Original: Arjenhallinnan opas omaisille av Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry.
Översättning: FinFami Pohjanmaa ry, FinFami Österbotten rf.

HANTERING AV VARDAGEN

– guide för anhöriga

FinFami
MIELENTERVEYSOMAISET
Pirkanmaa

Innehållsförteckning

Inledning 3

Fungerande interaktion i familjen 4
- Hur kan kommunikationen förbättras?

Att förebygga och lösa problem i vardagen 10
- Tydliga regler
- Problemlösningens olika skeden i familjen

Att förebygga och hantera krissituationer 14
- Identifiering av tidiga varningstecken
- Användning av läkemedel
- Ingripande i bruket av rusmedel
- Hur reagera på våldsamt beteende
- Hur förhålla sig till självdestruktivt beteende
- Hänvisning till vård mot den närståendes egen vilja
- Önskemål vid psykiatrisk vård

Vad hjälper den anhöriga att orka 21
- Gränssättning
- Kamratstöd

En anhörigs berättelse 26

Inledning

En psykisk sjukdom påverkar långt den drabbade själv, men också de närstående. Den här guiden riktar sig till familjer, som berörs av en familjemedlems psykiska sjukdom. Syftet med guiden är att ta fram praktiska metoder, som gör vardagen lättare att hantera.

Familjens funktion påverkas av interaktionen i familjen och av familjens spelregler. Psykisk sjukdom påverkar ofta kommunikationen mellan den drabbade och hens närstående. I guiden presenteras det konkret hur interaktionen kan förbättras. Alla familjer stöter på motgångar, oberoende av psykisk sjukdom. Guiden presenterar en lösningsmodell, som kan användas för att lösa problemsituationer i familjer.

Psykisk sjukdom och eventuella nya återfall förorsakar krissituationer i familjen. I guiden ges råd för hur krissituationer kan förutses och hanteras. För den anhöriga är det viktigt att hen lär sig känna igen tidiga varningstecken och att hen förmår reagera när den närstående behöver professionell hjälp. I guiden behandlas medicinering, rusmedelsanvändning, våldsamt beteende och självskadebeteende. Det finns också situationer när den drabbade är i behov av vård, men själv inte har sjukdomsinsikt. I sådana fall är man tvungen att hänvisa den närstående till vård mot hens vilja. I guiden finns råd om hur man handlar även i sådana situationer.

Den närståendes sjukdom prövar den anhörigas ork. Det är viktigt att den anhöriga, trots den närståendes sjukdom, förmår tänka även på sig själv och känna var gränsen går för den egna orken. Att sätta gränser för

den andras beteende förutsätter att man också kan sätta gränser för vad man själv klarar av. Stressymptom och metoder att hantera stress behandlas i denna guide.

Kamratstöd hjälper den anhöriga att klara av situationen och gör det lättare att orka. I slutet av guiden presenteras en anhörigs berättelse och i den framhålls vikten av kamratstöd och vikten av att hålla hoppet levande.

I denna broschyr används benämningen anhörig för den person som har en närstående med psykisk ohälsa och benämningen närstående används för personen med psykisk ohälsa.

Fungerande interaktion i familjen

En fungerande interaktion är viktig för alla familjers välmående. I en familj diskuterar man mycket om olika saker. En del saker gäller familjens vardag så som familjemedlemmarnas tidtabeller och fördelningen av hushållssysslor. Det kan också handla om hur man uttrycker känslor och hur man reder ut meningsskiljaktigheter.

Förmågan att tala tydligt, att uttrycka känslor och att tala om sina egna behov kan hjälpa familjemedlemmar att klara av stress i vardagen och att lösa vardagens bekymmer.

Förmågan att koncentrera sig och bearbeta information kan vara försvagad hos en person med psykisk ohälsa/sjukdom. Personen kan ha svårt att förstå vad som sägs eller vad som förväntas av hen. De anhöriga kan ha svårt att uttrycka sina känslor i förhållande till familjemedlemmen med psykisk ohälsa. Ibland drar sig de anhöriga från att kommunicera med familjemedlemmen med psykisk ohälsa, av rädsla för att säga något olämpligt. Kommunikationen kan vara indirekt så att man inte säger vad man menar och inte menar det man säger.

Kommunikationssvårigheterna kan göra atmosfären i familjen spänd och orsaka extra stress för den psykiskt sjuka och för hela familjen. En fungerande interaktion är speciellt viktig, när det förekommer psykiska problem i familjen.

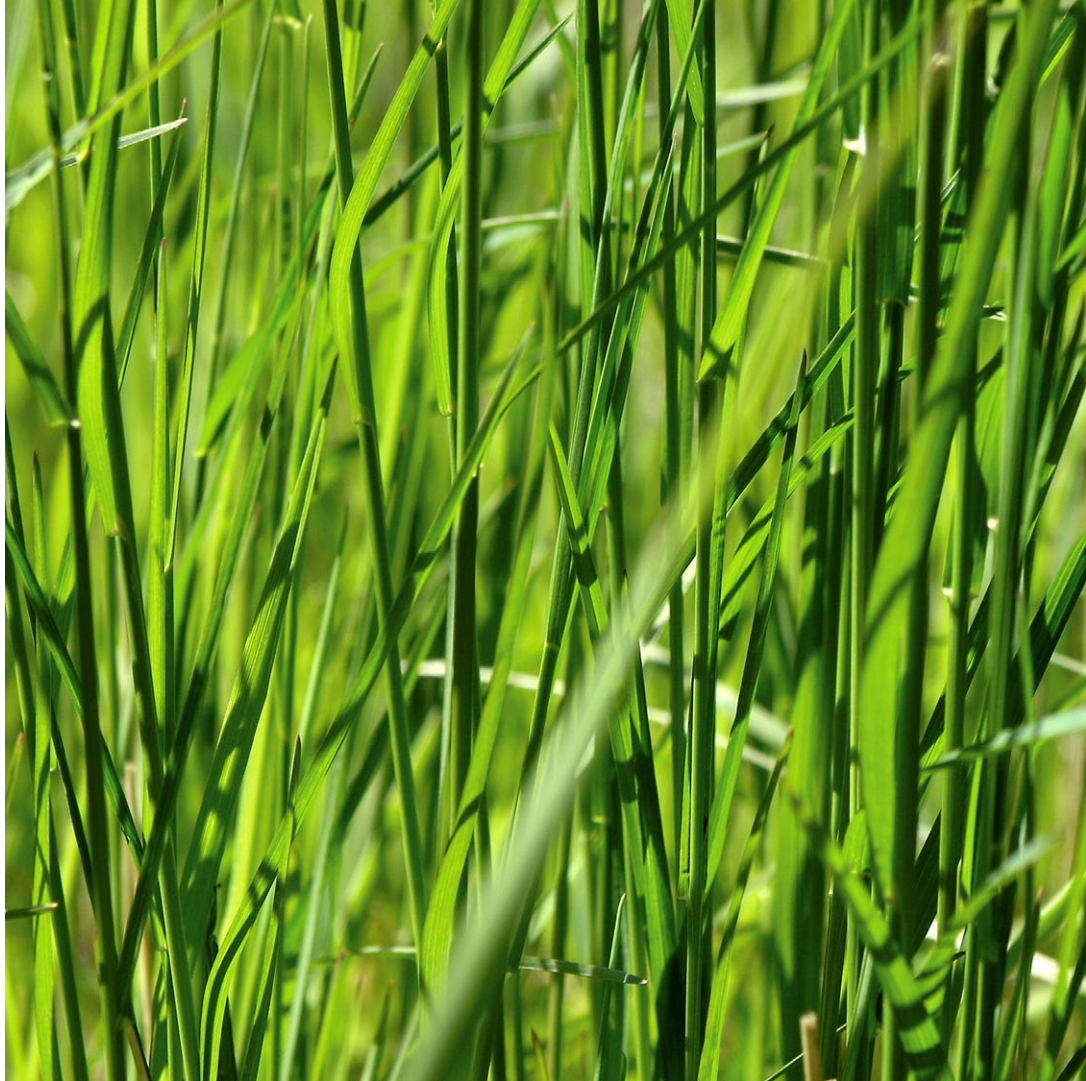
Hur kan kommunikationen förbättras?

God kommunikation kräver tid, övning och samarbete. Vissa sjukdomar, så som schizofreni, påverkar med större sannolikhet kommunikationen än till exempel depression. Nivån på funktionsförmågan hos personer med psykisk ohälsa kan å andra sidan variera mycket oberoende av diagnos. Det är viktigt att komma ihåg att det finns många olika typer av psykiska sjukdomar och alla psykiskt sjuka är unika. I interaktionen är det därför viktigt att uppmärksamma personliga styrkor och utmaningar. Till en vuxen bör man inte tala på samma sätt som till ett barn, även om den vuxna har problem med att kommunicera.

Allmänna råd om god kommunikation fungerar i all interaktion med olika typer av människor.

- **Se på den du talar med.** På vilket sätt man säger en sak är precis lika viktigt som vad man säger. Ögonkontakt, tonläge, miner och gester är viktiga i den icke-verbala kommunikationen. Direkt ögonkontakt hjälper när den som lyssnar har koncentrationssvårigheter.
- **Visa motparten att du lyssnar.** Att uttrycka sig själv i ord är ofta svårt. En god lyssnare hjälper den som pratar att uttrycka sig tydligare. Du kan göra det genom att nicka, att säga "hmm" eller "aha", genom att fråga klargörande frågor och genom att kontrollera att du förstått rätt. Ha tålamod och undvik att avbryta. Försök låta den andra tala till punkt, fast hen pratar långsamt och håller många pauser.
- **Var konsekvent.** Det är mycket förvirrande om det du säger och det du visar genom miner och gester står i konflikt med varandra. Den som lyssnar har svårt att veta vad den som pratar egentligen menar. Då tolkas ofta budskapet på basen av miner och gester.
- **Använd korta meningar och håll dig till sak.** Korta och tydliga meningar är lättare att förstå än långa och komplicerade. Kommunikationen är effektivare, när man fokuserar på en sak i taget.
- **Använd jag-budskap.** Kommunikationen fungerar bättre när den som talar tar ansvar för sina egna tankar och känslor. Att anklaga en annan för det du själv känner gör att den andra intar försvarsställning. I stället för att säga "Du kan inte ta hand om dig själv", kan man säga "Jag är orolig för ditt mående". Jag-budskap är ett klart och tydligt sätt att uttrycka sig själv utan att anklaga andra.

- **Fråga vad den andra tänker och känner.** Att sätta ord i någon annans mun, eller att "veta" vad någon annan känner eller tänker bidrar inte till en god kommunikation. Undvik att tala för någon annan.
- **Ge direkt respons om icke önskvärt beteende.** Om någon beter sig på ett sätt som är störande eller sårande, påtala det till personen lugnt och utan att kritisera. Anta inte att den andra vet eller anar hur du känner dig. Koncentrera dig på nutid istället för att gräva i det som varit, undvik orden "alltid" eller "aldrig". Det är viktigt att rikta kritiken till det den andra gör, inte till hurudan hen är som person. Om man går till personangrepp intar den andra oftast försvarsställning och då blir personen ännu mindre intresserad av att ändra sitt beteende. Du kan också föreslå på vilket sätt den andra kunde förändra sitt beteende. Berätta hur du önskar att hen ska bete sig.
- **Försök reda ut meningsskiljaktigheter i lugn och ro.** En häftig diskussion är sällan fruktbar. Utskällning, att ta upp gamla händelser och att skrika till varandra är ofta ett tecken på att känslorna blir heta och behandlingen av ärenden försvåras. I stället för att gräla är det bra att lugna ner diskussionen och hålla paus en stund. Behandlingen av ärendet kan fortsätta när alla lugnat ner sig.
- **När du ber någon annan om någonting, berätta kort och exakt vad du vill att hen ska göra.** Använd ett lugnt och neutralt tonläge. Genom att be om saker på ett positivt sätt minskar det på stressen och ökar sannolikheten att den andra ställer sig positivt till det du ber om. Frågor som ställs på ett hotfullt eller krävande sätt är ineffektiva och stressande. Det kan fungera att framställa krav en kort tid, men det kan också leda till motstånd och en känsla av att bli sårad.



- **Ge positiv respons om önskat beteende.** När du berättar för den andra att du uppskattade hens beteende så är det sannolikt att hen beter sig på ett liknande sätt igen. Positiv respons uppmuntrar till att försöka även under svåra perioder och skapar en atmosfär där det är lättare att arbeta tillsammans.

Att förebygga och lösa problem i vardagen

När alla vet vad som förväntas av dem undviker man missförstånd och oklarheter mellan familjemedlemmar. En förutsägbar hemmiljö minskar både den sjukas och den anhörigas dagliga stress. Genom att rådgöra och komma överens om vardagliga saker kan man förebygga problem i familjen.

Tydliga regler

Familjen behöver gemensamma regler angående vad som är tillåtet och vad som inte är det. I familjens regler definierar man vad som är tillåtet och passande beteende, samt vad som följer av opassande beteende. Gränser skapar trygghet och tydlighet. Samtidigt lär man sig att handla enligt samhällets normer. Att följa regler och att delta i familjens vardag stärker den sjukas självkänsla och ger självförtroende att handla också utanför hemmet.

De som bär ansvar i familjen gör upp regler utgående från vad alla familjemedlemmar tycker är viktigt. Detta för att minska stress och för att förbättra ordningen i hemmet. Reglerna ska vara så tydliga och realistiska som möjligt. I reglerna kan man också bestämma om arbetsfördelningen i familjen.

Vid brott mot reglerna bör den ansvariga i familjen genast ta upp saken med den som brutit mot reglerna. Om ingen övervakar att reglerna följs, eller om de övervakas bara ibland så förlorar de snabbt sin betydelse.

Det är också bra att regelbundet gå igenom familjens regler tillsammans och bedöma ifall de fungerar, om de följs och om de borde ändras.

Vissa regler som är allmänt godtagna i samhället rekommenderas för alla familjer. Deras uppgift är att skydda familjemedlemmar och deras egendom samt förebygga störande och opassande beteende.

Förbjudet är **fysiskt våld** och hot om våld, **förstörelse av personlig egendom**, **skadegörelse** eller **stöld** och annat **störande beteende**, som har definierats i familjens regler.

När problem uppstår koncentrerar man sig ofta på att reda ut orsaken. Att söka skyldiga leder till motsättningar och det löser inga problem. Genom att omvandla problem till önskemål bidrar det till att var och en kan föreställa sig vad hen kan göra för att hitta en lösning. Istället för att fokusera på vad man vill komma bort från, så fokuserar man på vart man vill komma. Om problemet exempelvis är oordning i hemmet, kan man exempelvis sätta upp ett gemensamt mål om ordning i hemmet och namnge de åtgärder som behövs för att uppnå målet.

Det är ändå viktigt att komma ihåg att man inte kan sätta upp mål för andra som ett villkor för sin egen lycka. Var och en bör sätta upp personliga

mål. Fastän exempelvis en närståendes slarviga klädsel stör den anhöriga, så kan den anhöriga inte sätta som mål att den närstående ska klä sig snyggt. Däremot kan den anhöriga sätta som mål för sig själv att prata om saken med sin närstående och hjälpa till med att handleda den närstående i användningen av tvättmaskinen.

Problemlösningens olika skeden i familjen

Användning av problemlösningsmodellen kan hjälpa familjemedlemmar att fokusera på det aktuella problemet. Det är alltid bra att eftersträva ett resultat som är positivt ur allas synvinkel.

1. **Definiera problemet.** Att spjälka upp ett problem i små delar kan bidra till att lösa problemet. Problemet spjälkas upp genom att man funderar på i vilken ordning vad ska åtgärdas. Vad ska göras först och vad sedan o.s.v.
2. **Hitta olika lösningar.** Lösningarna bedöms ännu inte i detta skede.
3. **Bedöm** olika lösningars fördelar och nackdelar.
4. **Välj** den bästa lösningen eller de bästa lösningarna. De valda lösningarna bör godkännas av hela familjen.
5. **Planera** hur den bästa lösningen ska förverkligas. Planen kan se ut så här:
   a) Vem är ansvarig för vilken uppgift?
   b) När ska planens olika delar förverkligas?
   c) Behövs extra resurser (pengar, förmåga, kunskap)?
   d) Vad kan möjligen förhindra att planen förverkligas? Hur kan misslyckanden undvikas eller hanteras?
6. **Kontrollera** hur den överenskomna planen fungerar vid nästa familjesammankomst. Ifall familjemedlemmarna inte följer den överenskomna planen, påminn alla om deras roll och vad som förväntas av dem. Ändra vid behov på planen.

Att förebygga och hantera krissituationer

Det går ofta att förebygga uppkomsten av krissituationer. Genom att fundera på följande frågor kan man bedöma om situationen är på väg att utvecklas till en krissituation:

- Riskerar den drabbade eller någon annan att skadas fysiskt?
- Har egendom förstörts eller är egendom i fara att bli allvarligt förstörd?
- Är det nuvarande beteendet ett tecken på ett återfall, som kan leda till en kris?
- Är bruket av alkohol eller droger på väg att leda till ett återfall?
- Ökar försummelsen av att ta medicin risken för ett återfall?
- Har den sjuka dragit sig tillbaka i sin egen värld och/eller är hen oförmögen att ta hand om sig själv?

Om den sjukas situation är på väg att leda till en kris kan situationen förvärras om man ropar och försöker begränsa den sjuka. Ett lugnt bemötande däremot får hen att känna att någon behärskar situationen och kan hjälpa. Det är bra om den anhöriga kan prata med en professionell. Om den sjuka inte är samarbetsvillig, om hen är råddig och rastlös är det bättre att diskutera när den sjuka inte är närvarande.

En krissituation kan komma överraskande och skapa förundran och panik. En

krisplan hjälper de berörda att agera konsekvent. Plan för att klara av en kris:

- Bestäm noggrant steg för steg vad som bör göras, så att alla har en klar uppfattning om hur planen i sin helhet ser ut. (t.ex. Vem kontaktar vården? När får man hindra den närstående att köra bil mm)
- Fördela uppgifter mellan alla inblandade så att alla vet vad de förväntas göra.
- Gör en tidtabell för alla personers uppgifter.
- Bestäm vilka kraftkällor/styrkor/resurser som behövs för att genomföra planen. (t.ex. vem är bäst på att handla rationellt i krissituationer, vem har kontakt med vännerna, vem håller reda på telefonnummer till vården m.m.)
- Bedöm eventuella hinder som finns för att planen ska kunna genomföras och bedöm vad som bör göras för att hindren ska övervinnas.

Identifiering av tidiga varningstecken

Tidiga varningstecken på en psykisk sjukdom kan vara svåra att känna igen. Ofta inser man först i efterhand att den insjuknade uppträdde konstigt redan långt innan diagnosen ställdes. Om man i ett tidigt skede känner igen enskilda symtom hos personen som insjuknat kan man förebygga att sjukdomen bryter ut på nytt. Det kan också göra det möjligt att sätta in vård i ett tidigt skede så att sjukhusvård kan undvikas.

De tidiga symtomen kan variera i styrka och längd. En del kan uppträda några veckor innan sjukdomen bryter ut, medan andra symptom kommer först några dagar eller timmar innan sjukdomen bryter ut. Allmänna tidiga symptom är förändringar i sömnrytmen, i aptiten och i humöret, förändringar i

beteendet eller i utseendet, i spänning och nervositet, förändringar i aktivitet, i förmågan att klara sig i arbetslivet eller i skolframgången, förändringar i sinnesförnimmelserna, personen hör t.ex. röster eller är ljuskänslig.

Om du misstänker att din närstående har tidiga symptom, diskutera saken med honom eller henne. Personen bör först ta kontakt med hälsocentralläkaren eller företagshälsovården, som vid behov remitterar vidare. Endast en psykiater kan ställa en diagnos.

Användning av läkemedel

Medicineringen är en viktig del av vården. Ifall den sjuka inte tar sin medicin enligt ordination är det viktigt att föra saken på tal. I en situation där den sjuka helt låter bli att ta sin medicin bör man ta kontakt med vårdteamet och berätta om situationen. Ju längre hen är utan medicin, desto större är sannolikheten att symptomen kommer tillbaka och att det kan krävas sjukhusvård.

Ingripande i bruket av rusmedel

Användning av alkohol eller droger leder ofta till att symptomen förvärras. Det är viktigt att inte ignorera det, utan man bör berätta för den sjuka om drogernas negativa effekter för familjen. Ifall användningen av rusmedel fortsätter och symptomen återkommer, är det nödvändigt att göra en bedömning av vårdbehovet.

Hur reagera på våldsamt beteende

När den sjuka uppträder hotfullt eller på annat sätt våldsamt, ger tidigare

beteende i liknande situationer en fingervisning om hur det kommer att gå. Om hen har varit våldsam under de senaste timmarna eller dagarna är det viktigt att ta hoten på största allvar.

Människor, som hotar andra, känner sig ofta själva hotade. När du är i ett rum med en sådan person, ge personen tillräckligt med plats och blockera inte utgången. Om du upplever att du är i direkt fara, avlägsna dig från rummet, men undvik plötsliga rörelser, som den andra kan tänkas tolka som hotfulla. När du är på tryggt avstånd är det bra att varna andra familjemedlemmar.

En person som beter sig hotfullt bör föras till närmaste läkarmottagning, för en bedömning. Om man bedömer att personen är farlig för sig själv eller andra så tillkallar man polis. Det är viktigt att betona allvaret i situationen för polisen och att berätta att personen är psykiskt sjuk.

När krissituationen är över går man igenom det som hänt med familjen, om möjligt bör även den sjuka personen delta. Det att man reder upp situationen kan göra att man märker att ett visst beteende är ett tecken på ett nytt insjuknande eller att ett visst beteende leder till ett våldsamt beteende (t.ex. rusningsmedelsanvändning). Det är också bra att göra en plan för hur man ska förhindra att situationen uppstår på nytt.

Hur förhålla sig till självdestruktivt beteende

Allmänna tecken på självdestruktivitet är ihållande känslor av värdelöshet och skuld samt bristande framtidstro. Fortgående tankar på döden och röster som uppmanar till självskadebeteende samt en ökad tendens till riskfyllt beteende är också typiskt.

Ifall den sjuka uppträder självdestruktivt eller om man har orsak att

misstänka att personen har självdestruktiva tankar, är det viktigt att föra saken på tal. Det går att ta upp oron genom att fråga personen direkt om hen har självdestruktiva tankar och/eller om hen har för avsikt att skada sig själv. Saken kan förvärras ifall man hindrar personen att prata om sina avsikter.

Man bör alltid förhålla sig allvarligt till självdestruktivt tal och man bör informera vården. Om det kommer fram att den sjuka allvarligt funderar på självmord, ifall hen har gjort en detaljerad plan, då bör man se till att personen omedelbart förs till vård för en bedömning av vårdbehovet.

Hänvisning till vård mot den närståendes egen vilja

Ifall personen utgör fara antingen för sig själv eller för andra, så bör behovet av sjukhusvård bedömas omedelbart. Det är bäst att övertyga personen om att det är i hens eget intresse. Ifall den sjuka inte är villig att samarbeta så bör hen föras till hälsocentral, psykiatrisk poliklinik eller till sjukhusets akutmottagning.

En person kan intas för vård mot sin vilja ifall följande kriterier uppfylls:

1. Man konstaterar att personen har en psykisk sjukdom. Med psykisk sjukdom avses en allvarlig sjukdom, som innebär störd verklighetsuppfattning och som bedöms vara en psykos.
2. Personen är på grund av sin psykiska sjukdom i behov av vård och ifall vården uteblir:
   - förvärras sjukdomen avsevärt
   - äventyras hens hälsa och säkerhet eller
   - äventyras andras hälsa eller säkerhet allvarlig.

3. Inga andra mentalvårdstjänster är lämpliga att använda / är otillräckliga i vården av personen.

Ifall ovan nämnda kriterier uppfylls, skriver läkaren en observationsremiss (M1). Patienten förs till närmaste psykiatriska sjukhus, var mottagande läkare kontrollerar remissen. Ifall de kriterier som ställs i lagen uppfylls tas patienten in för avdelningsvård, var hen observeras dagligen. Beslut om att ta patienten i vård bör tas senast dag fyra. Ifall man anser vården nödvändig, men patienten inte frivilligt går med på vård, kan patienten tas in på vård mot sin vilja. Behovet av vård granskas med tre månaders mellanrum. Patienten har rätt att besvära sig mot beslutet hos länsrätten och personalen på sjukhuset är skyldig att informera om den möjligheten. Genast när samarbete är möjligt eller när lagens kriterier inte längre uppfylls så bör patienten flyttas till frivillig vård.

Önskemål vid psykiatrisk vård

I de flesta sjukvårdsdistrikt har man tagit i bruk ett formulär där man på förhand kan fylla i hur man önskar bli behandlad inom den psykiatriska vården. Ett på förhand ifyllt formulär är viktigt i fall där patienten inte själv förmår berätta vad hen önskar. Exempelvis kan man skriva ner vilka metoder som fungerar bäst när det gäller att lugna ner patienten under upprörda och ångestfyllda situationer. I vårdtestamentet får personalen också uppgifter om patientens värderingar och kan således bättre följa dem i vården.

I vårdtestamentet kan patienten befullmäktiga någon av sina anhöriga att delta i beslut som rör vården. För att ett vårdtestamente ska vara

giltigt krävs det att personen som uppgör det tillräckligt bra förstår dess innebörd. Därför är det bra om vårdtestamentet görs när personen är så frisk som möjligt.

Vårdtestamentet stöder patientens självbestämmanderätt. Det är ändå inte fråga om ett juridiskt giltigt dokument, så kriterier för tvångsvård går före vårdtestamentet.

Vårdtestamentet hanteras av patienten själv. Säkrast uppfylls vårdtestamentet när blanketten tas med till sjukhuset eller annan psykiatrisk vårdinstans. Med tillstånd av patienten kan en kopia på vårdtestamentet tas och förvaras i mappen med patientjournalen och innehållet i vårdtestamentet kan skrivas in i den elektroniska patientjournalen.

Vad hjälper den anhöriga att orka

När en närstående insjuknar krävs det ofta att även de anhöriga ändrar sitt beteende och anpassar sig till situationen. Den anhörigas oro över den närstående och omsorgen om hens välmående kan leda till försummelse av det egna måendet. Situationen kan utvecklas utan att den anhöriga märker det och den anhöriga känner inte alltid igen hur överbelastad hen är. Därför är det bra att också fråga sig själv hur man orkar.

Det är viktigt att känna igen stressymptom hos den anhöriga och hantera dem i tid. Vanliga reaktioner på stress är: sömnsvårigheter, höjt blodtryck, förändringar i matlusten, försämrad motståndskraft, koncentrationssvårighe-

ter, depression, irritation, ångest, nervositet, benägenhet för olyckor, samt missbruk av droger eller drogberoende.

Allmänna stresshanteringsmetoder hjälper också anhöriga att orka:

- **Undvik stressiga situationer.** Om exempelvis en bråd tidtabell utgör stress, kan man fundera om det är möjligt att ge upp några uppdrag eller aktiviteter.
- **Hälsosamma levnadsvanor.** Upprätthåll goda sov- och matvanor, undvik för mycket koffein och nikotin, upprätthåll regelbundna motionsvanor, använd avslappningsmetoder och hitta avslappningsmetoder som fungerar.
- **Fritidsaktiviteter:** intressen. Det är viktigt att hitta egen tid och att hålla fast vid egna intressen.
- **Sociala relationer.** Träffa vänner.
- **Ha rimliga förväntningar och ändra sättet att tänka:** exempel på positiva tankar är "det här är en utmaning, men jag klarar av den". Ett uppbyggande sätt att komma ifrån stress är att komma bort från begreppen "måste" och "borde" och att istället tänka "jag önskar" och "jag vill".
- **Humor.**
- **Religiösa och andliga värden.**

Gränssättning

Ju mer krävande den sjukas situation är ur den anhörigas synvinkel, desto viktigare är det för den anhöriga att vara medveten om var de egna gränserna går. I krissituationer är det vanligt att man glömmer egna behov och fokuserar på att hjälpa sin närstående. När situationen drar ut på tiden kan det ändå gå så att den anhöriga sköter den sjuka dygnet runt. Det kan finnas en rädsla för att den sjukas situation blir sämre ifall den anhöriga inte finns på plats eller är nåbar. Det är bra att minnas att den anhörigas resurser är begränsade. Den anhöriga har rätt att ta hand om sitt eget välmående och det att den anhöriga mår bra är också en fördel för den insjuknade.

Till psykiska sjukdomar hör ofta hjälplöshet och bristande initiativförmåga. Den anhöriga kan ha svårt att bedöma vilka saker den närstående klarar av på egen hand och när hen behöver andras hjälp. Följden kan vara att den anhöriga sköter sådant som den närstående kan klara på egen hand. Att ständigt göra saker för någon annan kan vara utmattande för den anhöriga. Det kan också leda till att den närståendes egen funktionsförmåga försämras och försvåra upprätthållandet av dagliga sysslor. Den anhöriga ska stöda sin närstående att själv ta ansvar för och sköta saker inom ramen för den egna orken. Om den närstående vårdas är det viktigt att förhandla med vården om situationen och om vem som tar ansvar för vad. Att dela ansvaret i samförstånd hjälper den anhöriga att orka och den närstående att rehabiliteras.

Förmåner för rehabiliteringsklienter inom mentalvården, så som rehabiliteringsstöd, är ofta små och t.o.m. otillräckliga för vardagens behov. Å andra sidan kan den sjukas användning av pengar vara ogenomtänkt och hen lever ofta ständigt över sina tillgångar. I fall som dessa kan det vara svårt för den anhöriga att neka till ekonomiskt stöd. Det är dock bra att överväga, i vilken utsträckning det är ändamålsenligt att den anhöriga stöder sin

sjuka närstående. Det är även viktigt att den egna ekonomin hålls i balans. Om den närstående har drogproblem så kan ekonomisk hjälp ytterligare försämra situationen. I sådana fall är det bättre att gå med personen och handla mat eller att sköta butiksräkningen.

Det är bra att förhandla med den sjuka och göra klart för hen till vilka utgifter och i vilken grad den anhöriga är beredd att stöda ekonomiskt. Målet är att den sjuka i huvudsak ska klara sig med de stöd och förmåner som hen beviljas. Man kan uppmuntra personen att ta kontakt med en socialarbetare inom vården eller med socialcentralen, där också den anhöriga kan få information om olika förmåner.

Den anhörigas skuldkänslor kan ibland försvåra den anhörigas förmåga att sätta gränser. Den sjuka kan anklaga den anhöriga för sin situation t.ex. genom att hota med att skada sig själv ifall hen inte får pengar eller tjänster, det vill säga utöva utpressning.

Rädslan för att den närstående ska förverkliga sina hot kan göra att den anhöriga även går med på orimliga krav. Det kan kännas som en enklare lösning för den anhöriga men leder med stor sannolikhet till ytterligare krav. Genom att gå med på utpressningen bidrar de anhöriga till att den närstående fortsätter med sitt osakliga beteende. Situationen är tung för den anhöriga och det underlättar inte heller rehabiliteringen av den sjuka.

Att sätta gränser för hur mycket man kan stöda sin närstående ekonomiskt, hur mycket man kan hjälpa med dagliga bestyr och fungera som lyssnare och uppmuntrare är viktigt både med tanke på den anhörigas ork och med tanke på den sjuka närstående. När båda parterna vet vad man kan förvänta sig är både umgänget och vardagsrutinerna lättare för båda.

Kamratstöd

Den anhöriga kan hitta nya lösningar på vardagsproblem genom information och kamratstöd. Kamratstöd är delande av erfarenheter med andra som upplevt liknande situationer. Av de med liknande erfarenhet kan man också få information om hur man kan lösa problemsituationer i vardagen. I vissa grupper fokuserar man mera på information, i andra på erfarenhet, ett gemensamt drag i alla grupper är förtroende.

Kamratstödsgrupper för anhöriga till personer med psykisk ohälsa eller missbruksproblematik har enligt undersökningar i regel positiv effekt på måendet. De har konstaterats minska bördan för den anhöriga. Kamratstödet upplevs som uppmuntrande, kraftgivande och något som bär i vardagen. Det hjälper också att bearbeta skam- och skuldkänslor. Kamratstödets består av ett ömsesidigt givande och tagande. Kamratstödet kan ge aha-upplevelser genom vilka beteende och förhållningssätt kan förändras.

Anhörigföreningarna ordnar stödformer för anhöriga. Målsättningen är att stöda de anhörigas ork och välmående, när en närstående har psykisk ohälsa och/eller rusmedelsproblem. Centrala stödformer är anhörigrådgivning och kamratstödsgrupper. Föreningarna ordnar också utbildningsdagar, föreläsningar för allmänheten, anpassningsträningskurser, rekreation, stödpersonsverksamhet och servicehandledning till anhöriga och närstående. Stödformerna finns för anhöriga i alla åldrar från barnfamiljer till åldringar. Mera information om föreningens verksamhet fås genom att kontakta den lokala patient- och anhörigföreningen.

En anhörigs berättelse

En psykisk sjukdom var inte det första jag som mamma tänkte på när mitt barn började använda alkohol, stänga in sig i sitt rum och kunde vara aggressiv utan någon egentlig orsak. Jag funderade på vad förändringen kunde bero på och jag kartlade den ungas livsmiljö. Hade det hänt någonting i skolan eller kamratkretsen som kunde förklara den ungas beteende? Som anhörig växte min oro i takt med att mitt barns situation försämrades. Jag var beredd på att söka hjälp varifrån som helst, fast mitt barn inte önskade det. Den sjuka saknade sjukdomsinsikt.

Den psykiatriska diagnosen var en lättnad, det konstiga beteendet hade fått ett namn. Ju mer jag fick veta om sjukdomen desto lättare var det för mig att förstå mitt barns beteende. Vetskapen var makt även i den här situationen.

Som förälder hade jag ändå svårt att acceptera mitt barns psykiska sjukdom. Jag gick igenom många olika känslor; som skuld, skam, bitterhet och hat. En mors skötesynd är att skuldbelägga sig själv. Jag funderade i vilket skede jag gjort fel i min uppfostrarroll. Hade mitt barn insjuknat, om jag hade varit mera vidsynt? Om jag hade gjort annorlunda också beträffande den saken? Sanningen är ändå den att jag uppfostrade mitt barn med den kunskap och den förmåga som jag hade vid den tidpunkten. Ingen gör avsiktligen sitt barn sjukt.

Min roll som anhörig i den sjukas liv förändrades. Till en början hade jag en tendens att ta rollen som vårdare. Jag ville så mycket att mitt barn skulle bli friskt. När jag accepterade hens sjukdom lärde jag mig småningom att vara endast förälder, som lyssnare och som stöd enligt min egen ork. Det tog år för mig att förstå vikten av gränser; att klargöra vad jag är beredd att godkänna och vad jag inte är beredd att godkänna. Jag behöver inte alltid vara tillgänglig. Det är viktigt att sätta gränser också när det gäller ekonomisk hjälp.

För många anhöriga är kamratstödsgruppen det enda stället där man kan berätta om sin närståendes sjukdom. Som ny gruppmedlem märker man att man inte är den enda som har en psykiskt sjuk närstående. I gruppen är det lätt att prata om sina egna negativa känslor. I gruppen stöder vi varandra, vi är i samma båt. Vi hör olika överlevnadshistorier om hur man lär sig att leva med sjukdomen också under dåliga dagar. Kunskap om sjukdomen och kamratstöd fick jag också under anpassningsträningskurser.

Jag lärde mig också att ta hand om mig själv. Mammor och pappor sätter oftast sig själva i andra hand när ens barn insjuknar. Det är synnerligen viktigt att ta hand om sin egen hälsa. Det är viktigt att hålla fast vid egna intressen, vilka de än är. Ett gott eget mående hjälper en att orka och att glädjas när den närstående mår bättre.

finfamipohjanmaa.fi

FinFami

Pohjanmaa ry / Österbotten rf

MED STÖD AV VEIKKAUS INTÄKTER