk, så er ikke vi symptomfri!*

Søskens pårørendesituasjon blir tydeligere nå

Den langvarige, selvsagte og oftest ensomme innsatsen – hvorfor står de sånn på?

«Du elsker selvsagt barnet ditt!»

«Det er barnet ditt – du har jo ikke noe valg!»

«Det er jo min unge!»

# Foreldrekraften

«Den kraften som springer ut av foreldrenes kunnskap og kompetanse i forhold til sitt eget barn. Det er en kraft som bygger på den kjensgjerning at foreldre ikke bare kjenner best *til* barnet – de kjenner også mest *for* barnet.» (Olsen, 2008)

«The remarkable silence on parental love (..) Listening and hearing parents' stories without judgement and within the context of their love for their child will allow clinicians to better understand parents' experiences and work with them in providing the best care for their child»

(Gillis og Rennick, 2006)

Det er håpet som holder dem gående og det er kjærligheten som gjør dem i stand til det

(Nelson, 2002)



# Kjærlighet er en sosial kraft

“...a particular kind of creative/productive human power, which brings about effects. The identification of love with a ‘power’, a capacity to make something new in humans and their social and physical worlds, understands (analytically) love as a field of social forces of its own”

(Jónasdóttir, 2010).

# Kjærlighetens betydning

- Løgstrup skiller mellom 'naturlig kjærlighet' og 'nstekjærlighet'
- Den naturlige kjærligheten er biologisk, psykologisk eller sosialt betinget mellom foreldre/barn, ektefeller, venner
- I relasjoner som er bygd på naturlig kjærlighet, utgjør den andre «en levende del af ens eget liv. Den andens lykke eller ulykke er en væsentlig del af ens egen lykke eller ulykke» (Løgstrup, 1991)

# Kjærlighetens 3 dimensjoner

**Intimitet:** følelse av nærhet, kontakt og tilknytning. Sentral dimensjon i alle kjærlighetsrelasjoner uansett om det er i forhold mellom par, venner eller foreldre og barn.

**Lidenskap:** kjennetegner mest det romantiske forholdet, men er også en dimensjon ved foreldre-barn-forholdet på grunn av de sterke emosjonene som er involvert.

**Forpliktelse:** mer kognitiv og innebærer et valg med mål om en langvarig relasjon.

(Sternberg 1986)

# Det er noe mer enn kjærlighet i spill...

- I møtet med psykisk lidelse hos eget barn vil foreldrene oppleve tap av sin foreldreverdighet pga de dominante konstruksjonene - og opplevelser av å ikke mestre
- Innsatsen for barnet handler også om å bevise at man er god nok mor og/eller far. Andre-  
anerkjennelse av innsatsen gir selv-  
anerkjennelse.

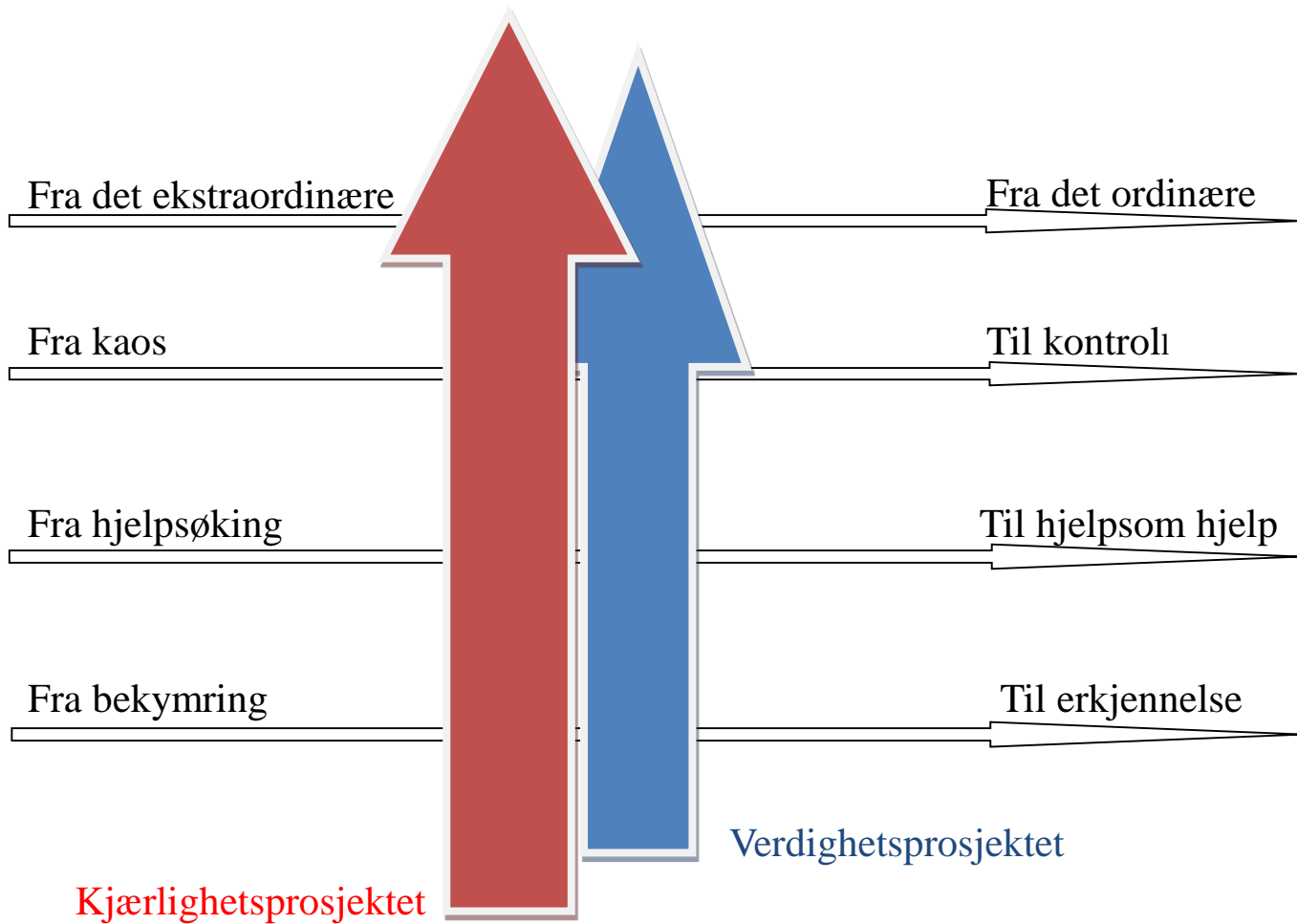
*Du har på en måde lyst til at de skal lykkes.  
Selvfølgelig mest for deres egen del, men også  
fordi det gir deg en god følelse å ha lykkes som  
mor.*

ANNA

Det jeg kaller 'foreldreverdighet'

# Foreldrekraftens dobbelthet

- Kjærlighetsprosjektet = rehabilitering av barnet
- Verdighetsprosjektet = rekonstruksjon av egen foreldreverdighet
- Foreldrekraften må ha det 'rette' innholdet og den 'rette' intensiteten for å unngå patologisering
- En svært virksom kraft som må erkjennes og anerkjennes – blir ofte usynliggjort



# Honneths anerkjennelsesteori

- *Kjærligheten* i de nære relasjonene fører til selvtillit; jfr Løgstups 'naturlige kjærlighet'
- *Rettslig aktelse* i rettssystemet fører til selvrespekt
- *Solidaritet* i det sosiale fellesskapet fører til selvverdsettelse
- Det er de anerkjennende *handlingene* som forteller individet at det er anerkjent
- Anerkjennelsesformenenes motsatser er krenkelse
- Uteblitt anerkjennelse er også krenkelse



# Foreldreverdighetens 3 kategorier

- Opprettholdt verdighet = møte mellom likeverdige
- Gjenopprettet verdighet = de profesjonelle tilpasser seg etter en krenkelse av foreldrene eller barnet
- Knust verdighet = i møte med paternalisme

Det er i samspillet mellom foreldre, barnet og profesjonelle anerkjennelse kan erfares – men ofte erfares også krenkelser

# Hva skal en syk 12-åring bestemme?

*Det ble feil at hun skulle bære så mye av det, jeg synes det var oss som foreldre som skulle vurdere dette og så legge det fram for henne hvis det ble aktuelt (...) Det er det som ville vært naturlig for meg (...) Jeg synes det ble mye å legge på henne – og ho ble jo mye mer bekymret for hvorfor vi ikke ville gi henne den hjelpa som han la så positivt fram!  
(..) Jeg synes jo det ikke er holdbart at barn skal opp i en sånn diskusjon som er for oss voksne å ta en avgjørelse på!*

# Den absolutte verdigheten

- Knyttet til menneskerettighetene
- Særlig til å være et rettssubjekt som får ivaretatt juridiske allmenne retter

# Den relative verdigheten

(Edlund, 2001)

Hierarkisk ordnede relasjonelle verdier:

- Deltakelse
- Ansvar
- Plikt
- Nestekjærlighet
- Å kjenne seg akseptert, respektert og elsket
- Å være betydningsfull og nyttig
- Å ha kontroll og valgmuligheter over eget liv
- Å få være det mennesket man ønsker å være

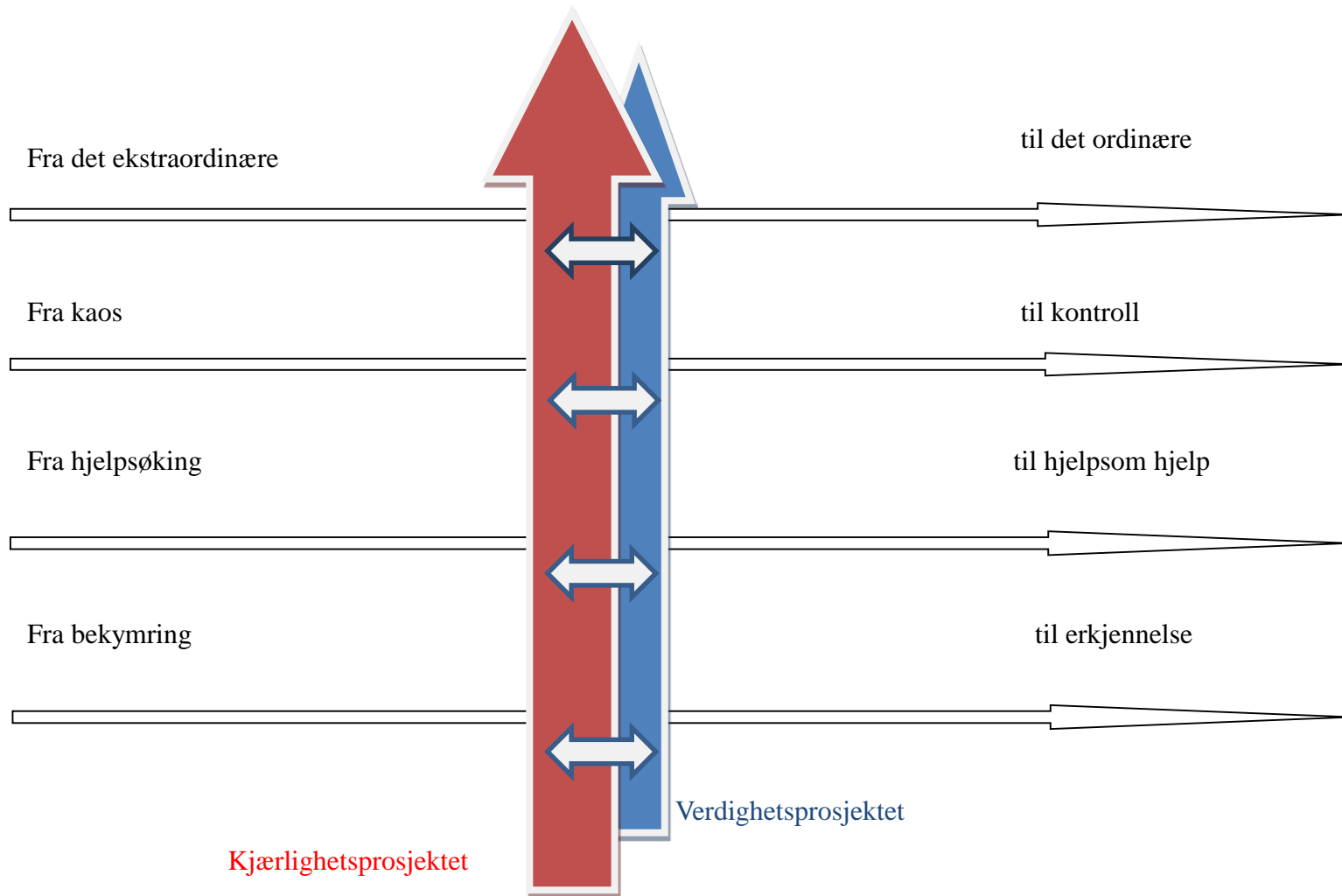
- Kjærlighet som anerkjennelsesform er forbeholdt de nære emosjonelle relasjonene; først foreldre-barnrelasjonen, så vennerelasjoner og så parrelasjoner (Honneth, 2007)
- Teorien om affektiv likestilling bygger på: Mennesket er grunnleggende relasjonelt, sansende, sårbart og omsorgsdisponert (Lynch, 2010)

# Teorien om affektiv likestilling

- Tre relasjonelle nivå for omsorg.
- Primærrelasjonene er preget av gjensidighet, tilknytning, sterke emosjoner og langvarig forpliktelse: Prototypen er foreldre-barn- relasjonen og handlingene er *kjærlighetsarbeid*
- De sekundære relasjonene er preget av mindre grad av forpliktelse og emosjonelt engasjement og inkluderer venner, kollegaer, naboer og slektninger: Handlingene på dette nivået er *omsorgshandlinger*
- Det tredje nivået inkluderer relativt ukjente andre som man har etiske eller lovfestede forpliktelser til: Her er handlingene *solidaritetsarbeid*

# Profesjonelle må:

- Anerkjenne betydningen av kjærligheten i de nære relasjonene – pårørende er «livsnerven»
- Realisere de juridiske rettighetene foreldre og barn har til deltakelse og medvirkning
- Inkludere foreldre i dialoger om årsaker og løsninger i et solidarisk fellesskap og tilrettelegge for samtale/selvhjelpsgrupper
- Tilrettelegge for at foreldre kan ha størst mulig grad av kontroll, være betydningsfulle og nyttige, få «gjøre foreldreskap»



*Det doble og gjensidige tilfriskningsprosjektet gjennom fasene*