

Föräldraskap och psykisk ohälsa

En kvalitativ studie om föräldrars upplevelse av
föräldraskapet när man själv inte mår bra

Tina Mäenpää

Examensarbete för Socionom (YH)-examen)

Utbildning för det sociala området

Vasa 2021

EXAMENSARBETE

Författare: Tina Mäenpää

Utbildning och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktning: Familjearbete och metodik

Handledare: Pia Höglund-Ingo och Ralf Lillbacka

Titel: Föräldraskap och psykisk ohälsa

En kvalitativ studie om föräldrars upplevelse av föräldraskapet när man själv inte mår bra

Datum: 7.10. 2021

Sidantal: 43

Bilagor: 5

Abstrakt

Psykisk ohälsa har i dag fått större synlighet i samhället. Föräldrar är en grupp som liksom alla andra kan drabbas och må dåligt på olika sätt, vilket kan göra det svårt att vara den förälder man skulle vilja vara. Det är mera acceptabelt att söka hjälp i dag, ändå är det många som känner sig ensamma och isolerade och kan möta oförståelse av omgivningen. Den Coronapandemi som slog till våren 2020 medförde omfattande nedstängningar, som berörde de flesta samhällsfunktioner, och medförde även en stor utmaning för familjer.

Syftet med mitt examensarbete var att undersöka hur föräldrarollen påverkas när föräldern eller föräldrarna inte mår bra. Frågor som behandlades är Hur beskriver föräldrarna de åtgärder som skänker hjälp och stöd i familjens vardag? Vilken hjälp har föräldrarna fått för att hantera problemen? Finns det stöd i det egna nätverket?

Studien bestod av två delar. Den första studien genomfördes i form av en öppen enkät som delades ut till klientfamiljer av personalen på Familjeservicecentralen i Jakobstad. Den andra delen genomfördes i form av en intervju med personalen på Familjearbetet i Jakobstad. I den första studien framkom att det som föräldrar upplever som utmanande är att orka i vardagen, skuld känslor för det egna mående och en rädsla för vad omgivningen ska tycka. Det är svårt att vara en närvarande förälder när man inte mår bra. Barnen är det som ger styrka och glädje i vardagen och att ha ett nätverk. I den andra studien framkom att Familjeservicecentralens personal arbetar med hela familjen utgående från ett lösningsfokuserat perspektiv och stöder familjen i att hitta de egna resurserna.

Språk: svenska

Nyckelord: föräldraskap, psykisk ohälsa, förebyggande arbete, stödåtgärder

BACHELOR'S THESIS

Author: Tina Mäenpää

Degree Programme: Social services, Vasa

Specialisation: Family work and methodology

Supervisors: Pia Höglund-Ingo and Ralf Lillbacka

Title: Parenthood and mental illness

A qualitative study of parent's experience of parenthood when you suffer from mental illness

Date 7.10. 2021 Number of pages 43

Appendices 5

Abstract

Mental illness has become more visible in society today. Parents can, like any other group in society, be affected and suffer in different ways which makes it more difficult to be the parent you wish to be. These days seeking help is considered more acceptable, yet many parents still feel lonely, isolated and misunderstood by society. The Corona pandemic that started in spring 2020 led to widespread lockdowns that affected many areas in society, posing a great challenge for families.

The aim of this bachelor's thesis was to investigate how parenthood is affected by mental illness. The research questions in the study are: how do parents describe the measures that are thought to help and support their everyday life? What kind of help and support have the parents received to handle their problems and do they have any support from their own social network?

The study consisted of two parts. The first part was carried out as an open survey and was handed out to the families by the staff working at the Family service centre in Jakobstad. The second part of the study is based on an interview with the staff working at the Family service centre. The result of the first part of the study showed that parents found it challenging to cope with everyday life, they experienced feelings of guilt and fear of what other people might think. It is hard to be a present parent if you are not feeling well. According to the parents in the study, the main thing giving them strength and joy in their lives are their children and having a strong social network of friends and family.

The result of the second part of the study emphasises how the Family service staff working with these families are focusing on a solution focused approach, supporting the family in finding their own resources

Language: Swedish

Key words: parenthood, mental illness, preventive work, support measure

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Att vara förälder	3
2.1	Tillräckligt bra föräldraskap	4
2.2	Föräldraskapets utmaningar	5
2.3	Att fungera som en familj under en pandemi.....	7
2.4	Sammanfattning.....	8
3	Anknytningens betydelse.....	9
3.1	Hur visar barns beteende att de befinner sig i en risk- eller omsorgssviktssituation?.....	9
3.2	Känsla av ansvar och skuld, lojalitet och hemligheter	10
3.3	Sammanfattning.....	10
4	Hur föräldrarnas sjukdom påverkar barnet	11
4.1	Förlossningsdepression.....	11
4.2	Skyddsfaktorer	12
4.3	Sammanfattning.....	13
5	Identifiering av familjernas behov av stöd.....	13
5.1	Resursorienterade arbetsmetoder i stödandet av familjer	14
5.2	Socialpedagogiska insatser för familjer.....	15
5.3	Betydelsen av nätverk.....	16
5.4	Sammanfattning.....	16
6	Förebyggande åtgärder och stödformer för föräldrar med psykisk ohälsa	17
6.1	Program för utveckling av barn- och familjetjänster LAPE	17
6.2	Stödåtgärder.....	17
6.3	Familjesituation	18
6.4	Stödformer för familjer	19
6.5	Familjearbete	19
6.6	Stödfamiljer	20
6.7	Hemservice för barnfamiljer.....	20
6.8	Kamratgruppverksamhet.....	21
6.9	Familjegrupper.....	21
7	Teoretisk sammanfattning	21
8	Undersökningens genomförande.....	23
8.1	Val av insamlingsmetod och respondenter	23
8.2	Sekretess.....	24
8.3	Analysmetod.....	24

9	Resultatredovisning	24
9.1	Bakgrund och familjesituation	25
9.2	Utmaningar	25
9.3	Nätverk.....	25
9.4	Omgivningens förhållande.....	26
9.5	Styrkor i vardagen.....	26
9.6	Stöd och hantering av situationen	27
9.7	Relationen till barnet/barnen	28
9.8	Coronapandemin	28
10	Intervju med personalen	29
10.1	Beskriv vilka utmaningar ni möter i familjer där psykisk ohälsa förekommer	29
10.2	Hur jobbar ni med familjer för att stödja den psykiska hälsan?	30
10.3	Använder ni er av resursförstärkande metoder och i såfall hur?	31
10.4	Kan ni inom familjen samarbeta med klientens stödnätverk?	31
10.5	Har hjälpbehovet ändrat karaktär med tanke på Coronapandemin? Har familjerna behövt hjälp med andra saker jämfört med innan?	32
10.6	Jämförelse av svaren mellan klienter och professionella.....	33
11	Slutdiskussion	33
	Källförteckning	36

1 Inledning

Psykisk ohälsa är ett ämne som på senaste tid blivit allt mer uppmärksammat i samhället och i vår vardag. Det kan finnas flera orsaker till att man mår dåligt. Den egna primärfamiljen kan bo långt borta och man har därför inte det stöd i vardagen man skulle önska. I samhället råder en norm att vi ska kunna leverera och prestera på jobbet och det kan leda till stress och press på att nå upp till förväntningarna. En del människor bär på psykisk ohälsa som har sitt ursprung i barn- och ungdomsåren. Idag får vi också en mängd information från sociala medier, vilket kan vara såväl positivt som negativt. Positivt i det avseendet att det är lätt att få tillgång till information och att det i dag finns information om allt, medan det för någon som mår dåligt kan kännas övermäktigt och bli för mycket och det är lätt att man börjar jämföra sig med andra och man ser endast glansbilder av folks vardag och tror att man är enda som mår dåligt.

Föräldraskap förändrar livet för de flesta. Det kan vara en utmaning för många, att inse att det inte blev som man tänkt sig. Föräldern kan känna sig otillräcklig och misslyckad och föräldraskapet kan bli någon form av prestationskrav, att leva upp till vissa förväntningar. Har man någon form av psykisk ohälsa i bakgrunden blir det extra betungande. Vardagen borde fungera och det kan upplevas jobbigt att orka finnas till för någon annan om man själv inte mår bra, även om man inte rår för det och föräldern kan uppleva skuld känslor. I och med att det mentala inte alltid syns utåt, till skillnad från en fysisk skada, kan det vara svårt för omgivningen att ta situationen på allvar, att se när personen behöver hjälp om hen inte själv söker hjälp. Det kan också finnas en rädsla att inte bli trodd eller avfärdad om man söker hjälp.

Psykisk ohälsa är ett ämne som intresserar mig och i synnerhet sedan jag själv blev förälder. Under min praktiktid har jag kommit i kontakt med föräldrar som inte mår bra och insett hur viktigt det är att detta ämne lyfts fram och tas på allvar. Det vore viktigt att få bort tabustämpeln som många fortfarande kan uppleva och jobba i förebyggande syfte innan problemen vuxit sig alltför stora. När en förälder eller båda föräldrarna mår dåligt drabbar det hela familjen och det är viktigt att hela familjen får stöd.

Med psykisk sjukdom medföljer vanligen någon form av skamkänslor, stigma. Stigmat är något som följer med grupper som på ett eller annat sätt är marginaliserade i samhället.

Idag råder en uppfattning om att personer med psykisk sjukdom är den mest utsatta gruppen. (Brunt, Bejerholm, Markström & Hansson, 2020, s. 109) För många människor kan psykisk sjukdom vara kopplad till stereotypier om farlighet, våldsamhet och opålitlighet. För människor som blir utsatta för stereotypier formar stereotypin helhetsbilden av dem som personer, till att se på en person som "han är schizofren" i stället för "han är en person med schizofreni". Personer som får en stämpel på sig utsätts för nedvärdering, diskriminering och utstötning som leder till uteslutning och statusförlust kopplat till social, ekonomisk, politisk och kulturell art. (Brunt m.fl., 2020, s. 111)

Coronapandemin har onekligen bidragit till många utmaningar för människor överlag och även för familjer. På en kort tid har vårt levnadssätt förändrats och vi har tvingats anpassa oss till en vardag som är obekant för de flesta med isolering och social distansering. Effekterna av detta har vi inte i nuläget sett allt av och det kan påverka oss en lång tid framöver. Jag kommer att ta upp Coronapandemin för att få en uppfattning om den har bidragit till att mående har försämrats, men fokus kommer inte att ligga på Coronapandemin eftersom det skulle bli ett skilt ämne, utan jag kommer endast att ta upp det som en möjlig aspekt av den psykiska ohälsan.

Även om tröskeln för att söka hjälp för psykiskt illamående idag är lägre och det finns en större acceptans har allmänhetens attityder inte blivit bättre under de senaste decennierna. Ett undantag är personer som har erfarenhet av psykisk sjukdom inom familjen, vänner och arbetskamrater. Dessa personer tenderar att ha en mera positiv inställning. Många människor upplever det ännu idag som mycket besvärande av att ha kontakt med personer med psykisk sjukdom. Några vanliga uppfattningar är att personerna är oförutsägbara, farliga och våldsbenägna vilket kan leda till att man reagerar med rädsla och avståndstagande. Man kanske inte heller vill bo nära, arbeta med eller leva tillsammans med personer med en psykisk sjukdom. De mest utsatta grupperna för denna typ av attityder är personer med schizofreni och de som har någon form av missbruksproblematik. (Brunt m.fl., 2020, s. 114)

Syftet med detta arbete är att beskriva hur föräldrarollen påverkas av att man som förälder har någon form av psykisk ohälsa. Frågeställningar som jag kommer att behandla är Hur beskriver föräldrarna de åtgärder som skänker hjälp och stöd i familjens vardag? Vilken

hjälp har föräldrarna fått för att hantera problemen och finns det stöd i det egna nätverket?

2 Att vara förälder

En grundförutsättning för att barnet ska må bra är att också föräldrarna mår bra. För att orka som förälder är det viktigt att också lyssna på sina egna behov. I dag ställer många föräldrar alltför stora krav på sig själva. Många föräldrar skulle må bra av att sträva till att ha i åtanke att ett tillräckligt bra föräldraskap är tillräckligt. Det är tillåtet att göra fel och att rätta till dem efterhand. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2021)

Det finns mängder av information om barnuppfostran och definitioner om vad som är bra för barnet och vad som kan vara skadligt för dess uppväxt. Det kan skapa en känsla av otillräcklighet hos föräldern. Varje familjesituation är unik och föräldern är den som känner sitt barn bäst och det finns flera olika sätt som man kan vara en bra förälder på. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2021)

Mammor kan ha en drömbild av moderskapet om hur det ska vara som kan ha sin grund i hur moderskapet framställs i skrift. Moderskapet förknippas fortfarande med orealistiska förväntningar och kan göra att mammor upplever besvikelser, frustration och anklagar sig själva när hon inte kan identifiera sig med bilden av den perfekta mamman. Boken "Äidin kielletyt tunteet" (Janhunen & Oulasmaa, 2008) beskriver elva myter av samlade erfarenheter som mödrar upplever som förväntningar och uppfattningar om hur moderskapet ska vara. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s.12) Jag kommer att kortfattat beskriva några av myterna som tas upp i boken.

Den första myten som boken tar upp är att mammor är en viss ålder, storlek och utseende. Det handlar om att mammor jämför sig med andra, vilket kan göra att man själv känner sig dålig som mamma och formar en drömbild av hur en mamma bör vara. Åldern för när en kvinna får sitt första barn betraktas många gånger som en riskfaktor. En tjuugoårig kvinna i Finland betraktas många gånger som för ung, men det är inte förutbestämt att åldern i sig ses som en riskfaktor utan faktorer som är förknippade med ett ungt moderskap som låg utbildning, svag socioekonomisk status och lite socialt stöd. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s.14) Moderskap kan förknippas med en föreställning om balans och harmoni som grundar sig på en tanke om att moderskapet gör att man mognar. Det finns ingen rätt eller fel

uppfattning eftersom varje relation är olika och alla mödrar har sin egen personlighet och erfarenheter som följer med i föräldraskapet. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s. 17-18)

En annan uppfattning är att mödrar automatiskt är lyckliga. En del kan uppleva kärlek vid första ögonkastet när de möter sitt barn för första gången medan för andra kärleken är något som växer fram. Vissa upplever aldrig att kärleken infinner sig. Moderskapet är inte någon roll där alla känslor och behov ska förbises utan alla kvinnor har, trots att de är mammor, egna behov och känsloliv. Med moderskap följer stora förändringar som ansvar, identitet och arbetsmängd vilket kan ge upphov till förbjudna känslor som irritation över barnets krav och förlorande av den egna identiteten. Om modern känner att hon bär en för stor börda själv kan det leda till en känsla av besvikelse, ensamhet, depression och ångest. För en del kan det upplevas som tabu att prata om med rädsla för vad andra ska tycka. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s.18-19)

Till skillnad från djur är människan vid födseln hjälplös och behöver under många år ständig omvårdnad. Alla människor i moderns närkrets kan delta i omvårdnaden. Även om vi i utvecklingsländerna har olika välfärdstjänster och teknologi som försöker underlätta mammans vardag är pappornas roll och den närmaste kretsen ovärderliga. Det kan vara så att ingen i den närmaste kretsen vågar stiga in på mammans revir även om det förekommer tecken på att hjälp behövs. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s. 25)

Den sista myten beskriver kärnfamiljen som den bästa. Moderskapet idag är förenat med mycket ensamhet. Sociala nätverk är splittrade, släkten kan bo långt borta och det kan vara svårt att skapa kontakter när man är i ett livsskede när de sociala kontakterna begränsas till hemmets närmiljö. Även för en utomstående, professionell, kan det vara svårt att känna igen behovet av stöd till mammor. Även mammor som lever i en kärnfamilj kan känna sig ensam. Det råder en föreställning om att endast ensamstående mödrar är i behov av stöd och att familjemödrar klarar sig. Det kan också vara så att de som lever som ensamstående mera aktivt söker stöd. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s. 26)

2.1 Tillräckligt bra föräldraskap

När det talas om ett tillräckligt bra föräldraskap innebär det att den vuxna kan svara på den fysiska och känslomässiga omsorgen om barnet i stället för att se till sina egna behov. En central del av föräldraskapet är den beskyddande funktionen. Som förälder behöver man

kunna skydda barnet från faror utifrån och kunna skydda barnet från ett riskfyllt beteende. Barn behöver gränser för att lära sig vad som är ett acceptabelt beteende. (Killén, 2009, s. 34)

Många föräldrar kan uppleva det svårt med att sätta gränser. Gränssättning handlar inte bara om att sätta gränser för barnet, föräldrar behöver också känna till sina egna gränser och kunna ta hand om sig själv. Redan från födseln strävar det lilla barnet att få de vuxna att anpassa sig efter barnets behov. Det här förekommer hos barn i alla åldrar och i familjer där omsorgen är "tillräckligt bra". I familjer med omsorgssvikt är situationen omvänd, det lilla barnet anpassar sig till de vuxna. Föräldrar som inte har förmåga att sätta gränser för sina barn skapar otrygghet hos barnet. För personer som jobbar med barn, på förskolor, skolor och övriga institutioner för barn har personalen viktiga omsorgsfunktioner gentemot barnen. Ett tillräckligt bra föräldraskap innebär att barnet kan utforska omvärlden från en trygg bas och kan återvända och förvissa sig om att det blir väl mottaget, fysiskt och psykiskt, tröstade, beskyddade och bekräftade när de känner sig rädda. (Killén, 2009, s. 35)

För att föräldrar och omsorgspersoner ska ha förmågan att utveckla och utöva ett "tillräckligt bra" föräldraskap är förutsättningen att de själva har fått uppleva "tillräckligt bra" omsorg som barn. Även om föräldrar känner att de inte fått tillräckligt med omsorg som barn kan de genom att bearbeta och vara medvetna om sina egna upplevelser utvecklas i sitt eget föräldraskap. För att kunna vara en "tillräckligt bra" förälder förutsätter det att vi inte är utsatta för större påfrestningar än vi har resurser att klara av, psykiskt, socioekonomiskt eller i nätverket. Man kan se ett starkt samband mellan god självkänsla och föräldrafunktion. Att ha en positiv syn på sig själv och en god självkänsla gör att vi kan hantera föräldraskapet bättre och att sätta rimliga gränser för barnet. (Killén, 2009, s. 36-37)

2.2 Föräldraskapets utmaningar

Johnsson Wennerdal och Zellerroth (2018) lyfter i sin bok "Må bra som förälder – psykologernas strategier för småbarnsåren" fram betydelsen av ett aktivt och närvarande föräldraskap. Att bli förälder är inte alltid helt okomplicerat och man möter utmaningar och påfrestningar. För en del föräldrar är föräldraskapet enbart en njutning och man finner det relativt okomplicerat. Många kvinnor, men också män, kan drabbas av depression i

samband med att de blir föräldrar. Stress, nedstämdhet, sömnbrist, påverkan på relationen och oro är alla faktorer som är vanligt förekommande under småbarnsåren. Därtill påverkar den egna personligheten och barnets temperament. Barn är olika och har olika behov vilket i sin tur ställer olika krav på föräldrarna. Ytterligare en faktor som inverkar på hur föräldraskapet upplevs är vilket socialt nätverk man har runt sig. Under utvecklingens gång har det varit vanligt med en så kallad gemensam fostran av ett barn, det vill säga att släktingar har ingått i vård och fostran av barnet. I dag saknar många av oss den naturliga flocken omkring oss och vi lever mera självständigt, vilket gör att många kan uppleva föräldraskapet som ensamt och överväldigande. (Johnsson Wennerdal & Zellerroth, 2018, s. 14)

Familjepolitiken i Finland har som målsättning att barn ska kunna växa upp i en trygg miljö och säkerställa att föräldrar har både materiella och mentala resurser att föda och uppfosta barn. Samhället stöder föräldraskap och familjens samhörighet. För många människor har det varit problematiskt att kombinera arbetsliv eller studier med familjelivet. Samtidigt ökar kraven på effektivitet i samhället medan anställningsförhållandena blir allt mer osäkra och stress och arbetslöshet försvårar livet för barnfamiljer. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2006, s. 4) Särskilda insatser under senaste år har varit att det ska vara möjligt att förena arbete med familjeliv, stärka faderskapet och trygga uppehållet för barnfamiljer. Målet har varit att förbättra föräldrarnas möjligheter att spendera tid med sina barn, underlätta föräldrarnas arbete och att uppmuntra papporna att använda familjeledigheter i större utsträckning än vad de gör i dag. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2013, s. 6)

Även om man har vuxit upp under svåra förhållanden och utsatts för stora påfrestningar under uppväxten finns det goda förutsättningar för att man som vuxen klarar sig bra i livet. Man talar om resiliens, vilket innebär att man har god återhämtningsförmåga trots att man utsatts för psykiska påfrestningar under uppväxten. Gemensamt i definitionen för hur resiliens utvecklas och som får en avgörande betydelse är individens känslomässiga bakgrund samt hur interaktionen mellan föräldrar och barn tar sig i uttryck. Det avgör vilken strategi man använder sig av för att minska på ångesten inför stressfyllda livssituationer. (Skerfving, 2005, s. 54-55) Även om man kommer från problematiska förhållanden och saknar goda förebilder finns det goda möjligheter att klara av och hantera föräldraskapet och dess utmaningar.

2.3 Att fungera som en familj under en pandemi

Under en relativt kort tid har vi tvingats anpassa oss till en levnadstil med social distansering, osäkerhet och anpassa oss till en ny vardag. Detta kan ha följder för personer som redan har det svårt och i synnerhet för de som lider av psykisk ohälsa. Utbredningen och spridningen av Coronaviruset påverkar oss alla just nu och familjer upplever stora förändringar i vardagen. För en del familjer slår Coronakrisen hårt ekonomisk, skolor stängs, fritidsaktiviteter ställs in och många föräldrar arbetar hemma. Tillsammans kan detta göra att vardagen känns otrygg och svårhanterlig. När stressen i familjen ökar leder det ofta till mera bråk och konflikter. (Rädda Barnen, u.å.)

Förutom att Coronaviruset är ett hot mot den fysiska hälsan hos befolkningen påverkar den även människors psykiska hälsa. Pandemier kan ge upphov till ökad stress och risken för depression, ångest och posttraumatisk stress ökar. Social distansering och karantän kan ha skadliga psykologiska effekter och medför att ensamheten ökar och även våld i hemmet. Tankesmedjan Agenda har i en omfattande enkätundersökning undersökt Svenskfinländares upplevelse av Coronakrisen ur olika synvinklar. I undersökningen deltog sammanlagt 1003 respondenter. Jag kommer inte att redogöra för alla aspekter som framkommit utan fokusera på dem som berör familjers upplevelse och hantering eftersom det är mest intressant för mitt område. (Agenda, 2021)

För de familjer som jobbat hemifrån med barnen hemma anser de att barnens ålder är av yttersta betydelse för hur familjelivet formar sig. Yngre barn är i behov av mera stöd från en vuxen och barn med specialbehov kan vara en utmaning för familjen. I synnerhet i familjer med bara en förälder blir utmaningarna ytterst påtagliga och föräldern kan känna sig otillräcklig. Bland familjer som redan befinner sig i en utsatt situation kan pandemin medföra att problemen hopar sig alltmer när skolor stundvis varit stängda och man lever tillsammans dygnet runt. I nuläget finns det inte några uppgifter om att pandemin och restriktionerna skulle ha varit särskilt betungande för familjer men man förmodar att man inte ännu har en klar och heltäckande uppfattning om situationen och de sociala problemen i ett längre perspektiv.

För att få en mera heltäckande bild av hur pandemin påverkat familjer vore det skäl att använda sig av mera uppsökande metoder och riktade insatser, för att kunna erbjuda rätt stöd till utsatta familjer och grupper. Ett alternativ kan vara att erbjuda hembesök, i

synnerhet om familjerna tillhör en riskgrupp eller barn och ungdomar uteblivit från skola eller daghem. Ifall barn uteblivit från besök på mödra- och barnrådgivningen borde man uppmärksamma dessa familjer.

I enkäten framgår att i det stora hela har familjer kunnat hantera Coronakrisen väl och anpassat sig till en ny vardag. I regel har de flesta varit positivt inställda för hur pandemin hanterats av myndigheter. Familjer har påverkats på olika sätt av pandemin och en avgörande faktor är barnens ålder, hur mycket hjälp och stöd de behöver från föräldrarna. Även föräldrarnas arbetssituation samt om man är i ett parförhållande har betydelse för hur familjer upplever vardagen. En stor del av föräldrar har däremot tyckt att det varit en utmaning att kombinera distansarbete med att ha barnen hemma, vilket torde påverka hela familjens välmående ifall restriktioner och stängningar blir långvariga. Stödformer borde kunna erbjudas på ett flexibelt sätt. (Agenda, 2021)

2.4 Sammanfattning

I dag är tillgången till information lättillgänglig för alla, det finns en uppsjö av information och det kan kännas som att man drunknar i informationsflödet. Sociala medier kan göra att det blir svårt att kunna stå emot att jämföra sig med andra och kan skapa en känsla av stress och otillräcklighet och känna att man duger som förälder. Det kan vara svårt att ta till sig att moderskapet inte blev som planerat, vilket kan medföra att man känner sig dålig och misslyckad som förälder. För en del mammor kan ensamhet och bristen på nätverk göra att man mår dåligt och med tanke på Coronapandemin har det blivit extra märkbart och i vissa fall gjort att de sociala problemen i familjer har ökat. Genom att ta hand om sig själv som förälder och avsätta tid till att göra sådant man mår bra av gör det att man orkar bättre med vardagens utmaningar. Det gör också att man orkar bättre med att sätta gränser för barnet.

I följande kapitel kommer jag att skriva om anknytning eftersom den tidiga växelverkan mellan barn- och förälder har betydelse för vårt mående i livet. En god anknytning under de tidiga åren har en positiv inverkan på hur vi hanterar utmaningar som vuxna och barnets självbild, medan en dålig anknytning gör att barnet utvecklar en dålig självbild och gör att det mår dåligt vilket kan ta sig i uttryck på olika sätt. Barnets utveckling påverkas om föräldern känner att hen inte orkar med föräldraskapet.

3 Anknytningens betydelse

Anknytning har en viktig funktion för barnets välbefinnande och utveckling.

Omsorgsgivarens förmåga att kunna tolka och svara på barnets signaler påverkar barnets utveckling. Den tidiga kommunikationen och samspelet mellan föräldrar och barn har stor betydelse för hur anknytningen till föräldrarna utvecklas och i synnerhet de tre första levnadsåren är av stor betydelse. Relationen mellan omsorgsgivaren och barnet har under de tre första åren en avgörande betydelse för barnets emotionella utveckling och förmåga att lära och även för hur man kommer att fungera som vuxen. Anknytningen inverkar också på vilken uppfattning barnet får av sig själv. Föräldrar ska utgöra en trygg bas och barnet ska kunna utforska omvärlden och söka tröst och trygghet när det känner sig hotat. Om anknytningen och samspelet fungerar bra blir barn mera motståndskraftiga, både emotionellt och biologiskt och bättre på att hantera stress senare i livet. (Killén, 2014, s. 19-20)

3.1 Hur visar barns beteende att de befinner sig i en risk- eller omsorgssviktssituation?

Det är inte alltid lätt att veta att barn befinner sig i en risk- eller omsorgssviktsituation. Barn lär sig att anpassa sig beteende och vara föräldrarna till lags. Det här är en överlevnadsmekanism hos barnet. Barnet blir ofta bra på att ta hand om sig själv, det måste ju överleva. Men här hinner inte den känslomässiga utvecklingen med. Kreativitet hos barn är en viktig resurstärkare och dessa barn kan anses klara av situationer med omsorgssvikt bättre än andra. Man pratar om maskrosbarn, vilket innebär att barn som växer upp under bristande omsorg ändå klarar sig bra i livet. Här har det visat sig att en anknytningsperson utanför familjen är av stor betydelse. Barn som utsätts för fysiska övergrepp och vanvård utvecklar en av två former av överlevnadsstrategier, den överdrivet anpassade och/eller den utagerande. (Killén, 2014, 83-85)

Barn som är överdrivet anpassade försöker dölja både för sig själv och omgivningen hur dåligt de mår. De försöker med alla medel undvika att göra den vuxne upprörd. De vet att en bra situation snabbt kan bytas ut mot aggression, hotfulla kommentarer och fysiska övergrepp. De försöker behaga föräldrarna så mycket som möjligt för att undvika detta. (Killén, 2014, s. 85) Utagerande barn är lättare att observera. Barnet uppträder störande gentemot andra barn, skapar oro och förstör leksaker. Barnets beteende är inte alltid

svartvitt, det förekommer att barnet kan använda sig av båda strategier. Gemensamt för dem är att de påverkar samspelet mellan föräldrar och barn och mellan barnet och det sociala nätverket. De utagerande barnen kan få problem i kamratkretsen och genom att hen ses som syndabock och gör att hens negativa självbild stärks. Det blir svårt både för barnet själv och hämmar dess lärande och utveckling, men försvårar även situationen för andra barn och personal. Bakom de olika överlevnadsstrategierna ligger känslor som hjälplöshet, förvirring, skuld, ångest, sorg, tomhet, aggression och depression. (Killén, 2014, s. 87-88)

Barns självkänsla och självförtroende är i hög grad beroende av föräldrarnas uppfattning om dem. Barnet utvecklar en god självbild och ett gott självförtroende om det känner sig sett, älskat och uppskattat för den det är. Barn i omsorgssviktsituationer får däremot inte känna sig älskade och accepterade, utan känner sig värdelösa. Man kan se en låg självkänsla hos alla barn i omsorgssviktsituationer. (Killén, 2014, s. 98)

3.2 Känsla av ansvar och skuld, lojalitet och hemligheter

Barn tar lätt på sig skuld för hur omsorgsgivaren beter sig. De vill förstå den situation de hamnat i. En deprimerad mamma kan t.ex. skylla på sitt barn och barnet får bära ett stort ansvar och skuld. Som tidigare nämnts är barn mycket lojala mot sina föräldrar och försöker så mycket som möjligt skydda dem. Barnet försöker med hjälp av dissociation, bortträngning och undertryckande av känslor dämpa sin ångest. (Killén, 2014, s. 100)

3.3 Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan konstateras att för att barn ska må bra och utveckla en god självbild är det viktigt att det blir sedd och bekräftat för den det är. Barn behöver trygghet för att utvecklas på ett positivt sätt och få tröst när det känner sig rädd. Om föräldern inte mår bra och omsorgen om barnet brister kan en anknytningsperson utanför familjen ha stor betydelse.

4 Hur förälderns sjukdom påverkar barnet

I samhället råder en föreställning om att personer med en psykisk sjukdom inte har barn eller kan vara föräldrar. Däremot är barn till psykiskt sjuka föräldrar en utsatt grupp som inte uppmärksammas tillräckligt. (Brunt m.fl., 2020, s. 228) Barn till föräldrar med psykisk ohälsa tar ofta ett stort ansvar hemma, både för föräldrar och syskon. Den här oförutsägbarheten kan för barnet leda till att barnet upplever en psykisk stress följt av oro och ångest. Det kan också leda till att barnet ständigt är på sin vakt inför vad som ska hända och isolerar sig hemma. Barnet kanske skäms för föräldern. Om omgivningen inte uppmärksammar situationen och kan erbjuda stöd kan det leda till att barnet tar på sig rollen som informell vårdare, vilket ytterligare är en stressfaktor för barnets utveckling och psykiska hälsa. (Syrén & Lützén, 2012, s. 63) Det förekommer ofta även andra problem än mentala problem för familjerna. Det kan handla om konflikter i äktenskapet, drogmisbruk, trångboddhet, ekonomiska problem, arbetslöshet eller annan social utslagning. Alla dessa faktorer är en risk för att barnet också ska insjukna. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005)

4.1 Förlossningsdepression

Under barnets första levnadsår är mamman som mest mottaglig för att drabbas av någon form av psykiska problem. Det är vanligt att vara extra känslig direkt efter förlossningen och det hjälper modern att bekanta sig med den nyfödda. Man brukar tala om baby blues som vanligtvis visar sig 3-5 dagar efter förlossning och kännetecknas av bland annat gråtmildhet, osäkerhet, irritation, sorg, förändringar i matlusten och sömnsvårigheter. För en del mammor fortsätter det känsliga sinnestillståndet och kan leda till depression. Många mammor försöker dölja för omgivningen hur dåligt de mår och kan känna skuld för sitt mående. En obehandlad depression kan bli kronisk om den inte behandlas. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s. 57-58)

Depressionen kan göra att mamman och barnets samspel blir lidande, de intresserar sig inte för varandra och mamman kan känna sig oförmögen att tillgodose barnets behov. I ett längre perspektiv kan det leda till att barnet blir deprimerat och drar sig tillbaka och får anpassningssvårigheter, problem med inläringen och beteendestörningar. För barnets och mammans bästa är det viktigt att pappan eller en annan vuxen kan finnas som ett stöd

för att trygga barnets utveckling. (Janhunen & Oulasmaa, 2008, s. 60) Psykosociala faktorer har en stor inverkan vid förlossningsdepressioner. Hit räknas brist på nära förtroliga förhållanden och brist på socialt stöd, samlevnadsproblem, ekonomiska problem, bostadsproblem och tidigare sjukdomsförlopp. (Killén, 2009, s. 94)

4.2 Skyddsfaktorer

När samspelet mellan barn och förälder störs och föräldern inte kan svara på barnets behov måste barnet på egen hand hitta ett sätt att hantera situationen. (Lützén & Syrén, 2012, s. 63) Begreppet resiliens innebär att människan besitter en styrka och förmåga att klara av svårigheter och svåra händelser. Man pratar om en motståndskraft mot svårigheter. (Brunt m.fl., 2020, s. 291)

Maskrosbarn är barn som trots att de växer upp under svåra förhållande klarar sig bra i livet. Antonovsky (1991) talar om begreppet KASAM, vilket är en förkortning av "känsla av sammanhang". Med det menas att för att människan längre fram ska kunna klara av svåra livssituationer och stress behövs en känsla av sammanhang och tre grundläggande faktorer: att omvärlden uppfattas som begriplig, att omvärlden känns hanterbar och en upplevelse av meningsfullhet av att kunna påverka. Det här gör att individen bättre kan förstå sina känslor och i stället för hopplöshet uppleva hopp. Tidigare har begreppet coping använts i dessa sammanhang. (Lützén & Syrén, 2012, s. 64-65)

Enligt Lützén och Syrén (2012) kan skyddande faktorer för barn vara att ha en trygg anknytning och en nära relation till åtminstone en person, ha en stabil familjemiljö, ha en förutsägbar uppfostran och positiva förväntningar på framtiden. Utöver det så ger bra skolerfarenheter, speciella talanger och sociala färdigheter också ett bra skydd. Barn kan med hjälp av copingstrategier lära sig att hantera föräldrarnas sjukdom genom att acceptera situationen eller att inte fastna i grubblerier vilket kan leda till mindre aggressivitet, minskad depression och ångest. Ju yngre barnet är när belastningen i livssituationen sker, desto större är risken att anpassningsproblem förekommer under yngre tonåren. (Lützén & Syrén, 2012, s. 64-65)

4.3 Sammanfattning

När det handlar om psykisk ohälsa är det oftast flera orsaker bakom. Ofta kan det vara att barnet tar på sig ett alltför stort ansvar hemma vilket blir stressande och kan öka risken för att hen själv börjar må dåligt. Att uppleva en känsla av samhörighet och meningsfullhet i tillvaron fungerar som ett skydd för barnet.

5 Identifiering av familjernas behov av stöd

Inom rådgivningen hör det till grundprinciperna att i ett tidigt skede uppmärksamma barnets och familjens behov av stöd och på detta sätt hindra att problemen växer sig större. Om det förekommer faktorer i familjen eller miljön som kan hindra barnets sunda utveckling behövs det någon form av särskilt stöd. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, s. 99)

Enligt en uppskattning mår 70 % av barnen och deras familjer bra och har inget behov av speciellt stöd. Omkring 10-30 % anser att de är i behov av särskilt stöd och 10 % av barn i rådgivningsålder växer upp i familjer var problemen är så stora att de stör eller äventyrar barnens psykosociala uppväxt och utveckling. Några av dagens problem anses vara att föräldrarna förhåller sig likgiltigt gentemot barnen och det finns problem med tillgivenhet mellan barn och föräldrar. Flera undersökningar har visat att i familjer som har barn under skolåldern, är stödbehoven mycket lika. Det handlar om föräldrarnas utmattnings, osäkerhet som förälder, familjens resurser att klara av vardagen och moderns depression. Det kan handla om att föräldrarna känner negativa känslor mot barnet eller problem med tillgivenheten eller att glädjen i att vara förälder har försvunnit. Problem som kan kopplas till livssituationen är bristen på sociala nätverk, ekonomiska bekymmer, livssituationen förändras eller svårigheter med att få tillfällig hjälp med barnet eller med hemmet. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, s. 99)

Det förekommer brister i igenkännandet av familjers stödbehov. Ofta inser föräldrarna för sent att de behöver någon form av stöd. Rådgivningen uppmärksammar bättre sådana problem som hör ihop med barnets fysiska, motoriska och språkliga utveckling snarare än emotionella problem och problem inom familjen. Det finns alltså ett behov av att utveckla

och jobba för att känna igen familjer som är i behov av stöd på rådgivningsbyråerna. Personalens färdigheter och det multiprofessionella samarbetet bör utvecklas. Det är också skäl att fundera över vilka åtgärder man ska fortsätta med och uppföljning. Även om det kan vara svårt för t.ex. en hälsovårdare att ta upp sin oro även om hon känner att något inte är som det ska är det viktigt att agera professionellt och föra fram sin oro. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, s. 99-100)

5.1 Resursorienterade arbetsmetoder i stödjandet av familjer

När man vill hjälpa föräldrar i ett tidigt skede är det viktigt att samarbetet med föräldrarna på rådgivningen fungerar bra. Rådgivningen använder sig av strukturerade formulär som ska ge en bättre familj av familjens situation, om det förekommer belastande faktorer, och formulären kan underlätta för rådgivningspersonalen att fånga upp problemen snabbare. Det finns olika typer av formulär, både temaspecifika formulär där man undersöker sinnesstämningen hos modern för att känna igen förlossningsdepression, föräldrars alkoholbruk och om det förekommer våld i parförhållandet. Det finns även intervjuformulär som ska hjälpa föräldrarna att identifiera sin nuvarande situation och framtiden. I intervjun som utförs efter barnets födelse behandlas förutom förlossningen även den psykiska hälsan, familjens inställning, moderns förväntningar och synpunkter på barnet, växelverkan och kommunikationen mellan modern och barnet och moderns känslomässiga resurser att svara på barnets behov. I den internationella versionen har fokus legat på mödrarna medan man i Finland har inkluderat båda föräldrarna. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, s. 100-102)

Mannerheims Barnskyddsförbund har i ett projekt, Barnfamilj-projektet, gjort en kartläggning av familjens helhetssituation och behovet av stöd. Familjen kan självständigt eller tillsammans med den professionella fundera kring hur mycket föräldrarnas ömsesidiga förhållande, gemensamma tid, beslutsfattande och moderns sinnesstämning har tryckt sinnet. Formuläret öppnar upp för diskussion om hur barn och föräldrar uppfattning om situationen och det ges en möjlighet att se familjens styrkor. Orons zoner och på vilket sätt man för oron på tal har utvecklats för att fånga upp när hjälp i ett tidigt skede behövs och behovet av ett multiprofessionellt samarbete. Syftet är att personalen ska diskutera vad som kan göras för att ta itu med små bekymmer, för att kartlägga situationer i den grå

zonen och att minska att stora problem uppstår. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, s. 103)

Ett resursorienterat arbetssätt innebär att man vill lyfta fram varje förälders egna styrkor så att de kan fungera så självständigt som möjligt till förmån för hela familjens välbefinnande. Det här betyder inte att man blundar för svårigheter utan man vill i stället fokusera på att utveckla familjens egna starka sidor och skapa nya förhållningssätt. Andra metoder som kan vara resurstärkande är att föräldrar erbjuds betydelsefull information, stärka självkänslan och personliga kontrollkänsla. Familjen ska ges möjlighet att identifiera valmöjligheter och att stärka sitt sociala nätverk. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2005, s. 104-105)

5.2 Socialpedagogiska insatser för familjer

Johansson och Skärgren (2014) beskriver familjen som ett system. De olika delarna i systemet består av familjemedlemmarna som tillsammans bildar en helhet, familjen. Hela familjen påverkas om det sker en förändring hos en familjemedlem i t.ex. beteendemönster. När man jobbar med familjer på ett socialpedagogiskt sätt vill man stödja familjen så att den blir välfungerande igen. Familjen och de professionella funderar tillsammans på vilken metod som kunde fungera bäst för familjen. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 172)

För att människan ska klara av att hantera svåra påfrestningar i livet och behålla sin hälsa behöver hen uppleva en känsla av sammanhang i tillvaron. Man pratar om KASAM, som är en förkortning av känsla av sammanhang. Ur ett socialpedagogiskt perspektiv innebär det att brukaren med hjälp av personalen själv måste förstå sammanhanget för att vara motiverad till en förändring. Enligt KASAM bör situationen vara meningsfull, hanterbar och begriplig. Det är när dessa kriterier uppfyllts som man kan hantera nya situationer, utmaningar och mål som finns för en socialpedagogisk insats. KASAM-teorin tar fasta på det starka och friska hos en brukare och ser möjligheterna i att bygga vidare på det. (Johansson & Skärgren, 2014, s. 184-185)

5.3 Betydelsen av nätverk

När det förekommer svårigheter inom familjen vore det skäl att i ett tidigt skede söka stöd från det egna nätverket som kan bestå av partner, mor/farföräldrar, vänner och släktingar. Redan att få utbyta tankar med andra kan göra att man blir medveten om att de flesta problem är vanligt förekommande. Det kan också finnas kunskap och erfarenhet i det egna nätverket för hur man kan ska lösa problemen. Det är också möjligt att man kan vända sig till kommunen och församlingen som kan ha olika former av kamratgruppverksamhet för familjer. Det vore viktigt att inte lämnas ensam med sina problem och tankar. (Sinkkonen & Korhonen, 2016, s. 269)

För en förälder kan det kännas jobbigt att tala om familjens situation utanför hemmet. För barnens del är det viktigt att det finns någon vuxen de kan vända sig till. Det kan handla om en familjebekant, släkting eller yrkesmänniska, såsom hälsovårdare, skolkurator eller skolpsykolog. Det är betydelsefullt om de personer som ingår i barnets vardag såsom dagvårdspersonal eller skola känner till hemsituationen i familjen. När det förekommer problem inom familjen kan det leda till att barnet isolerar sig hemma med oro för föräldern. Barnet kan få en känsla av att det är förbjudet att ha roligt och inte deltar i fritidsintressen. Som förälder vore det viktigt att stötta barnet i att delta i fritidssysselsättningar och träffa vänner. Att tala tydligt till barnet att det handlar om det egna måendet och inte om att man vill hindra barnet från att ha roligt. (Solantus, 2013, s. 16-17)

5.4 Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan konstateras att det är skäl att vara uppmärksam på svårigheter och problem i ett tidigt skede för att kunna erbjuda rätt stödåtgärder och hindra att problemen hinner växa sig alltför stora. Det vore viktigt att jobba multiprofessionellt och att som professionell våga ta tag i problem man ser. Familjen ska känna sig delaktig i alla de beslut som berör dem och man jobbar tillsammans med familjen och lyfter fram familjens resurser och styrkor. Att våga vara öppen med problemen inom familjen och söka stöd från det egna nätverket kan göra det lättare att hantera situationen.

6 Förebyggande åtgärder och stödformer för föräldrar med psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa påverkar vårt samspel med andra människor. Familjemedlemmar står i ett ständigt kontinuerligt samspel med varandra och därför speglas föräldrarnas psykiska ohälsa i familjens dagliga liv och familjerelationer. Det kan vara svårt att förstå för föräldern själv och övriga familjemedlemmar. Föräldern kan uppvisa beteenden som gör att hen är orkeslös, gråtmild, nedstämd, irriterad, tjatig och ha nära till ilska. Det kan förekomma ångest, rädsla och olika former av tvångsbeteenden. Talet kan förändras och sättet på hur man tolkar andras tal. När man inte mår bra kan det vara svårt att ta hänsyn till andra och det kan leda till att föräldern kränker, är våldsam, är orimligt krävande eller skyller sina problem på andra. Barn kan ha svårt att veta vad föräldern tänker, varför hen beter sig på ett visst sätt och hur barnet ska bete sig. Barn kan komma ta ett alltför stort ansvar för hushållssysslor och varandra. Det är lätt hänt att barnet tar på sig ansvaret och tänker att det är hens fel att föräldern mår dåligt vilket i sin tur kan leda till att barnets självbild skadas. (Solantus, 2006, s. 5)

6.1 Program för utveckling av barn- och familjetjänster LAPE

LAPE är ett program för utveckling av barn- och familjetjänster. Målet med LAPE är att stärka förutsättningarna för stöd och för välfärd och inlärning hos barn, unga och familjer. Tyngdpunkterna för den regionala utvecklingen är indelade i tre helheter. Med den första "Familjecenter och tidigt stöd i vardagen" vill man med hjälp av utvecklingsarbetet erbjuda familjer snabb hjälp och stöd i ett tidigt skede. Det andra handlar om service med låg tröskel vid psykiska problem och missbruk. Med hjälp av tidigt ingripande och stöd minskar riskerna i framtiden och främjar återhämtning. I det tredje målet vill man utveckla barnskyddet då klienter inom barnskyddet löper stor risk att bli utslagna och utan utbildning. (Soite u.å.)

6.2 Stödåtgärder

För att få en förståelse om hur föräldrars psykiska ohälsa påverkar barn och föräldraskap har en metod "Föra barnen på tal" utvecklats. Metoden ska fungera som ett hjälpmedel för att stötta barn till föräldrar med psykisk sjukdom. Metoden vill skapa en dialog om

barnen och föräldraskapet som en del av föräldrarnas behandlingsprocess. Barnpsykiater Tytti Solantus har introducerat metoden i Finland. Målsättningar med metoden är att den ska fungera som ett stöd i föräldraskapet och barnens utveckling och sträva till att främja hälsa och förebygga problem. Man vill hjälpa föräldrar att skapa strategier för att bygga upp sina styrkor och minska sårbarhet och tala öppet om svårigheter. (Solantus, 2006, s.4)

En metod som utgår från ett preventivt, alltså förebyggande arbetssätt, är Beardslees preventiva familjeintervention. Metoden har sitt ursprung i Boston, USA. Syftet med metoden var att öppna upp för samtal i familjen om föräldrarnas depressiva sjukdom. Tanken bakom metoden är att skydda barnen ifrån att själva utveckla psykisk sjukdom genom att stärka skyddsfaktorer och öka deras förståelse för föräldrarnas sjukdom. Den strävar också till att skapa en öppenhet inom familjen och göra föräldrarna medvetna om vikten av skyddsfaktorer som en fungerande skola, kamratrelationer och fritidsintressen. Detta innebär att barnet som anhörig blir lyssnad till och att barnets behov och stöd och information bättre kan tillgodoses.

Metoden har fått genomslag i Europa, i bland annat Finland, Island, Norge och Holland och delvis också i Sverige. Metoden är tänkt att tillämpas främst i familjer där det förekommer någon form av affektiv sjukdom men har kommit att användas också vid andra psykiatriska sjukdomar, i Finland även inom den somatiska vården där det förekommer t.ex. missbruksproblematik hos föräldern. Metoden lämpar sig inte när det är fråga om akuta psykiatriska tillstånd utan föräldern bör vara i en stabil situation där fokus ska ligga på barnets perspektiv och föräldraskapet. Föräldern hanterar situationen genom insikten att hans sjukdom kan påverka barnet och förutsätter att föräldern har en behandlingskontakt och ger samtidigt stor respekt för föräldrarollen. Föräldrarna upplever mindre skam och känner sig stärkta i sin föräldraroll. (Brunt m.fl., 2020, s. 409-410)

6.3 Familjesituation

När en familjemedlem insjuknar i en psykisk sjukdom påverkar det hela familjen. (Brunt m.fl., 2020, s. 219) Man pratar om familjebörda som är det begrepp som används för att beskriva hur familjemedlemmarna runt den sjuka påverkas av situationen. Familjebörda omfattar relationerna inom familjen och konsekvenser för barnen, familjens vardag och det sociala nätverket runt familjen. (Brunt m.fl., 2020, s. 222)

Man har sett att olika typer av förklaringsmodeller vid uppkomst av psykiska sjukdomar har förändrats genom tiderna och också synen på anhörigas roll. Vissa perioder har anhöriga setts som medverkande part i sjukdomsutvecklingen medan under de senaste decennierna har de betraktats som en viktig grupp med värdefullt bidrag i vårdprocessen. Enligt studier återvänder största delen av vuxna personer som insjuknar i schizofreni för första gången till sin familj efter avslutad behandling. Samma gäller de patienter som blir utskrivna från en psykiatrisk vårdavdelning. (Brunt m.fl., 2020, s. 219)

6.4 Stödformer för familjer

Det finns många olika öppenvårdstjänster för familjer. Målet är alltid att barnet ska kunna bo hemma med sin familj. Om hjälp utifrån behövs, strävar man alltid till att använda en så lindring metod som möjligt. Inom barnskyddet benämns dessa tjänster som stödåtgärder inom öppenvården. De baserar sig på frivillighet och man samarbetar med familjen. (Lastensuojelu u.å.)

6.5 Familjearbete

Målet med familjearbete är att familjearbetaren jobbar med familjen utifrån ett pedagogiskt perspektiv och ska finnas som ett stöd i vardagen och hjälpa till att stärka familjens egna resurser så att de ska orka fungera som föräldrar. Det här innebär att familjearbetaren jobbar med familjen och deltar i vardagsaktiviteter. Denna form av socialt arbete kan ses som en form av det stöd man brukar kalla för "den primära socialisationen", det vill säga det som man i allmänhet förväntar att föräldrar och skola ska göra. Det finns också andra än barnfamiljer som kan vara i behov av stöd i sina hem och utanför för att klara av att ha ett eget boende. Människor kan behöva stöd i vardagen för att kunna delta i samhällets olika gemenskaper med alla möjligheter och skyldigheter. Det kan vara frågan om att ha en kontaktperson eller en stödperson. (Cederlund & Berglund, 2017, s. 153-154)

Familjearbete kan indelas i förebyggande familjearbete och familjearbete inom barnskydd. Till det förebyggande familjearbete inräknas hemtjänst, rådgivning och dagvård medan det handlar om effektiverade insatser om det är fråga om barnskydd. När det handlar om familjearbete i småbarnsfamiljer handlar det om att stödja föräldraskapet och anknytningen och också att genom hembesök till familjerna ge råd i skötsel av barnet.

Innehållet i familjearbete och vilken inriktning samt arbetsmetoder varierar inom vilket område familjearbetet görs. Inom barnskyddet kan det t.ex. vara fråga om öppenvård, rehabiliterande familjearbete, familjearbete för barn som blivit placerade och familjearbete i eftervård. Familjearbetet kan också skilja sig åt gällande vad gäller uppgifter, behov, fokus, tyngdpunkt, var det förverkligas och vilka arbetsmetoder som används. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen, 2007, s. 32-33)

6.6 Stödfamiljer

De främsta orsakerna till att en förälder ansöker om en stödfamilj kan vara ensamförsörjarskap, behov av egen tid, brist på sociala relationer samt en svår och tung livssituation. Stödfamiljen ska fungera som en trygg bas som föräldrarna känner att det är tryggt att föra barnet till. Ur barnets synvinkel anses det viktigt att under den tid barnet är hos stödfamiljen ska hen få nya upplevelser och skapa nya människorelationer. Barnet kan tillbringa helger hos stödfamiljen, ofta omkring en helg per månad men bor annars hemma. Stödfamiljverksamheten är en effektiv form när det handlar om stöd i ett tidigt skede. Föräldrarna stöds i sitt föräldraskap och barnets behov tryggas, rätten till en barndom, lek och omsorg. Stödfamiljverksamhet handlar om förebyggande barnskydd som riktar sig till alla barnfamiljer enligt socialvårdslagen. (Rädda barnen, 2020)

6.7 Hemservice för barnfamiljer

Enligt socialvårdslagen är hemservice socialservice som ska skötas av kommunen. Hemservice kan också ordnas som köptjänst eller med servicesedel. Hemservice innefattar bl.a. hjälp med vardagssysslor och barnskötsel. Syftet är att hjälpa enskilda individer och familjer när de på grund av olika omständigheter, t.ex. nedsatt funktionsförmåga, familjesituation, sjukdom eller efter förlossning behöver hjälp för att klara av vardagen. Till skillnad från familjearbete är hemservice i huvudsak avgiftsbelagt. Undantag kan utgöra om det är fråga om en extra stödtjänst i öppenvård inom barnskyddet. (Järvinen m.fl., 2007, s. 35)

Även fastän hemservice inte räknas som någon subjektiv rättighet, som alltså alla har rätt till, har ändå alla rätt att ansöka om det och varje ansökan bör behandlas enskilt och familjens situation bör tas i beaktande. Hemservice ska fungera som en låg tröskel för familjer, det finns inte alltid ett nätverk som kan hjälpa eller så kan det vara svårt för den

närmaste kretsen att märka problem. Ofta utförs hemservice av närvårdare vars uppgift är att fungera som en hjälpande hand i vardagen, också att lyssna. Det kan handla om utmattning hos mamman eller hjälpa föräldern med gränssättning hos barnen. Det kan också handla om att föräldern vill ha någon att diskutera med gällande uppfostringsfrågor. Vid behov kan det handla om att hjälpa till med frågor gällande parrelationen eller att guida klienten vidare för var hen kan söka hjälp. (Järvinen m.fl., 2007, s. 36-38)

6.8 Kamratgruppverksamhet

Kamratgruppverksamhet kan handla om grupper där man kan samtala med andra människor som har en liknande livssituation. T.ex. invandrare kan ha släktingar och vänner som bor långt borta och det ges en möjlighet att träffa andra i olika klubbar och grupper. I dessa grupper håller man vanligtvis på med någon typ av verksamhet såsom matlagning, handarbete eller andra sysslor och det finns möjlighet att stifta bekantskap med andra. (Lastensuojelu u.å.)

6.9 Familjegrupper

Föräldraskapet främst är en familjgruppsmodell utarbetad av Mannerheims Barnskyddsförbund och Folkhälsan. Metoden går ut på att man som familj träffas i grupp och reflekterar över hur vardagen som familj fungerar och är tänkt att vara till stöd i föräldraskapet genom att samspelet och kommunikationen inom familjen stärks. Grupperna ordnas av kommunerna och är antingen en fortsättning på familjeförberedelsekurserna eller som en fristående verksamhet inom det kommunala familjearbetet. Den reflektiva förmågan har som mål att barn och föräldrar ska förstå varandra och samtidigt göra vardagen mera begriplig och hanterbar. Det handlar om att vara lyhörd för de tankar, känslor och avsikter som döljer sig bakom de egna och andras handlingar. (Folkhälsan u.å)

7 Teoretisk sammanfattning

I den teoretiska delen har jag tagit fasta på vilka utmaningar man som förälder ställs inför om man lider av psykisk ohälsa. Alla familjer har sina utmaningar, oavsett om man lider av psykisk ohälsa eller inte. Det vore skäl att ha i åtanke att man som förälder inte behöver

vara perfekt, det är tillåtet att misslyckas och göra fel och rätta till dem efterhand. Samtidigt lever vi i ett samhälle var vi hela tiden har tillgång till information vilket kan göra att man kan känna sig stressad och otillräcklig. Inte alla familjer har nätverk var de känner att de kan söka stöd hos och att man isolerar sig och känner sig ensam kan göra att man mår ännu sämre. Coronapandemin har drabbat oss alla på ett eller annat sätt och vi har under en relativt kort tid tvingats att ändra vårt levnadssätt.

När någon familjemedlem mår dåligt påverkar det hela familjen. Barn vill ofta vara sina föräldrar till lags och kan ta på sig skulden för att en förälder mår dåligt. Att kunna prata om problem inom familjen och vara tydlig och berätta varför man som förälder reagerar som man gör kan göra det lättare för barnet att förstå att det inte är hens fel. Psykisk ohälsa blir ofta hela familjens sjukdom.

Jag har också tagit fasta på det förebyggande arbetet innan problem hinner bli alltför komplexa och beskriva vilka stödåtgärder som finns. Professionella som möter barn och familjer genom sitt arbete har en viktig roll i att vara uppmärksam på måendet inom familjen. Det kan vara så att föräldern inte själv inser att de skulle behöva någon form av hjälp eller så inser hen i ett sådant skede när problemen hunnit bli väldigt stora. När man jobbar med familjer vill man lyfta fram ett resursstärkande arbetssätt och hjälpa familjen i att ta fasta på sina styrkor. Med hjälp av olika öppenvårdstjänster försöker man erbjuda sådan hjälp åt familjer som underlättar vardagen. Familjearbete, stödfamiljer, hemservice, kamratgruppverksamhet och olika familjegrupper är alla öppenvårdstjänster för familjer. Alla dessa tjänster baserar sig på frivillighet och man samarbetar med familjen.

Psykisk ohälsa är ett väldigt brett ämne och jag har i den teoretiska delen valt att lyfta fram det som jag anser är relevant när det handlar om psykisk ohälsa i föräldraskapet. Från praktikperioder och jobb har jag fått erfara att många föräldrar inte känner till vilka stödformer det finns. Det är fortfarande förknippat med skam- och skuld känslor för många och det gör att ensamheten ökar. Man kan också må dåligt fastän man inte har någon diagnos. Med hjälp av min undersökning vill jag därför undersöka hur föräldrar upplever att de orkar i sitt föräldraskap även om de inte mår bra och hur de hanterar de utmaningar de möter i vardagen samtidigt som jag vill få fram några av de stödformer som finns.

8 Undersökningens genomförande

Med tanke på temat för mitt examensarbete har jag valt att använda mig av en kvalitativ undersökningsmetod. Syftet med kvalitativa metoder är att man ska få en djupare förståelse om individens, gruppens eller organisationens situation. (Holme & Solvang, 1997, s. 92)

8.1 Val av insamlingsmetod och respondenter

Innan jag började med min undersökning behövde jag ansöka om forskningstillstånd från chefen för socialomsorgen. Från början var tanken att min undersökning skulle utformas endast i form av en öppen enkät som förmedlas av personalen på Familjeservicecentralen i Jakobstad. Tanken var att undersökningen endast skulle delas ut till klientfamiljer av personalen på Familjearbete. På grund av sekretesskrav har jag inte själv möjlighet att få kontakta klienter så att jag själv kan intervjua dem, så i det här fallet sågs detta som ett möjligt tillvägagångssätt. Detta visade sig vara mycket tidskrävande, så i samråd med mina handledare valde jag att vända mig till personalen på familjearbetet eftersom jag själv kunde intervjua dem så att undersökningen skulle påskyndas. Tanken var alltså att undersökningen skulle byta fokus, från att få klientfamiljernas perspektiv skulle jag rikta mig till personalen. När sedan svar från klientfamiljer började komma, i slutändan fick jag svar av 9 familjer, valde jag att ta med dem i undersökningen, som var tanken från början. I resultatredovisningen kommer jag därför att redogöra både för klientfamiljernas upplevelser och personalens på familjearbetet. När det gäller intervjuer med personalen så hörde jag mig för vem som är villig att ställa upp på intervju och först tackade ja. De som har svarat jobbar som socialhandledare inom familjearbetet. Några valde att i stället för intervju skriva ner sina svar.

Vid en intervjusituation vill forskaren ta reda på hur en samhällsföreteelse tar form, man vill veta mera för att få en ökad förståelse. (Holme & Solvang, 1997, s. 99) Jag strävar till att intervjupersonerna ska få svara fritt och öppet på mina intervjufrågor utan att styra dem och hoppas att det ger mig svar på det jag vill ha svar på. Jag informerade socialhandledarna innan intervjun att jag gärna bandar intervjun med deras samtycke, vilket var okej i de flesta fall. Det gav också mig som intervjuar möjlighet att ställa följdfrågor och lyssna aktivt.

8.2 Sekretess

Klientfamiljerna informerades i ett informationsbrev om de kommer att vara helt anonyma och vilket syftet med min undersökning var. Eftersom jag inte själv hade möjlighet att intervjua klientfamiljerna utan undersökningen förmedlades genom Familjeservicecentralen i Jakobstad förblir alla respondenter anonyma för mig. Personalen på familjearbetet informerades även om att jag inte kommer att avslöja något om deras identitet eller vem som sagt vad. Jag tog inte heller del av några klientuppgifter eller något som kunde avslöja vilka klientfamiljer det handlade om.

8.3 Analysmetod

Jaga har valt att analysera resultaten av intervjuerna och de öppna enkäterna med hjälp av meningskoncentrering. Det innebär att man sammanfattar resultaten till kortare meningar och man fokuserar på att få fram det mest väsentliga. (Kvale, Brinkmann & Thorell, 2009, s. 221) En del av intervjupersonerna berättade en del utöver de specifika frågor jag hade medan andra var mera kortfattade. Detsamma gällde frågeformuläret jag hade, en del av respondenterna hade svarat väldigt utförligt och gett långa svar medan andra var mera kortfattade.

9 Resultatredovisning

I följande kapitel kommer jag att redovisa svaren jag fått i min första studie riktad till klientfamiljer och svaren i den andra studien riktad till personalen. Totalt svarade 9 klientfamiljer på den öppna enkäten. Jag intervjuade tre av personalen på familjearbetet. De jag intervjuade jobbar som socialhandledare inom familjearbetet. Tre av personalen valde att svara skriftligt i stället för att jag intervjuade dem, det betyder att det kan vara både familjearbetare och socialhandledare som har svarat. Det betyder att tillsammans sex personer i personalen svarade. Jag kommer att börja med att redovisa de svar jag fått av klientfamiljerna.

9.1 Bakgrund och familjesituation

Bland respondenterna var åldersfördelningen mellan 23 - 40 år. De som hade svarat var kvinnor. En av respondenterna är singel och mamma till ett barn. Två av respondenterna är ensamstående med tre barn vardera. Den ena av respondenterna uppger att barnen är omhändertagna. Fem av respondenterna är gifta, alla med ett barn medan en av respondenterna väntar andra barnet. Den ena av respondenterna lever i en nyfamilj, med ett gemensamt barn och partnern som har barn från tidigare. En av respondenterna är sambo med ett respektive två barn.

9.2 Utmaningar

En av de största utmaningar som föräldrar som inte själv mår bra stöter på är kopplade till ångest och panikattacker. Det finns också en rädsla från föräldrarnas sida att barnet ska ta på sig skulden och tro att det är hens fel. En av respondenterna beskriver känslan av att känna sig sämre än andra genom att ha en diagnos och därför har en känsla av att allting måste göras 110 % rätt för att omgivningen inte ska anse att man inte klarar av föräldraskapet. Det blir därför lätt att glömma bort sig själv.

En annan utmaning är att det kan vara svårt att vara närvarande med barnet, att orka då det är trots eller sjukdom eller om barnet inte sover, att se till barnets behov, att hålla fast vid rutiner. Det kan vara svårt att orka engagera sig i barnet genom att försäkra sig om att barnet har tillräckligt med aktiviteter, får tillräckligt med motion och vara närvarande när man leker med barnet. Att handskas med känslor är svårt och att bemöta barnet på rätt sätt, tålmodet är dåligt och man dras med en känsla av otillräcklighet. Det är svårt att orka med sociala kontakter på grund av utmattning, också med vardagssysslor. Återkommande svar av flera respondenter är att orka med vardagen. En av respondenterna beskriver att hon har mycket skuld-känslor, att det är svårt att acceptera att inget blev gjort som planerat.

9.3 Nätverk

När det kommer till nätverk nämner en respondent att psykologen fungerar som ett stöd i vardagen. En annan går regelbundet i samtalsterapi. Egna föräldrar och vänner nämns som viktiga. Morföräldrar finns med i nätverket för två respondenter, även svärföräldrar. Partner nämns som ett viktigt stöd. Av de som är ensamstående uppger en respondent att

barnets pappa fungerar som ett stöd, medan en annan respondent nämner att pappan inte alls finns med i bilden. Också familjearbetare finns med i nätverket och fungerar som ett stöd med bland annat avlastning, också en faster och familjeterapeut nämns i nätverket.

En respondent nämner avsaknaden av nätverk, eller beskriver det som nästan obefintligt. Det handlar om familjemedlemmar som bor på annan ort eller upplevelsen av att egna föräldrar inte vill sköta barnen. Också dagis nämns som ett stöd i vardagen.

9.4 Omgivningens förhållande

På frågan som handlar om hur omgivningen har förhållit sig svarar en respondent "både bra och dåligt". En annan upplever att hon alltid blir tillfrågad om hjälp behövs och att man ställer in sina egna åtaganden för att hjälpa om det behövs. En respondent beskriver att hon upplever att omgivningen för det mesta är förstående men att det märks från omgivningens sida att de inte alltid riktigt orkar lyssna utan i stället vill komma med goda råd. En respondent fick som råd av familjen att börja med medicinering, vilket kändes som en press. En annan av respondenterna beskriver att omgivningen varit mycket förstående med tanke på att psykisk sjukdom förekommit redan innan föräldraskapet. En av respondenterna beskriver att omgivningen för det mesta varit förstående men att ingen kan veta helt vad man går igenom vilket gör att hon ibland känt sig väldigt ensam.

"Bra, men ibland känns det som att alla bara väntar på att jag ska bli "normal" igen. De frågar om jag tänkt börja jobba så småningom och familjearbetarna försöker få mej att börja klarar mig själv. Kan kännas som press."

"Bra. Får mycket hjälp av mina nära."

9.5 Styrkor i vardagen

Att vara social beskriver en respondent som en styrka och att kunna prata om sitt mående. Att man vågar be om hjälp, såväl praktisk hjälp som mental hjälp i form av samtalsstöd och vara öppen om sitt mående. En respondent nämner sin envishet som en styrka. Att ha viljan att planera och fundera på framtiden.

Glädjeämnen och styrkor i vardagen är de egna barnen och att få följa med deras utveckling. Den egna familjen är en källa till glädje, också att ha vänner. Att ha möjlighet

att göra sådant som man vet att man mår bra av. Att ha ett jobb att gå till, en respondent nämner rehabiliterande arbetsverksamhet. Motion som gym, naturpromenader och simning och trädgårdsarbete är hobbyn som också tillför glädje i vardagen, att gå på loppis och att måla. Att lyssna på musik och att baka nämns som aktiviteter som ger glädje i vardagen. Även djur är något som tillför styrka och glädje i vardagen. Att ha en tro nämns som en styrka för två respondenter. En respondent nämner en kamratstödsgrupp på Whats up.

På basen av svaren visar det hur viktigt det är att ha något som man intresserar sig för, en hobby. Att omge sig med andra människor, att känna sig behövd av den egna familjen, att ha kontakt med svärföräldrarna.

9.6 Stöd och hantering av situationen

I denna fråga blev svaren inte så utförliga som jag hade önskat. Jag skulle ha önskat att respondenterna skulle ha beskrivit varifrån de fått hjälp, på vilket sätt. Det skulle ha varit bra för mig att kunna fråga upp på vilket sätt respondenterna fått hjälp, jag hade tyvärr inte nämnt det i frågeformuläret.

Alla respondenter utom en svarade att de fått hjälp, medan en respondent svarade att hon fått mycket stöd men att hon inte känner att hon fått den sorts stöd som skulle hjälpa henne. Hon beskriver själv att hon inte kan svara på vad för sorts stöd det skulle vara. Av svaren framkommer också att det kan kännas som att omgivningen förväntar sig för mycket ibland med tanke på tillfrisknandet. En av respondenterna beskriver att hon fått jättebra hjälp av en av socialhandledarna och menar att hon inte skulle klara sig så bra som hon gör i dag om det inte vore för den hjälpen. En annan respondent beskriver det som att det ibland kan vara svårt att ta emot hjälp. En respondent har gått tre år i psykoterapi och äter medicin mot panik- och ångeststörningar och lider av depression och utmattning. Denna respondent har fått hjälp av familjearbetare i två och ett halvt år då måendet varit sämre efter förlossningen. Familjearbetaren har fungerat som ett stöd i vardagen, att mamman kommer sig ut, hjälpt till med barnskötsel och sett till att hon kommer iväg till terapi. Också att få prata om mående har varit viktigt.

9.7 Relationen till barnet/barnen

Här var svaren relativt olika. En respondent svarar att hon inte tror att relationen till barnet påverkats på något sätt. En annan respondent tycker inte att relationen alls påverkats och beskriver att hon inte visar dåliga stunder åt barnen och om det varit en dålig dag försöker hon ta en egen stund då pappan är hemma. Två respondenter beskriver att relationen till barnet har blivit mera kärleksfull. Två av respondenterna svarar att de har behövt jobba på relationen till barnen, den ena i och med att barnen är omhändertagna och att varje gång barnen är hemma måste man börja om på nytt. Vidare beskriver mamman att det är en sorg att inte barnen är lika beroende av henne längre. Den andra respondenten mådde som sämst och fick sjukhusvård när barnet var litet, vilket är en sorg att inte kunna finnas till för barnet. Mamman beskriver sitt mående som bra i dag och även relationen till barnet.

En annan av respondenterna beskriver att hon kan känna sig frånvarande när hon inte mår bra, blir lätt irriterad och har dåligt tålamod. På grund av utmattning har hon varit tvungen att ofta säga till barnet att hon inte orkar gå ut eller inte orkar leka vilket gör henne ledsen och hon känner en känsla av otillräcklighet och att hon är en dålig mamma. Hon beskriver att hon märker att det för barnet är viktigt att få vara med sin mamma även om hon inte alltid orkar göra så mycket. Relationen till barnet beskriver hon som nära och kärleksfull och hon uttrycker sina känslor för barnet.

En respondent beskriver att relationen till barnen är jättebra fastän måendet inte är på topp. En annan av respondenterna beskriver att relationen till de egna barnen förbättras sedan hon fått hjälp av och stöd av andra och nämner särskilt stödet från familjearbetaren.

9.8 Coronapandemin

Nästan alla respondenter, sex av dem, var överens om att deras mående påverkats av Coronapandemin. Tre av respondenterna tyckte inte att mående påverkats nämnvärt.

Av de som tycker att måendet har försämrats på grund av Coronapandemin nämner de att vara hemma omkring ett år med mycket som varit nedstängt och hållits på distans är faktorer som bidragit till att måendet påverkats. Att det inte finns möjlighet till egen tid eller date med sambon på restaurang. En respondent beskriver att det varit tufft att som nybliven mamma att komma hem och inte få ta emot besök på flera veckor. En annan

respondent beskriver det som viktigt att få ha människor omkring sig, i synnerhet som hon lider av ångeststörningar, depression och social fobi. På grund av Coronapandemin har man ofrivilligt tvingats att vara hemma för det mesta. För en annan respondent har måendet påverkats till en viss del men hon beskriver att hon mådde dåligt redan innan.

10 Intervju med personalen

Som följande kommer jag att redovisa för intervjuerna jag gjort med personalen på familjearbetet. Som tidigare nämnts jobbar intervjupersonerna som socialhandledare inom familjearbetet i Jakobstad. Tre av socialhandledarna intervjuade jag själv medan tre valde att i stället svara skriftligt, och det kan vara såväl familjearbetare och socialhandledare som svarat. Jag kommer nedan att redovisa vad som framkommit av svaren.

10.1 Beskriv vilka utmaningar ni möter i familjer där psykisk ohälsa förekommer

Föräldrarna är ofta trötta och har ingen ork. Det kan vara familjer som har många barn i olika åldrar med olika behov. Utmaningarna ser också olika ut beroende på vilken grad av psykisk ohälsa det handlar om, om klienten har en diagnos eller ej.

En stor del av klientfamiljerna har någon form av psykisk ohälsa, antingen föräldrar eller barn. Det finns ofta en känsla av hopplöshet från förälderns sida, en känsla av otillräcklighet och man orkar inte ta tag i problemen. De flesta har dåligt självförtroende och självkänsla, det är svårt att hålla fast vid regler och rutiner om man inte själv mår bra. Barn noterar ofta detta och det kan i sin tur medföra att barnen blir mera gnälliga och det blir en ond spiral i familjen. För barnens del ser man att skolfrånvaron ökar, barnen blir kanske hemma från skolan eller kommer inte sig iväg. Något som också noterats är att barn kan ha självskadebeteende.

Föräldrarna kan ha en oregelbundenhet i humöret och detta medför att barnen börja anpassa sig efter föräldern och håller ett öga på hen och "trippas på tårna". Det blir svårt med vardagliga saker, med skolgången för barnen och sociala kontakter. Barn tar lätt över förälderns roll.

Av de i personalen som svarat skriftligt framkommer att det kan vara känsligt att tala om måendet eller så kan det vara så att man öppet berättar allt så att barnen hör. Det handlar om att hitta en balansgång i vad som är ok att säga i vilken situation. Vuxna kan ha svårt att förstå barnets behov, mycket kretsar kring dem. Skuld känslor är vanligt och det är svårt att hålla fast vid rutiner. Det framkommer också att föräldrar ofta är trötta, har kort tålamod och dåligt självförtroende. Om familjens nätverk är litet är stödet från familjearbete ännu viktigare. Det förekommer även olikheter vad gäller utmaningarna beroende på klienternas kultur och personlighet.

10.2 Hur jobbar ni med familjer för att stödja den psykiska hälsan?

Man funderar mycket kring olika saker i vardagen, stöder föräldrarna och funderar tillsammans över vad som fungerar och vad som föräldrarna vill ha hjälp med att förändra. Ofta är föräldrarna trötta och behöver motiveras för att ta tag i saker. Man jobbar mycket med samspelet i familjen och hur föräldrarna kan lära sig att hantera sina egna känslor.

För dem som jobbar som familjearbetare handlar mycket kring avlastning så att föräldern får vila och en stund med egen tid för att samla krafter.

När man jobbar med familjer försöker man alltid ta reda på vad som fungerar bra i familjen, man försöker hitta "ljusglimtar" i vardagen. Vad finns det för styrkor i familjen och vad finns det för behov av hjälp? Man betonar vikten av att ta hand om det egna mående, kartlägger familjens nätverk, diskuterar regler, rutiner och gör vid behov upp scheman för att hjälpa familjen att få en översikt över vardagen. Allt handlar om att jobba enligt ett socialpedagogiskt perspektiv, man funderar tillsammans med föräldrarna och det finns inga färdiga "mallar" utan allt utgår från familjens förutsättningar. Man handleder och jobbar mycket med struktur och rutiner i vardagen. Det är viktigt för föräldern att ha en vuxen att tala med.

De som svarat skriftligt svarar att det är viktigt att lyssna, försöka förstå och skapa en dialog. Att föräldern får tid att vila, att man hjälper till med hemsysslor, avlastning i vardagen. Man försöker få in rutiner i vardagen. Man stöder föräldrarna och uppmuntrar dem, tar fasta på sådant som fungerar. Man samarbetar med olika aktörer enligt behov, t.ex. familjeterapeut, vuxenpsykiatri m.fl. Man jobbar på ett lösningsfokuserat sätt, man kartlägger nätverket och stöder klienten i att söka sig till olika terapier.

10.3 Använder ni er av resursförstärkande metoder och i såfall hur?

Man jobbar med hela familjens resurser för att få övrigt att fungera. Man försöker ta fram det bästa ur varje familj och ger mycket positiv respons. Man kan också använda sig av styrkekort. Man försöker alltid ta fram styrkorna ur varje familj och se till det som fungerar, och ta vara på det som fungerar vilket kan beskrivas som *"Om det inte är sönder, laga det inte, om det fungerar gör mera av det, om det inte fungerar, gör något annorlunda"*. Många gånger kan det hjälpa att någon utifrån kommer in och hjälper, man hjälper klienten att flytta fokus och jobbar med självförtroendet.

Utgångspunkten är ett lösningsfokuserat arbetssätt, man strävar till att vända problemen. Föräldrarna ska alltid vara delaktiga, man jobbar med lågaffektivt bemötande. Vissa kan ha hjälp av Familjeskolan, som är ett program som stöder föräldraskapet genom att man får diskutera med andra föräldrar och få nya insikter när det gäller att vägleda och bemöta barnet när det handlar om utmanande beteende.

De i personalen som svarat skriftligt uppger att det är viktigt att man försöker se barnet och få hans perspektiv, få föräldrar att se sina styrkor och resurser. Man kan använda sig av rollkartor. Mycket handlar om att fokusera på bemötande, att man som professionell lyssnar, bekräftar känslan, stöder, uppmuntrar och diskuterar kring utmaningarna. Föra barnen på tal är en bra metod för att skapa samförstånd och visa på viktiga saker som fungerar. Man betonar också ett systemiskt arbetssätt.

10.4 Kan ni inom familjen samarbeta med klientens stödnätverk?

Eftersom man kartlägger nätverket hos familjen kan man med klientens medgivande samarbeta med t.ex. släktingar. Att det finns far- och morföräldrar är givetvis en bra sak, men i vissa fall vore det bra att klienten begränsar det de kräver av far- och morföräldrar, de finns lätt till hands och man tycker det är bekvämast så. Det vore viktigt att far- och morföräldrar får vara just far- och morföräldrar, inte lägga för stort ansvar på dem.

"Vi samarbetar mycket med klientens stödnätverk, alltid med klientens samtycke förstås."

Det är bra att ta tillvara styrkan som finns i nätverket. De som lider av psykisk ohälsa isolerar sig lätt, det kan vara fråga om komplicerade relationer som inkluderar skuld, skam och oförståelse. Man kan också ha kontakt med skola och dagis.

Av de i personalen som svarat skriftligt menade att man ibland kan samarbeta men oftast inte. Hen beskriver att samarbetet är bra de då det fungerat. De övriga två i personalen svarade att med klientens samtycke kan de samarbeta och oftast får de lov till det.

10.5 Har hjälpbehovet ändrat karaktär med tanke på Coronapandemin? Har familjerna behövt hjälp med andra saker jämfört med innan?

"Förra året när Coronan kom ökade hjälpbehovet något för att återigen bli lugnare. Efter hösten var många föräldrar väldigt trötta." Socialhandledarnas jobb har därmed ökat, det behövs mera handledning för föräldrar. Vad gäller den psykiska hälsan hos föräldrar svarar hen att hen tror att det förvärrats.

"Av de som hade någon form av psykisk ohälsa var nog räddare till en början eftersom personalen kunde ses som en smittorisk." Hjälpbehovet har inte direkt ändrat, för vissa familjer har det kunnat fungera bättre hemifrån, ifall annars barnen tycker att det varit jobbigt att ta sig till skolan.

En annan av socialhandledarna svarar att det har förekommit mera våld i hemmet än innan. Det kan vara påfrestande för föräldrar när alla är hemma, även om våld förstås aldrig är okej. I början när Corona kom kunde det handla om att gå ut med barnen en stund. Man jobbar mycket med lågaffektivt bemötande och rutiner.

Av de i personalen som svarat skriftligt har en svarat att hjälpbehovet ändrat och att det finns mera behov av att få prata av sig när mycket händer i familjen. Familjerna är mera för sig själva och mera utlämnade på grund av restriktionerna. En annan svarar att genom att övriga sociala kontakter minimerats så har personalens jobb blivit ännu värdefullare. Genom att de sociala kontakterna minskar påverkas måendet mera negativt och föräldrarna kan bli mera osäkra, det finns t.ex. inga föräldra-barngrupper att delta i.

Våren 2020 blev en stor utmaning för många familjer då barnen helst skulle vara hemma från dagis och skola, i synnerhet för de familjer som hade dagis som ett stöd för att orka. I de familjer med många barn skulle mamman även fungera som lärare. Personalen stödde genom att vara utomhus med de mindre en stund på förmiddagen. Med distansundervisningen behövdes hjälp från personalen med att upprätthålla goda rutiner i hemmet.

10.6 Jämförelse av svaren mellan klienter och professionella

Gemensamt i svaren hos både klientfamiljer och de professionella är att alla som svarat är kvinnor. Liksom i svaret av klientfamiljerna uppger också de professionella att det som är utmanande hos föräldrar som inte mår bra är att hålla fast vid rutiner. Det framgår också att både klienter och professionella anser att det är en utmaning att vara närvarande som förälder när man inte själv mår bra, likaså att handskas med känslor. De professionella har svarat att de jobbar med känslor inom familjen, hjälper familjen att lära sig hantera sina känslor. De klienter som har någon form av psykisk ohälsa är ofta osäkra på sig själva, och de professionella beskriver att ofta är självkänslan och självförtroendet lågt.

Av klientfamiljerna har flera nämnt saker som får dem att må bra och ger dem styrka i vardagen. Även de professionella betonar vikten i att ta hand om sig själv för att orka i vardagen. Många klientfamiljer uppger att deras vardag påverkats i och med Coronapandemin, något som också de professionella märkt av. Många familjer är mycket trötta och rutinerna i hemmet har rubbats, samtidigt som ensamheten har ökat.

11 Slutdiskussion

Genom att ämnet är känsligt och på grund av sekretessen så hade jag inte själv möjlighet att vara i kontakt med respondenterna som hade svarat och i vissa frågor jag hade ställt skulle jag ha önskat mig mera djupgående svar eller att kunna följa upp vissa frågor, vilket inte var möjligt. I det stora hela är jag nöjd över att så många ville ställa upp och svara även om det till en början gick långsamt. Till skillnad från det som var tänkt från början, nämligen att endast belysa klientfamiljers perspektiv fick jag nu med personalens också, vilket gjorde undersökningen mera omfattande och jag kunde jämföra svaren.

Det som framkom av min undersökning ur ett föräldraperspektiv är att det är jobbigt att orka med vardagen när man inte mår bra, att vara en närvarande förälder och hålla fast vid rutiner vilket leder till skuld-känslor. Det är också viktigt att känna att man har stöd omkring sig, ett nätverk, för att orka. I samband med Coronapandemin har kontakter ofrivilligt begränsats, vilket har haft en negativ effekt på mångas mående. Att ta hand om sig själv och ägna sig åt någon hobby i vardagen som ger glädje visar på basen av svaren att det är

viktigt att vara mån om sitt mående även som förälder, att ta tillvara de små stunderna av egen tid som kan ha olika innebörd för olika föräldrar. Det gör att man bättre orkar finnas till som förälder även när det förekommer utmaningar. Det som också underlättar är att kunna vara öppen med sina problem, att våga prata om sitt mående.

I de svaren jag fick av personalen inom familjearbetet i Jakobstad framkom att det är skillnad på vilket sätt man jobbar med klienten, beroende på hur den psykiska ohälsan tar sig i uttryck, eftersom det kan innefatta allt från att ha ångest till att ha en diagnos. Det kräver mera insatser att jobba med en klient som har en diagnos. Personalen svarar samma, som klientfamiljerna svarat, att vardagen känns tung att hantera och det ger upphov till skuld känslor när man inte orkar vara så närvarande som man skulle önska. Man jobbar med känslohantering. Personalen försöker alltid involvera klienten och hela familjen till ett bättre mående, man försöker lyfta fram hela familjens styrkor och jobbar utifrån hela familjens förutsättningar, det är viktigt att skapa rutiner. Det som också framkom av undersökningen var att familjevåld tyvärr blivit vanligt, som en följd av Coronapandemin och att många föräldrar upplever ett större behov av att prata. Att kunna prata om sitt mående är viktigt även för föräldrarna, båda parter lyfter alltså fram hur viktigt det är med kommunikation.

Ämnet har varit mycket intressant för mig att skriva om och jag anser att det är ett viktigt ämne som behöver lyftas fram. Det som har varit en utmaning är att psykisk ohälsa är väldigt brett och att kunna begränsa det som är relevant för mitt arbete. Syftet med mitt examensarbete var att belysa psykisk ohälsa ur ett föräldraperspektiv. Det jag tänkt på när jag gjort min undersökning är att det vore värdefullt att starta en grupp för föräldrar med psykisk ohälsa, något jag inte känner till att skulle finnas för tillfället i Jakobstadsnejden. I mitt examensarbete har jag lyft fram psykisk ohälsa ur ett föräldraperspektiv, förslag till vidareforskning kunde vara att fokusera på psykisk ohälsa ur barnets perspektiv när det har vuxit upp med en förälder eller föräldrar som har psykisk ohälsa.

Överlag är jag nöjd med mitt examensarbete, det jag önskar jag skulle ha haft möjlighet att få mera utförliga svar på är på vilket sätt föräldrar har fått hjälp att hantera sin situation. Jag känner också att undersökningen drog ut mera på tiden än vad som var tänkt med tanke på att jag väntade länge på forskningstillstånd, vilket är en orsak. Sedan hade jag trott att det skulle vara enklare att få in svar från klientfamiljerna än vad det gjorde och till en början

så såg det ut som om jag inte skulle få några svar alls, vilket var en orsak till att jag i samråd med mina handledare vände mig till personalen som jag ju själv hade möjlighet att intervjua.

Jag vill rikta ett stort tack till personalen på Familjeservicecentralen i Jakobstad för deras tålmodighet och som tog sig tid att förmedla min undersökning och också till mina handledare.

Källförteckning

Agenda. (2021). Hämtad 24.3.2021 från <https://www.agenda.fi/Rapport/corona-och-svenskfinland/#harry-lunabba-hur-familjer-i-svenskfinland-upplevde-och-hanterade-forsta-vagen-av-coronapandemin>

Barnvårdsföreningen. (2021). Hämtad 19.3.2021 från <https://bvif.fi/sv/omoss/stodtillfamiljer/adhdcenter/familjeskolanpop/>

Brunt, D., Bejerholm, U., Markström, U. & Hansson, L. (red.) 2020. *Att leva med psykisk funktionsnedsättning – livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. (3 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Cederlund, C. & Berglund, S-A. 2017. *Socialpedagogik – pedagogiskt socialt arbete*. (2 uppl) Stockholm: Liber.

Folkhälsan. (u.å.) *Föräldraskapet framst.* Hämtad 25.3.2021 från <https://www.folkhalsan.fi/globalassets/barn/foraldraskap/foraldraskapet-framst-flyer.pdf>

Holme, I-M., & Solvang, B-K. 2007. *Forskningsmetodik – Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. (2 uppl) Studentlitteratur.

Janhunen, K., & Oulasmaa (toim.), M. 2008. *Äidin kielletyt tunteet*. Väestöliitto. Nykypaino Oy.

Johansson, S. & Skärgren, L. 2014. *Socialpedagogik*. (1 uppl) Stockholm: Liber.

Johnsson Wennerdal, H. & Zellerroth, C. 2018. *Må bra som förälder – psykologernas strategier för småbarnsåren*. Stockholm: Norstedts.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. *Perheen parhaaksi – Perhetyön arkea*. (1 painos) Helsinki: Edita.

Killén, K. 2009. A. *Barndomen varar i generationer – om förebyggande arbete med utsatta familjer*. (2 uppl.) Studentlitteratur.

Killén, K. 2014. B. *Förebyggande arbete i förskolan – samspel och anknytning*. (1 uppl) Lund: Studentlitteratur.

Kvale, S. & Brinkmann, S. 2009. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2 uppl) Lund: Studentlitteratur.

Lastensuojelun keskusliitto. (u.å.) *Hur hjälper man i första hand familjen?* Hämtad 11.3.2021 från <https://www.lastensuojelu.info/sv/tjanster-for-barnfamiljer/hur-hjalper-man-i-forsta-hand-familjen/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (2021). *Vanhemman hyvinvointi*. Hämtad 19.3.2021 från <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemman-hyvinvointi/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (2021). *Tarpeeksi hyvä vanhempi*. Hämtad 19.3.2021 från <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemman-hyvinvointi/tarpeeksi-hyva-vanhempi/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (2021). *Olenko riittävä vanhempana?* Hämtad 19.3.2021 från <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmaksi-kasvu/olenko-riittava-vanhempana/>

Rädda barnen. (u.å.) *När Coronavirusets följder slår extra hårt*. Hämtad 23.2.2021 från <https://www.raddabarnen.se/rad-och-kunskap/coronaviruset-tips-rad/nar-coronavirusets-foljder-slar-extra-hart/>

Rädda barnen. (2020). *Stödfamiljer*. Hämtad 11.3.2021 från <https://www.pelastakaalapset.fi/sv/vart-arbete-i-finland/stodfamiljer/>

Sinkkonen, J. & Korhonen, L. 2015. *Pulassa lapsen kanssa*. (1. Painos) Helsinki: Duodecim.

Skerfving, A. 2005. *Att synliggöra de osynliga barnen – om barn till psykiskt sjuka föräldrar*. (1 uppl.) Stockholm: Gothia.

Social- och hälsovårdsministeriet. (2005:12). *Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer. Handbok för personalen*. Hämtad 11.3.2021 från <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74645/Opp200512.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2006:12). Hämtad 6.9.2021 från <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70250/Es200612swe.pdf?sequence=1>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2013). Hämtad 6.9.2021 från https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69915/URN_ISBN_978-952-00-3376-7.pdf?sequence=1

Soite. (u.å.) *Program för utveckling av barn- och familjetjänster. (LAPE)* Hämtad 6.5 från https://www.soite.fi/sv?page_id=lape

Solantus, T. (2006). *Föra barnen på tal – när en förälder har psykisk ohälsa. Manual och loggbok.* THL. Hämtad 19.3.2021 från http://www.anhoriga.se/Global/BSA/Dokument/Metoder_f%C3%B6r_st%C3%B6d/F%C3%B6ra_barnen_p%C3%A5_tal_2010_manual-loggbok_Tytti-Solantaus.pdf

Solantus, T. (2013). *Handbok för föräldrar med psykiska problem. Hur hjälper jag mitt barn?* Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. Hämtad 19.3.2021 från https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/hur_hjalpar_jag_mitt_barn_handbok.pdf

Syrén, S. & Lütznén, K. (red.) *Att leva med psykisk ohälsa – ett närståendeperspektiv.* (1 uppl) 2012. Lund: Studentlitteratur.

Bilagor

Bilaga 1

Informationsbrev

Hej!

Jag heter Tina Mäenpää och studerar tredje året till socionom på Yrkeshögskolan Novia. Jag skriver mitt examensarbete om föräldrars upplevelse av föräldraskapet när föräldern/föräldrarna upplever psykisk ohälsa.

För min undersökning skulle jag behöva komma i kontakt med föräldrar som är villiga att dela med sig av sina upplevelser av psykisk ohälsa i föräldraskapet. Jag vill bl.a. undersöka hur föräldraskapet påverkas, vilka utmaningar det för med sig och om Ni upplever att Ni fått hjälp och stöd att hantera situationen. Jag vill också undersöka vad Ni som föräldrar upplever är era styrkor för att hantera situationen i vardagen.

Undersökningen kommer att förmedlas via Familjeservicecentralen i Jakobstad inom enheten för Familjetjänster. Er identitet kommer inte att avslöjas och jag kommer inte att få veta vem som har svarat på undersökningen, vilket betyder att ni förblir helt anonyma i mitt examensarbete. Materialet som samlas in kommer endast att användas i min undersökning och efter att examensarbetet är godkänt kommer allt material att förstöras.

Jag vore tacksam om Ni kunde svara på mina intervjufrågor i enkäten!

Med vänliga hälsningar,

Tina Mäenpää, socionomstuderande

Bilaga 2**Formulär för datainsamling****Ålder Kön Kvinna/Man**

- 1. Hur ser din/er familjesituation ut? (Ensamstående/Sambo/Gift/ Antal barn)**
- 2. Vilka är de största utmaningarna att vara förälder när man inte själv mår bra?**
- 3. Kan du beskriva vilka du har omkring dig och din familj som du bedömer att fungerar som ett aktivt stöd i vardagen?**
- 4. Hur upplever du att omgivningen har förhållit sig till ditt mående?**
- 5. Beskriv dina styrkor som varit viktiga i processen mot ett bättre mående.**
- 6. Vad ger dig glädje och styrka i vardagen (t.ex. hobbyer, vänner...)**
- 7. Upplever du att du fått hjälp och stöd att hantera situationen? Om svaret är nej, vad skulle kunna göras bättre?**
- 8. På vilket sätt har relationen till barnet/barnen påverkats?**
- 9. Upplever du att ditt mående påverkats av Coronapandemin?**

Bilaga 3

Frågor till familjearbetarna

- 1. Beskriv vilka utmaningar ni möter i familjer där psykisk ohälsa förekommer.**
- 2. Hur jobbar ni med familjer för att stödja den psykiska hälsan?**
- 3. Använder ni er av resursförstärkande metoder och i så fall hur?**
- 4. Kan ni inom familjearbetet samarbeta med klientens stödnätverk?**
- 5. Har hjälpbehovet ändrat karaktär med tanke på Coronapandemin? Har familjerna behövt hjälp med andra saker jämfört med innan?**

Bilaga 4

Tiedotekirje

Hei!

Olen Tina Mäenpää ja opiskelen kolmatta vuotta sosionomiksi ammattikorkeakoulu Noviassa. Kirjoitan opinnäytetyöni vanhempien kokemuksista kun vanhemmat kokevat mielenterveysongelmia.

Minun tutkimustani varten minun pitäisi saada yhteys vanhempiin jotka ovat valmiita jakaamaan mielipiteitään psyykkisistä ongelmista vanhemmuudessa. Haluan tutkia mitä haasteita se tuo mukanaan ja jos Te koette että olette saaneet apua ja tukea tilanteen hallinnassa. Haluan myös tutkia mitä Te vanhempina koette voimavaroiksenne arjen hallinnassa.

Tutkimus välitetään Pietarsaaren Perhepalvelukeskuksen kautta. Teidän henkilöllisyyttä ei paljasteta enkä minä tule tietämään kuka on vastannut tutkimukseen. Aineistoa tullaan käyttämään vain minun tutkimuksessani ja opinnäytetyön jälkeen kaikki aineisto hävitetään.

Olisin kiitollinen jos pystyisitte vastaamaan kyselyyn!

Ystävällisin terveisin,

Tina Mäenpää, sosionomiopiskelija

Bilaga 5**Kyselylomake**

Ikä **Sukupuoli** **Nainen/Mies**

- 1. Miltä näyttää teidän perhetilanne?
(Yksinhuoltaja/avopuoliso/avioliitossa/lasten määrä)**

- 2. Mitkä ovat suurimmat haasteet olla vanhempi kun oma olo on huono?**

- 3. Voitko kuvailla ketkä sinun läheisyydessä ja perheessä ovat sinun tukenasi arjessa?**

- 4. Miten ole kokenut läheisesi suhtautuvan sinun vointiisi?**

- 5. Kuvaile voimavaroja jotka ovat olleet tärkeitä kehityksessäsi kohti parempaa vointia**

- 6. Mikä antaa sinulle iloa ja voimaa arjessa? (esim. harrastukset, ystävät)**

- 7. Koetko saavasi apua ja tukea tilanteen hallintaan? Jos vastauksesi on ei, mitä voitaisiin tehdä paremmin?**

- 8. Millä tavalla suhteesi lapseen/lapsiin on vaikuttanut?**

- 9. Oletko kokenut että Coronapandemia olisi vaikuttanut sinun vointiisi?**