

I familjer där det inte finns några barn, bara korta vuxna

- en studie om barn till psykiskt sjuka föräldrar

av

Pethra Adamsson, Anette Andersson och Camilla Åberg



C-opsats i socialt arbete, 10 poäng
Handledare: Bibbi Ringsby-Jansson
Vänersborg maj 2005

Titel: I familjer där det inte finns några barn, bara korta vuxna

- en studie om barn till psykiskt sjuka föräldrar

(In families where you can't find any children, just short adults

- a study about children who's parents has mental illness).

Författare: Pethra Adamsson, Anette Andersson och Camilla Åberg

C-uppsats 10 poäng

Socialpedagogiska programmet 140 poäng

Institution: Individ och samhälle, HTU

Handledare: Bibbi Ringsby- Jansson

Sammanfattning

Syftet med studien är att undersöka hur livssituationen ser ut för barn som har psykiskt sjuka föräldrar. Vi har också undersökt det sociala nätverkets betydelse och hur barnen själva hanterar sin situation. Centrala frågeställningar är: hur ser livssituationen ut för barn till psykiskt sjuka föräldrar, vilken betydelse har det sociala nätverket och vilka strategier använder sig barnen av för att hantera sin situation? Vi har utgått ifrån en kvalitativ ansats där vi har använt oss av intervjuer. I resultatet är intervjuerna kategoriserade i tre teman som är barnens upplevelser, det sociala nätverket och barnens strategier. Barnens livssituation präglas av skuld, skam och ansvar. De är också utsatta för omsorgssvikt och känner sig övergivna. Vidare beskrivs det sociala nätverket, som visade sig ha en stor betydelse. Många psykiskt sjuka har ett tunt nätverk vilket också drabbar deras barn, detta gör att en del barn inte har någon vuxen som ser dem. Att bli sedd och bekräftad av någon kan vara en avgörande faktor för hur barnen klarar sig. De använder sig också av olika överlevnadsstrategier för att hantera sin livssituation. Strategierna kan innebära att man tar på sig olika roller. Dessa roller varierar beroende på vilken miljö barnen befinner sig i. De slutsatser vi har kommit fram till i vår studie är att alla informanter betonar hur viktigt det sociala nätverket är men få arbetar med fokus på att stödja nätverket. Det finns även brister i samarbetet mellan olika professioner vilket gör att barnen ibland faller mellan stolarna.

Ibland kallas dessa barn "de osynliga barnen" men vi menar att de snarare är osedda.

Sökord: psykiskt sjuk, psykiskt störd, barn till psykiskt sjuka föräldrar, skam och skuld.

Abstract

The purpose with the study is to explore how the situation is for children with mentally ill parents. We have also examined the social network importance and how the children themselves handles the situation. The framing of the questions is: how is the situation for children with mental ill parents, what importance has the social network and what strategies do the children use to handle its situation? The methods we have used are interviews. In the results of the interviews we have parted them in three themes which are: the children's experience, the social network and the children's strategies. The children's situations are formed by guilt, shame and responsibility. They are short of care and feels also abandonment. Further on describes the social networks importance. Many people with mental illness has a weak network which also strikes the children, this means that some children doesn't have any adults that sees them. To be seen and confirmed by somebody can be a determining factor for how the children are coping. The strategies can mean that you take on different roles. The roles vary depending which environment the children are in. The conclusion in our study is that all informants emphasizes how important the social network is, but few are working with it. There are flaws in the collaboration between different professions which can mean that nobody takes responsibility for the children.

Sometimes this children are called the invisible children but we want to call them unseen.

Searchwords: mental illness, mental disturbance, children to mental ill parents, shame and guilt

Förord

En förutsättning för att kunna genomföra detta arbete har varit våra informanter, som ställt upp och delat med sig av sina erfarenheter. Vi vill tacka dem alla. Ett särskilt tack till Anna Andersson som även delat med sig av sin livsberättelse som inleder vår uppsats.

Även ett stort tack till vår handledare Bibbi Ringsby- Jansson som genom arbetets gång alltid varit positiv och tålmodig.

Vi är tre studenter som har valt att skriva tillsammans, för att vi var intresserade av samma ämne. Vi har tidigare under vår utbildning arbetat ihop och lärt oss att använda våra respektive resurser på ett bra sätt. Vårt samarbete i uppsatsarbetet har också fungerat väl. Att vi var tre gav oss möjlighet att göra intervjuer med ett bredare fält av yrkesföreträdare. Under arbetets gång har vi samarbetat kontinuerligt, men haft huvudansvaret för olika delar. Pethra har ansvarat för inledning, tidigare forskning och centrala begrepp. Anette har ansvarat för den teoretiska ramen och det etiska övervägandet. Camilla ansvarade för bakgrund och metoddelen. När vi bearbetat våra intervjuer och kommit fram till de tre olika kategorierna som är upplevelser, nätverk och strategier, skrev Pethra grunden till upplevelserna, Anette ansvarade för nätverket och Camilla för strategierna. Sedan sammanställde vi resultatet och gjorde reflektionerna tillsammans. Även slutdiskussionen gjorde vi ihop.

Mitt så kallade liv.

Jag tänker nu föra min egen lilla kamp för de utsatta barn jag en gång i tiden var. Det barn, den lilla flickan som berövades sin självkänsla, egenkärlek och respekt.

Jag, Anna snart 27 år är alltså en produkt av två gravt psykiskt sjuka föräldrar som inte hade förmågan att ta hand om mig. De träffades ironiskt nog på Östra mentalsjukhus, mamma manodepressiv och pappa personlighetsstörd missbrukare. Jag bodde 2, 5 år hos dem, men redan som spädbarn började svårigheterna. Min mor tyckte att jag skulle skrika ut mina aggressioner och vädra lungorna, för det hade aldrig hon fått göra som barn så därför lät hon mig skrika timtals i spjäsängen, min far ville ta upp mig, men min mamma tillät honom inte detta, hon kunde, kan få fruktansvärda vredesutbrott när hon är manisk och blir ifrågasatt och provocerad. Alltså fick jag skrika så att grannarna ringde soc. och en hemmahosare blev inkopplad och en kontaktman för att stödja dem. Min fader höll på att ta körkort när jag var ett halvår vilket resulterade i att han var borta i flera veckor i en annan stad. Mamma blev alltså själv med mig och en hund och detta blev nog för mycket för henne. Till saken hör att medan pappa var borta så började han i samma veva att dricka igen. Självdestruktiv och impulsiv som han är tänkte han eld på sig själv och ett hotellrum. Han hamnade på rättspsyk och i fängelse. Det kan inte ha varit lätt för mamma att hantera vardagen med dessa påfrestningar och ett redan skört psyke. Vi var väldigt nära, knutna till varandra för hon ammade mig tills jag var 2,5 år (tills jag blev omhändertagen). Varje gång jag pep fick jag bröstet, motsägelsefullt med tanke på att hon också lät mig skrika utan att ta upp mig. Hon satte inga gränser för mig, jag blev ”fritt” uppfostrad, ingen struktur eller kontinuitet. Det har berättats för mig att hon tog med mig till folk där det söps och inte var en passande miljö för ett barn. Mamma var otrogen (manodepressiva lever ut sexuellt ofta i maniska faser). Pappa har berättat att när han kom hem efter jobbet så var vi borta. Då sa en granne och vän till oss att mamma hade tagit med mig någonstans. Pappa åkte då dit och fann mig springandes naken bland massa fyllon. Han hade bara tagit mig i handen och gått. Mamma hade blivit vansinnig, hållit fast mig och skrikit, men farsan fick med mig ändå. Jag minns inte den händelsen men jag har ett otroligt starkt som sitter stenhårt fast på min näthinna. Det är det gången mamma blev tvångsomhändertagen och jag kom till fosterhem. Jag minns att hon hade tagit ner varenda skåpslucka i köket (gula var de) och hon skvätte vatten överallt och hade slängt rostat ris (Vårgårdaris, puffar) överallt. Jag stod naken och hade kissat på mig på det svartvit rutade

kakelgolvet på toaletten. Jag trodde att jag hade drömt detta men när jag berättade för pappa senare när jag var äldre bekräftade han att det var sant. Han kunde inte förstå att jag kunde minnas det. Han berättade då att när han kom hem efter jobbet den gången hade han hittat mig i ett hörn insvept i blöta handdukar och mamma slängde sig i takkronan och var hypermanisk. Hon diskade porslin och blomkrukor i tvättmaskinen. Pappa blev rädd och grannarna kom ut. Pappa ringde till polisen som kom och hade med sig en socialsekreterare. Polisen tog hand om mamma som skrek åt pappa som satte henne på vårdpapper, vilket hon aldrig har förlåtit honom för. Hon hävdar att det är hans fel att det har blivit så här. Pappa fick höra från socialtjänsten och alla andra i hans omgivning att det var det bästa han har gjort och jag kan inte mer än att hålla med. I samband med hennes inläggning stod pappa helt själv med hela ansvaret om mig, vilket han både med sin egen, socialtjänstens och min så kallade mor övertygades om att han inte skulle klara av, lät de mig bo tillfälligt hos min mors kontaktman tills han kommit i balans efter alla händelser. Han var ju tvungen att arbeta också och alla enades om att den här lösningen var bäst för mig tills allt lugnat ner sig, vilket det aldrig gjorde.

(Ur Annas Anderssons livsberättelse).

Innehållsförteckning

Inledning.....	8
Bakgrund.....	9
Vad är psykisk sjukdom.....	9
I spåren av psykiatrins förändring.....	9
Föreskrifter om samhällets ansvar för barns situation.....	10
Syfte och frågeställningar.....	11
Metod och tillvägagångssätt.....	11
Kvalitativ metod.....	11
Urval.....	12
Litteraturstudier.....	12
Kvalitativ intervju.....	13
Etiska överväganden.....	14
Resultat och Reflektion.....	15
Validitet.....	15
Tidigare forskning.....	16
Hur påverkas barnen?.....	16
Tidigare forskning om vuxna som har erfarenheter av att som barn ha levt i familjer med en psykiskt sjuk förälder.....	18
Barnens behov och föräldrars förmåga.....	19
Teoretisk ram och centrala begrepp.....	20
Skuld och ansvar.....	20
Skam.....	21
Det sociala nätverket och dess betydelse.....	22
Nätverkets betydelse för barn i utsatta familjer.....	22
Nätverkskarta som metod för att beskriva barnens livssituation.....	23
Vad är det som gör att vissa barn klarar sig bättre än andra?.....	25
<i>Resilience - förmåga att återhämta sig</i>	25
<i>Coping- att bemästra svåra livshändelser</i>	26
Resultat och reflektion.....	27
Barnens livssituation – upplevelser och konsekvenser.....	27
<i>Upplevelse av skam</i>	27
<i>Upplevelse av skuld</i>	29
<i>Känsla av ansvar</i>	30
<i>En känsla av övergivenhet</i>	32
<i>Omsorgssvikt</i>	34
Reflektioner kring barnens upplevelse.....	35
Det sociala nätverkets betydelse.....	37
<i>Att bli sedd och bekräftad</i>	37
<i>Att ha någon att tala med</i>	38
<i>Nära relationer och flyktiga kontakter</i>	40
Reflektion kring det sociala nätverket och dess betydelse.....	40
Barnens överlevnadsstrategier.....	42
<i>Hjälten- tar över ansvaret</i>	42
<i>Clownen- skrattar bort problemen</i>	43
<i>Rebellen- bråkar och provocerar</i>	43
<i>Tapetblomman- gör sig osynlig</i>	44
<i>Andra strategier – förhållningssätt</i>	44

Reflektion kring barnens överlevnadsstrategier	45
Avslutande diskussion.....	46
Att sträcka ut en hand kan vara avgörande	46
Främjande och försvårande faktorer för barnen	46
Brister i stödet till barnen	47
Referenser.....	49

Inledning

Barn till psykiskt sjuka har länge varit en osynlig grupp och har ibland också kallats för ”de osynliga barnen” (Hagström, 2001). Detta har dock börjat förändras. Problemet har uppmärksammats runt om i landet och det börjar komma fler verksamheter som arbetar med stöd till dessa barn (Socialstyrelsen, 2005). Sedan psykiatrireformen trädde i kraft har psykiskt sjuka fått större delaktighet i samhället och ett mer normaliserat boende. De har lättare för att bilda familj. Samhället har också en uttalad ambition om att barn så länge det är möjligt ska bo hemma med sina föräldrar. Det gör att man kan anta att fler barn än tidigare växer upp i en familj där den ena eller båda föräldrarna är psykiskt sjuka (Hindberg, 2001).

Man räknar med att det idag finns ca 80 000- 100 000 barn som lever i en familj där minst en av föräldrarna har en psykisk sjukdom. Dessa barn får sällan det professionella stöd som de behöver och det finns forskare som menar att dessa barn får sämst stöd av alla. En förklaring till detta kan, menar Margareta Östman, (doktor i medicinsk vetenskap), Lunds universitet vara att psykiatrin fortfarande i hög grad är individorienterad. Personalen fokuserar oftast på den enskilde och är inte van vid att ge behandling utifrån ett familjeperspektiv (SvD, 011212). Det har också funnits en tendens att man har uppfattat barnen som en resurs i behandlingen av föräldrarna (Killén, 1999). Psykiatrins verksamheter, som ofta är de som får kännedom om sjukdomen först, fokuserar på patienten och glömmer oftast bort att denne är förälder. Det finns också en osäkerhet i verksamheterna om vem som ska ta hand om barnen, vuxenpsykiatrin eller socialtjänsten. Barnen faller därför lätt mellan stolarna (SvD, 011218). Samarbetet mellan vuxenpsykiatri och barnpsykiatri har också ständigt knakat i fogarna vad gäller psykiskt sjuka, skriver Schulman (2001). För bara några år sedan saknade vuxenpsykiatrin helt och hållet rutiner för att hjälpa till och bistå de barn vars förälder kom till de psykiatriska klinikerna. Så är det än i många delar av landet, trots att lagen säger att vårdsektorn och socialtjänsten ska samarbeta (DN, 990910).

Den psykiska ohälsan hos föräldern gör att denne i perioder har svårt att tillgodose barnets behov, vilket tydligt framgår av Annas livsberättelse som inleder uppsatsen.

Många sjuka är sjukskrivna för att de inte klarar av att arbeta, men föräldraskapet förväntas nästan alla klara av. Ett problem i föräldraskapet är att ordna upp vardagen och dessa föräldrar brister ofta i det känslomässiga omhändertagandet (SvD, 011218).

Vårt intresse för ämnet uppstod under tiden som vi läste en valbar kurs där vi fick träffa Anna och höra hennes erfarenheter av att leva med två psykiskt sjuka föräldrar. Vi berördes av hennes berättelse och kände att vi ville veta mer. Vi har förstått att efter psykiatrireformen 1995 har denna grupp av barn ökat i samhället. Barn som växer upp i dessa familjer kan vara utsatta på olika sätt. Många av barnen får hjälp, men det finns också de som får klara sig utan.

Bakgrund

Vad är psykisk sjukdom

Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH) beskriver psykisk sjukdom som ett spektrum av problem och lidande, precis som fysisk sjukdom. De nämner att det finns många olika typer av psykisk sjukdom och att det innebär en känsla av nedstämdhet, ångest och förvirring. Detta kan de flesta av oss råka ut för i livet t ex i samband med en smärtsam förlust. Det är först när dessa känslor blir så starka och varar så länge att det blir svårt för en person att handskas med det dagliga livet som man kan tala om psykisk sjukdom.

RSMH skriver också om psykiska funktionshinder. De beskriver att en psykisk sjukdom kan leda till psykiska funktionshinder. Det är en varaktig funktionsnedsättning som försvårar för individen att leva ett ”vanligt” liv. De nämner även att psykiskt funktionshinder inte är statistiskt och att dessa människor periodvis kan fungera som andra men ibland ha stora svårigheter i vardagen. Det är denna definition som vi kommer att använda i vårt arbete.

I spåren av psykiatrins förändring

Utvecklingen inom psykiatrin har gått mot allt öppnare vårdformer. Kommunerna fick i samband med psykiatrireformen ett ansvar för de psykiskt funktionshindrades boende, boendestöd och sysselsättning. I Socialtjänstlagen står det att individer med psykiskt funktionshinder skall ges hjälp att delta i samhället och skall ha ett boende som är anpassat efter särskilda behov av stöd. Psykiatrireformen bygger på föreställningen om autonoma individer (Nyström, 1999).

Vården har efter psykiatrireformen genomgått stora förändringar, från ett livslångt omhändertagande på mentalsjukhus till ett mer självständigt liv ute i samhället. De som led av psykisk störning innan reformen och var inlagda på mentalsjukhus hade inte i samma utsträckning som idag möjlighet att skaffa familj. I dag lever de flesta psykiskt funktionshindrade vanliga liv, det finns de som har bildat familj och är föräldrar (DN, 040427).

Föreskrifter om samhällets ansvar för barns situation

Det sociala barnavårdsarbetet i Sverige styrs av flera lagar där Socialtjänstlagen (SoL) är en av dem och är den lag som reglerar kommunens skyldighet att arbeta med socialtjänsten. Socialtjänstlagen innefattar också insatser som skall underlätta familjers uppgift att ge barn en materiell och känslomässig trygghet. Socialtjänsten skall också medverka till en positiv identitetsutveckling hos barn och unga. Att stimulera och tillvarata barns resurser och tillgodose deras behov ingår också i socialtjänstlagen. Socialnämnden ska verka för att barn och unga skall kunna växa upp under trygga och goda förhållande. Det står även att socialnämnden skall med särskild uppmärksamhet följa barn och ungdomar som har visat tecken till en ogynnsam utveckling. Socialtjänstlagen bygger på frivillighet men kan inte samarbete med föräldrar uppnås kan socialtjänsten gå in och göra ett tvångsomhändertagande med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU (Nordstöm & Thunved, 2003).

Portalparagrafen har kompletterats med bestämmelser om att barns bästa skall beaktas. Tillägget svarar mot artikel 3 i FN:s barnkonvention. Bestämmelsen syftar till att stärka barnens ställning inom socialtjänsten. Det innebär att vid åtgärder som rör barn skall särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Varje beslut som rör ett barn måste grunda sig på vad som är bäst just för det barnet. Barnperspektivet står ibland i motsatsförhållande till ett vuxenperspektiv. Barn kan dock inte alltid ses isolerade från sina föräldrar och föräldrar inte isolerade från sina barn. Att de vuxna får bästa möjliga stöd genom socialtjänsten ligger också därför i barnets intresse. Vid en intressekonflikt mellan barnet och de vuxna måste barnets intresse ha företräde (Fahlberg & Magnusson, 2002).

Sverige har undertecknat FN:s konvention om barnets rättigheter och har därmed förbundit sig att vidta lämpliga åtgärder i form av lagstiftning eller andra sociala insatser för att skydda barn mot alla former av fysisk eller psykisk misshandel. Barnets bästa skall sättas i främsta rummet och staten skall försäkra barnet det skydd och den omvårdnad som behövs för dess välfärd och utveckling (UD info, 2003).

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att söka kunskap om hur livssituationen ser ut för barn som har en psykiskt sjuk förälder/föräldrar. Vi är också intresserade av att få kunskap om det sociala nätverkets betydelse och hur barnen själva hanterar sin situation.

Våra frågeställningar är:

- Hur ser livssituationen ut för barn till psykiskt sjuka föräldrar?
- Vilken betydelse har det sociala nätverket?
- Vilka strategier använder barnen för att hantera sin situation?

Metod och tillvägagångssätt

Kvalitativ metod

Vårt syfte med denna undersökning är att ge en bild av hur livssituationen kan se ut för barn till psykiskt sjuka föräldrar, det sociala nätverkets betydelse och vilka strategier barnen använder sig av. Undersökningsmetoden som vi har använt oss av är litteraturstudier och intervjuer.

I vår studie har vi valt att utgå ifrån en kvalitativ ansats. Den kvalitativa metoden går på djupet istället för på bredden och syftet blir att skapa en ökad förståelse för de problem vi arbetar med. Det utmärkande för metoden är att man har en närhet till den källa man skaffar sig upplysning ifrån (Holme & Solvang, 1997).

Urval

Vårt urval baserar sig på att vi ville ha olika infallsvinklar och därför har vi valt att intervjua både professionella och icke professionella. Det empiriska underlaget för vår studie utgörs av tre intervjuer med yrkesföreträdare som i sin verksamhet möter människor med psykiska sjukdomar/funktionshinder, tre som vänder sig till barnen samt en intervju med en ung kvinna som har egen erfarenhet av att ha växt upp med psykiskt sjuka föräldrar och en intervju med hennes fostermamma. Totalt har vi gjort 8 intervjuer med följande personer:

- Personal på gruppverksamhet för barn till psykiskt sjuka föräldrar (en socionom, en socialpedagog och en psykiatrisjuksköterska)
- Skolan (en socialpedagog)
- Vuxenpsykiatri (en sjuksköterska)
- Vuxenpsykiatri (en kurator)
- Bris (en barnpsykolog)
- Akuta teamet (Sjuksköterskor)
- Anna Andersson, uppväxt med psykiskt sjuka föräldrar
- Anna Anderssons fostermamma som även arbetar som kontaktman

Vår tanke med urvalet var att få med så många som möjligt som kan komma i kontakt med barn till psykiskt sjuka föräldrar på ett eller annat sätt. De kontaktades via telefon och tillfrågades om de kunde tänka sig ställa upp på en intervju. Alla personer svarade ja med en gång utom en som ville veta vad det var för frågor först. När vi läst upp frågorna via telefonen gick personen med på att intervjuas.

Litteraturstudier

Vi har gjort en litteraturgenomgång för att få en ökad kunskap om vad som redan är skrivit och dokumenterat. Vi har sökt i litteraturen efter det som finns skrivet om barn till psykiskt sjuka föräldrar. Vi använde oss av sökorden psykiskt sjuk, psykiskt störd, barn till psykiskt sjuka föräldrar, skam och skuld när vi sökte oss fram. För att få fram adekvat litteratur besökte vi olika bibliotek, vi sökte i olika databaser och frågade vår handledare om relevant

litteratur. Den litteratur som finns tillgänglig när det gäller barn till psykiskt sjuka föräldrar är väldigt begränsad.

Kvalitativ intervju

Vi kände att det var viktigt att veta en del om ämnet vi valt innan vi började med vår studie. Svensson & Starrin (1996) skriver att en kvalitativ intervju syftar till att identifiera nya fenomen, nya egenskaper och då är det viktigt att veta vad som är känt och inte. Vi försökte att göra våra frågor så enkla och tydliga som möjligt för att förhindra eventuella missförstånd. Svensson & Starrin (1996) nämner att det kan uppstå problem om man har otydliga frågor vilket kan förhindras genom att tänka på detta från början.

Intervjuerna som vi använde oss av var halvstrukturerade och gjordes utifrån en intervjuguide med olika frågeområden så att intervjupersonerna kunde svara så fritt som möjligt på frågorna. Vi valde att börja med neutrala frågor så som bakgrundsfrågor och sedan gjorde vi specifika frågor till var och en utifrån deras erfarenhet och arbetsplats. Vi avslutade intervjuerna med utrymme för kommentarer kring frågorna och om de hade annat som informanterna upplevt som betydelsefullt. Detta nämner Patel & Davidsson (1991) då de beskriver hur man går till väga i en intervju. När vi utformade vår frågeguide använde vi oss av en maindmap, där vi utgick ifrån våra kunskaper från tidigare forskning. Vi hade ett blad för varje intervjuperson där vi skrev upp vad vi ville veta. Vi använde oss också av våra teoretiska begrepp skuld, skam och ansvar. Utifrån denna maindmap fick vi fram våra intervjufrågor.

När vi intervjuade personer med egna erfarenheter höll vi inte så hårt på frågeordningen. Vi tyckte det var bättre att samtalet flöt på och att informanten inte blev avbruten. Repstad (1999) nämner att man inte bör se det som ett problem om intervjupersonen yttrar sig om flera frågeområden samtidigt. Han menar att om man avbryter för att följa frågorna till punkt och pricka så kan informanten bli irriterad vilket kan leda till att personen blir tyst.

Vi valde att vara två intervjuare samtidigt, ibland tre om det var lämpligt. Vi använde oss av bandinspelningar samtidigt som en av oss antecknade ifall det skulle uppstå tekniska fel. Vi

frågade alla informanter om tillåtelse innan vi började intervjun. Alla samtyckte till bandspelare. Det finns både fördelar och nackdelar att använda sig av bandspelare vid en intervju. En nackdel kan vara att informanten känner sig besvärad av bandspelaren. En annan kan även vara att det tar lång tid att lyssna på banden och transkribera dem (Trost, 1997). Fördelarna är bland annat att man kan koncentrera sig på intervjun och komma med följdfrågor. Den som intervjuade av oss kunde koncentrera sig på vad informanten svarade och behövde inte tänka på att anteckna. Repstad (1999) skriver att de flesta forskare och metodförfattare starkt rekommenderar att man använder sig av bandspelare vid förberedda kvalitativa intervjuer. Han menar att en intervjusituation är konstlad och att en bandspelare varken gör till eller från. Han nämner även att bandspelaren oftast glöms bort efter ett tag.

Etiska överväganden

Vi bestämde på ett mycket tidigt stadie att vi inte skulle intervju barn eller ungdomar. Alver & Öyen (1998) skriver att vissa frågor väcks vid en forskningsetisk bedömning. En fråga är, kan forskningsprocessen vara riskfylld för dem man utforskar? Vi ansåg att det kunde vara så i detta fall. Våra frågor kunde väcka mycket känslor hos barn som vi inte hade kompetens att ta hand om. Vi har istället försökt få en bild av deras situation genom att intervju personer som kommer i kontakt med dem. Undantaget är en person som har egna erfarenheter men som idag är vuxen.

HSFR (humanistiska och samhällsvetenskapliga forskningsrådet år 1999) skriver i sina forskningsetiska principer att det finns olika krav som skall uppfyllas vid forskning, ett är informationskravet. Där skall man informera om syftet till studien. Vi har berättat om vår uppsats och vilka frågeställningar vi har. Ett annat krav som vetenskapsrådet nämner är samtyckeskravet. De som vi kontaktat och sedan intervjuat har givit sitt samtycke. Alver & Öyen (1998) skriver att många blir glada över att bli intervjuade, att någon äntligen vill höra vad de har att berätta, det är dock fortfarande forskaren som har det etiska ansvaret. Vi var särskilt tydliga och frågade flera gånger den unga kvinnan med egna erfarenheter av att ha växt upp med psykiskt sjuka föräldrar om vi kunde använda det material hon skrivit och det hon berättade för oss i intervjun. Hon samtyckte och menade att vi också kunde skriva hennes riktiga namn, då hon brukade vara i skolor och andra offentliga sammanhang och berätta om sina erfarenheter. Vi har ändå valt att fingera namnen i vår studie för att undvika att någon skall bli igenkänd.

Resultat och Reflektion

För att få fram vårt resultat kategoriserade vi in alla intervjuer i tre olika teman. Vi började med att gå igenom alla upplevelser som framkommit. Sedan kategoriserade vi in dessa i underrubriker utifrån våra centrala begrepp som är skuld, skam och ansvar. I empirin fann vi även två nya kategorier vilka är att barnen har en känsla av övergivenhet och att de är utsatta för omsorgssvikt. I denna del av resultatet har Anna en mer framträdande roll än de andra informanterna på grund av att hon har primära erfarenheter av att leva ihop med psykiskt sjuka föräldrar.

Sedan gick vi vidare med nätverket och dess betydelse. Vi kategoriserade även här in resultatet i underrubriker som visar på hur viktigt det är för barnen att de blir sedda och bekräftade, att de har någon att tala med och nära relationer och flyktiga kontakter.

Det sista temat handlar om barnens överlevnadsstrategier. De strategier som barnen använder sig av är att en del tar över ansvaret i familjen, andra skrattar bort problemen, vissa bråkar och provocerar och en del gör sig osynlig.

Repstad (1999) beskriver hur man kan använda sig av tematiseringar då man gör en kvalitativ studie. Man delar in intervjuerna i olika teman för att få fram olika rubriker och kategorier. I vårt resultat använder vi oss av citat för att styrka det vi beskriver. Det finns goda argument för att använda citat, det gör resultatet mer levande och spännande. Läsaren får en direkt kontakt med informanternas verklighet (Repstad, 1999). Efter varje tema har vi ett avsnitt reflektioner.

Validitet

För att undersökningen skall ha en hög validitet påpekar Kvale (1997) att validitet innebär att man verkligen har undersökt det man ville undersöka och ingenting annat. I en kvalitativ studie skall undersökningsfrågorna vara relevanta, för att svaren skall bli tillförlitliga. Genom noggrannhet och att vi varit minst två vid såväl intervjuerna som bearbetningen av materialet har vi hjälpt varandra att hela tiden återgå till att fokusera på det som vi planerat att

undersöka. I vår uppsats använder vi oss av informanter som har egna erfarenheter som de delar med sig av. Vi har sedan diskuterat och reflekterat kring vårt material och anser att tillförlitligheten är hög i vårt arbete och att vi ger en trovärdig tolkning utifrån vårt material. Validitet är inte bara en granskning som görs i slutet av arbetet utan en kvalitetskontroll som genomförs under arbetets gång.

Tidigare forskning

Här redovisas några tidigare studier om vad det innebär för barn att växa upp i en familj där någon av föräldrarna har en psykisk sjukdom. Vilka konsekvenser får detta för barnen och vad behöver de för stöd?

Hur påverkas barnen?

Vilken betydelse det har för barnet att växa upp med en psykisk sjuk förälder kan man inte uttala sig generellt om, då det beror på varje familjs resurser och riskfaktorer i barnets miljö som måste vägas emot de skyddande faktorer som finns. Gemensamt för många av dessa barn är att de reagerar med hög ångestnivå, sömnsvårigheter, koncentrationssvårigheter, beteendeproblem, inlärningssvårigheter och relationsproblem (Hindberg, 2001). Andra signaler hos barnen kan vara att de visar otrygghet, har låg självkänsla, trötthet, utåtagerande beteende, störande beteende, nedstämdhet och kroppsliga, psykosomatiska symtom (Sigling, 2002).

En likhet som finns bland barn som växer upp i dysfunktionella familjer är deras lojalitet till föräldrarna (Hindberg, 2001). Vissa barn kan reagera med egen psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2005). Barn till deprimerade föräldrar har ofta psykosomatiska och språkliga utvecklingsförseningar. Barn till psykiskt sjuka löper större risk att bli utsatta för vanvård, försummelse, fysiska och sexuella övergrepp. Barnen har ofta en känsla av skam och en tro på att de är ensamast i världen med sitt problem (Hindberg, 2001). Familjer där någon av föräldrarna är psykiskt sjuka isolerar sig ofta, vilket gör att barnen känner sig ännu mer

ensamma med sin oro och saknar förståelse för det som händer. Barnen stoppar ofta undan sina egna känslor och behov (SvD, 011212). Barn till psykiskt sjuka föräldrar får tidigt lära sig att ge akt på föräldern och läsa av varje förändring som kan förutse att en förvandling är på väg. Barnen tar ofta på sig ett stort ansvar för föräldern/föräldrarna. De blir föräldrar till sina föräldrar (Skerfving, 1996). Vissa barn kan också stänga ute föräldern ur sitt liv (Socialstyrelsen, 2005).

Barn som växer upp i en familj där föräldern är sjuk har ständigt en oro, rädsla och skam, utan att de avslöjar för någon om sin situation (DN, 021019). Många barn får också skämmas för sin förälders beteende. De kan också ofta bli mobbade eller retade. Detta kan bero på att de ser annorlunda ut, kanske har fel kläder eller bär sig annorlunda åt. De kan vara tysta, oroliga eller har svårt för att koncentrera sig (Socialstyrelsen, 2005). Utan ett bra kontaktnät blir barnets situation ännu mer utsatt. Även om barnet inte bor med den sjuka föräldern påverkas de starkt av sjukdomen.

Barnet behöver få veta att föräldern är sjuk. Det har nämligen visat sig att väldigt få barn vet något om förälderns sjukdom skriver Järlesjö. Vidare skriver han att när ingen förklarar för dem skapar sig barnet en egen förklaring, som brukar vara värre än verkligheten. Denna förklaring går ut på att det är barnets fel att föräldern är sjuk (DN, 021019).

Det har visat sig att barn har lättare för att förstå om man säger att föräldern har en sjukdom än att de har psykiska problem eller en störning. Viktigt är också att man svarar på barnens frågor. Svaren ska vara korta och så klara som möjligt (Sigling, 2002). Att barnen inte talar om sin situation menar man beror på att de är väldigt lojala mot sin förälder, de vill inte avslöja dem. Något man vet om barnen är att de ofta är välanpassade och ofta väldigt duktiga i skolan. Detta tror man beror på att de tänker att om jag är duktig blir min mamma eller pappa glad (DN, 021016).

Tidigare forskning om vuxna som har erfarenheter av att som barn ha levt i familjer med en psykiskt sjuk förälder

Skerfving (1996) har i en studie om barn till psykiskt sjuka föräldrar utgått från ett psykosocialt perspektiv. Tanken var att resultatet skulle vara användbart för dem som arbetar inom psykiatri, socialtjänst, barnhälsovård och barnpsykiatri samt andra som möter dessa barn. I sin bok refererar hon till vad olika forskare kommit fram till som handlar om barns upplevelser, då de växt upp i ett hem med förälder/föräldrar som varit psykiskt sjuka. Barnens situation har också framställts i olika artiklar.

Informanternas berättelser vittnar om att de inte fått sina grundläggande behov tillfredsställda under uppväxtåren. De har känt sig isolerade från vänner, familj och samhället och tycker heller inte att de fick någon förklaring till föräldrarnas beteende. Många uppger att de upplevde så stora kontraster mellan hemmet och andra människors levnadsvanor att de kände det som att de levde i två olika verkligheter. Barnen berättade att de ofta varit lojala mot sina föräldrar och att de inte hade talat om för andra hur deras situation sett ut. Barnen tog på sig skulden för att föräldern var sjuk. Vissa barn har fått stöd av andra vuxna och de beskrev dessa som livlinor. I de fall där den ena föräldern varit frisk hade denne hjälpt barnen att förstå sin situation och den sjuke förälderns sjukdom. Många barn kände att det var modern som stod i centrum och att barnets egna behov hade fått stå tillbaka. Barnen uttryckte också att de fått skuld känslor gentemot föräldern om de talade med någon annan om situationen. De beskrev att de fått ta ansvar i tidig ålder och att de alltid hade haft en oros känsla inför föräldern som var sjuk. Denna känsla fanns även om de inte bodde tillsammans med föräldrarna (Skерfving, 1996).

Barnen har beskrivit att de tidigt fått ta ansvar för sig själva. De fick se till att de fick mat, rena kläder och kom iväg till skolan (Nylander, 2002). Många barn beskrev också sitt ansvarstagande för föräldern och många hade upplevt att förälder hotat med eller försökt att begå självmord. De berättade också om att de hade saknat information om förälderns sjukdom. Om de hade fått veta detta skulle det ha kunnat hjälpt dem att förstå att de inte var skyldiga till förälderns sjukdom.

Många barn har burit på en rädsla då de var i skolan för hur situationen var hemma eller vad som skulle möta dem när de kom hem. Några berättade också om hur de hanterade sin

situation genom att de i fantasin hittade sätt att hantera den yttre nöden, andra hade gosedjur, djur eller böcker. Positiva saker i barnens liv kunde vara bland annat en bra skolgång, fritidsintressen och den friska föräldern (Socialstyrelsen, 2005). Det var få barn som ansåg att de hade haft en annan vuxen i sin omgivning som kunnat ge stöd och tröst (Nylander, 2002).

Barnens behov och föräldrars förmåga

Barn till psykiskt sjuka föräldrar liksom alla andra barn har, menar Sigling (2002), behov av hjälp med det dagliga så som mat, tvätt och städning. De behöver också närhet, kärlek, trygghet, bekräftelse, bemötas med tålmod, vägledning och gränser, stabilitet och förankring i verkligheten, stimulans, möjlighet att påverka sin situation och möjlighet att kunna frigöra sig från föräldrarna. Ett socialt nätverk och kontakt med båda sina föräldrar har också stor betydelse. Detta kan vara svårt för en förälder med psykisk sjukdom att bemöta.

Killén (1999) skriver om föräldrafunktioner som är viktiga för barns utveckling och självuppfattning. Dessa olika föräldraförmågor är att man som förälder ska uppfatta barnet realistiskt, ha realistiska förväntningar om de behov hos vuxna som barnet kan tillfredställa, ha realistiska förväntningar på barnets förmåga, kunna engagera sig i samspelet med barnet, ha empati med barnet, att kunna prioritera barnets grundläggande behov framför sina egna och att kunna bära egna smärtor och problem utan att avreagera sig på barnet. Dessa förmågor har stor betydelse för hur barnets uppväxtvillkor blir.

Teman som framkom hos de vuxna barnen var moderns bristande empati, oförutsägbarheten i hennes känslor och handlingar och bristande emotionell tillgänglighet. Ett annat återkommande tema som framkom var ensamhet och att modern inte var psykiskt tillgänglig (Nylander, 2002). I den beskrivning som forskning och annan litteratur ger om barns upplevelser i en familj med en psykiskt sjuk förälder återkommer ständigt samma teman.

Dessa är:

- Skuld för att ha orsakat föräldrarnas sjukdom
- Skam för föräldrarnas utanförskap och märkliga beteende
- Rädsla för att själv skadas av föräldern eller att föräldern ska skadas eller bli sjukare
- Kärlek och lojalitet till föräldern
- Känsla av ansvar att hjälpa och rent av att bota sina föräldrar
- Oro för att tvingas flytta till fosterhem eller att själva bli sjuka (Skerfving, 1996, DN, 990910).

Att ett barn bor tillsammans med en ensamstående mamma som är sjuk är relativt vanligt, men inte att de bor ihop med en sjuk pappa (Skerfving, 1996).

Teoretisk ram och centrala begrepp

Tre begrepp som har haft en framträdande roll i vår studie är skuld, skam och ansvar. Vi redogör här för begreppens teoretiska innebörd och hur barnen upplever och tar på sig dessa känslor. Vidare kommer vi att redogöra för nätverksbegreppet och hur nätverksskarta kan användas i arbetet med dessa barn. För att förstå barnens strategier kommer vi också att beskriva begreppen resilience och coping.

Skuld och ansvar

Skuldkänslor är en negativ känsla som uppstår i olika former. Den första är att man har brutit mot en moralisk regel, etisk princip, norm eller värdering. Den andra formen då skuldkänslor uppstår är när man lägger tonvikten på konsekvenserna av det man gjort. Ju närmare man står en människa desto starkare blir skuldkänslan. Dessa båda formerna kommer ur speciella händelser. Den tredje formen är att det inte spelar någon roll vad man gjort eller inte klarat av. Dessa skuldkänslor är varaktiga och kopplas inte alltid till en viss händelse (Dryden, 2002). När barnen upplever skam i förhållande till ett problem som de står hjälplösa inför, har de lätt

att ta på sig skuld för det som händer. Barnen känner att det är deras fel att föräldern är sjuk (Länkarna, 2005).

Weinehall (1997) skriver även hon om barns känsla av skuld. Barnen kan känna skuld till föräldrarnas beteende, vilket kan innebära att barnen känner sig ansvariga för föräldrarnas sjukdom. Det är inte bara föräldrarnas sjukdom de känner ansvar för. Cronström (2003) skriver att barnen också tar över den vuxnes ansvar genom att de till exempel får ta hand om småsyskon och hushållsarbeten. Detta är ofta ett ansvar som barn inte har förutsättningar att klara. Det är inte bara de praktiska uppgifterna som barnen tar på sig det handlar även om att ta ansvar för föräldern.

Skam

Skamkänslor är när man anser att man är dålig, otillräcklig och underlägsen andra. När man skäms drar man slutsatsen att andra lagt märke till att man är otillräcklig eller underlägsen. Vid skamkänslor är man orolig över att offentligt avslöja en otillräcklighet eller underlägsenhet. Vid skamkänslor har den andres roll stor betydelse eftersom man ser denne som stor, stark och källan till fördömande och åtlöje (Dryden, 2002). Då Cronström (2003) skriver om barnens skamkänslor menar hon att ju äldre barnen blir desto mer utvecklas deras abstrakta tänkande. Detta leder till att barnen blir medvetna om skillnaderna i levnadsvillkoren mellan dem och andra, deras känsla för utanförskap växer sig därmed starkare. Skamkänslan uppkommer också när hemligheter i familjen ständigt måste bevaras, till exempel när det gäller psykisk sjukdom.

Den teori vi kommer att utgå ifrån är nätverksteorin. Vi tycker att den är intressant för det verkar som att om ett barn har ett bra nätverk kan det barnets livssituation se bättre ut än för ett barn där nätverket är väldigt svagt eller obefintligt.

Det sociala nätverket och dess betydelse

Enligt Sociologiskt lexikon (1998) är nätverksteori en teoretisk grund för studier av sociala nätverk, man studerar sociala relationsmönster som finns mellan individer, grupper och organisationer. Denna teori har fokus på relationer mellan olika aktörer och inte på egenskaper hos de enskilda aktörerna.

En definition av socialt nätverk måste säga något både om personerna och kontakterna mellan dem. I de sociala nätverken sker en stor del av socialiseringen, man övertar varandras värderingar, normer och regler (Klefbeck & Ogden, 2003). Ett socialt nätverk är de relationer som en person har omkring sig och som utgör en persons sociala sammanhang och relationerna där emellan. Det kan vara familj, släkt, vänner eller t.ex. kontakter i skolan. I ett nätverk kan det också ingå professionella hjälpare och myndigheter. De olika medlemmarna i nätverket behöver inte känna varandra, den gemensamma nämnaren är att de är viktiga för den person vars nätverk de ingår i, anser Forsberg & Wallmark (2002).

Trost & Levin (1999) menar att ett nätverk ofta definieras som relativt varaktiga, informella och självständiga sociala kontakter som samarbetar mer eller mindre regelbundet. En person kan ha mer än ett nätverk, nätverken kan ha olika sammansättning och vara situationsbundna.

Nätverkets betydelse för barn i utsatta familjer

En förutsättning för att få en grundtrygghet i tillvaron som hjälper människan att klara av mycket svåra belastningssituationer är att ha ett socialt nätverk (Cullberg, 1998). Ett gott nätverk kan ge individen ett stöd som avlastar och då ge möjlighet att klara av påfrestningar i livet. Det kan vara problem att få sina fundamentala behov tillfredsställda om man har ett begränsat nätverk. Får man inte sina behov av kärlek och bekräftelse tillgodosedda i nätverket finns det risk att hamna i ett kroniskt stresstillstånd, vilket på sikt kan leda till en mängd olika sjukdomar, skriver Klefbeck & Ogden (2003). Killén (1999) menar att för de barn som utsätts för bristande omsorg kan en vuxen person utanför familjen vara det som är avgörande för hur barnet klarar sin livssituation.

Vissa familjer kan ha ett mycket litet nätverk, vilket ibland är ett medvetet val men det kan också bero på att man flyttat mycket eller att man blivit avvisad. Hindberg (2001) skriver att nätverk runt familjer med psykisk sjukdom oftast är tunt. Ju allvarligare och mer långvarig den psykiska sjukdomen är desto svagare blir nätverket. Föräldrar med psykisk sjukdom kan lägga ned mycket energi på att hålla sig själv och barnen borta från nätverket. Detta kan påverka barnen mycket negativt eftersom kontakten med jämnåriga minskar och för de barn som växer upp med föräldrar som har en förvrängd verklighetsuppfattning är det särskilt viktigt att kunna identifiera sig med vuxna som är mer förutsägbara, att knyta an till någon vuxen utanför hemmet kan hjälpa barnen att ”överleva” (Killén, 1999).

Det är viktigt att det finns någon annan vuxen som kan hjälpa till då föräldern blir sjuk. Om den ene föräldern eller båda föräldrarna är oförmögna att klara av föräldrarollen kan ofta någon av mor- eller farföräldrarna visa barnen att de är älskade. Det viktiga är att ha ett gott förhållande till en annan människa, någon som förmedlar det som inte föräldrarna kan erbjuda, då behöver det inte bli så ödesdigert för barnens utveckling (Furman, 1998). Andra vuxna kan ge barnen stimulans och omsorg och barnen kan få känna att det uppfattas positiva och bli accepterade. De kan också få uppleva att vuxna tar hand om dem och inte tvärtom (Killén, 1999). Barn till psykiskt sjuka behöver få göra roliga saker och på så sätt skingra tankarna. Här kan omgivningen göra en stor insats. Furman (1998) skriver att det är viktigt att barn som får utstå svåra prövningar, t.ex. att föräldrar drabbas av sjukdom, får möjlighet att prata om detta och träffa andra som har liknande erfarenheter.

Nätverkskarta som metod för att beskriva barnens livssituation

Bilden av en persons livssituation kan te sig komplicerad och för att lättare få en överblick kan en nätverkskarta vara till stor hjälp. Speciellt för barn och ungdomar som stimuleras av det visuella kan nätverkskartan vara ett bra hjälpmedel att beskriva sin livssituation (Klefbeck & Ogden, 2003). En nätverkskarta är en yttre bild av en inre karta. Den bild som kommer fram visar personens eget sociala nätverk, dennes egna ”värld”. Det finns flera olika typer och många variationer i sätten att rita dem. Forsberg & Wallmark (2002) beskriver en modell som de benämner som den subjektiva fyrfältskartan. Kartritaren gör en cirkel och delar in den i fyra fält.

De olika fälten representerar

- Familjen
- Släkt
- Daglig verksamhet, som t.ex. skola
- Övriga, som kan vara vänner, grannar m.fl.

(Det kan också finnas ett fält för myndighetspersoner).

Kartritaren ritat sedan in de olika personerna på kartan. Man använder olika symboler för att representera de olika personerna på nätverkskartan. Ego finns i mitten och symboliserar kartritaren själv. Trekant är kvinna, eller flicka. Cirkel är man eller pojke. Sätter man strålar runt dessa symboler betyder det att personen inte har någon fysisk kontakt med den personen, det kan vara fråga om en idol. Ett kors i symbolen med strålar innebär att det är en död anförvant eller vän. Husdjur har stor betydelse för många, är så fallet tar man med dessa och ritat dem som fyrkanter. På kartan använder man också minus och plustecken för att markera positiva eller negativa känslor. På kartan ritat man inte in t.ex. hela släkten utan bara dem som är viktiga. Det gäller då även dem som personen eventuellt är i konflikt med. Kartritaren bestämmer själv hur nära ego den vill att de olika personerna skall vara. Pilar används för att markera om en person är på väg bort eller på väg att närma sig kartritaren. När alla viktiga personer är på plats börjar man länka ihop personerna. Används en rak linje mellan två personer är det en övervägande positiv kontakt, är den linjen streckad kan det innebära att personerna inte känner varandra eller att kontakten minskat. Görs en linje med pil mellan två personer innebär det att relationen är enkelriktad. En nätverkskarta tolkas på olika sätt av olika personer, det är dock bara kartritaren själv som kan säga med säkerhet vad kartan förmedlar. Vad som däremot kan visa sig tydligt på kartan är vem som är nexuspersonen (nexus betyder sammanhållande), detta ser man på de olika sammanlänkade linjerna till/från denna person. Via nexuspersonen kan många personer nås om det inträffar en akut situation för den som är ego. När en nexusperson försvinner ur egos liv kan det innebära att nätverket trasas sönder. Klefbeck & Ogden (2003) skriver att de som arbetar med barn och nätverkskartor får en överblick på situationen och kan se om viktiga personer till barnet finns inom räckhåll eller om de bor för långt bort för att kunna vara ett stöd om det behövs. Kartan kan också hjälpa t.ex. en behandlare att börja bearbeta relationerna mellan personer som finns runt barnet. Att barn beskriver sin familj och släkt genom att rita den ger ofta god information

om hur barnet ser på sin situation. Dessutom brukar metoden upplevas positiv av de flesta barn (Sigling, 2002).

Vad är det som gör att vissa barn klarar sig bättre än andra?

Nedan kommer vi att ta upp olika strategier som barn till psykiskt sjuka föräldrar kan använda sig av för att kunna hantera sin situation. I dessa strategier kommer vi att beskriva barns förmåga att återhämta sig och hur de kan bemästra svåra livshändelser.

Resilience - förmåga att återhämta sig

När man använder detta begrepp är det ofta när man beskriver personers förmåga att återhämta sig och trots stora påfrestningar kunna leva ett gott liv (Weinehall, 1997). Vissa barn, de som i litteraturen ibland kallas maskrosbarn, har skyddande faktorer som gör att de klarar brister i omsorg på ett bättre sätt än andra barn, menar flera forskare (Skerfving, 1996, Hagström, 2001, Hindberg, 2001) Det har visat sig att många barn klarat sig bra trots att de levt under allvarliga påfrestningar och med stora omsorgsbrister. Det innebär inte att de inte plågas av svåra upplevelser, men att de har en förmåga att återhämta sig. De studier som har gjorts visar att en skyddande faktor för vissa barn är deras personliga egenskaper. Det kan vara intelligens, anpassningsförmåga och social kompetens skriver Hagström (2001). Weinehall (1997) menar att resilience är en överlevnadsstrategi som vissa barn har och som gör att de klarar traumatiska händelser bättre än andra. Det kan förklaras med att barnen har en viss personlighetstyp men också att det fanns någon i dess närhet som såg dem. Ännu en förklaring kan vara att barnen har en förmåga att tolka in det som skett i ett sammanhang och förstå det. Hindberg (2001) beskriver andra skyddande faktorer som kan ha betydelse för maskrosbarnen, så som omfattningen och varaktigheten av föräldrarnas sjukdom, relationen mellan barn och förälder, det sociala nätverket runt barnen, familjens ekonomiska situation och eventuell förekomst av andra problem i familjen. Ett fritidsintresse kan också ge barnen självkänsla och stolthet. Att få vara delaktig i ett positivt sammanhang kan hjälpa barnen i en svår situation.

Coping- att bemästra svåra livshändelser

Till skillnad från resilienceforskningen inriktar sig copingforskningen på barnens beteende på stressituationer, där man bortser ifrån andra skyddande faktorer i miljön eller barnens egenskaper (Skerfving, 2005). Utgångspunkten för att förstå hur vissa barn klarar en svår uppväxt är att utgå från barns egna strategier (Hagström, 2001). Coping används när något mer eller mindre drastiskt händer i en persons liv och individen måste hitta ett nytt sätt att fungera på för att undvika känslor som till exempel ångest, skuld eller skam. Det finns två former av coping. Den ena är problemfokuserad coping och den andra är känslomässig coping. Det skiljer sig från andra försvarsmekanismer eftersom coping sker på en mer medveten nivå skriver Claezon (1996). Coping används för att minska stressen, vilket kan innebära att barnen bagatelliserar situationen eller undviker den menar Weinehall (1997). Skerfving (2005) skriver att vid problemfokuserad coping försöker barnen förändra situationen och lösa problemet.

När den känslomässiga copingen används är det ofta fråga om att individen upprätthåller ett hopp och en optimism och försöker vända det negativa till något positivt när den känner att den inte kan påverka det som känns svårt i sin omgivning. Även om det innebär att personen lurar sig själv kan det ändå minska stressen och den känslomässiga plågan. Psykiska strategier används för att eliminera problemen eller att eventuellt kunna kontrollera dem. Personen kan undvika att tänka på det svåra eller försöker övertyga sig själv att andra har det mycket värre och på så sätt förminska sina egna problem. I de studier som gjorts på barn när det gäller coping visar att barnens copingstrategier varierar efter barnens ålder och situation men användningen av den känslomässiga copingen ökar med barnens ålder Weinehall (1997).

Resultat och reflektion

Nedan kommer vi att redovisa resultatet som framkommit i intervjuerna. Vi har delat in resultatet i olika delar där vi först börjar med att beskriva barnens livssituation, därefter nätverkets betydelse och tillsist redovisar vi de strategier som barnen använder sig av.

Barnens livssituation - upplevelser och konsekvenser

Vi beskriver och analyserar här barnens upplevelser och erfarenheter av hur det är att leva i en familj där någon av föräldrarna har en psykisk sjukdom, så som det uppfattats av Anna och av de yrkesföreträdare som vi intervjuat. Vi har tematiserat upplevelserna utifrån begreppen, skam, skuld och ansvar, men också några teman som framkom i empirin, upplevelsen av övergivenhet och upplevelse av omsorgssvikt.

Upplevelse av skam

Barn som lever ihop med föräldrar som har en psykisk sjukdom känner ofta en stark skam. Det framkom i flera av intervjuerna att barnen skäms för sina föräldrar och deras beteende. Det kan visa sig genom att barnen inte vill bli hämtade av sina föräldrar om de är på någon aktivitet eller hemma hos en kompis. De skäms inför sina kompisar. Om föräldrarna tar stor plats eller är utmärkande uttrycker barnen att det blir pinsamt, berättar en informant. Barn som har psykiskt sjuka föräldrar har en svår situation. De skäms och vill att föräldrarna ska vara som alla andras. Anna berättar:

Jag skämdes så för min mamma som var tjock och hostade på bussen, mamma sa också konstiga saker. Min pappa kunde tala om för mig om alla vackra flickor han tyckte om bäst. De skulle ha hår ända ner till rumpan. Han kunde sitta och titta på mina kompisar. Men jag var ändå stolt över honom. Jag tyckte att han såg bra ut. Att han var häftig och hade snygga bilar. Häftiga prylar typ.

Anna beskriver att barn i skolan kunde säga till henne att hon var psykiskt sjuk som sin mamma då hon var bråkig och åkte ut från klassrummet. Hon berättade även att de skrattade

åt henne. Anna uppfattade också sig själv som bråkig i fosterhemmet. När fosterfamiljen diskuterade detta med Annas föräldrar uttrycker hon sig så här:

Det enda jag sa när vi satt där var: ja vet att jag är dum i huvudet. Just det jävla hatet jag hade mot dem och skammen, jag skämdes över att jag var så jobbig. Jag visste ju att jag har varit dum och att jag gjort fel.

Våra informanter beskriver att barn till psykiskt sjuka föräldrar ofta är väldigt ensamma. Barnen har en stor lojalitet till sina föräldrar. De berättar inte för någon om sin situation, vad de egentligen går runt och bär på. Barnen upplever att de måste bevara familjehemligheten. Just denna skamkänsla att man inte pratar om familjens problem är gemensamt för många av dessa barn, menar flera av intervjupersonerna. När man pratar med ett barn kan det ta två, tre gånger innan barnet vågar berätta vad det egentligen handlar om. Så här säger Anna:

Denna lojalitet, att det är skamligt och hemligt och så. Det är tungt att bära på.

Barnen försöker också dölja sin situation för sina kompisar. De tar sällan eller aldrig med sig kompisar hem efter skolan då de inte vet hur situationen ser ut i hemmet. De blir väldigt isolerade. De känner sig ensamma i sin situation och tror inte att det finns någon annan som lever på samma villkor som de själva. Anna uttrycker detta tydligt:

Det är en ensamhet som jag tror många barn känner igen sig i, så ensamma. Jag lider i alla fall av det. Jag har pratat med några om det och då blir det inte så ensamt. Jag tycker det är viktigt att uppmärksamma så det inte blir så. Det är tur att det finns sådana människor som du (fostermamman) som helhjärtat hjälper till.

En av yrkesföreträdarna uttrycker sig på ett liknande sätt:

Just att barnen tror att de är ensamma i sin situation och att de inte vågar berätta för någon är det som är jobbigt för dem.

Informanternas erfarenheter är också att barnen ofta har dålig självkänsla och svagt självförtroende. Anna såg sig själv som att hon var dum i huvudet och värdelös, att hon aldrig lyckats med något och att hon bara förstörde. En annan informant berättar om en situation

med ett barn som hon träffat i sin yrkesverksamhet. Barnet hade gjort en tavla av lera med sitt namn. Barnet var inte nöjd med sitt arbete utan slängde tavlan i golvet så den gick sönder. Han tyckte att allt han gjorde var dåligt och inget var värt att spara på.

I vissa fall är det så att föräldern hänger upp sitt liv på barnen. Föräldrarna har svårt för att vara själva och låta barnen få sin egen tid. Att alltid ha en förälder vid sin sida som dessutom kan uppträda på ett konstigt sätt kan innebära att barnen skäms för sina föräldrar. En av våra informanter berättar:

Jag vet en flicka som bor tillsammans med sin mamma och mamman har berättat för mig att hon inte har skaffat barn för att hon skall sitta inne själv på helgerna. Jag har pratat med flickans kompisar och de säger att det var roligare att umgås med henne när hon bodde i en fosterfamilj. Nu är hennes mamma med i skolan och hon får inte ta hem kompisar så ofta. I och med detta blir dottern väldigt bunden till sin mamma.

Upplevelse av skuld

I intervjuerna har det framkommit att många av barnen till föräldrar med psykisk sjukdom även känner skuld. En orsak till skuldkänslan är att barnen upplever att det är deras fel att föräldern är sjuk. Det är lätt att skuldbelägga sig själv då man tror att man är orsaken till föräldrarnas sjukdom och de problem de innefattar, menar våra informanter. Så här säger en av yrkesföreträdarna:

Det finns barn som fått höra att när de föddes gick deras mamma in i en psykos och då lägger de skulden på sig själva. Barnen kan också få höra att de är jobbiga. De tror då att det är orsaken till deras föräldrars beteende. Det är viktigt att man förklarar för barnen att det inte är deras fel att föräldern beter sig som den gör utan att det beror på en sjukdom.

Anna berättar om sina starka skuldkänslor. Hon och hennes mamma hade skaffat två katter. Idag skäms hon för att de skaffade dem men då verkade det bra för hon ville ha en idyllisk familj som i "Bullerbyn". Det blev väldigt dumt med katterna säger hon, lägenheten blev nergången och katterna förstörde allt och kissade inne. När de flyttade fick lägenheten totalrenoveras.

En annan orsak till att barnen upplever skuld känsla kan vara att inte klarar av att ta hand om sina föräldrar. Om situationen är så ohållbar att barnen inte längre kan bo tillsammans med föräldern är det viktigt att man avlastar barnen från denna känsla. Det är viktigt att man gör detta genom att både förklara för barnen och att de även får se att föräldern får hjälp av någon annan, menar Anna. Så här berättar hon:

Jag kände också stor skuld då jag flyttade eftersom jag inte längre kunde ta hand om mamma. Jag fick skuld känslor av att bara sköta mig själv. Jag tycker att det är viktigt att det finns någon annan som kan ta hand om en och förklara.

Känsla av ansvar

Våra informanter berättar om barn till psykiskt sjuka föräldrar som tvingas att tidigt ta ett stort ansvar, de blir föräldrar till sina föräldrar och barnen tror att det är så det ska vara. Anna vittnar om hur hon fick städa och greja i hemmet. Det hennes mamma gjorde var att tvätta och köra henne till kompisar. Anna berättar:

Jag har alltid känt ett ansvar för mina föräldrars välmående och jag alltid har tagit hand om dem. Jag blev förälder till mina föräldrar./.../ Jag har alltid fått visa hänsyn och jag har gjort allt för att det ska bli bra eller försökt, men hon vill bara ha mer och mer.

Vi har också förstått att barn som har syskon ofta får ta hand om dem och se till deras behov. De får till exempel hjälpa dem till skolan och se till att de gör sina läxor. Då barnen har ett ansvar både för föräldrarna och/eller syskon kan detta leda till att de förnekar sina egna behov. En yrkesföreträdare berättar:

Vi har samtal med barnen om att de får ta ett jättestort ansvar. Det är viktigt att vi bekräftar att det här är ett vuxenansvar och inte ditt som tolv- eller sextonåring. En del barn är ju ännu yngre som får ta hand om och skydda sina syskon.

I vår studie framkommer hur barnen då de är i skolan är väldigt oroliga för hur föräldern har det hemma. De sitter ständigt och tänker på hur det är hemma och hur det kommer att vara när de kommer hem. Detta tar mycket tid och energi för barnen. Barnen skyndar sig ofta hem för att se till så föräldern har det bra. Barnen känner att de måste passa hemmet så att inget

händer. De skyddar och är väldigt lojala. Det är därför de tar hand om allt så inget ska synas utåt. Det kan vara svårt för barnen att gå på något fritidsintresse eller gruppverksamhet eftersom de då inte vet vad föräldern kan hitta på medan de är borta. Barnen har ett kontrollbehov av att passa sina föräldrar och se till att allt är som det ska. En yrkesföreträdare säger:

Det är viktigt att man låter barnen få vara barn och att barnen lär sig att släppa taget om föräldern.

Barnen blir också väldigt duktiga på att läsa av föräldern om det är en förändring på väg. Barnen utplånar sig själva och våra intervjupersoner menar att de ofta blir medberoende någonstans i det här spelet.

Några av våra informanter beskriver om hur barnen fått se hur en förälder försökt ta sitt liv. De säger att det finns barn som i tidig ålder fått ringa till larmcentralen då dennes förälder stått i fönstret och tänkt hoppa. Anna berättar om sin pappa:

En gång ringde pappa och talade om för mig att han skulle ta sitt liv. Jag hade inte tidigare förstått hur sjuk pappa egentligen var. Han berättade att han hade tagit tabletter och sprit. Jag och min fostermamma åkte för att hälsa på honom på sjukhuset. Han kröp då bara runt på golvet. Detta var en hemsk upplevelse för mig.

Här kan man tydligt se att barnen får ta ett stort ansvar och som vuxen kan man egentligen inte ta till sig vad barnen går igenom. Sådana här upplevelser sätter djupa spår i barnen, vilket kan vara svårt för dem att hantera.

En känsla av övergivenhet

En av våra informanter berättar att barn ibland tar steget och vågar berätta för någon om sin livssituation, men trots att de berättar är det ingen vuxen som tar ansvar. En av informanterna berättar om barn hon mött som levt ihop med en psykiskt sjuk mamma.

En tonåring hade själv försökt att ta kontakt med vuxenpsykiatrien för att få hjälp. Men där blev tonåringen väldigt illa bemött hon fick ingen hjälp och blev hänvisad till än den ene än den andra.

Av intervjuerna framgår också att man inom sjukvården och socialtjänsten inte alltid uppmärksammar barnens situation när man möter vuxna med psykiska problem. En informant som arbetar inom vuxenpsykiatrien berättar att när de får in en patient frågar de om denne har barn. Om patienten då säger att denne har ordnat hjälp "litar" de på patienten och går då inte vidare med ärendet, utan fokuserar sig bara på den vuxne.

Patienten kan naturligtvis blåsa oss. Dagen efter då man har rondsamtal gör överläkaren en bedömning av patienten, av hela bilden. Fanns det då små barn som är hemma så är det ju redan en katastrof. En utredning gentemot patientens familjebild görs inte från vuxenpsykiatrien, om det inte finns indikationer då görs det ju. Men det görs inte på rutin.

Att problemen finns framgår av Annas erfarenheter. Hon berättar att när hon var nio tio år blev hennes mamma inlagd. Då var det Annas fostermamma som tog upp med socialtjänsten att det fanns ett barn. De hade inga direkta uppföljningar och pratade aldrig med Anna i enrum. Då pratade man inte med barnen, säger hon men menar att det har ändrats idag. Nu tar man mer hänsyn till barnen och de är med på ett annat sätt.

En annan informant menar att det hänt mycket, att situationen för barnen förbättrats. Det finns en större medvetenhet än tidigare och även familjerätten följer upp ärendena mycket bra, menar hon. Inom akutpsykiatrien för vuxna uppfattar man att det redan finns många runt barnet som hjälper till när någon vuxen är så sjuk att de blir inlagda.

Det finns i verksamheterna en ambition att förbättra situationen för barnen. Två av våra informanter ingår i en arbetsgrupp där de delar med sig av sina erfarenheter kring barn som har psykiskt sjuka föräldrar. De försöker också engagera fler i sitt samarbete.

I Annas berättelse kan vi också skönja att barn till psykiskt sjuka föräldrar ofta känner sig väldigt svikna av vuxna i omgivningen. Anna beskriver vad som hände då hon gick till kuratorn på skolan för att få hjälp. Hon berättade hur hennes vardag såg ut. Kuratorn gjorde inget för att hjälpa henne. Anna säger:

Jag berättade för kuratorn. Jag var där två gånger, men hon gjorde inget, hon gick inte vidare med det. Folk visste ju och så där, hon tog inte tag i det, det var så.

Genom vår studie har vi förstått att det är viktigt att man som barn får veta vad det är för ”fel” på sin/sina föräldrar. Flera av våra informanter beskriver hur barnen skapar sig en verklighet genom sin fantasi. Barnen fantiserar ihop något om sina föräldrar som inte stämmer. *Fantasier är värre än verkligheten* uttrycker en gruppledare. En annan berättar att det är ofta som barnen känner att ingen bryr sig.

Det var ingen som talade om för Anna heller vad det var för ”fel” på hennes föräldrar. Hon kände att det var något som var konstigt men kunde inte säga vad det var. Första gången hon fick veta att hennes föräldrar var sjuka var när hon var cirka tretton år.

Det behövs inte så mycket mer än att de pratar med och ger barnen en viss kunskap om vad det här är. Jag menar att små barn kan ta emot ganska mycket.

Det framgår tydligt i resultatet att det är viktigt att informera barnen om vad som händer med föräldern. Personalen inom akutpsykiatri försöker alltid se till att den sjuke föräldern och barnen får träffas under föräldrarnas sjukhusvistelse. En annan informant uttryckte dock en önskan om att förbättra den miljö där besöken sker.

Det finns inte något riktigt besöksrum för barnen som kommer för att hälsa på sina föräldrar. Det är inget inbjudande för små barn. Det är ett kallt rum utan leksaker.

Anna har känt sig övergiven flera gånger under sin uppväxt. Vissa minnen är starkare och ett av dem var när hon fyllde sexton år. Hon berättar:

Jag väntade på att min pappa skulle komma. Tyvärr ringde han från Landvetter och sa att han inte kunde. Jag blev då väldigt besviken. Ett annat minne jag har var när det var problem i min fosterfamilj. Jag berättade för pappa hur det var där. De gjorde bland annat stor skillnad på sina biologiska barn och oss fosterbarn. Pappa tyckte inte om dem och ansåg att de inte var en bra familj. Han tyckte att jag skulle flytta därifrån. När det sedan var rättegång sa han till mig att jag skulle sluta för jag kunde inte få det bättre någon annanstans, han tog

tillbaka allt han sagt innan. Idag förstår jag varför han agerade på det sättet. Han vågade inte gå emot. Men då kände jag bara en stor besvikelse.

Om föräldrarna fick mer stöd i en situation som denna skulle fler föräldrar orka med att ta barnens parti och stötta dem. På det sättet skulle man kunna minska barnens känsla av övergivenhet.

Omsorgssvikt

Barnen är ofta utsatta på grund av att föräldrarna har svårt för att se vad barnen behöver. De ser inte barnens behov utan deras egna står i första rummet. Det framkommer i intervjuerna att barnens trygghet ofta är slagen i spillror. De har svårt för att förutse vardagen, de vet inte hur situationen kommer att vara. Den förändring eller förvandling som barnen ser är skrämmande och den upplevs oftast på samma sätt. Anna ger uttryck för detta:

När jag var liten och mamma gick in i en depression blev hon bara liggandes. Jag kunde springa runt och ringa på grannarnas dörrar, utan att hon reagerade. Mamma fanns där men ändå inte. Hon var där fysiskt, men bara sittandes och tittandes. När jag var lite äldre och mamma bara låg i sängen med kläderna på, blev jag så arg och äcklad av att se henne att jag drog av henne täcket. Då flög hon upp och bara slog mig. Från att vara så apatisk till att bli så jävla arg, det kunde jag inte förstå.

Flera av de intervjuade säger att det är svårt för barnen att veta om föräldrarna kan hålla det de lovar. Det kan vara löften om aktiviteter som de sedan inte förmår fullfölja. Ofta är hemsituation fruktansvärd säger en informant. Hon berättar vidare:

Jag vet en pojke som inte hade några vinterskor eller en vinterjacka, trots att det var mitt i vintern och väldigt kallt. Ofta är den ekonomiska situationen i familjen fruktansvärd. Föräldrarna ser inte heller till barnens hygien.

En annan informant beskriver hur en del barn knappt har ett hem och maten är den de får i skolan. Det är inte alltid de får kläder eller skor. Annas fostermamma berättar:

När Anna var liten fick hon åka till sin mamma varannan helg. Hennes mamma klarade inte av detta utan fick komma hem till mig och vara där en dag och den andra dagen åkte de till mammans kusin. Jag och kusinen fick då se till så Anna fick torra blöjor och mat.

En informant uttrycker att kontinuitet är en viktig del i barnens liv. Att barnen inte ska behöva vara en vecka på ett ställe för att senare komma hem till föräldrarna igen i kanske några dagar, för att senare åka till ett tredje ställe. Detta blir väldigt otryggt för barnen.

I situationer där det förekommer omsorgssvikt kan det läggas ett för stort ansvar på den psykiskt sjuka föräldern, som inte alltid är kapabel för att ta hand om ett barn. Detta tas även upp i en artikel i SvD (011218) där det beskrivs att många med psykisk ohälsa är sjukskrivna för att de inte klarar av arbetet, men de förväntas klara av föräldraskapet.

Reflektioner kring barnens upplevelse.

I vår studie har vi kommit fram till att barn som lever tillsammans med psykiskt sjuka föräldrar känner stor lojalitet till dessa, de vill inte avslöja familjens problem. Det är viktigt att bevara denna familjehemlighet eftersom psykisk sjukdom fortfarande är skambelagt. Barnen vill även skydda sina föräldrar, för att det kan vara de enda de har och är rädda för att förlora dem. En annan framträdande känsla som barnen har är att de känner skam. För barn kan det vara viktigt att passa in i omgivningen, de vill inte sticka ut och vara annorlunda. Om deras livssituation skulle uppdagas kan de känna underlägsenhet gentemot sin omgivning vilket kan medföra att de känner skam. För att undvika att någon skall få reda på deras situation undviker de att ta hem kompisar, vilket skulle kunna innebära att de kan få skämmas för föräldrarnas beteende. Detta gör att barnen ofta blir ensamma, isolerade och har en känsla av övergivenhet.

Barn till psykiskt sjuka föräldrar blir ofta också de betraktade som avvikare och annorlunda på grund av sina föräldrars annorlunda beteende. Det framkommer tydligt i Annas berättelse att hon upplevde att andra barn såg henne som psykiskt sjuk därför att hennes mamma var det. Annas klasskamrater kunde påpeka att hon var lika sjuk som sin mamma då hon var bråkig i skolan. Goffman (1972) menar att människor som har kontakt med stigmatiserade också kan

få del av deras stigma. Han benämner detta som ”kontaktstigma”. Vi hävdar att detta kan drabba barnen till psykiskt sjuka, som även de kan bli behandlade som avvikande.

Föräldrarnas utsatthet leder till att barnen blir ännu mer utsatta.

Det visar sig tydligt att många av barnen tar på sig ett stort ansvar. När detta ansvar blir för stort och de inte kan bemästra situationen blir skuldbördan ännu starkare och de känner sig misslyckade. Även Skerfving (1996) påpekar att dessa barn får ta ansvar i tidig ålder och att de alltid har en oros känsla inför den sjuke föräldern. De har en oro som ständigt finns med dem då de inte har koll på vad som händer i hemmet. Denna känsla finns även om de inte bor tillsammans med föräldern.

Många gånger blir dessa barn föräldrar till sina egna föräldrar och förnekar sina egna behov. Då de har levt ihop med sin psykiskt sjuke förälder har de svårt för att släppa taget. De är oroliga över att föräldern inte klarar sig på egen hand och känner även ett ansvar då de inte längre kan bo kvar i hemmet. I Annas berättelse kan vi se hur hon i många situationer får vara ”mamma till sin mamma” och hon känner skuld när hon flyttar hemifrån, för att hon ”bara” tar hand om sig själv.

Tydligt är att barnen i många fall utsätts för omsorgssvikt både känslomässigt och materiellt. När barnen tagit mod till sig och berättat för någon vuxen om sin situation har de ändå upplevt att det varit svårt att få hjälp. De känner sig svikna och övergivna av vuxna som inte alltid tar dem på allvar.

I vår studie framstår det sociala nätverket kring barnen som en väldigt betydelsefull faktor för hur livssituationen ser ut och för hur dessa barn kan hantera sin situation.

Det sociala nätverket och dess betydelse

I denna del av resultatet kommer vi att beskriva vad våra informanter säger om det sociala nätverket och dess betydelse. Vi har kategoriserat materialet från våra intervjuer i tre teman

- att bli sedd och bekräftad
- att ha någon att tala med
- nära relationer och flyktiga kontakter

Att bli sedd och bekräftad

Informanterna uppfattade att barnen kunde bli isolerade och därmed ensamma på grund av bristande nätverk. De säger att många gånger saknas det kontakt med både mor- och farföräldrar och även grannar.

Det är försvårande när det inte finns någon vuxen som kan se dessa barns behov och stödja dem eller att de inte deltar i någon positiv aktivitet med andra.

Vidare i resultatet framkommer det att många psykiskt sjuka kör slut på sitt nätverk, det innebär ju att även barnen får ett torftigt och uttunnat nätverk. Vissa psykiskt sjuka har många flyktigt bekanta, personer runt barnen byts ofta ut, vilket innebär en otrygghet för barnen. Det är då positivt om det finns någon vuxen att ty sig till. Informanterna nämner betydelsen av det sociala nätverket. För att minska ensamhet och isolering pratar många av informanterna om att dessa barn behöver en ventil, någon att tala med. De menar också att det kan vara till stor hjälp att göra en telefonlista så att barnen vet vilka vuxna personer de kan ringa till om något händer med föräldern.

Det är viktigt att barnen får dela med sig av sina erfarenheter och bli avlastade, att bli sedd av någon annan vuxen. Att våga fråga hur barnet har det kan vara en öppning, barnet kanske inte är mogen för att berätta men vetskapen om att någon finns där som den har förtroende för kan hjälpa.

Det framkom också att det är viktigt för barnen att det finns vuxna i omgivningen som vågar lägga sig i och se barnen och dess situation. Att sträcka ut en hand kan vara avgörande för barnen, som Anna påpekar om sin fostermamma:

Som du sa till mig, är det något så är det bara att komma till mig. Just det att bara öppna en kanal eller så.

Våra informanter anser att främjande faktorer för barn är att det finns någon vuxen som ser dem och deras behov. Det kan vara mor- eller farföräldrar eller någon annan viktig vuxen person. När föräldrarna brister i omsorgen kan det även finnas behov av en kontaktfamilj. För Anna var fostermamman en sådan person som fanns och som såg henne och gav henne ljusglimtar i tillvaron emellanåt.

Som du som tog med mig till Liseberg, det är så mycket tragiskt och så många orosmoment så man måste försöka få in lite roligt och skojigt mitt upp i allt.

Genom våra intervjuer har det framgått att inte alla barn har någon vuxen i sin närmiljö som de kan vända sig till. De kan då behöva professionella som ser dem. Att ringa till Bris (Barnens rätt i samhället) kan vara ett första steg, att få känna att någon orkar, vågar och vill lyssna till dem.

Det är jätteviktigt att de får en ventil och få prata om det här och när de ringer till oss är de ju anonyma.

Är det sociala nätverket tunt för barnen kan man försöka hitta andra vuxna som barnen kan få prata med. I skolan finns det ofta någon lärare, kurator eller skolsköterska som kan stötta barnen, säger en annan av våra intervjupersoner.

Att ha någon att tala med

Vissa av våra informanter arbetar inte direkt med barnen men anser att det är viktigt att ta reda på om det finns någon som barnen kan tala med. De tycker också att det är viktigt för barnen att föräldern tycker det är okey när de pratar med någon annan. Barn kan behöva någon annan vuxen att prata med och även få visa att de är ledsna eftersom det kan vara svårt att visa detta inför föräldrarna.

Det finns väl vuxna som de tänker på som de skulle kunna vända sig till men det är inte lätt att komma på det själv utan det är väl det som är vår uppgift kanske att hitta vem de skulle kunna gå till. Det kan vara så att de kommer på någon och undrar om de vågar prata med den.

De professionella kring barnen påtalar att för de barn som inte har någon annan att prata med kan husdjur få en stor betydelse, betydelsen av kravlös kärlek till ett djur är gemensamt för många, menar de. Man kan stärka det sociala nätverket på olika sätt. En informant såg till att en flicka fick träffa sin pappa utan mamman, som är psykiskt sjuk, bara för att flickan skulle få en bild av hur pappan är.

Ibland åkte vi till släktingar och ibland till mormor, för det fanns en mormor som försökte att få mer kontakt än hon hade men hon fick inte.

En del av informanterna som arbetar med vuxna säger att de alltid förvissas om hur barnen mår. Vid behov kan de då ta kontakt med BUP (Barn och ungdomspsykiatri) och barnen får då hjälp från dem. En annan informant säger dock att samverkan mellan vuxenpsykiatri och BUP inte är friktionsfritt.

Vid andra tillfällen kan det vara av vikt att barnet får en plats på dagis, man kan då ta den kontakt som behövs för detta. En informant som arbetar med vuxna med psykisk sjukdom har alltid informationssamtal med hela familjen, där det är önskvärt att båda föräldrarna deltar, ibland träffas man flera gånger.

Ett hjälpmedel för att hitta nätverket kan vara att göra en nätverkskarta och vissa av informanterna hade arbetat med detta och var positiva till det.

Fördelen med nätverkskartan är att man kunnat visa nätverket och göra eleven medveten om nätverket.

En av informanterna berättade att de arbetade med familjetråd som är en variant av en nätverkskarta.

Nära relationer och flyktiga kontakter

Genomgående i resultatet har det framgått att ett positivt nätverk är en viktig faktor för dessa barn och kan vara till god hjälp. Nätverken kan se mycket olika ut för barnen, beroende på situationen hemma, men även vilken ålder barnen har. Ju äldre barnen är desto lättare har de för att själva välja nätverk säger en informant.

De vuxna som kan ingå i barnens nätverk kan vara familj eller släktingar men det kan även vara andra utanför den kretsen. Det kan vara vuxna inom olika fritidsaktiviteter som kan bli viktiga för barnen.

Att hitta det runt barnet som är friskt och inte bara se problem, se vad som finns att bygga på. Går barnet på någon fritidsaktivitet och se vilka vuxna man kan ta hjälp av. Att hitta friskfaktorer istället för riskfaktorer.

En informant hade en hänvisningspärm med telefonnummer till olika gruppverksamheter och organisationer som barnen direkt kan vända sig till. Uppgiften blir då att slussa barnen vidare. Det är viktigt att barnen deltar i aktiviteter med andra, som kan vara gruppverksamheter för barn där de får möjlighet att få kontakt med andra i samma situation. En informant upplevde att situationen blivit bättre för barnen då flera gruppverksamheter har startats. En annan poängterade att nätverket i skolan är mycket viktigt och att det behövs samverka mellan skolan och socialtjänsten.

Det framgår i resultatet att alla våra informanter pratar om nätverkets positiva betydelse för barnen men att få av dem arbetar konkret med detta. Det innebär att vi inte har fått så mycket information om hur man kan gå till väga när det gäller att utveckla barnens nätverk.

Reflektion kring det sociala nätverket och dess betydelse

Personliga egenskaper har betydelse för hur barnen klarar sig i livet, vissa klarar helt enkelt mer än andra, även om alla barn till psykiskt sjuka lider på ett eller annat sätt. Viktigt är att någon ser barnen, därför har det sociala nätverket en framträdande betydelse och kan vara avgörande för hur barnen klarar sig. Att många psykiskt sjuka pressar sitt nätverk på ett sätt som gör att människor i deras omgivning inte orkar med kontakten och drar sig undan, drabbar naturligtvis också barnen. Eftersom dessa barn ofta tar ett mycket stort ansvar och många gånger får agera som en vuxen blir pressen stor både känslomässigt och praktiskt. Barnen behöver få vara barn och en förutsättning för detta är att det finns ett socialt nätverk som kan avlasta dem. I vår studie framkommer att viktiga personer i barnens omgivning kan vara någon de har en nära och personlig relation till, men det kan också vara andra vuxna som barnen känner i andra sammanhang som till exempel en granne, en lärare i skolan, en kompis mamma eller pappa. Det kan vara det lilla som är avgörande, någon barnen kanske bara ser en kort stund med jämna mellanrum, stunder som kan ha väldigt stor betydelse. Kontinuitet och tillgänglighet i kontakten tycks vara viktigt. Om barnen går på någon fritidsaktivitet kan det vara en ledare där som ser barnen och bekräftar dem. Det är viktigt att de får känna stolthet

och bli bekräftade som individer. Detta stärker självkänslan och barnen kan för en stund släppa det tunga ansvaret de tar på sig. Det finns också barn som aldrig kommer till en fritidsaktivitet på grund av att det många gånger krävs att föräldrarna tar initiativet till detta. Om barnet är äldre har de lättare för att själva välja sitt nätverk och även kunna ta sig till aktiviteter på egen hand.

Killén (1999) nämner även hon att för de barn som utsätts för bristande omsorg kan en vuxen person utanför familjen vara det som är avgörande för hur barnen klarar sin livssituation. Hon påtalar också vikten av att barn som växer upp med föräldrar som har en förvrängd verklighetsuppfattning har tillgång till andra vuxna som de kan identifiera sig med.

För de barn som har ett tunt personligt nätverk kan professionella bli en viktig del. De kan vara ett stöd, kan ge praktisk hjälp och samtidigt hjälpa barnen att identifiera andra vuxna i deras nätverk som de kan vända sig till. De kan också förmedla kontakter till verksamheter där det finns barn i samma situation, vilket kan ha en stor betydelse för många. För att hitta betydelsefulla personer i barnens nätverk kan man använda sig av en nätverkskarta, där man kan få fram de små värdefulla kontakter som barnen så väl behöver. Det kan vara personer som barnen inte reflekterat över eller vågat öppna sig för. I nätverkskartan kan även husdjuren få en betydande roll. Kanske är kontakten med djur den enda möjligheten för barnen att få vara sig själva i en situation där man annars måste hitta roller eller strategier för att hantera svårigheterna i livssituationen. Vi går nu över till att beskriva och förstå barnens överlevnadsstrategier.

Barnens överlevnadsstrategier

I våra intervjuer framkommer det att barn till psykiskt sjuka föräldrar använder sig av olika roller eller förhållningssätt för att bemästra svårigheterna i sin livssituation. Informanterna beskriver rollerna som överlevnadsstrategier.

Många barn tar skydd av dessa roller för att klara av vardagen och många av barnen tvingas att mogna för tidigt. Flera av dem klarar det inte utan kan få kroppsliga symtom som ont i huvudet, magen med mera.

Informanterna menar dock att beskrivningen av rollerna måste användas med stor försiktighet, eftersom den lätt låser tanken vid barnens symtom. De framkommer även att barnen kan använda sig av olika roller i olika situationer. De olika roller som informanterna beskrev är följande:

- Hjärten
- Clownen
- Rebellen
- Tapetblomman

Hjärten- tar över ansvaret

I informanternas beskrivning är hjälten den som tar på sig ansvaret när föräldrarna sviktar. Han/hon sköter hemmet och försöker lindra skadeverkningarna efter föräldrarnas sjukdom och är ambitiös och duktig i skolan. Barnen vill inte besvära familjen och det är anledningen till att de hjälper till mycket i hemmet. Han/hon ställer alltid upp och hjälper föräldern intill självutplåning. Hjärten känner sig otillräcklig och bär på skuld känslor. De sätter andras behov före sina egna och får ofta en väldigt svag självbild, vilket gör att de inte kan se att de är värda bättre. Anna ger uttryck för detta i sin berättelse:

Jag hade tendenser av att ständigt var till lags och inte hävda mina egna behov./.../ Jag har förstörd självkänsla, knappt något människovärde och en negativ självbild.

Vidare beskriver informanterna att om hjälten inte får hjälp är det vanligt att de så småningom drabbas av anorexi eller andra ätstörningar. De förklarar det med att kroppen är i alla fall något de kan kontrollera, i en situation där allt annat är kaotiskt. Många barn blir också väldigt stressade och får psykosomatiska besvär. Så här säger Anna:

Jag har till och med blivit remitterad till miljöterapi, behandlingshem för tidiga störningar, anorexi/bulimiproblematik. Min självkänsla är botten och det är frustrerande, för folk i min omgivning får uppfattningen av att jag är stark och välmående och så är jag helt svart inuti med deras ord och handlingar ringande i huvudet, att det inte kommer bli något av mig och att jag inte ska tro att jag är något.

Clownen- skrattar bort problemen

En annan rolltyp som informanterna berättar om är clownen. Han eller hon är charmtrollet som försöker skoja och skratta bort alla problem, därför riskerar clownen att inte tas på allvar.

Det kan hända att någon förälder vill prata om sina problem när de kommer hit tillsammans med barnet. Barnet pratar då snabbt bort samtalsämnet och börjar prata om sig själv i stället. Barnet försöker avleda för det här är inget man pratar om.

Clownen är hyperaktiv och har svårt att koncentrera sig, men bakom den glada masken döljer sig en ledsen själ som känner sig otillräcklig och betydelslös. Barn som använder den här strategin beskriver också ofta en känsla av tomhet. De stänger in sina egna känslor, säger en informant. Vidare berättar informanten att humorn blir ett sätt att avleda uppmärksamheten från det som händer i hemmet och kan bli en försvarsmekanism för att slippa känna de verkliga känslorna.

Rebellen- bråkar och provocerar

Det tredje förhållningssättet är rebellen. Det framkommer i intervjuerna att det oftast är pojkar som tar på sig den här rollen och för att dra uppmärksamhet till sig tar de till våld.

Man kan märka en skillnad på pojkar och flickor, pojkarna är mer utåtagerande men jag har märkt att även flickor har börjat använda sig av denna roll.

Informanterna upplever att dessa barn provocerar fram bråk och uppfattas därför som jobbiga och trotsiga. Rebellen känner sig även utstött och otillräcklig och självkänslan är lika med noll och ilskan kommer av att han blivit sårad och övergiven.

De skyddar sig, ibland kan man missa deras kontaktsökande, speciellt om barnen är utåtagerande. Det är det enda sättet som de vet att de kan få uppmärksamhet på.

En yrkesföreträdare menar att omgivningen ofta fokuserar på rebellens problem istället för att ta reda på orsaken till barnens beteende.

Tapetblomman- gör sig osynlig

Den sista strategin som informanterna beskriver är tapetblomman. De säger att det oftast är flickor det handlar om och deras överlevnadsstrategi går ut på att synas så lite som möjligt. Tapetblomman försöker alltid att smälta in och är rädd att ställa till med bråk. Informanterna beskriver tapetblomman som en blyg person som helst sitter för sig själv i ett hörn och ritar. Hon gör inget väsen av sig och är svår att få kontakt med. En av våra informanter berättar:

Just de tystlåtna som inte är riktigt normalt reagerar man på. Man har en bild av vad som är normalt, går det utanför detta reagerar man.

De nämner även att tapetblomman känner sig ensam och övergiven och tillåter sig inte att uttrycka sina känslor. Det framkommer i intervjuerna att barnen har järnkoll på vilken eller vilka roller de har. En av informanterna berättar att de pratar om olika försvar med barnen och hur man kan ta på sig en mask i skolan för att ingen skall se hur man egentligen mår. Hon berättar också att de låter barnen få vara sig själva och att de är viktiga som de är.

Vi brukar ofta läsa sagor till exempel Askungen, den fula ankungen eller liknande. De som är små från början får växa, det kan vara de som har lägre rang som till slut vinner kungariket. Det behöver inte vara kört för att det ser ut som det gör, många av barnen är överlevare.

Andra strategier - förhållningssätt

Det framkommer även att en del barn skriver dikter, idrottar eller sjunger. I en av våra intervjuer beskriver en intervjuperson att det är viktigt att hitta ett intresse som barnen har och att man kan utveckla det så de hittar styrka någonstans. Hon berättar också att om barnen nekar till att det finns problem kan man inte göra så mycket utan då får man hålla koll på situationen. Resultatet har visat flera strategier och olika sätt som barnen hanterar svåra känslor och hemförhållanden på. Anna berättar hur hon ibland kunde göra:

Jag kastade och slog mina gosedjur och leksaker och fick så dåligt samvete att jag sa förlåt till var och en av dem. Jag fick vredesutbrott och bet mig själv i handen och armen så det blev djupa bitmärken. Jag drog mig i håret också så det blev stora tussar.

En annan informant beskriver en situation som hon hade varit med om:

Det var en ungdom som jag fick bra kontakt med som berättade för mig att hon hade piercat sig själv i tungan för att hon mådde dåligt.

Reflektion kring barnens överlevnadsstrategier

För att barnen skall orka med och klara av att hantera sin livssituation använder de sig av olika strategier. När man inte kan påverka det som är besvärligt försöker man dämpa sin ångest men även skuld- och skamkänslorna. För att minska den stress de känner kan barnen också bagatellisera situationen (Weinehall, 1997).

Ju äldre barnen blir ju mer känslomässiga blir strategierna. Vilket kan innebära att man gömmer sig bakom en roll för att klara av att hantera situationen. Rollerna kan se olika ut och barnen kan pendla mellan dessa. Beroende på vilken miljö som barnen befinner sig i kan rollerna förändras. Man kan vara en ansvarstagande och duktig person i hemmet för att vara föräldrarna till lags, men till exempel i skolmiljön kan man vara den stökiga och utåtagerande eleven. Även Sigling (2002) har beskrivet hur barnen kan reagera med ett utåtagerande och störande beteende.

Ett annat sätt för barnen att dämpa ångesten kan vara att skriva av sig tankar och känslor och därmed hitta en styrka för att orka med sin tillvaro. Strategierna som barnen använder är en tillfällig hjälp och löser inte problemen, men lindrar dock symptomen.

Avslutande diskussion

Att sträcka ut en hand kan vara avgörande

I tidigare forskning benämns barn till psykiskt sjuka som osynliga men det framkommer tydligt i vår studie att dessa barn snarare än osynliga kan beskrivas som osedda. Barnen visar på olika sätt att de finns bland annat genom de olika rollerna som de tar på sig. De ger många signaler som omgivningen måste våga se. En vuxen person som har förmågan att våga lägga sig i kan vara det som utgör skillnaden för hur barnens livssituation ser ut. Det kan innebära att man måste vänta ut barnen, tills de känner att de är mogna för att prata om problemet. För barnen kan det vara en trygghet att veta att det finns någon som känner till deras situation som de kan vända sig till när de behöver. Det kan vara deras livlina.

Främjande och försvårande faktorer för barnen

Det finns många främjande faktorer som spelar in på hur barnen klarar sig. På individnivå har personliga egenskaper betydelse samt att barnen kan tolka in situationen i ett sammanhang och förstå förälderns sjukdom. Eftersom barnens liv präglas av mycket skamkänslor och man inte vågar ta hem kompisar, och på det sättet blir isolerade, kan ett husdjur få en betydande roll. Djuret blir en ställföreträdande kompis och erbjuder en relation där barnen inte känner sig ifrågasatta. Barnen kan utan tvekan dela med sig av sina känslor och hemligheter utan att vara orolig över att man svikit sin lojalitet till sin förälder. Något som är bra för dessa barns självkänsla kan också vara att ha ett fritidsintresse, där man får släppa sitt ansvar för en stund och bara vara barn. Vi kan också se att fritidsintresset har en betydelse för det sociala samspelet. Genom att till exempel delta i idrott kan de samspela med andra barn och även finna en förebild som förmedlar samhällets normer och värderingar, då föräldern på grund av sin sjukdom inte alltid är kapabel till att klara av att göra det.

Ofta är det sociala nätverket tunt runt barnen och därför är det viktigt att barnen får en medvetenhet om vilka vuxna som kan bli ett stöd för dem. Den vuxne behöver inte vara en

nära anhörig utan det kan vara vem som helst i omgivningen som barnen på nåt sätt träffar kontinuerligt. Det är också viktigt att det finns någon person som barnen ser fram emot att få träffa och göra roliga saker med. Detta kan göra att barnen orkar härda ut.

Det är inte bara föräldrarnas psykiska sjukdom som försvårar för barnen utan andra faktorer kan också påverka. En av dessa faktorer kan vara familjens dåliga ekonomi. Många föräldrar med psykisk sjukdom har svårigheter att behålla ett arbete och drabbas därför oftare än andra av arbetslöshet eller långvarig sjukskrivning som i förlängningen också leder till låga inkomster och därmed svag ekonomi. Barnen kan drabbas genom att de har dåligt med både mat och kläder. Andra saker kan vara att man inte självklart kan följa med på skolresor, gå på bio eller bara följa med kompisar på olika aktiviteter.

Brister i stödet till barnen

Genomgående i vårt arbete har det sociala nätverket haft en framträdande roll. Informanterna påpekar nätverkets betydelse för barnen men vi uppfattar ändå att nätverket inte har en särskilt framträdande prioritet, när det gäller insatser till gruppen människor med psykisk sjukdom och deras barn. Om man hade arbetat mer med nätverket hade man kunnat minska dessa barns isolering, skam- och skuldkänslor, men också kunnat avlasta dem en del av ansvaret. Detta skulle ge bättre förutsättningar för barnen att bli sedda, trygga, uppmärksammade och bekräftade. Vi hävdar att fler yrkesföreträdare skulle kunna använda sig av en nätverkskarta för att kartlägga barnens sociala nätverk. Med hjälp av kartan ökar möjligheterna att hitta betydelsefulla personer för barnen, vars resurser man kan använda sig av i ett nätverksmöte. På nätverksmötet kan man tydliggöra vem eller vilka barnen kan vända sig till i olika situationer för att få hjälp och stöd. Det är värdefullt om föräldern är med på mötet och är delaktig i det som sägs så att barnen känner att det är okej att de vänder sig till någon annan. Det är viktigt för att barnen ska känna att de inte sviker sin lojalitet till föräldrarna.

Under studiens gång har vi uppmärksammat att det finns tydliga brister i samarbetet mellan de olika instanser som vi haft kontakt med. Idag finns ett visst samarbete men det skulle vara gynnsamt för barnen om man utökade detta. Det skulle också vara önskvärt om det fanns rutiner som tydliggör hur man ska arbeta med barnens nätverk. Detta gäller både de som

arbetar med vuxna och de som arbetar direkt med barnen. På detta sätt kan man hjälpa barnen i ett tidigare skede och därmed minska deras lidande.

Hur det sociala nätverket kring barnen kan stärkas och på så sätt förbättra deras livssituation är viktiga frågor. Vi vet att det finns forskning kring familjerådslag (Andersson & Bjerkman, 1999) och andra metoder som skulle kunna vara ett värdefullt inslag i arbetet med stöd för dessa barn, men det får bli frågan för en kommande studie.

Referenser

- Alver, B- G., & Öyen, Ö. (1998). *Etik i forskarens vardag*. Lund: Studentlitteratur.
- Brante, T., Andersen, H., & Korsnes, O. (red.) (2001). *Sociologiskt lexikon*. Stockholm: Natur och kultur.
- Claezon, I. (1996). *Mot alla odds: barn till missbrukare berättar om sin uppväxt*. Stockholm: Mareld.
- Cronström, S. (2003). *Dansa med träben. Maskrosbarn och andra- om överlevnadens konst och pris*. Stockholm: Natur och kultur.
- Cullberg, J. (1998). *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*. 4.utg. Stockholm: Natur och kultur.
- Dryden, W. (2002). *Skuld känslor – vad det är och hur du övervinner dem*. Lysekil: Slussens bokförlag.
- Fahlberg, G., & Magnusson, N. (2002). *Socialtjänstlagarna bakgrund och tillämpning*. Stockholm: Liber.
- Forsberg, G., & Wallmark, J. (2002). *Nätverksboken- om mötets möjligheter*. Stockholm: Liber.
- Furman, B. (1998). *Det är aldrig för sent att få en lycklig barndom*. Stockholm: Natur och kultur.
- Goffman, E. (1972). *Stigma. Den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Raben & Sjögren
- Hindberg, B. (2001). *När omsorgen sviktar. Om barns utsatthet och samhällets insatser*. Borås: Rädda Barnen.
- Holme, I- M., & Solvang, B- K. (1997). *Forskningsmetodik: om kvalitativa och kvantitativa metoder*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Killén, K. (1999). *Svikna barn*. Oslo: Kommuneförlaget AS.
- Klefbeck, J., & Ogden, T. (2003). *Barn och nätverk*. Stockholm: Liber.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Stockholm: Studentlitteratur.
- Nordström, C., & Thunved, A. (2003). *De nya Socialtjänst lagarna: med kommentarer, lagar och författningar*. Stockholm: Nordsteds juridik.
- Nyström, M. (1999). *Allvarligt psykiskt störda människors vardagliga tillvaro*. Göteborg: Studies.
- Patel, R., & Davidsson, B. (1991). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

- Repstad, P. (1999). *Närhet och distans. Kvalitativa metoder i samhällsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Sigling, I-L. (2002). *Att möta barn till psykiskt sjuka föräldrar: en vägledning för vuxna i deras närhet*. Stockholm: Schizofreniförbundet.
- Skerfving, A. (2005) *Att synliggöra de osynliga barnen – om barn till psykiskt sjuka föräldrar*. Stockholm: Gothia.
- Svensson, P-G., & Starrin, B. (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Trost, J. (1997). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Trost, J., & Levin, I. (1999). *Att förstå vardagen*. Lund: Studentlitteratur.
- Weinehall, K. (1997). *Att växa upp i våldets närhet. Ungdomars berättelser om våldet i hemmet*. Umeå: Umeå universitet.

Forskningsrapporter

- Andersson, B., & Bjerkman, A. (1999). *Mellan myndighet och familj. En kvalitativ undersökning av familjerådslag i Sverige*. (FoU- rapport 1999: 27). Stockholm: Forsknings- och Utvecklingsenheten.
- Hagström, B. (2001). *Barn på bräcklig grund. En kartläggning av barn mellan noll och sju år som har en psykiskt störd förälder*. Malmö: Malmö högskola, Institutionen för pedagogik.
- Skerfving, A. (1996). *Barn till psykiskt störda föräldrar- sårbarhet, risker och skyddande faktorer* (En kunskapssammanställning rapport 11). Bromma: Västra Stockholms sjukvårdsområde, FoU- enheten.

Tidsskrifter

- Nylander, P. (2002). Vuxna barn till psykiskt sjuka föräldrar. *Empati*, 3, s. 3-4.
- Schulman, S. (2001). Barn till psykiskt sjuka föräldrar- osynliga men med stora behov. *Läkartidningen*, 22, s. 2741-2742.

Tidningsartiklar

- Allt fler barn bor med en psykiskt sjuk förälder. (2001, 18 december). *Svenska Dagbladet*.
- Barn till psykiskt sjuka har fått sämst stöd. (2001, 12 december). *Svenska Dagbladet*.
- Järlesjö, E. (2002, oktober, 16). Barn till psykiskt sjuka: Oron och skammen gör att barn tiger. *Dagens Nyheter*, s. B14.

Järlesjö, E. (2002, oktober, 19). Barn till psykiskt sjuka: ”Det är ingens fel att föräldern mår dåligt.” *Dagens Nyheter*, s. B18.

Svensson, G. (1999, september, 10). Psykiskt sjuka föräldrar. Barnen blir utan stöd. *Dagens Nyheter*, s. A06.

Harnesk, G., & Waltré, E. (2004, april, 27). Psyksjukas barn utan stöd. *Dagens Nyheter*.

Folder

UD info. (2003, december). *Mänskliga rättigheter konventionen om barnets rättigheter*.

Web-dokument

Länkarna. (2005-03-30). *Barn till alkoholiserade föräldrar*. (www.lankarna.nu/barn.htm)

Riksförbundet för social och mental hälsa (050309). *Psykisk ohälsa- är vanligare än man tror*. (www.rsmh.se/psykiskohalsa.htm)

Socialstyrelsen. (2005-02-08). *De osynliga barnen- konferensdokumentation*.

(www.sos.se/fulltext/123/2001-123-10/2001-123-10.htm)

Vetenskapsrådet. (05-04-03). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. (www.vetenskapsradet.se). (<http://195.17.252.28/vrshop/pdf/etikreglerhs.pdf>).

