

Slik kan sykepleiere snakke med deprimerte foreldre om barnas situasjon

Barn har behov for å bli informert, hørt og ivaretatt når psykisk lidelse rammer en av foreldrene.

Torkil Berge

Psykologspesialist
Diakonhjemmet Sykehus og Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen

Ellen Østberg

Klinisk sosionom og familierapeut
Diakonhjemmet sykehus og Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen

Barn

Depresjon

Forebygging

Behandling

Familie

Sykepleien 2021 109 (85863) (e-85863)

DOI: 10.4220/Sykepleiens.2021.85863

Hovedbudskap

Guiden «[Foreldreveiledning ved depresjon](#)» beskriver hvordan sykepleiere kan snakke med deprimerte foreldre om hvordan de kan forholde seg til sine barn. Et eksempel er å gi råd til foreldrene om hvordan de kan forklare barna sine hva en depresjon innebærer. Intervensjonene kan passes inn i det vanlige hjelpetilbudet. Samtalene kan være med den deprimerte forelderens alene eller med begge foreldrene. Rådene som gis i guiden, kan også være aktuelle for foreldre med andre former for psykiske lidelser, for eksempel bipolar lidelse.

Hva du kan gjøre for å snakke om barna med foreldre som er deprimerte, vil selvsagt være avhengig av hvilke tidsrammer du har. Det er kanskje ikke plass til en utvidet kartlegging av barnas situasjon eller omfattende intervensjoner.

Men det beste må ikke bli det godes fiende. Bare det å stille noen spørsmål om barna kan være et utgangspunkt for refleksjon og føre til en kortfattet, men verdifull dialog.

Guiden «Foreldreveiledning ved depresjon» (1), som er fritt tilgjengelig på internett, er basert på en litteraturgjennomgang og også på erfaringer vi selv gjennom årene har fått i samtaler med deprimerte foreldre. Vi har i den siste tiden hatt et prosjekt med oppfølgende samtaler med over tjue foreldrepar, der enten mor eller far var deprimert, om tiltak som kan være til hjelp. Gjennom disse samtalene har vi fått mange verdifulle innspill.

Deprimerte foreldre har dårlig samvittighet

Barn har behov for å bli informert, hørt og ivaretatt når psykisk lidelse eller somatisk sykdom rammer en i familien (2). Det å snakke med foreldre om barnas situasjon er spesielt viktig når mor eller far er deprimert. Deprimerte foreldre føler ofte dårlig samvittighet overfor barna. De er redde for at barna blir skadelidende, de forsøker å gjøre bot, men kan føle at de kommer til kort, noe som kan gi depresjonen ny næring.

Deprimerte foreldre kan være meget gode omsorgspersoner. Som forelder vil man gjerne gi det siste man har av energi og engasjement til barna. Dessuten vil depresjonen variere i styrke; man er gjerne ikke like nedstemt hele tiden. Det vil, særlig ved lettere depresjon, være lysglimt, og for foreldre kan samvær med barna skape slike lystbetonte øyeblikk.

Det å styrke foreldrefunksjonen er også god behandling mot depresjon, fordi positiv foreldreatferd kan

- redusere depressive symptomer
- motvirke passivitet og isolasjon
- bidra til aktiviteter som gir glede og mestring
- redusere grubling og selvsentrering
- styrke selvfølelsen

Foreldrefunksjonen kan bli svekket

Depresjon kan gjøre foreldre fraværende rent følelsesmessig. De kan fremstå som tilbaketrukne og uinteresserte. Som deprimert orker man ikke lenger å stimulere barnet like mye som før.

Tidligere tok man kanskje initiativ til bollebaking, et museumsbesøk eller en tur i skogen med kakao. Nå har man nok med å komme seg gjennom dagen, og klarer ikke det lille ekstra, som småpratene om hverdagslige gjøremål, eller å vise frem verden for barnet og skape interesse og kanskje til og med litt entusiasme for alt det som er rundt oss.

«Enkelte foreldre veksler mellom passivitet og overinvolvering.»

Noen foreldre får under en depresjon problemer med å sette grenser og gi hverdagen en fast struktur. De kan bli passive og ettergivende, og ha vansker med å organisere hverdagen for barna. Barna kan komme for sent på skolen fordi foreldrene ikke klarer å administrere alt som skal gjøres om morgenen.

I noen familier blir oppdragelsen streng og autoritær. Ved en depresjon kan det oppstå onde sirkler, der foreldrene ikke har overskudd til å anerkjenne det positive som barna gjør. Enkelte foreldre veksler mellom passivitet og overinvolvering. Da kan de fremstå som vinglete i barneoppdragelsen, noe som er forvirrende for barn og skaper usikkerhet.

Barna kan tvile på om de er elsket

Barn reagerer forskjellig når foreldre er deprimerte. De kan bli stille og innadvendte, utagerende og tverre, bekymrede og rastløse. Det er ikke uvanlig med fysiske symptomer, som smerter og andre kroppslige plager.

Små barn kan bli masete og klamre seg til foreldrene. Tenåringen er kanskje sjeldnere hjemme eller stenger seg inne på rommet sitt. Andre blir selvoppofrende og overinvolvert. Noen barn kan tilsynelatende tilpasse seg godt, og først senere blir det klart hvilken alvorlig belastning situasjonen har vært for dem (3).

«Barna kan få oppgaver og ansvar som de ikke er modne for.»

Barn måler hvor interessante de selv er, ut fra hvor interessert mor eller far er i dem. Foreldrenes interesse måles både i hvor ekte kontakten føles, og i hvordan foreldrene lytter til barna eller ser på det de viser frem.

Hvis det stadig føles som at foreldrene ikke har lyst til å være sammen med dem, opplever barna seg raskt som bryssomme og lite viktige. De kan begynne å tvile på om de er elsket.

Barna kan få oppgaver og ansvar som de ikke er modne for, både praktiske oppgaver og omsorgsoppgaver. Til en viss grad kan oppgavene være positive for den unge og gi en opplevelse av mestring og ansvar. Men når oppgavene står i veien for barnets utvikling og egne omsorgsbehov, kommer ansvaret med en for stor pris.

Enkelte barn går inn i foreldrerollen, tar ansvar for yngre søsken eller strekker seg langt for å holde familien samlet. Omsorgsoppgavene blir for store, og skuldrene som skal bære dem, for små.

Foreldreintervensjonene

Guiden er en verktøykasse av intervensjoner, der du som sykepleier fleksibelt kan benytte tiltak som er hensiktsmessige for den enkelte pasienten.

Vi har god erfaring med å spørre deprimerte pasienter om den andre forelderen kan være med på en samtale eller flere. Vi sier at det gir en mulighet til å tenke høyt sammen om barnas situasjon og behov. Dessuten får partneren anledning til å stille spørsmål om depresjon og om behandling av den, og om hva man på hjemmefronten kan gjøre for å bidra.

Investering i innledningen

Innta en åpen, vennligsinnet og nysgjerrig holdning. Minn deg på at de fleste foreldre liker at andre viser interesse for barna deres. Fortell om hensikten med å spørre om barna, som er at foreldrene og barna skal få støtte ved behov. Å snakke om barna og deres behov er et naturlig tema når man diskuterer hjelpetiltak ved en depresjon.

Spør om situasjonen hjemme

Få frem pasientens tanker rundt sin foreldrefungering akkurat nå. Eksempler på spørsmål er:

- Hvordan er det for deg å være mor eller far nå når du er deprimert?
- Opplever du foreldrerollen som noe positivt eller som en belastning for tiden?
- I hvilken grad makter du å vise interesse og engasjement for barnet?
- Hvordan fungerer familien din med hensyn til døgnrytme, måltider, fordeling av oppgaver og oppfølging av aktiviteter?

Spør om barnas situasjon og behov

Aktuelle spørsmål er: «Er det noe med deg eller hjemmesituasjonen som du tror barna kan oppleve som endret på grunn av problemene? Hva tror du barna i så fall kan være berørt av eller er opptatt av?»

«Hvordan har barna det i barnehagen, på skolen og med venner?»

Spør også om hvem som er ressurspersoner for barna. Det kan være andre i familien, for eksempel besteforeldre, eller det kan være venner, naboer, ansatte i barnehage eller skole og idrettstrenere.

Påkjenninger for familien kan for de minste barna komme til uttrykk ved at de ikke har det samme overskuddet til å leke og utforske. Spør om foreldrene eller andre har lagt merke til slike endringer, og om de spiser, sover og leker som før. Hvordan har barna det i barnehagen, på skolen og med venner? Har noen vært bekymret?

Spør foreldrene hva de vil fortelle til barna

Taushet om depresjon har omkostninger. Spør derfor foreldrene – eller pasienten dersom du snakker med ham eller henne alene – om og på hvilken måte de snakker med barna om depresjonen. Du kan spørre om hva de tror barna har fått med seg av hva som skjer, og hva de tror barna lurer på eller er bekymret over.

Si at barn, også små barn, vanligvis oppfatter mer enn det vi voksne antar at de gjør. Å beskytte barna ved ikke å snakke med dem om hva som skjer, kan gjøre dem mer utrygge. Barn kan for eksempel tenke: «Dette er så forferdelig at jeg ikke kan høre det», eller de kan bli såret: «De sier det ikke til meg fordi jeg ikke er viktig nok».

Foreldres depresjon kan ta både for mye og for lite plass i barnets liv. Depresjonen tar for mye plass dersom barnet får for mye ansvar eller foreldrene ikke er følelsesmessig til stede. Depresjonen tar for lite plass dersom barnet ikke får informasjonen det trenger for å håndtere sine reaksjoner på en god måte. Ofte kan det være nyttig å snakke åpent om denne balansegangen i familien.

«Flere små, korte samtaler kan til sammen gi et stort utbytte.»

«Ord og begreper er forstandens verktøy, vis respekt for barnets forstand og snakk med barna», sier barnepsykolog Magne Raundalen (4). Gode forklaringer skiller mellom depresjon og angst som psykiske lidelser og vanlige følelser av tristhet og frykt som vi alle har, og som er helt normalt og ufarlig.

Spør foreldrene om hva de ønsker å formidle til barna, og hvordan de antar at barna vil reagere. Hva håper de kan bli resultatet av samtalen? Hva frykter de kan skje? Si at det er lurt å være tålmodig, og at flere små, korte samtaler til sammen kan gi et stort utbytte. De kan eventuelt komme tilbake til temaet senere når anledningen byr seg.

Hva barn er i stand til å motta av informasjon, er avhengig av barnets alder og utviklingsnivå. I guiden finner du eksempler på formuleringer som er tilpasset barn på ulike alderstrinn.

Du får også innspill til hvordan du kan gi råd til foreldre om hvordan de konkret kan legge til rette for samtaler med barna og få satt ord på det vanskelige. Dessuten får du råd om hvordan du kan ha en samtale med både foreldre og barn på ditt kontor, dersom det er ønskelig.

Råd foreldrene til å informere andre

Spør om hva andre vet om depresjonen. Hva med besteforeldre, onkler og tanter, personell i barnehage, lærere eller fritidsledere, jordmødre og helsesykepleiere?

Spør om mulige konsekvenser av åpenhet, både fordeler og ulemper. Start gjerne med å spørre om tenkelige ulemper, for å vise at du anerkjenner at de finnes. Sammen med pasienten kan du forsøke å finne frem til konkrete formuleringer som passer for vedkommende i en aktuell situasjon.

Dersom pasienten for eksempel ikke ønsker å benytte betegnelsen «depresjon», hva kan være andre ord å bruke? Spørsmål kan være:

- Hva vil hensikten være for deg og barnet ditt med å si noe om din situasjon?
- Hvilke formuleringer kan du føle deg komfortabel med å benytte?

Legg vekt på en dialog om, i hvilken grad og eventuelt hvordan viktige andre bør informeres. Husk at for barna kan det ha stor betydning at for eksempel barnehageansatte vet noe.

Vurder støttetiltak for barna

Barn må oppleve mest mulig stabilitet, forutsigbarhet og trygghet i hverdagen. De må kunne delta i sine vanlige aktiviteter, uten å få dårlig samvittighet. Foreldrene må ikke minst hjelpe barna til å være med på aktiviteter sammen med jevnaldrende.

De kan også oppmuntre barna til å ha andre voksne rundt seg, for eksempel ved å si: «Jeg er så glad for at mammaen til bestevennen din ble med dere på ...» Evnen til å se seg selv som atskilt fra foreldrenes psykiske helseproblemer er ifølge barnelegen William Beardsley (5) en viktig beskyttelsesfaktor.

«Har familien det vanskelig, har barna også det vanskelig.»

Samtidig trenger barna å få være en del av familiens fellesskap i møte med det gode så vel som det vonde. De har behov for å føle at dette er noe vi går igjennom og håndterer sammen. Da opplever de at de spiller en rolle i familien, at deres bidrag er verdifullt og gjør en forskjell. De kan for eksempel hjelpe til hjemme når mamma er sliten.

Har familien det vanskelig, har barna også det vanskelig. Alt man kan gjøre for å vise barnet kjærlighet, stolthet og tillit, er av uvurderlig betydning.

Motiver til dialog med partneren

Partnere til deprimerte personer kan føle seg maktesløse. De kan over lengre tid ha prøvd å trøste, å få den deprimerte til å se lysere på livet eller til å bli med på aktiviteter, men uten å lykkes.

I tillegg blir omsorgsbyrden større enn tidligere, der hensynet til både barn, partner og jobb skal balanseres. Egne behov kan komme i skyggen av den vanskelige situasjonen, noe som skaper slitasje og frustrasjon. Det er også smertefullt å se at den man er glad i, har det vondt.

Det er verdifullt for partneren å få informasjon om hva en depresjon innebærer, med symptomer og hjelpetiltak. Kunnskapen kan gi en mer realistisk forståelse av hva man kan bidra med, og hva man kanskje må godta i en periode. Formidling av informasjon bør fortrinnsvis skje i en fellessamtale med deg som sykepleier og begge foreldrene.

I guiden får du innspill til informasjon som er viktig å gi. Et eksempel er å oppmuntre partneren til å opprettholde rutiner så langt som mulig, og til å bevare kontakten med andre utenfor familien. Når familiens indre liv blir farget av depresjonen, trenger man påfyll. Ettersom tidskabelen kan bli vanskelig å få til å gå opp, kan støtte fra slektninger, venner og hjelpeinstanser gi mulighet for noen pusterom.

Depresjon kan slite på et parforhold, og det kan være nyttig for både pasienten og hans eller hennes partner å få innspill til hvordan de kan styrke kommunikasjonen dem imellom.

Nyttig tilleggsmateriale finnes på nettet

I guiden, som du altså kan laste ned fra internett, finner du informasjon om nyttig litteratur, deriblant et gratis e-læringskurs om barn som pårørende, utviklet av BarnsBeste og Helsedirektoratet.

Du får også tips om nyttige nettsider for barn, foreldre og fagpersoner. Dessuten kan du lese om tilbud for foreldre og barn i de offentlige hjelpetjenestene og i de frivillige organisasjonene.

Referanser

1. Berge T, Østberg E. Foreldreveiledning ved depresjon – en guide for behandlere og rådgivere. Oslo: Diakonhjemmet Sykehus; 2020. Tilgjengelig fra: <https://diakonhjemmetsykehus.no/Documents/VPA/Foreldreveiledning%20ved%20depresjon%202020.pdf> (nedlastet 11.05.2021).
2. Helsedirektoratet. Pårørendeveileder. Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten. Oslo: Helsedirektoratet; 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder> (nedlastet 11.05.2021).
3. Weissman MM, Wickramaratne P, Nomura Y, Warner V, Pilowsky D, Verdeli H. Offspring of depressed parents: 20 years later. Am J Psych. 2006;163(6):1001–8.
4. Raundalen M, Schultz JH. Kan vi snakke med barn om alt? Oslo: Pedagogisk Forum; 2008.
5. Beardslee WR. Out of the darkened room: when a parent is depressed. Protecting the children and strengthening the family. New York: Hachette Book Group; 2009.