

Pårørende & psykisk sårbarhed

Unge voksne pårørende til en psykisk sårbar person skal gennem samme udvikling og omstilling som alle andre unge. Oveni skal de både leve et ungdomsliv og et pårørendeliv, hvilket kan gøre overgangen til at blive voksen svær.

Forskellige aldre kalder på forskellige problemstillinger. Unge voksne pårørende, dvs. pårørende i aldersgruppen ca. 18-25 år, befinder sig i en særlig udsat aldersgruppe.

At være ung voksen og samtidig at være pårørende indebærer ofte to vidt forskellige livsfokus. På den ene side befinder man sig som *ung voksen* ofte i en brydsom proces med at finde sin egen identitet, kønsidentitet, uddannelses- og erhvervsvej og andre vigtige ting i livet. Man skal for alvor stå på egne ben, samtidig med man skal orientere sig i, finde balance i og håndtere væsentlige livsudfordringer. Det kræver en række både personlige og sociale kompetencer. De personlige kompetencer er, at kunne mærke efter, være klar over egne behov og følelser, kunne sætte sig mål, være motiveret, kunne strukturere og skabe overblik og sammenhæng og en lang række andre ting. De sociale kompetencer drejer sig om at begå sig som den, man nu engang er, i forskellige sammenhænge, samtidig med man udvikler og erfarer sig selv på ny.

Som *pårørende* har man ofte fokus på alle andre end på sig selv og egne behov. Fokus ligger ofte på en anden og på, hvordan denne anden har det, og hvad vedkommende har brug for. Dette foregår i en social og kommunikativ kontekst – i den psykisk sårbares domæne – der typisk er anderledes eller i direkte opposition i forhold til, hvad der ellers er almindeligt. Dette har store omkostninger for ens eget ungdomsliv, hvor et fokus på en selv, egne behov og grænser er vigtigt, både når man orienterer sig livet og i forhold til andre. Når de unge voksne pårørende skal etablere sig som voksne, har de derfor brug for både at blive mere klar på deres pårørenderelation og på den livsopgave, der ligger foran dem som unge voksne.

I Landsforeningen Sinds psykologiske rådgivning på Nørrebro i København møder vi ofte disse unge voksne pårørende. Først og fremmest møder vi de unge kvinder og både dem, der er voksne børn eller er bror og søster. Indimellem møder vi også unge voks-

ne partnere, der er kæreste med en psykisk sårbar. Af og til møder vi også dem, der er pårørende til et andet familiemedlem, en ven eller lignende.

Louise, et eksempel

En af de unge voksne pårørende, jeg selv har haft i en af mine pårørendegrupper, er Louise på 19 år.

Louises forældre blev skilt, da hun var 5 år og havde en far med en paranoid-skizofreni diagnose. Faderen døde, da hun var 17 år. Louise havde meget tæt kontakt med ham, også i teenageårene, hvor hun – eftersom forældrene var skilt, hun selv var enebarn og faderens familie ikke så ham – overtog ansvaret for hans velbefindende. Faderens meget anderledes opfattelse af virkeligheden og af, hvad der var normalt, fik imidlertid meget alvorlige konsekvenser for Louises personlige og sociale udvikling. Da Louise gik i gymnasiet stod alt i hendes liv derfor også i skyggen af faderen, hvor hun brugte meget tid og psykologisk energi på at tage sig af ham. For at dette overhovedet kunne lade sig gøre, måtte hun pause sig selv, egne behov, følelser, grænser og naturlige udvikling.

Louise er et klassisk voksent barn, der grundet forældrenes tidlige skilsmisse, faderens sygdom og ikke mindst også den tætte kontakt til ham i ungdomsårene, fik forværret sin mulighed for på en naturlig måde at gå fra ung til ung voksen med alt, hvad det indebærer. Ikke kun havde hun et efterslæb i forhold til sine kammeraters udvikling, men havde også som 19-årig tungt ubearbejdet livshistorisk stof med i bagagen. I rådgivningen fik Louise mulighed for at gå i et pårørendegruppeforløb for unge voksne på 18-34 år, hvor hun fik en bedre forståelse af forholdet til faderen, sin pårørenderolle, sine meget ambivalente følelser efter faderens død og begyndte at få mere fokus på sig selv og egne naturlige udviklingsbehov.

I første samtaleforløb arbejdede hun med sin pårørenderolle, mens hun i andet samtaleforløb – efter pårørendegruppeforløbet – især havde fokus på sig selv. Louise, der er en ganske begavet pige, fortæller, at hun ikke fik udnyttet sine kognitive evner i gym-



Fokus ligger ofte på en anden og på, hvordan denne anden har det, og hvad vedkommende har brug for.

- > nasiet, fordi hun skulle tage sig af sin stærkt psykisk syge far. Hun kunne ikke koncentrere sig om sin uddannelse og fik ikke en god nok studentereksamen til at komme ind på sit ønskestudium. I dag må hun søge ind på studiet på kvote 2 og er dermed ringere stillet end flere af hendes jævnaldrende. Hendes drømmefag er et fag inden for humaniora, hvor hun kan være med til at sikre, at børn kan blive mødt på en ordenlig måde, hvilket ikke har været tilfældet for hende selv.

De unge voksne pårørende

Unge voksne pårørende er unge mellem ca. 18 og 25 år, der ikke længere kun er teenagere, men også skal finde sig selv som voksen i verden. Det er en noget blandet gruppe, vi taler om, når vi skal afgrænse, hvem der er ung voksen pårørende. Noget af det, der er med til at bestemme, hvordan ens eksistentielle grundvilkår som pårørende bliver, er først og fremmest:

- Hvem den psykisk sårbar er, man er pårørende til. Der er fx stor forskel på at være datter af en mor med en skizofreni-diagnose, bror til en angst og depressiv psykisk sårbar bror eller kæreste med en ung pige, der er diagnosticeret med en personlighedsforstyrrelse
- Hvordan relationen er til vedkommende. Er den fx tæt, ambivalent, distanceret, fjendtlig, symbiotisk?
- Hvordan vedkommende selv har det. Der er igen stor forskel på, om min 27-årige bror bor i et bofællesskab, hvor der tages godt hånd om ham, eller om behandlingssystemet ikke formår at finde den rette hjælp til ham, han konstant står på diverse ventelister til forskellige udredninger og forløb, alt imens symptomerne forværres
- Hvordan familieforholdene i øvrigt er. I alle familier, der oplever psykisk sårbarhed, rammes hele familien og i nogle familier er det unormale mere normalt end det normale.

Hvad de har tilfælles, er, at de er i særlig grad er med-levende, med-følede og i værste fald med-lidende med en person, der står dem nær. Relationen og oplevelsen er ofte på en sådan intens måde, at de må opgive fokus på sig selv, og den andens ve og vel er vigtigere end deres eget. Ofte indgår de også i en familie og en familiodynamik, der er mere eller mindre kronisk krise- og stressramt, og hvor familiens energi typisk er koncentreret om den psykisk sårbare og ikke på alle.

Disse unge voksne er usikre på, hvad der er normalt, og gætter sig til det ved at iagttage andre i det skjulte. De kan være bange for selv at udvikle psykisk sårbarhed og gør sig måske tunge overvejelser over det at skulle blive forældre engang. Meget ofte udvikler de selv belastningsreaktioner, fx angst, depression, OCD, spiseforstyrrelse, stress, fysiske symptomer af forskellige art. De er tit meget alene med deres livsvilkår som pårørende, oplever, at jævnaldrende ikke forstår dem, og kan opleve sig meget ensomme, hvilket kan medføre tilbagetrækningsstrategier.

De tumler ofte med spørgsmål som: Hvordan hjælper jeg bedst,

samtidig med at jeg kan passe på mig selv? Hvad er mit ansvar, og hvor meget eller lidt skal jeg hjælpe? Hvordan taler jeg med andre om, at jeg er pårørende? Hvordan tager jeg vare på mig selv?

Eller med dilemmaer som: Skyldfølelse og dårlig samvittighed. Nærhed og afstand. Bange for selv at blive psykisk sårbar, enten som den man er pårørende til eller ramt på anden vis. Kriser og sorger som følge af at være pårørende. Forskellige eksistentielle overvejelser.

De unge voksnes dobbeltopgave

De unge er i en omskiftelig alder, hvor de skal gå fra at være teenager og til at være voksen, flytte hjemmefra og etablere sig selv og finde ud af, hvad der er gængs i den voksne verden. Det kan i sig selv være noget af en opgave og strækker sig typisk over en længere periode. Ikke mindst den ”psykologiske del” med hensyn til at flytte hjemmefra kan strække sig over flere år. Dvs. de livsopgaver, der på den ene side handler om selve adskillelsen fra forældrene, barndommen og ungdommen, og på den anden side det at etablere sig som selvstændig voksen.

Det kan være en krævende opgave at flytte hjemmefra, og ideelt set sker det, når man er klar til det (har mere lyst til at bo ude, end hjemme) eller om ikke andet er rustet til de udfordringer, der følger med at flytte. Disse udfordringer handler på den ene side både om at give slip på og adskille sig fra familien og barndomshjemmet, men på den anden side også lige så meget også om at selvstændiggøre sig. Samtidig skal der etableres en ny balance med forældre, søskende og andre familiemedlemmer.



De unge er i en omskiftelig alder, hvor de skal gå fra at være teenager og til at være voksen, flytte hjemmefra og etablere sig selv

At flytte hjemmefra og stå på egne ben indeholder mange forskellige komponenter, både af fysisk, geografisk, social, psykologisk og følelsesmæssig art. Den fysisk-geografiske kan være svær for den unge pårørende (fx fordelen eller ulempen ved at flytte til en anden landsdel, væk fra den pårørende), men ikke mindst den psykologisk-følelsesmæssige, der først og fremmest handler om at give slip. Netop det at give slip, acceptere, at den psykisk sårbare har det eksistensvilkår i sit liv at være psykisk sårbar og overlade den pårørende til sit eget liv, er oftest noget af det, som er allersværest.

Løsrivelsesprocessen kan derfor blive både udfordrende og forvirrende. For nogle unge voksne pårørende kan det være en stor befrielse at flytte og stå på egne, om end usikre ben. Den fysiske og følelsesmæssige sammenhæng, de har befundet sig i, bliver brudt, og det er muligt at trække vejret og koncentrere sig om sig

selv. Andre har dog svært ved at bryde med familien og den psykisk sårbare, og der er dem, der følelsesmæssigt aldrig rigtigt forlader hjemmet, selv om de flytter.

Endelig er der dem, der helt eller næsten helt bryder med den, de er pårørende til. Det er typisk unge mænd, der ikke forstår den psykisk sårbare og ej heller ser sig selv som pårørende. Ofte oplever vi, at de henvender sig i andre sammenhænge med psykologiske eller psyko-sociale vanskeligheder, hvor det ved en nærmere spørgen ind til deres familieforhold viser sig, at de også er pårørende. Både voksne børn og søskende slås ofte med alvorlige følgevirkninger af en pårørendebaggrund, der blot viser sig i dagligdagen maskeret som problemer med en selv, andre eller (kæreste-, arbejds-, studie-)livet som sådan.

Ud over at skulle forholde sig til den eller dem, de unge voksne er pårørende til, skal de også forholde sig til deres egne belastningsreaktioner, som følge af at være pårørende. Mange pårørende ser ikke sammenhængen mellem at være pårørende og selv slås med forskellige psykologiske, sociale og fysiske reaktioner, og ikke sjældent er deres indstilling til dem selv, at de åbenbart ikke er gode nok som pårørende, hvor sandheden er, at de typisk er alt for gode. Men ikke så gode til at tage vare på sig selv.

Endelig skal de unge pårørende, ligesom deres jævnaldrende, også i gang med vigtige valg med hensyn til arbejde og uddannelse, kærester og bolig. Hvor deres jævnaldrende kan bruge det meste af deres energi på dette, skal de unge pårørende gøre det, samtidig med at de er belastet af at være pårørende. Unge har ofte også en vis ballast med hjemmefra med hensyn til at etablere sig som voksne, hvorimod pårørende kan have en belastende bagage med, som trækker energi fra selve den udviklingsopgave, som de nu står over for.

Brug for hjælp og støtte

Belastningerne opleves forskelligt fra person til person. For nogle er det særligt belastende i perioder, og for andre er det en nærmest kronisk belastning. Den aktuelle belastning skyldes først og fremmest ændringer i situationen hos den, man er pårørende til. Den enkle formel er næsten altid: Jo værre den, jeg er pårørende til, har det, desto sværere har jeg det selv, og desto større er belastningsniveauet. Alligevel udvikler mange en bred vifte af fysiske og psykologiske reaktioner på den særlige belastning, det er og har været at være pårørende.

De langvarige eller kroniske belastninger kan skyldes, hvordan den, man er pårørende til, har det. Men de kan lige så vel skyldes personlige, sociale og fysiske konsekvenser af det at være pårørende. Hos nogle unge voksne pårørende er konsekvenserne så store, at de selv bliver psykisk sårbare. Dette gælder både voksne børn, der i deres barndom voksede op med en eller to psykisk sårbare forældre, og som i yderste konsekvens selv er blevet omsorgssvigtet og kan have store vanskeligheder med, hvem de er, hvad de skal i livet, og hvordan de meningsfuldt finder udtryk for sig selv i livet. I forhold til søskende er det ikke uden grund, de ofte kal-

des skyggebørn, fordi de netop har stået i skyggen af deres psykisk sårbare bror eller søster, ofte med stor betydning for, hvor meget opmærksomhed og støtte de selv har fået.

Mange psykologer og andre professionelle har desværre ikke øje for, hvad det medfører at være pårørende. Eller de ved ofte ikke, hvordan de skal forholde sig til denne særlige problemstilling. Det er vigtigt at forstå, at den unge voksne, man sidder over for, både er ung voksen og pårørende på én og samme tid, og at det er vigtigt at adressere begge dele, dersom den unge skal kunne udvikle sig meningsfuldt i samspil med omverden.

Lad mig tage et velkendt fænomen: En datter flytter hjemmefra og skal som led i sin udviklingsproces lære at sætte grænser for en 'klæbende' og grænseoverskridende mor. På den ene side skal man således arbejde med den unge voksnes evne til at sætte grænser og med kontakten til egne behov, følelser og oplevelser. På den anden side skal der arbejdes med den specifikke pårørenderelation, og hvordan relationen bliver til en pårørenderolle, der ikke bare sådan er til at slippe.

Pårørende slås ofte med kronisk dårlig samvittighed, ikke mindst når de gør noget godt for sig selv, og dilemmaet kan af den pårørende udtrykkes således: "Alle siger, at jeg skal passe på mig selv og sætte grænser for min mor, men hvad hjælper det, når jeg er den tætteste person, hun har i sit liv."

Når den unge voksnes selvstændiggørelsesproces skal understøttes, er det derfor vigtigt at forstå, at den unge voksne i kraft af sit grundvilkår som pårørende samtidig sidder uhjælpeligt fast i netop samme selvstændiggørelsesproces. At være pårørende er et eksistentielt grundvilkår, der typisk får fokus for ens opmærksomhed flyttet væk fra én selv, ofte så meget, at den pårørende kan have en oplevelse af at miste sig selv. Centrum er ikke længere ens egen verden, ens egne følelser, behov og ønsker, men familiens, forældrenes, ens bror, søsters eller kærestes.

Den unge voksne skal derfor både støttes i at have fokus på sig selv, egne behov, følelser og grænser, og have hjælp til at forstå, hvilken betydning det at være pårørende har for hans eller hendes liv. Herunder hjælp til at mestre relationen til den, de er pårørende til, og til at mestre de roller, de påtager sig i relationen. ■

Kim Bonnesen, cand.psych.

Leder af Sinds psykologiske rådgivning i København

LITTERATUR

Bonnesen, Kim: "Pårørende til psykisk sårbare – en bog til voksne børn, søskende og partnere". Dansk Psykologisk Forlag, 2014.