

Med søskenbriller på

Artikkelen er tidligere publisert i Fontene 10/2008 og gjengis her med forfatterens og Fontenes tillatelse.

Søsken til psykisk syke er ikke særlig belyst i behandlingen av barn og unge. Det finnes lite litteratur her i Skandinavia, men det foreligger en del intervjuer av søsken til barn med problemer. Sammendrag av disse intervjuene viser at det ikke er problemfritt å være søsken av en som fungerer annerledes. I poliklinisk virksomhet har jeg møtt ungdommer som sliter. De har ikke fått den oppfølging og støtte som barn og unge trenger for å utvikle seg tilfredsstillende. Forbausende mange ungdomspasienter har avvikende søsken.

Litteratur og systematisering av egne erfaringer sier meg at søsken til barn som er annerledes kan utvikle egne problemer.

I en forening for foreldre med psykisk syke barn ble jeg en gang bedt om å si noen ord om søskenproblematikk. En søster skulle holde et innlegg om sine erfaringer. Hun gruet seg. Engstelsen for reaksjonene fra foreldrene var stor. Hun fant ikke på noe positivt ved å være søsken til et avvikende barn. Senere i livet fikk hun en uforklarlig depresjon, ble motløs og hadde lyst til å gi opp sine studier. Hun begynte i terapi der hun ble klar over at hun hele livet hadde savnet å bli sett og tatt alvorlig. Den krevende broren hadde fått alt for mye oppmerksomhet på sin utvikling.

Hun hadde hatt tanker som: «Skal den lille drittungen få lov til alt mens jeg må oppføre meg ordentlig hele tiden». Dette ga henne dårlig samvittighet. Hun syntes også synd på sine foreldre som var utslitte av broren. Derfor ble hennes tanker ugylde og dermed også ulovlige. Hun husket for eksempel: «Jeg kom hjem fra skolen gledet meg til å slappe litt av før jeg begynte med leksene. Min mor møtte meg i døra og sa Nå er han stukket av igjen. Kan du lete etter han? Jeg må lage middag».

Da hun holdt dette foredraget var det første gang hennes foreldre hørte om hvordan hun hadde opplevd barndommen med broren. Hun poengterte hvordan mangelen på å bli sett hadde påvirket hennes tro på seg selv og hun fortalte om den ensomheten hun hadde opplevd i barneårene.

Mindre offentlig, mer privat ansvar

I Norge er det gradvis blitt færre institusjoner. Dette har ført til at pårørende er blitt mer involvert i det barnet – ungdommen, som fungerer annerledes. En hurtig overgang fra institusjonsbehandling til en åpen

omsorg fører til en økt belastning for de pårørende (Kjell Kristoffersen 1998).

Mange foreldre er så utslitt at de har vansker med å gjennomføre en vanlig dag. Det er grunn til å stille spørsmål om man i behandlingsapparatet venter seg for mye av en belastet familie. I tillegg til en utfordrende hverdag får få pårørende opplæring i hvordan barnet deres skal behandles: PMT program ved atferdsvansker, PMTO for en bedret foreldrefungering, TIPS ved psykoser o.s.v.

De krevende barna trenger mer oppmerksomhet, noe som kan gå utover søsknernes behov.

Identitet

Barn bygger gradvis opp en indre verden gjennom relasjoner til andre. Den viktigste interaksjonen utspiller seg i hverdagslivet. Den verden barnet deler med de menneskene som er viktige for dem.

Det kan uttrykkes slik: «Mange forskere viser til at de viktigste impulsene til personlig vekst og sosialisering ikke i første rekke skjer ved isolerte samhandlinger med tilfeldige andre mennesker, men fra samhandlinger med vedvarende nære og viktige relasjoner.» (Kristin H. Lykke 1996)

Søskens hyppige interaksjon i familiens dagligliv som for eksempel ved måltider, gir en omfattende kommunikasjonsstrøm der deltagerne utveksler og formidler erfaringer og oppfatninger om personer og hendelser i sin omverden. Det barnet opplever på skolen og andre steder blir altså bearbejdet i familien. Kommunikasjonen hjemme blir også viktig for de oppfatninger søsken har om hverandre. Søsken blir derfor en viktig del i utviklingen av selvbildet.

«Samtidig vil kommunikasjonen mellom barn og foreldre veve seg inn i hverandre. Dette gir mulighet for forsterkning eller svekking av budskap om de nærmeste som de formidler om hverandre.» (Kristin H Lykke 1996). Kommunikasjonen i familien kan altså forsterke eller svekke oppbyggingen av selvfølelsen.

Når en bror eller søster ikke er i stand til en vanlig søskenrelasjon vil samspillet bli vanskelig. Søsken kan bli frustrert over at de ikke får bidratt med noe og de kan bli lei seg fordi de ikke får vanlig kontakt med sin bror eller søster.

Søskenrelasjoner

Søskenrelasjoner varer lenge. Nærheten til søsknene varierer fra småbarnsalderen til alderdom. De har bodd

sammen over lang tid og opplever samtidig viktige hendelser i livet sammen som for eksempel at de blir onkler eller tanter, giftemål og dødsfall i familien.

Foreldre får støtte og veiledning når de har et funksjonshemmet barn. De kan også delta i grupper med andre foreldre i samme situasjon som for eksempel foreldreforeningen for ADHD, Tuberøs sklerose eller Autisme/Asberger foreningen. Søsken får svært få tilbud.

Det er i seg selv merkelig ettersom barn og unge har minst like stort behov for å dele sine opplevelser med andre som foreldrene har. Barn og unge er sårbare og kan utvikle egne problemer av å ikke bli sett og forstått i tilstrekkelig grad.

Blod er tykkere enn vann, blir det sagt. Familien er en del av vårt liv uavhengig av hvor mye vi er sammen eller ikke. De er en del av vår historie og sitter i oss. De er en del av oss både på godt og vondt. Familiemedlemmer vet ofte på forhånd hvordan ulike hendelser vil påvirke de forskjellige i sin familie selv om mye av kunnskapen kan være ubevisst.

Skjuler følelser

Når et menneske i en familie avviker for mye fra de andre kan det være frustrerende for familien. Egne reaksjoner kan bli vriene å takle. De ulike følelsene er ofte vanskeligst å bære.

Eksempel: Foreldrene til et barn med ADHD ba meg snakke med deres eldste sønn. Denne sønnen hadde ikke vært noe problem å oppdra. Han mottok lett beskjeder, var flink på skolen og på alle måter en veloppdragen og hyggelig gutt. Foreldrene trodde imidlertid at han hadde et vanskelig forhold til sin yngre bror, altså vår pasient, men de visste ikke hva problemet dreide seg om.

Forbausende nok viste det seg gjennom samtaler med den eldste sønnen at han hadde et meget vanskelig forhold til sin yngre bror. Dette var uventet fordi det ikke stemte med resten av hans veloppdragne og høflige vesen.

1. Han mislikte sin bror fordi han selv ikke fikk den oppmerksomhet fra foreldrene som barn ønsker og forventer.
2. Han var flau over broren som han mente gjorde skam på familien. Han prøvde å unngå være sammen broren, men ble presset av foreldrene.
3. Han prøvde å skjule sine følelser for broren for å tilfredsstille foreldrene.

Det var viktig for behandlingen av familien at disse følelsene ble belyst. Mer åpenhet i behandlingsperioden førte til at den eldste broren fikk større forståelse for lillebroren. Men det var ikke like lett for hans foreldre å

godta at han hadde så negative følelser for sin lillebror.

Senere møtte jeg faren. Han fortalte at det gikk bra nok med det barnet som hadde vært vår pasient, men at de hadde mistet kontakt med sin eldste sønn. Han studerte i utlandet og kom sjelden på besøk. Hans begrunnelse var at han ville lengst mulig vekk fra sin bror. Dette gikk selvfølgelig inn på faren.

Den eldste sønnen ble nok ubevisst presset av sine foreldre til empati og forståelse med han som hadde et handikap. Alle foreldre ønsker jo inderlig at deres barn skal pleie omgang og være glad i hverandre. Ville dette søskenforholdet blitt bedre hvis broren hadde fått lov til å ta avstand fra sin yngre brors oppførsel og væremåte? Kanskje det.

Jeg tror at når hans foreldre forsøkte å få ham til å akseptere og forstå sin brors problem, opplevde han at hans egne følelser ikke ble akseptert. Følelser som blir ugylldiggjort er vanskelig å bearbeide. Min erfaring er at barn og unge ofte må få aksept for ulike følelser før de er i stand til å bearbeide dem. Dette er ofte et hovedtema i behandlingsarbeid.

Identifisering versus distansering

Vi erfarte altså at den eldste broren distanserte seg. Man kan anta at det ble viktig for ham at han var totalt forskjellig fra sitt syke søsken. Han ville ikke bli identifisert med brorens problematikk.

«Når man lever sammen med en avvikende bror eller søster kan man falle i to grøfter. Man kan distansere og lete etter ulikheter eller man kan identifisere seg og overdrive en identifisering med den syke. Søsken kan ubevisst se etter likheter og prøver å leve seg inn i og å forstå» (Kjell Kristoffersen 1998). I følge Titelmann (Kjell Kristoffersen 1998) vil mange søsken av en som har en sykdom eller funksjonshemning ha en varig konflikt mellom å støtte og å avvise sitt syke søsken.

I følge en søskenundersøkelse (Kjell Kristoffersen 1989) er ofte søsken særlig preget av sorg, håp, skyld, skam og sinne. *Sitat:* «Når de ikke får uttale og derfor heller ikke bearbeide følelser i forhold til sine syke søsken fører dette til at «følelser» de har ikke blir gyldige. De har ikke «lov» til å føle slike følelser for en som er syk. Derfor blir disse følelsene ikke sortert og blander seg med hverandre.»

En annen hyppig mekanisme som forskning viser er et manisk forsvar. Man flykter fra indre lidelse ved å engasjere seg sterkt i ytre problemer, relasjoner og aktiviteter. Vi kan se det ved trafikkulykker der barn er involvert. Pårørende kan bli meget interessert i for eksempel å sikre barns skolevei. Når man er intenst opptatt med noe utenfor seg selv kan man holde mange vonde følelser på avstand.

Selv ble jeg trist da jeg begynte å systematisere erfaringer om søskenproblematikk. Jeg gjenoppdaget at min interesse for temaet også er personlig motivert.

Søsken som gir avkall på egenutvikling og fortsetter med å hjelpe, kan man finne igjen i omsorgsyrker. Kanskje håper vi på engang å bli kvitt følelsen av maktesløshet overfor mennesker som trenger mer enn omtanke og kjærlighet for å trives.

Et sterkt ytre engasjement kan være konstruktivt for en selv og andre, men kan også uttrykke en flukt fra egne indre konflikter. Da kan det ha en funksjon som hindrer en mer moden bearbeiding.

Yngre søsken kan ofte vise noe av den samme adferden som den som har problemet eller avviket. Foreldre spør meg om jeg tror det er lært adferd. Et vanskelig spørsmål.

Noen ganger flytter søsken fra hverandre ved foreldrenes skilsmisse eller ved at foreldrene forandrer på omsorgen. I slike tilfelle blir hvert enkelt barn mer synlig. Bror eller søster tar fort igjen det de har mistet i sin utvikling. De har gitt for mye avkall på å få dekket egne behov. Det kan være tøft for dem å få rettet fokuset mot seg. De må ha støtte og hjelp til det vi kaller *å finne seg selv*.

Foreldre kan tro at søsken til våre pasienter har den samme lidelsen, eller om de ubevisst etterligner den som er annerledes. Det er ikke sikkert at hele problemet ligger hos det definert syke barnet. Derfor er det viktig også å rette lyset mot søsken.

Søsken lever så tett sammen at det ofte kan være vanskelig å finne ut hvem som stimulerer hva hos de andre.

The good guy and the bad guy

Historien om Kain og Abel viser at Abels offer til Gud ble tatt imot av Gud. Kains offer ble ikke tatt imot. Historien endte med at Kain drepte sin bror.

Det er skapt mange fortellinger, filmer og bøker om brødre som «The good guy and the bad guy». Johan Steinbeck har skrevet om denne problematikken i romanen «Øst for Eden».

En bror er grei, og en blir behandlet som vanskelig. Den greie er faren glad i mens den rampete ses på som et problem. Dette er en menneskelig urhistorie og gyldig til evig tid.

Eksempel: Jeg arbeidet en gang med en gutt i institusjon, la oss kalle ham Per. Han hadde så store atferdsproblemer at jeg fikk beskjed om å kjøpe meg joggeutstyr og hjelm.

Min første samtale med ham gikk ut på at han fortalte om all faenskap han kunne finne på. Jeg gjorde

det klart at man ikke finner seg i den slags oppførsel. Per ble relativt fort grei å ha med å gjøre.

Per hadde en bror, Pål. Pål var en prektig gutt som var flink på skolen. Han viste ingen atferdsproblemer. Da vår pasient Per sluttet med sinneutbrudd og utagering fikk Pål atferdsproblemer. Det var rett og slett slik at hvis Per ikke utagerte så overtok broren.

Til tross for at jeg jobbet noe med begge brødrene greide jeg ikke å se klart hvordan den velfungerende broren stimulerte Per til å utagere.

Mor og far var skilt, Per ble flyttet til far og Pål ble boende hos mor. Etter at brødrene var separert utagerte ikke Per lenger.

Mor var bekymret for Pål. Hun ville vite om jeg trodde at Pål ville utvikle like store atferdsproblemer som han fikk da broren sluttet å utagere. Det visste jeg ikke, men trodde at Pål kunne få det vanskeligere når Per ikke var i nærheten. Pål ville bli tvunget til å forholde seg til sin egen aggresjon. Han ville ikke lenger kunne bruke Per som kanal for sitt sinne.

Velfungerende søsken

Smerten ved å være søsken til et avvikende barn er det ikke lett å finne gehør for. Det er ikke «synd» på velfungerende barn.

I noen tilfeller kan foreldre bli ergerlige eller fortvilet hvis jeg nærmer meg lidelsen for søsken. I hvert fall får jeg stort sett høre hvor utmerket søsken takler familiens situasjon. Det foreldrene sier stemmer ikke med det pasientenes søsken sier. Søsken forteller litt om sjalusi, raseri, skam overfor andre, men mest om ensomhet og ingen å dele sine forbudte følelser med.

Søsknene oppfører seg ikke på en slik måte at andre opplever dem som hjelptrengende, snarere tvert i mot. De er ofte uvanlig sympatiske og til lite bry for omverdenen.

Eksempel: En jente var til poliklinisk utredning og fikk en diagnose og medisin for lidelsen. Hun hadde hatt problemer fra tidlig barndom.

I forbindelse med utredningen av jenta spurte jeg foreldrene om hvordan hennes to år yngre bror hadde det. Jeg fikk beskrevet en godt fungerende gutt som var til glede og oppmuntring for resten av familien. Foreldrene hadde ingen bekymringer når det gjaldt gutten.

Et halvt år senere fikk jeg telefon fra en meget bekymret far. Han var ikke bekymret for vår pasient, men for hennes bror. Faren sa at den yngre broren hadde fått lange depresjonsperioder. Han låste seg ned i kjellerstua og nektet å gå på skolen. Gutten ble derfor henvist for poliklinisk utredning.

I første samtale henvendte vi oss mest til pasienten,

som nå var 15 år. Vi avbrøt foreldrene når de forsøkte å forklare sønnens oppførsel. Vi ville høre med guttens egne ord for å få vite hva som var vanskelig. Han fortalte oss hva han tenkte: «Hva er vitsen, er det noen mening, jeg gidder ikke.»

Guttens depresjon ble redusert etter én familie-samtale til foreldrenes store forbauselse. Foreldrene hadde vanskelig for å tro det. De fikk det ikke til å stemme at en samtale var nok til at sønnen kom ut av en alvorlig depresjon.

Etter fire familiesamtaler var gutten kvitt sine tunge stunder. Vi spurte om han ville ha egne timer, men det som var viktigere for ham var at han kom til orde i sin familie.

Med søskenbriller på kan man tenke at gutten fikk det bedre bare av å få større plass i familien, men han snakket likevel om sin søster og fortalte at han følte seg helt utenfor når søsteren var i nærheten. Hun tok all plassen, noe moren bekreftet. Dette gledet gutten:

– Det har alltid vært slik at søsteren min har fått all oppmerksomhet, sa han og fortsatte med å si at han kunne like gjerne vært usynlig når søsteren var tilstede. Foreldrene forsto og godtok dette uten å forsvare seg. Han snakket selv med søsteren om hvor stor plass han syntes hun tok på hans bekostning. Søsteren forsto. Gutten sluttet å låse seg ned i kjelleren med sine uakseptable følelser.

Identitet

Identitet er knyttet til relasjon og samspill med nære personer som foreldre og søsken. Når et barn ikke er i stand til dette vil samspillet bli brutt eller vanskeliggjort.

Søsken sørger over den søster eller bror de har tapt. Samtidig har de ikke tapt sin bror eller søster i egentlig forstand, for det avvikende søskenet er jo ikke død. Men de velfungerende barna har tapt en vanlig søskenrelasjon. «Opplevelsen av å ha en bror eller søster som i liten grad kan dele sin livsverden med andre mennesker, kan skape en følelse av at man har tapt sitt søsken». (Kjell Kristoffersen 1998).

Det å sørge over en «umistelig» mistet relasjon som man faktisk ikke har mistet blir ikke forstått av den det gjelder eller omverdenen. Av den grunn blir disse følelsene fortrent, men lever sitt eget liv i underbevisstheden og kan bli til plage for dem som har dem. Slike skammelige, uaksepterte følelser kan komme frem i form av arbeidsnarkomani, muskelsmerter, uro, depresjonsperioder og andre lidelser.

Usynlige søsken

Jeg har, mange år etter kontakten med en familie, møtt

søsken til den behandlingstrengende. De husker meg, men jeg husker ikke dem, selv om jeg husker klienten.

Jeg får stadig høre den samme historien. Brødrene og søstrene til den som fikk behandling ble ikke sett. De led i det stille og ble betraktet av meg og andre som barn som greide seg bra. Noen har husket meg ene og alene fordi jeg vekslet noen ord med dem. Det er sårt å høre at de er blitt så til de grader oversett.

Eks: Jeg møtte en av disse søsken da jeg arbeidet i rusomsorgen. Han var bror til en asosial og utagerende gutt. Denne broren var en hyggelig gutt som forsto lite av hvorfor han måtte sløve seg ned med alkohol i voksen alder. Rus er psykisk og fysisk smertedempende. En slik selvmedisinering kan føre til avhengighet som blir selvdestruktiv.

I samtaler med broren til min tidligere pasient var det ensomheten og følelsen av at ingen brydde seg om ham som var for vond å leve med. Han hadde en forbudt aggresjon som gikk utover ham selv. For den syke broren kunne man jo ikke være sint på.

Gjennom samtaler om den barndommen han delte med en meget dårlig fungerende bror, ble han rusfri. Jeg tviler på at jeg hadde hatt samtaler om broren hvis ikke den som nå gikk i behandling visste at jeg kjente broren og at det derfor ble naturlig å snakke om en «felles kjenning».

Det ble et godt resultat av disse samtalene fordi det var lov å snakke om familiens problembarn og gi den som nå var pasient lov til å snakke om skyld, skam og sinne og å sortere følelser fra barndommen.

Manglende oppmerksomhet

Det kan hende at søsken ikke blir sett og speilet på en måte som alle mennesker fortjener. Alle barn trenger og fortjener å bli speilet som den de er av sine foreldre. De bør ikke speiles som søsken av en som er syk. Det kan de lett bli.

Eksempel: En familie ønsket at deres datter skulle få behandling. Hun hadde hatt sin barndom med en svært utagerende eldre bror. Jenta ble betraktet som et barn som greide seg rimelig bra. Barna bodde hos mor. Foreldrene delte på omsorgen. Da det ble for vanskelig at barna bodde sammen, flyttet broren til far.

Da mor ble alene med datteren oppdaget hun at det var mye datteren ikke hadde fått innarbeidet av vanlige daglige rutiner. Det var rett og slett mye hun ikke hadde fått med seg fordi det var så mye styr med broren. Jenta kunne virke naiv og oppførte seg ofte som et yngre barn enn hennes åtte år skulle tilsi. Ellers var hun en robust jente

Foreldrene fikk problemer med at hun hadde begynt

å spre historier om familien. Det var de villeste historier om de andre i familien som hun fikk lærere og naboer til å tro på. Hun ble så å si fanget av egne historier når hun fikk oppmerksomhet på dem.

Jenta hadde utviklet en identitet som lillesøster til et «monster». Medlem av en familie som fant på de rareste ting... De forandret på avtaler, fulgte ikke opp og så videre. Dette var rett og slett ikke sant.

Vi begynte å fokusere bare på lillesøsters utvikling og ga henne oppmerksomhet. Foreldrene fulgte opp. Da ble hennes historier blekere, og hun fikk bearbeidet mangler i sin utvikling relativt fort. Broren hadde tatt så stor plass i familien at det ble lite igjen til henne.

Dette er et eksempel på at man kan utvikle problemer av å leve sammen en avvikende bror. Hun utviklet en del nevrotiske symptomer. Hun var redd sinte personer. Hun kunne for eksempel bli redd for at læreren ble sint hvis hun ikke greide oppgavene på skolen (prestasjonsangst).

Disse problemene hadde hun fått av å vokse opp med en bror som hadde mistet kontrollen over sitt eget sinne. Hun hadde ertet broren noen ganger og fått dårlig samvittighet for det. Hun følte seg ansvarlig for at broren en gang ble så sint at han brakk morens finger.

Hadde ikke søsteren fått hjelp så tidlig kunne hennes angst ha ført til uheldig utvikling. Jenta var begynt å trekke seg fra sosiale kontakter. Hun trodde faktisk at hun var den eneste i hele verden som hadde kontroll over sitt sinne. Hun hadde alt for ofte sett at også mor og far var blitt så sinte på broren at de hadde mistet kontrollen.

De mange søskenintervjuene jeg har lest er temmelig nedslående. Den tyske forskeren Hackenberg peker på betydningen av åpenhet både innad og utad i familien. (i T. R. og P Osberg 1992).

Litteratur:

- Clausen Hans: *At have en handicappet bror/søster*, Dansk psykologisk Forlag 1989
Hofgaard Lycke Kristin: *Samvær mellom søsken*, Universitetsforlaget 1996
Kristoffersen Kjell: *Pårørende og søsken - og psykisk helsevern*, Fagbokforlaget 1998
Osberg Thinken Røsvik og Osberg Petter: *Psykisk utviklingshemmedes søsken*, Tano 1992