

## Når børn har søskende med psykisk sygdom

<p><b>Introtekst</b></p>	<p><b>Søskende til børn med psykisk sygdom er ofte en overset målgruppe, selvom de er i stor risiko for mistrivsel.</b></p> <p>De kan let føle sig overset af forældrene, da meget af forældrenes tid og overskud er fokuseret på det barn, som har en psykisk lidelse. Derudover giver søskende udtryk for, at de ligeledes ofte føler sig overset i behandlingssystemet og i deres hverdagsliv. Der er ingen der spørger hvordan de har det!</p> <p>På denne side kan du finde information og vejledning til, hvordan du bedst støtter søskende som er pårørende i en familie med psykisk sygdom.</p> <p><b>Professor og speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri, Anne Thorup, fortæller i denne video om, hvordan psykisk sygdom hos søskende kan påvirke barnet.</b></p>
<p><b>Sådan påvirkes familiedynamikken</b></p>	<p><b>Søskenderelationen er en unik relation, som ikke er sammenlignelig med andre relationer, herunder forældrerelationen eller venskaber.</b></p> <div data-bbox="638 750 1657 1260" data-label="Image"> </div> <p>Søskende deler en stor del af hinandens liv og opvækstvilkår og har derfor en særlig tilknytning til – og viden om – hinandens liv og personlige udvikling. Men det at være søskende til en bror eller søster, som har en psykisk sygdom,</p>

medfører også mange følelser, som kan være tunge at gå rundt med. Mange søskende beskriver, at de føler sig ensomme eller overladt til sig selv, og forskning viser, at de selv er i øget risiko for at udvikle en psykisk lidelse senere i livet. Søskende til børn med en psykisk sygdom er derfor en selvstændig, udsat målgruppe, som kræver hjælp og støtte fra dig som fagperson. Nedenfor finder du information, råd og vejledning til, hvordan du som fagperson kan støtte en søskende til et barn med psykisk sygdom.

På denne side betegnes den eller de søskende som ikke har en psykisk sygdom som 'de/det raske børn/barn'. Dette skal ses i relation til den søskende, som netop har en diagnose. Betegnelsen 'det raske barn' er ikke et udtryk for, at barnet er i trivsel og på alle måder raskt. Det er blot en differentiering mellem det barn, der har en diagnosticeret psykisk sygdom og det eller de børn, der ikke har en diagnose.

#### **Dynamikken mellem 'det raske barn' og forælderen+**

I familier med børn, som har en psykisk lidelse, kan der være særlig opmærksomhed på netop dette barn. Fx. kan barnet med angst eller autisme have et øget behov for forældrenes støtte med hverdagens gøremål, og have svært ved at efterleve alderssvarende krav.


Forældrenes håndtering af dette øgede behov for støtte hos ét barn, samt samspillet mellem det raske barn og forælder, har stor indflydelse på hvordan det raske barn trives og udvikler sig.

I mange tilfælde opstår en særlig dynamik mellem forælderen og det raske barn, som på sigt kan være u hensigtsmæssig for barnet. Forælderen og barnets adfærd påvirker hinanden gensidigt og er med til at skabe og opretholde denne dynamik, dvs. både barnet og forælderen bidrager til at skabe dynamikken.



**Børn samarbejder med de behov, der er i familien+**

Børn er forskellige og reagerer på forskellige måder, når psykisk sygdom fylder i den nære familie. Dog er alle børnene karakteriseret ved at være bekymrede for deres søskende og have "lange antenner" i forhold til at holde øje med deres søskendes behov, trivsel og sindstilstand. Børn kan mærke, når deres forældre er pressede eller ikke har tid og overskud. Derfor påvirkes søskende, når et barn har særlige behov, som lægger beslag på forældrenes energi.

	<p>Hvor meget psykisk sygdom hos en søskende påvirker barnet, afhænger af en række faktorer; blandt andet sygdommens art og sværhedsgrad, om barnet er ældre eller yngre, hvor gammelt barnet er, når sygdommen bryder ud, og hvordan netværket omkring familien er.</p> <p>Under alle omstændigheder påvirker det dynamikken i familien og dermed barnet, og det er vigtigt at barnets behov ikke bliver overset, samt at det inddrages alderssvarende. Ellers risikerer barnet at gå med ambivalente følelser og skyldfølelse samt at komme til at føle sig ensom, tilsidesat og overset.</p>
<p><b>Sådan påvirkes dynamikken mellem raske børn og søskende med psykisk sygdom</b></p>	<p>At være søskende til et barn med psykisk sygdom kan vække mange følelser. Ofte er følelserne i konflikt med hinanden, fordi de er ambivalente og modstridende. Nogle børn oplever fx på den ene side, at de føler et stort ansvar for at drage omsorg, beskytte og tage hensyn til den syge søskende – og på den anden side er de fyldt op af følelser af vrede og jalousi over at ikke at modtage opmærksomhed og omsorg i familien. På samme vis oplever nogle børn, at sygdommen på en måde er med til at skabe et tæt og fortroligt bånd imellem dem som søskende, men at sygdommen på samme tid er med til at skabe afstand og medfører et stort afsavn efter søskendeforholdet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barnet kan på den ene side at være vred og frustreret og på den anden side være loyal over for sin søster/bror</li> <li>• Barnet kan på den ene side have ønsket om at hjælpe og drage omsorg – på den anden side et behov for afstand og distancering; fx ved at flytte hjemmefra i tidlig alder for at frigøre sig.</li> </ul> 

**Søskenderelation – symmetri og asymmetri i samvær og ligeværd+**

Det har stor betydning for søskenderelationen når en søskende får en psykisk sygdom.. Raske søskende kan opleve det som en sorg, at de mister deres naturlige og tætte relation. Ikke alene er der sorg over den mistede tætte relation, den nye relation er også uklart defineret og rammesat, og den raske søskende skal bruge tid og energi på at tillære sig en anderledes måde at være sammen på.

Den raske søskende har ikke ansvar og autoritet, men relationen er heller ikke ligeværdig. Den raske søskende tager hensyn og tilpasser sig, men føler dermed nemt, at der ikke er plads til egne behov i relationen, hvilket kan give anledning til frustration.

Relationen mellem de raske søskende bliver også påvirket af, at der er en søskende i flokken med psykisk sygdom. De raske søskende udviser ofte loyalitet overfor deres søskende med psykisk sygdom og de vil ikke holde denne søskende udenfor. Derfor taler de ofte ikke med hinanden om situationen, og hvordan de har det. Det resulterer i, at alle børn i familien går alene med deres oplevelser, følelser og frustrationer. Alle finder deres egne måder at håndtere det på – ofte med en følelse af ensomhed til følge.

**Konfliktfyldte og ambivalente følelser+**

At være søskende til et barn med psykisk sygdom kan vække mange følelser hos den anden søskende. Ofte er følelserne i konflikt med hinanden, fordi de er karakteriseret af at være ambivalente og modstridende.

Nogle børn oplever fx, at de på den ene side føler et stort ansvar for at drage omsorg, beskytte og tage hensyn til den syge søskende – og på den anden side er de fyldt op af følelser af vrede og jalousi over, at den ramte søskende modtager stor opmærksomhed og omsorg i familien. Nogle børn oplever, at sygdommen på en måde er med til at skabe et tæt og fortroligt bånd imellem dem som søskende, men at den på samme tid er med til at skabe afstand og medfører et stort afsavn efter søskendeforholdet.

**Bekymring for søskende (og svært at forstå sygdommen og reaktionsmønstre)+**

Når en søskende ændrer adfærd, kan det være meget forvirrende for de andre børn at forstå og fortolke. Det kan være svært at være vidne til, at den søskende, som barnet har været tæt med, nu er afvisende, isolerer sig, gør skade på sig selv eller noget helt fjerde, og at det er pga. en sygdom. Det kan føre til en følelse af fremmedgørelse og af at være afkoblet hos søskendebørnene. Dette forstærkes, hvis de søskende ikke får viden om hvad der sker.

**At gå alene med viden om sin søskende med psykisk sygdom+**

Ofte betror barnet med psykisk sygdom sig til sin søskende, eller en søskende opdager adfærd hos sin søskende med psykisk sygdom, som denne ellers holder skjult. Det kan være meget svært og et stort dilemma, om søskendepårørende

	<p>skal dele denne viden med andre eller være loyal over for den sygdomsramte. Mange søskende beskriver, at de går med viden, som de er de eneste, der har - eller hvor de tror, de er de eneste – og at det er meget pinefuldt.</p>
<p><b>Sådan påvirkes de raske søskende</b></p>	<p><b>Nedenfor beskrives typiske følelser og reaktionsmønstre hos søskende til et barn med en psykisk sygdom.</b></p> <div data-bbox="719 400 1711 1002" data-label="Image"> </div> <p><b>Jalousi, vrede, frustration+</b>          Forældrene har ofte ikke overskud til at fokusere på det raske barn. Det kan medføre, at barnet føler jalousi. Alt samvær og alle aktiviteter tilrettelægges under hensyn til det barn, der er ramt af psykisk sygdom. Nogle børn reagerer med vrede og frustration over at opleve denne forskelsbehandling og forskel i forældrenes opmærksomhed og omsorg. Vreden kan komme til udtryk hjemme eller i barnets hverdagsliv - eller begge stederne. Andre børn kan vende jalousi ind ad.</p> <p><b>Skyld og skam+</b>          Følelser af skyld og skam kan fylde meget hos raske søskende. Det gælder fx, når de har brug for at passe på sig selv og varetage egne behov og de derfor har brug for at trække sig fra den søskende, der har sygdommen</p>

Der kan også være skamfulde følelser over at have behov for og savne opmærksomhed, når man er det barn, der ikke har det sværest i familien. Børn kan også føle skam og skyld over det faktum, at det er ens søskende der har udviklet psykisk sygdom. De kan føle, at de som søskende har fejlet ved ikke at kunne forhindre eller opdage tegn på sygdommen. Følelser af skyld og skam kan også opstå, når børn ikke forstår hvad der sker, for så skaber de deres egne forklaringsmodeller og mening. Disse forklaringsmodeller og årsagssammenhænge drejer sig ofte om dem selv, for det er det eneste, de kender til. De tænker, at det er deres skyld eller at de ikke er vigtige, når de fx oplever, at de ikke bliver mødt i deres behov af deres forældre og igen og igen bliver tilsidesat og bedt om at vente eller stoppe.

**Angst og afmagt+**

Søskende til børn med psykisk sygdom kan føle angst og afmagt over ikke at kunne styre, kontrollere eller have ringe indflydelse på, hvordan psykisk sygdom udspiller sig i familien.

Denne uforudsigelighed belaster deres nervesystem, og hvis det ikke opdages af forældrene eller andre voksne, kan det have langsigtede konsekvenser for deres trivsel og betyde, at de udvikler psykisk sårbarhed.

**Ensomhed+**

Søskende kan føle sig ensomme, fordi de går med deres følelser og behov alene. Der kan være flere årsager til dette. Det kan være, fordi søskende ikke inddrages i, hvad der sker med det barn, der har en diagnose, eller fordi de ikke vil være årsag til yderligere belastning eller bekymring hos forældrene. Desuden kan de gå med en følelse af at være anderledes og derfor ikke betro sig til venner eller andre nære personer.

Nogle søskende reagerer ved at 'flygte' fra hjemmet, ved f.eks. at gå til sport eller være sammen med venner. Af mange forældre tolkes dette, som at søskendebarnet ikke er særlig påvirket af situationen i hjemmet – sågar måske ikke bemærker det i særlig grad – og trives fint. Dette er dog oftest en fejltolkning af en overlevelsereaktion hos søskendebarnet.

**Veludviklede "antenner" - opmærksomhed på andres behov.+**

Når en søskende har psykisk sygdom, har det betydning for dynamikken i familien, da det ofte lægger beslag på en væsentlig del af forældrenes energi og overskud – et overskud, som ellers skulle fordeles ligeligt i børneflokkene og have fokus på de forskellige børns behov. Børn fornemmer tidligt deres forældres sindstilstand og overskud og tilpasser sig. Det, disse børn erfarer er, at der ikke er så meget plads til deres behov. De udvikler derfor en særlig evne til at fornemme hvad andre har brug for; først hos forældre og søskende, men også i livet generelt. Dette er både en (nødvendig) kompetence og en byrde for børnene. Det øger deres mulighed for at fungere og få (lidt af) det, de har brug for, men det lægger også beslag på en stor del af deres energi – en energi, der skulle være brugt på almindelig udvikling og indlæring. På lang sigt kan de få svært ved at mærke og prioritere egne behov.

	<p><b>Tilsidesættelse af egne behov, problemer og bekymringer+</b></p> <p>At have stort fokus på andres behov betyder, at disse børn tilsidesætter egne behov, herunder undlader at fortælle – eller skjuler – egne udfordringer overfor forældrene. Det bunder i ønsket om ikke være en belastning for forældrene, og i stedet indtage rollen som 'det raske barn'.</p> <p><b>Tabu og svære samtaleemner+</b></p> <p>Børn har veludviklede evner for at fornemme stemninger. Børn opfatter hurtigt, hvad der må tales om og hvad der er tabu, både i familien og udenfor. De samarbejder med forældrenes signaler om, hvad der er svært eller forbudt at tale om, og det kan betyde at de kan komme til at stå meget alene med deres tanker, følelser, oplevelser og spørgsmål. Berøringsangst skaber desuden grobund for misforståelser.</p> <p>Børn opfatter og adopterer også det tabu, der kan være forbundet med psykisk sygdom. Det kan betyde, at de ikke beder om den hjælp, de har brug for.</p> <p><b>Ansvarlighed – overfor søskende og forældre+</b></p> <p>Søskendebørn tager ofte meget ansvar for gøremål og opgaver i hjemmet. De hjælper til og er opmærksomme på at aflaste forældrene. De tager måske ansvar for den gode stemning i hjemmet og for ikke at være til besvær. At tage ansvar på den måde hjælper dem til at have en grad af kontrol og overblik over, hvad der sker, og hvordan tingene udvikler sig. Men det kan også være en stor belastning for søskendebørn at varetage denne rolle.</p> <p><b>Børn bebrejder ikke forældrenes prioriteringer+</b></p> <p>Børn er loyale overfor deres forældre, og samarbejder med dem om den situation, der er i familien. For søskende til børn med psykisk sygdom betyder det bl.a., at de ikke bebrejder deres forældre, at de har prioriteret deres søskendes behov og dermed tilsidesat og overset søskendebarnets behov. Denne form for samarbejde og loyalitet efterlader søskendebarnet i en svær situation. De kan have svært ved at tage deres plads og det er svært at finde et sted at rette sin frustration og skuffelse.</p> <p><b>Alderssvarende udvikling+</b></p> <p>Hos nogen søskende ser man regredieret udvikling både fysisk, psykisk og kognitivt. Hos andre søskende ser man, at de på nogle punkter mere ansvarlige og udviklede end deres jævnaldrende. Langt de fleste søskende udvikler sig alderssvarende.</p>
<p><b>Tegn hos søskende</b></p>	<p><b>Børn, som vokser op med søskende med psykisk sygdom, er ofte på overarbejde eller må tilsidesætte egne behov. Deres reaktioner på dette kommer til udtryk på mange forskellige måder.</b></p> <p>Mistrivsel</p>



Det kan være svært at skelne tegn på mistrivsel på grund af svære vilkår i familien fra tegn på anden form for mistrivsel eller vanskeligheder i barnets liv. Men uanset hvad, der er årsag til, at barnet viser tegn på mistrivsel, så er det altid de voksnes ansvar at reagere og blive nysgerrige.

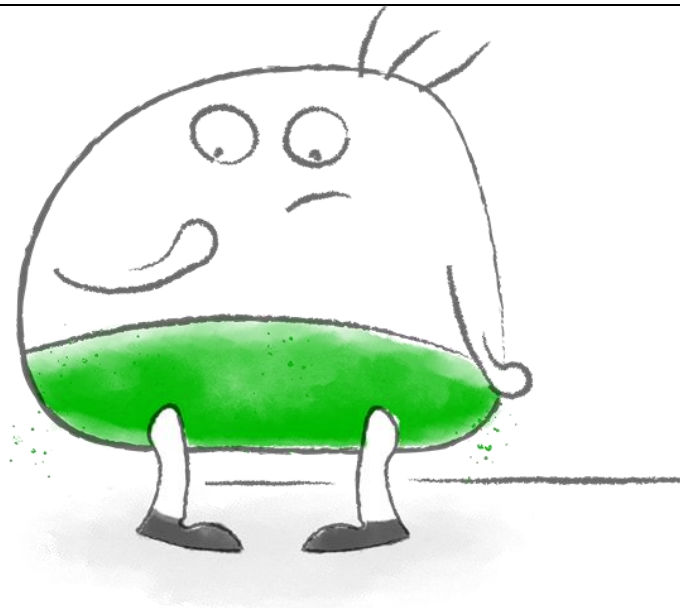
**Typiske mønstre du møder hos barnet, som har en søskende med en psykisk sygdom**

- Hjælpsom og pligtopfyldende
- God tilpasningsevne
- Veludviklede sociale kompetencer
- "Går under radaren"
- Føler sig overset og ensom
- Overser eller tilsidesætter egne behov
- Vred, udadreagerende, konfliktsøgende, uvillig til at følge regler og henstillinger
- 

**Et eksempel på en overtilpasset reaktion+**

En søskende indtager en rolle, hvor de udadtil fremstår uden problemer og de formår at skjule for deres forældre, og andre, at de lever med skjulte behov og svære følelser. De formår også at skjule skyld og skam over ikke at "gøre nok" for deres søskende med psykisk sygdom.

Det er meget energikrævende for pårørende at overtilpasse sig, og skjule, at de bærer på mange følelser forbundet med at have en søskende med psykisk sygdom. De ønsker ikke at bryde sammen overfor andre, og de udvikler en strategi om "at klare det selv". Når denne overtilpasning lykkes, kommer de dermed til at fremstå problemfrie og forældre og andre voksne overser deres mistrivsel. Disse børn viser typisk en reaktion senere i livet, f.eks. i form af en overbelastningsreaktion



**Sådan støtter du søskende som pårørende**

Det er svært at være søskende i en familie, hvor enten en bror eller søster har en psykisk sygdom. Nedenfor finder du en række gode råd til, hvordan du skal forholde dig til barnet, hvordan I kan tale sammen og hvad du skal være opmærksom på, at barnet har brug for.

**Inddragelse – for lidt eller for meget+**

Søskende skal informeres og inddrages alderssvarende, så de har gode forudsætninger for at forstå sygdommen hos deres søskende og dermed forstå reaktioner og handlinger. De skal kunne forstå, hvad der sker. Hvis man ikke giver søskende mulighed for at sætte det, de oplever ind i en sammenhæng, kommer det til at virke fremmedgørende og mærkeligt. Det bidrager til en følelse af afmagt, handlingslammelse og ensomhed.

På den anden side skal søskende ikke inddrages i detaljer og ansvarliggøres for behandling og pleje. Søskende skal også vide, at der er voksne der tager ansvar for behandlingen til barnet med psykisk sygdom.

#### **Børn har brug for viden+**

Børn fornemmer stemninger og situationer og ved, når noget ikke er, som det skal være eller ikke giver mening. Men børn har brug for hjælp til at forstå det, de fornemmer og har brug for ord, der kan forklare deres oplevelser og give dem mening og sammenhæng.

De mangler derfor ord og forklaringsmodeller, hvis hverken deres forældre eller andre omsorgspersoner hjælper dem. Uvished og uvidenhed er medfaktorer til bekymringer hos den pårørende søskende, og manglende viden kan skabe de værste forestillinger.

Når søskende bliver teenagere, begynder de også at bekymre sig om arvelighed, men det er typisk ikke et emne, der er let at tale om med forældrene, da det kan give anledning til skyld og skam. Derfor skal voksne omkring søskendebørn være opmærksomme på at spørge til den type bekymringer, så børnene får mod til at tale om det, der bekymrer dem. Bekymringer kan reduceres, hvis man deler dem med andre, og kan sætte dem ind i en sammenhæng eller få mere faktuel viden.

#### **Påvirkning af forældrerollen i forhold til raske børn+**

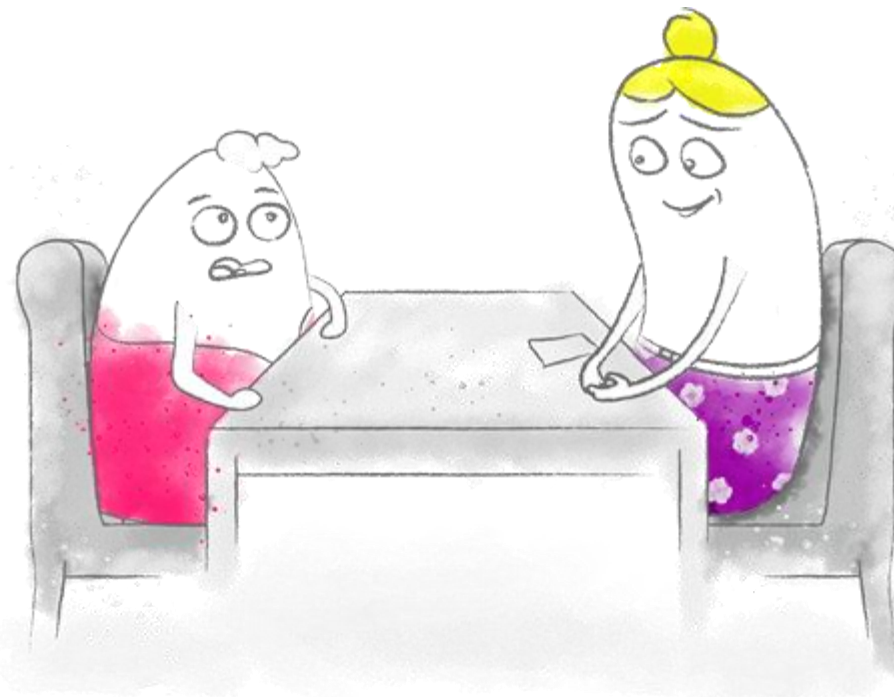
Sygdommen optager meget tid og energi for alle parter i familien, og det efterlader ofte de andre søskende tilsidesat og overset. Tegn og symptomer på mistriksel hos de raske søskende registreres måske hos forældrene, men får ikke den nødvendige opmærksomhed og nysgerrighed. Deres opmærksomhed centrerer sig omkring barnet med psykisk sygdom, og de kan være så overbebyrdede, at de ikke lader sig bekymre om de andre børn.

Forældre kan udvise selvbedrag i forhold til at se søskendebørns behov. Det er ikke af uvilje, forældrene ikke viser den fornødne opmærksomhed og interesse for de øvrige børn, det er et spørgsmål om kapacitet og overskud. Den energi, de har, bruger de i forhold til det barn, som er ramt af psykisk sygdom og som viser mest presserende behov. Det betyder, at de øvrige børn lider og bliver overset.

Forældre, der er belastede over længere tid, kan også have tendens til vrede og kort lunte, hvilket går ud over alle børnene.

**Gode råd i samtalen med søskendebarnet**

For fagperson, der møder søskendebarnet i en familie med psykisk sygdom, kan det være svært at tage en samtale om det derhjemme. Typisk kan det dog hjælpe, hvis den søskende med psykisk sygdom går på samme skole. Nedenfor får du en række konkrete råd og eksempler på, hvordan du kan tilrettelægge samtalen.



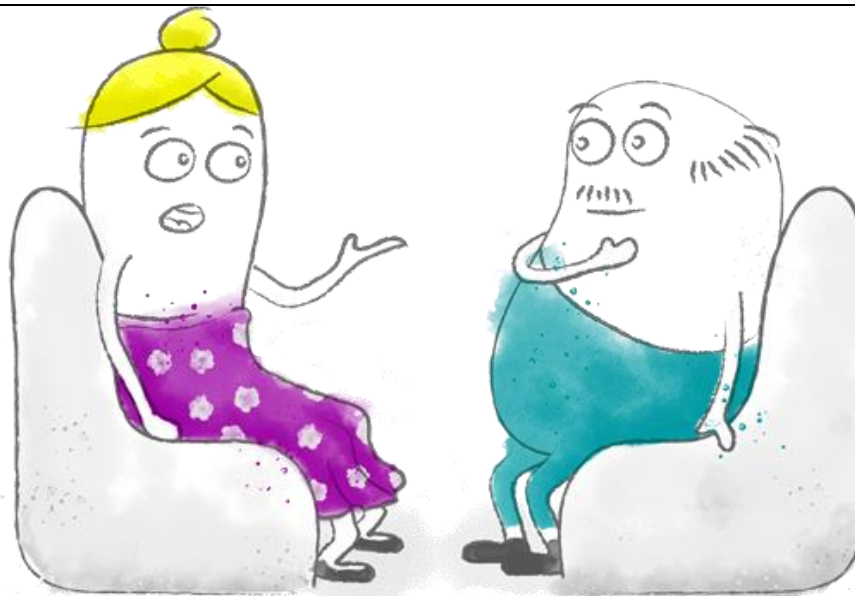
**Hvordan skal du handle (som fagperson)+**

Spørg interesseret til de raske søskende. Hvordan de har det, hvad de oplever, tænker på og er bekymrede for. Spørg igen og igen, og vær vedholdende interesseret. Du vil ofte møde en venlig afvisning eller en hurtig afslutning af emnet. Misforstå det ikke som et signal om, at den pårørende søskende ikke ønsker opmærksomhed på emnet, men se det blot som et signal om, at det er svært og uvant at tale om.

Bliv ved med at spørge til søskendebarnet og dets situation og trivsel. Giv mulighed for at fortælle lidt ad gangen.

**Spørg: "hvordan har du det" – ikke hvordan har din søster eller bror det.+**

	<p>”Jeg har det fint” svarer børnene. Dette svar kan betyde flere ting, og det skal man huske som voksen. Svaret kan fx betyde ”jeg ønsker ikke at snakke om det”, eller ”jeg vil gerne snakke med dig, men jeg synes det er virkelig svært, og jeg er bange for at blive ked af det eller bryde sammen”.</p> <p>For at sikre dig, at du forstår barnets svar korrekt, kan du acceptere ”afvisningen” men følge op med et løfte om, at du vil spørge igen på et senere tidspunkt. Et løfte, du naturligvis skal holde. Lad det ikke være op til barnet selv at komme til dig. Ovenstående beskrivelse er et udtryk for det ønske, som mange unge fremsætter, når vi retrospektivt spørger dem om, hvilken hjælp og interesse de kunne have ønsket sig fra voksne omkring dem.</p> <p><b>Hvordan støtter du bedst et barn der lever med en søskende med psykisk sygdom?+</b></p> <p>Børn og unge, der vokser op med en søskende med psykisk sygdom, oplever, at der bliver lagt stort beslag på forældrenes energi og opmærksomhed. Du kan gøre en stor forskel ved at være en betydningsfuld voksen, som vil lytte og tale med barnet om, hvad det oplever og tænker.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tal med barnet om, hvad det oplever</li> <li>○ Tal med barnet om, hvordan det har det</li> <li>○ Tal med barnet om, hvad det har brug for og/eller savner</li> <li>○ Giv barnet en oplevelse af at være betydningsfuld</li> <li>○ Giv barnet en oplevelse af, at dets behov og følelser er vigtige</li> <li>○ Brug neutralt sprog, vær nysgerrig og lyttende</li> </ul>
<p><b>Den modige samtale med forældre</b></p>	<p><b>Ligesom det kan være svært at tage samtalen med søskendebarnet, kan det ligeledes være svært, at snakke med forældre, men få tiltag kan gøre en stor forskel for den søskende.</b></p>



Samtalen med forældrene om det barn, som ikke har en psykisk sygdom, er ikke altid lige nem. Men nedenfor giver vi et par gode huskeregler, som du som fagperson kan bruge, når der er brug for en samtale med forældrene.

- Hold fokus på 'det raske barns' behov.
- Giv konkrete eksempler på, hvilke tegn på mistrivsel og udfordringer, du har set hos barnet.
- Bevar respekten for forældrenes svære situation, og fasthold at der er brug for fokus på søskendebarnet.
- Hjælp til konkrete løsninger, fx ændrede handlemønstre og aftaler om konkrete tidspunkter eller situationer som har fokus på det raske barns behov og ønsker.
- Hjælp med at iværksætte initiativer i barnets hverdagsliv.