
BARN SOM PÅRØRENDE

At vokse op med en psykisk syg forælder



Malene Schmidt

Studienummer (8 cifre): 20194137

Rapportens samlede antal tegn (med mellemrum & fodnoter): 161.704

Svarende til antal normalsider á 2400 tegn:
67,37

4. Semester, KA Psykologi,
Kandidatspeciale

Vejleder: Thomas Borchmann

Aalborg Universitet 16.08.2024

Abstract

The aim of this thesis is to elucidate the psychological and social consequences of growing up with a parent, who has a mental illness. Three people have been interviewed for this thesis: two women and one man in the age group of 29-32 years old. The mental illnesses that the participant's parents have are Bipolar, Obsessive-Compulsive Disorder and another, unspecified Personality Disorder.

To analyze the three participants, there will be a Literature Review that includes existing research regarding growing up with a mentally ill parent. In the process of finding the research material, there was a chain search and the result was 30 studies. The 30 studies were then divided into categories of psychological and social consequences.

To investigate other's life perspectives, which involves interpretation, I have chosen the methodological approach called Hermeneutics. Hermeneutics from the perspective of Hans-Georg Gadamer primarily focus on the meaning of understanding another human's life perspective while still integrating one's own experience and understanding of phenomena. The method of this thesis has been from a narrative angle and the interviews have taken a retrospective approach where the participant's childhood has been the primary focus. The decision about choosing a narrative-centered methodology is based on the importance of securing the perspective of the participant's life story. The interview is conducted by an approach called *Life Story Interview*, because this approach focuses on including open questions in the interview, which made it possible for the participants to express their own stories in the way they remember it. In the analysis, the three participants have been divided so each participant's story is a story in itself where every story can be described as involving further stories that can elucidate the consequences of their life with a parent who has a mental illness.

The thesis includes a discussion on the empirical validity of my qualitative data regarding the differences and similarities between the participants. The discussion of the method in the thesis is based on Yvonna Lincoln and Egon Guba's criteria of gaining trustworthiness during a qualitative method.

As a result of the above investigation, it was concluded that children experience psychological and social consequences from growing up with a mentally ill parent. The psychological consequences included negative emotions such as fear, guilt, anger, and feelings of abandonment. The negative emotions can be interpreted as being a consequence of the parent's behavior because this involves rejection, distancing and unpredictability. Additionally, the negative emotions can be interpreted as a complex because they often are connected to the child's need for taking responsibility for the parent. This responsibility can be seen as an emotional responsibility that involves the child suppressing its own emotions because of the parent's mental instability. The social consequences can be interpreted to include a significant impact on the child's social skills. The child tends to transfer its reluctant behavior at home on to other social contexts which can result in insecurity in the child.

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1 Indledning.....	1
1.1 Specialets opbygning	3
1.2 Begrebsafklaring	4
1.2.1 Psykisk lidelse.....	4
Kapitel 2 Litteraturreview	6
2.1 Litteratursøgning: Fra søgeord til kædesøgning	7
2.2 Kædesøgning.....	8
2.3 Fund vedr. Psykologiske og sociale konsekvenser	16
Kapitel 3 Metode.....	27
3.1 Videnskabsteoretisk udgangspunkt	27
3.1.1 Hermeneutik.....	27
3.2 Dataindsamlingsmetode: Life Story Interview	28
3.3 Rekruttering af informanter	30
3.3.1 Informanter.....	30
3.3.2 Transskriptionsprocedurer.....	31
3.4 Analysemetode: Den narrative tilgang	32
3.4.1 Faser i kategorisk indholdsanalyse	34
3.5 Ethiske overvejelser	35
3.5.1 Ansvar overfor sin informant	35
Kapitel 4 Analyse	37
4.1 Analyse af Anja	37
4.1.1 Negative emotioner som konsekvens af ikke at kunne aflæse adfærd.....	37
4.1.2 Øget ansvarstagen overfor far	39
4.1.3 Emotionelt ansvar overfor mor	41
4.1.4 Usikkerhed i sociale relationer.....	43
4.1.5 Konsekvenserne for Anja som følge af sin mors psykiske lidelse	46

4.2 Analyse af Mie	47
4.2.1 Svigt	47
4.2.2 Distancering	49
4.2.3 Isolation.....	51
4.2.4 Frygt.....	52
4.2.5 Konsekvenserne for Mie som følge af sin mors psykiske lidelse	55
4.3 Analyse af Oskar	56
4.3.1 Øget ansvarstagen overfor far	56
4.3.2 Undgåelse som konsekvens af negative emotioner.....	59
4.3.3 Usikker tilknytning	60
4.3.4 Manglende overskud i sociale relationer	62
4.3.5 Konsekvenser for Oskar som følge af sin fars psykiske lidelse.....	64
Kapitel 5 Diskussion	65
5.1 Empirisk diskussion	65
5.1.1 Sammenstilling af informanternes konsekvenser.....	65
5.2 Metodisk diskussion.....	68
5.2.1 Undersøgelsens kvalitet	68
Kapitel 6 Konklusion	72
Referenceliste.....	73
Bilag 1 Anja Interview	
Bilag 2 Mie Interview	
Bilag 3 Oskar Interview	
Bilag 4 Samtykkeerklæring	
Bilag 5 Interviewguide	

Kapitel 1 Indledning

I dette kapitel introduceres der til specialets forehavende og der redegøres for specialets problemformulering. I tillæg hertil redegøres der for specialets opbygning, og der foretages en redegørelse for, hvad der forstås ved psykisk lidelse og de tre diagnoser, som er relevante for den senere empiriske analyse.

I Danmark er det hver tiende dansker, som får en psykisk sygdom, altså depression, skizofreni, angst, bipolar mm. Dette svarer til, at 580.000 danskere har en psykisk sygdom (danskepatienter.dk; fakta om psykisk sygdom). At være psykisk syg betyder, at der kan være udfordringer i hverdagen, som kan skabe en begrænsning for den, der har den psykiske sygdom. Individet kan måske ikke længere arbejde eller kan have svært ved at være social, fordi overskuddet ikke er der, som det måske var før. Det kan være udfordrende for den med psykisk sygdom at opretholde livet, som det var før, da sygdommen oftest bliver en del af hverdagen. Men sygdommen bliver oftest ikke kun en del af den syges hverdag. De som er psykisk syge, vil nemlig ofte have et bagland, som kan bestå af ægtefæller, søskende, børn eller forældre. Mere end fire ud af ti personer, bliver fx nødt til at sygemelde sig, fordi det er krævende at være pårørende til en, der er psykisk syg. Dette kan også ses ud fra, at otte ud af ti pårørende oplever at mangle hjælp til at håndtere den psykiske syge (danskepatienter.dk; fakta om pårørende). Dog er der også pårørende, som ofte kan have sværere ved at være pårørende, fordi de ikke er vant til de omstændigheder og ansvar, som en psykisk sygdom kan bringe. Dette er børnene til de psykiske syge. Et barn der er pårørende, er typisk et bekymret barn. Det forstår måske ikke, hvad mor eller far fejler, og hvorfor de pludselig ikke går på arbejde. Barnet ser ændringen i hjemmet, men kan intet gøre for at få tilværelsen tilbage som før, fordi det ikke er et barns ansvar. Hvis barnet tager ansvaret på sig, kan det også få konsekvenser for barnet, da det fx. risikerer overbelastning. Det kan have alvorlige konsekvenser for barnet, såvel fysiske som psykiske og sociale, der kan forfølge barnet resten af dets liv (Würtz & Heissel, 2023). Fx. kan skolegangen blive mere udfordrende, og det ses, at flere børn ikke gennemfører en uddannelse eller får et arbejde, da de ikke har overskuddet. Op til 8 % af børn til psykiske syge forældre oplever også at blive fjernet fra hjemmet, da forældrene ikke kan tage vare på deres børn (Würtz & Heissel, 2023). At være barn til en psykisk syg forælder kan beskrives som en

tilværelse med mange bekymringer for ens forælder, men også for en selv og hvad fremtiden vil bringe. Men hvordan føles bekymringerne i hverdagen set fra et børneperspektiv? Og hvordan opfattes dette børneperspektiv, når barnet er blevet voksen?

Disse spørgsmål har ledt mig til følgende problemformulering:

Hvilke psykologiske samt sociale konsekvenser kan det have at vokse op med en psykisk syg forælder?

1.1 Specialets opbygning

Specialets opbygning består af 8 kapitler, som vil beskrives i nedenstående afsnit.

Kapitel 1 er indeværende kapitel, som indtil nu har bestået af en indledning samt en redegørelse for problemformulering. I tillæg hertil redegøres for specialets opbygning, og der foretages en redegørelse for, hvad der forstås ved psykisk lidelse og de tre diagnoser, som er relevante for den senere empiriske analyse.

Kapitel 2 består af et litteraturreview af centrale dele af den eksisterende litteratur inden for forskningsfeltet.

Kapitel 3 består af et metodeafsnit, som vil redegøre for, specialets metode og undersøgelsesdesign. Specialets metodologi, herunder det videnskabsteoretiske udgangspunkt, hermeneutik vil belyses, hvorefter der vil blive redegjort for specialets metode, herunder datasamlingsmetode, rekruttering af informanter, analysemetoden og de etiske overvejelser.

Kapitel 4 består af en fremlæggelse af analysen. I analysen vil der gøres brug af en narrativ analyse i form af kategorisk indholdsanalyse (categorical-content reading). Analysen vil tage afsæt i informanternes fortællinger om, hvilke konsekvenser der har været i deres liv, som følge af deres forælders psykiske lidelse. Hver enkelt informant kan altså siges at have en overordnede fortælling, som omhandler opvæksten med en psykisk forælder, men i denne fortælling vil der fremgå små fortællinger, som hver især beskriver de konsekvenser, informanten har oplevet.

Kapitel 5 indeholder en diskussion af analysens fund, hvor der vil ses på tværs af de tre informanter for at diskutere deres ligheder og forskelligheder. Ydermere vil dette speciales metode og metodologi diskuteres med henblik på at afdække specialets svagheder og styrker.

Kapitel 6 består af specialets konklusion, som vil have det formål at opsummere specialets fund

1.2 Begrebsafklaring

I dette afsnit foretages en redegørelse for, hvad der forstås ved psykisk lidelse og de tre diagnoser, som er relevante for den senere empiriske analyse. Redegørelsen vil tage udgangspunkt i ICD-10 og dennes kriterier. Årsagen til redegørelsen er, at diagnoserne indeholder nogle symptomer, som kan være essentiel viden for at forstå empirien, som indgår i analysen. Diagnoserne og symptomerne, vil dog ikke være centrale i analysen, idet dette speciales problemformulering har til formål at undersøge informanternes opvækst med deres psykiske syge forældre, og konsekvenserne heraf. I afsnittet vil personen, som har en psykisk lidelse blot omtales som patienten, idet redegørelsen af diagnoserne er objektive.

1.2.1 Psykisk lidelse

I dette speciale vil der fokuseres på børn, som har forældre, der lider af en psykisk lidelse. Diagnoser som kan kategoriseres som psykisk lidelse er fx skizofreni, affektive lidelse og personlighedsforstyrrelser (Harder & Simonsen, 2017, p. 120). Overordnet kan psykiske lidelser beskrives som havende en indflydelse på individets stemningsleje samt perception, hvilket kan influere individets adfærd, afhængig af lidelsens intensitet (Nordenhof, 2017, p. 887; Videbech et al., 2018, p. 36f).

1.2.1.1 Redegørelse af diagnosen Bipolar affektiv sindslidelse F31

Bipolar affektiv sindslidelse indgår under affektive sindslidelser, og beskriver et sygdomsforløb, som her kaldes en manisk episode, hvilket karakteriseres ved, at patienten oplever en periode med øget stemningsleje og aktivitetsniveau, altså et øget energiniveau, hvilket ofte tydeliggøres ved ændring i adfærd. Patienten kan primært beskrives med en positiv sindsstemning (Videbech et al., 2018, pp. 110-115). Dog ses der ofte også en negativ sindsstemning i form af vrede og irritabilitet, hvilket ofte udtrykkes, hvis patienten afholdes i at gennemføre sine målsætninger (Videbech et al., 2018, p. 111). Med planer menes der, at eftersom patienten oplever et øget energiniveau, kan patienten også ofte have lyst til at udrette flere ting end gennemsnittet, hvor patienten kan fremstå grandios og med manglende selvindsigt (Videbech et al., 2018, p. 111). Patienten klassificeres med bipolar affektiv sindslidelse, hvis der ikke foreligger depressive episoder, men blot maniske episoder (ICD-10, 1994, p. 84).

1.2.1.2 Redegørelse af diagnosen Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen F60

Diagnosen som i dagligdagen oftest beskrives som overordnet personlighedsforstyrrelse, indebærer, at patienten har en afvigende adfærd ud fra sine omgivelser samt ændrende personlighedsstruktur. Personlighedsforstyrrelsen kan oftest afspejles i patientens subjektive ubehag samt patientens sociale vanskeligheder (ICD-10, 1994, p. 135).

I forbindelse med redegørelsen af personlighedsforstyrrelse, bør der også kort redegøres for F60.31 Emotionelt ustabil personlighedsstruktur, borderline type, da denne nævnes i empirien, som en diagnose. Borderline-typen indeholder en skiftende og usikker identitetsfølelse, hvor patienten kan opleve angst, usikkerhed og tomhedsfølelse. Endvidere har patienten udfordringer i indre psykisk stabilitet samt ustabile relationer (Videbech et al., 2018, p. 203).

1.2.1.3 Redegørelse af diagnosen Obsessiv-kompulsiv tilstand F42

Obsessiv-kompulsiv tilstand er en diagnose, som beskriver tilstanden med obsessioner, som er tvangstanker, samt kompulsioner, der er tvangshandlinger. Tvangstanker er tilbagevendende ideer, indskydelser og forestillinger, som dukker op i patientens bevidsthed, og vil oftest føles pinagtige for patienten. Tvangshandlinger er også tilbagevendende adfærd, og er til for at forhindre begivenheder, som patienten frygter, vil opstå. Patienten har oftest selvindsigt til at erkende, at der ikke er effektivitet i at handle på tvangstanker og samt udføre tvangshandlinger, men eftersom der er forbundet en angst med undladelse, bortfalder rationalet (ICD-10, 1994, p. 104; Videbech et al., 2018, p. 145f).

Kapitel 2 Litteraturreview

I dette kapitel foretages først en redegørelse for, hvad et litteraturreview er, hvilket type litteraturreview der er valgt til at skabe overblik over specialets forskningsområde. Herefter redegøres der for anvendte litteraturudvælningsprocedure. Dernæst præsenteres den udvalgte forskning i en tabel, hvor undersøgelsesformål, metode samt resultater fremgår. Slutteligt vil den udvalgte forskning gennemgås, idet der skelnes mellem fund, der vedrører hhv. psykiske og sociale konsekvenser ved at vokse op med en psykisk syg forælder.

Et litteraturreview kan beskrives som en oversigt over den forskning, der eksisterer inden for et givet område, og hvor resultaterne af denne forskning fremgår og holdes op imod hinanden. Et litteraturreview kan dermed siges at skabe et overblik over den eksisterende forskning, herunder også overblik over hvor der er dissensus, mangler sikker evidens eller udforskning i det hele taget. Et systematisk review kan fx have som formål at kortlægge alt den eksisterende forskning inden for et emne, hvor der i denne type review fremgår en systematisk søgestrategi for at sikre, at al eksisterende forskning fremgår. Herudover findes der mindre systematiske reviewformer som eksempelvis narrative review, som også har til formål at skabe overblik over et forskningsfelt, men ikke har så systematisk en søgestrategi som et systematisk review.

I dette speciale søges et tillempet systematisk litteraturreview med formålet om at fremvise den eksisterende forskning i de psykologiske og sociale konsekvenser, der for børn kan være forbundet med at vokse op med en psykisk syg forælder. Når betegnelsen tillempet vælges, skyldes det, at mængden af litteratur er for stor til at blive gennemgået systematisk, men at der redegøres udførligt for litteratursøgningsprocedure og udvalgt litteratur. Reviewet foretages med henblik på at indkredse relevante fokuspunkter for en empirisk undersøgelse, samt at etablere en referenceramme for at fortolke og diskutere resultater heraf.

2.1 Litteratursøgning: Fra søgeord til kædesøgning

I dette afsnit vil der redegøres for, hvordan dette speciales litteratur er fundet. Der er kun valgt at gøre brug af en søgedatabase. Jeg har valgt at foretage min litteratursøgning på Google Scholar, da denne inkluderer tværfaglig forskning og derfor fremviser et bredt forskningsudsnit.

På Google Scholar blev der i begyndelsen af min søgeproces søgt frit med søgeord som ” *ill parents effects on children* ”, hvilket resulterede i et bredt forskningsfelt, som særligt indeholdt studier, der undersøgte børn med en syg forælder, såsom kræft og Parkinson mm. Herefter blev der forsøgt at søge på ”mentally ill parent” for at indskrænke resultaterne, men eftersom antallet af resultater bestod af 866.000, besluttede jeg at lave en yderligere indskrænkning med udgangspunkt i to nye søgninger.

De to nye søgninger tog udgangspunkt i to overemner, hhv. psykologiske konsekvenser forbundet med at vokse op med en psykisk syg forælder og sociale konsekvenser forbundet med at vokse op med psykisk syg forælder og lød som følger: ”mentally ill parent AND child social consequences” som gav 443.000 resultater og ”mentally ill parent AND child psychological consequences” som gav 339.000 resultater.

Eftersom søgningen resulterede i et alt for stort antal søgeresultater, blev det heraf besluttet at gøre brug af metoden, kædesøgning. Beslutningen herom skyldes, at en tilføjelse af yderligere kriterier for søgningen kunne indskrænke søgeresultaterne, hvilket ikke ville være hensigtsmæssigt, da undersøgelse i dette speciale har til formål at være bred, idet der er fokus på konsekvenser inden for de psykologiske og sociale domæner. Ved at lave yderligere kriterier såsom eksklusion af artikler omhandlende interventionsmetoder eller interview af forældre, kunne der være risiko for at ekskludere eventuelle konsekvenser i disse artikler også. Dette ville der ikke være en rimelig begrundelse for, og derfor blev det valgt at søgningen skulle forblive simpel.

2.2 Kædesøgning

Med kædesøgning menes der, at der blev taget udgangspunkt i nogle udvalgte artikler, hvor deres referencelister blev gennemlæst og hvor nogen af studierne på referencelisten blev inddrages i litteraturreviewet. De nye inddragede artiklers referencelister vil herefter også gennemgås, hvor nogle af artiklerne heraf vil inddrages i specialet.

De følgende søgninger er foretaget i perioden d. 5. juni – 2. august 2024.

Som begyndelse på kædesøgning er der valgt et metastudie af Gladstone, Boydell, Seeman og McKeever (2011), som var resultat af søgestrengene: ”mentally ill parent AND child psychological consequences” og ”mentally ill parent AND child social consequences”. Metastudiet har til formål at skabe overblik over den eksisterende litteratur angående børns oplevelse af at have en forælder med en psykisk lidelse, og det indeholder 20 studier. Ud fra metastudiets undersøgelsesformål blev det tiltænkt som en begyndelse til dette speciales kædesøgning. 19 ud af de 20 studier, indgår i dette speciales litteraturreview, idet det ene studie af Aldridge og Becker (2003), ikke var tilgængelig.

Studierne som blev taget udgangspunkt i fra Gladstone et al. (2011) er, Handley et al. (2002), Pölkki et al. (2005), som begge er en del af metastudiets litteraturreview. Herudover blev der inkluderet et studie af Knutsson-Medin et al. (2007), som er fra metastudiets referenceliste.

Studiet af Handley et al. (2002), bidragede med et studie af Cowling, McGorry & Hay (1995). Herudover bidragede Pölkki et al. (2005) med et studie, som er lavet af Dunn (1993).

Fra metastudiets referenceliste, er der studiet af Knutsson-Medin et al. (2007), og ud fra dennes referencer blev der inddraget et studie af Aldridge (2006), Webster (1992), Larsson et al. (2000). Der blev herudover inddraget et studie fra Larsson et al. (2000), som er foretaget af Billings & Moos (1983).

For at udvide kædesøgningen, blev der igen foretaget de to søgninger, med formålet om at inddrage studier, som ikke indgik i metastudiet, og som kunne bidrage med forskning efter 2011.

Det ene studie er Leahy (2015), som var et resultat på søgningen ”mentally ill parent AND child social consequences”. Herudover er der studiet af Tabak et al. (2016), som indgik som resultat af begge søgestrengene. Dette anses ikke som et problem, idet der vil foregå en selvstændig inddeling af studierne om, hvorvidt de bidrager til at kunne belyse de psykologiske konsekvenser, eller de sociale konsekvenser.

Som resultat af referencelisten i Leahy (2015), blev der inddraget et studie af Pretis & Dimova (2008). Ud fra referencelisten i Tabak et al. (2016), blev et studie af Trondsen (2012) inddraget, som heraf bidrog med et studie af Aldridge (2006), som allerede er fundet i en tidligere kædesøgning.

Gladstone et al. (2011) bidragede med 19 studier fra sit litteraturreview, samt et studie fra sin referenceliste af Knutsson-Medin et al. (2007), som herefter bidrog med 4 studier. Herefter blev studierne af Leahy (2015) og Tabak et al. (2016), som hver især bidrog med et studie hver. Samlet set er der som resultat af kædesøgningen blevet inddraget 30 studier.

I nedenstående tabel fremgår alle de inddragede studier, som resultat af kædesøgningen samt de anvendte studier fra metastudiet. Studierne er opstillet ud fra alfabetisk rækkefølge og er ikke forsøgt opdelt i psykologiske konsekvenser og sociale konsekvenser, idet flere behandler begge dele.

Forfatter	Formål	Studietype og Undersøgelses gruppe	Design	Resultater
Ahlström et al. (2007)	Beskrive håndteringen af depression i en familie.	Kvalitativ undersøgelse 1 familie med en mor, der har depression og hendes 2 børn.	Casestudy	6 temaer blev fundet: Depression som ubuden gæst, bevæge sig langsomt til hjælpeløshed, redde situationer, beskytte sig selv og andre, formidle en svær situation, spredningen af skygger.
Ahlström et al. (2009)	Beskrive hvordan det er at leve i en familie med depression.	Kvalitativ undersøgelse. 18 deltagere i alt, bestående af 7 familier.	Interview.	5 temaer blev fundet: Tvunget til at afgive kontrol, uvidenhed og ustabilitet influere hverdagen, leve på kanten af samfundet, hverdagen bliver hårdere, men der er altid en løsning.
Aldridge (2006)	Undersøge børns oplevelse	Kvalitativ undersøgelse.	Interview.	Det blev fundet, at børnene oplevede et

	af at leve med en forælder som er psykisk syg.	Børn af 40 forældre med en psykisk sygdom		praktisk og emotionelt ansvar, som ikke var passende til børnenes alder. Flere af børnene oplevede også stigmatisering, hvilket begrænsede dem i at række ud efter hjælp.
Billings & Moos (1983)	Sammenligning af børn med depressive forældre og med børn med raske forældre.	Kvantitativ undersøgelse. 133 børn af forældre med depression og 135 børn med raske forældre.	Spørgeskema.	Børn med depressive forældre havde flere problemer, herunder socialt, akademisk, afhængighed.
Caton et al. (1998)	Undersøger børns trivsel i hverdagen, som har en forælder med skizofreni.	Kvalitativ undersøgelse. 39 børn, 13-48 år.	Interview.	Studiets primære fund var, at børnene havde det tilfælles, at de havde en ustabil opvækst med mange skift af voksne.
Cogan et al. (2005)	Undersøge hvordan børn kan være influeret af deres forældres psykiske sygdom sammenlignet med børn, der har raske forældre.	Kvalitativ undersøgelse. Børn med en forælder, der er psykisk syg, bestod af 20 børn i alderen 12-17 år. Børn med raske forældre, bestod af 20 børn i alderen 13-17 år.	Interview.	6 temaer blev fundet som resultat af, hvordan børnene oplevede psykisk sygdom: Alternativt valg af sprog, skelnen af psykiske lidelser, kilde til forståelse, årsager til psykisk lidelse, stigmatisering af psykisk lidelse, forespørgsel på information.
Cowling et al. (1995)	Undersøge børn udfordringer forbundet med deres forældres psykotiske lidelser.	Kvalitativ undersøgelse. Voksne kvinder i alderen 20-45, som fortæller om deres barndom i retroperspektiv.	Interview.	Der blev fundet følgende temaer: Frygt, mistillid, isolation og frygt for diskrimination.
Cree (2003)	Undersøge unge pårørendes bekymringer og problemer	Mixed method. 61 børn i alderen 5-17 år.	Interview og spørgeskema.	Bekymringer og problemer bestod af: venner, søvn, skole, hjemmet, selvmord, pjækkeri, selvskade, mobning, spisning, politi, stoffer.
Dunn (1993)	Undersøge børns oplevelse af at vokse op med en forælder, som er psykotisk.	Kvalitativ undersøgelse. 9 voksne i alderen 21-41.	Interview.	Temaerne, vold, negligerig, isolation, skyld, loyalitet, klager til offentlige myndigheder og sociale støttegrupper.

Fjone et al. (2009)	Undersøge hvordan det er en byrde for børn der vokser op med en forælder med psykisk sygdom, søger normalitet og undgåelse af stigma.	Kvalitativ undersøgelse. 20 børn i alderen 8-22 år.	Interview.	I samtalerne med deltagerne blev der fundet tre temaer; 1. Følelsen af skam og at blive holdt udenfor, samt realiseringen af at ens forælder ikke er som andre forældre. 2. Handlingerne som deltagerne foretager sig for at være som andre børn. 3. Processen i at finde ud af, at noget er ændret i hjemmet pga. forælders sygdom og til at fortælle det til nogen.
Garley et al. (1997)	Undersøge de subjektive behov, kognition og perception hos barnet, der har en forælder med en psykisk lidelse, med formål om at udvikle intervention.	Kvalitativ undersøgelse. 6 børn deltog i alderen 11-15 år.	Gruppesessioner med transskription.	Der blev fundet 4 temaer: Forstå sygdommen, genkende symptomerne, indflydelse af hospitalsindlæggelse, håndtering af sygdommen.
Handley et al. (2001)	Undersøge tasmanske børns behov, når de vokser op med en psykisk syg forælder.	Mixed method I interview deltog 8 forældre og 4 børn. 399 personer svarede på spørgeskemaer.	Spørgeskema og interview.	2 temaer blev fundet gennem interview med børnene var: Deres udfordring med at forstå sygdommen og genkende symptomerne, håndtere sygdommen og sygehusbesøg. Temaerne gennem forældreinterview: manglende forståelse for sygdommen, bekymring til forældrerolle, sygdommens indvirkning på børnene, familien og dem selv.

Knutsson-Medin et al. (2007)	Undersøge oplevelsen af at vokse op med en psykisk syg forælder fra et voksenperspektiv, og hvordan kommunikation til psykiatrien kunne forbedres.	Kvalitativ undersøgelse. 36 voksne deltager i alderen 19-38 år.	Interview.	Temaer blev fundet, som oplevelser, ønskede oplevelser, bekymring, øget ansvar, negative emotioner, ændring i forældre-barn relation.
Larsson et al. (2006).	Vurdere børns sociale kompetencer samt emotionelle problemer som konsekvens af at have en forælder med psykisk lidelse	Kvantitativ undersøgelse. 46 forældre besvarede Child Behavior Checklist vedrørende deres børn, som samlet bestod af 80 børn i alderen 5-16 år.	Spørgeskema.	Børn med psykiske syg forældre havde sammenlignet med børn, der har raske forældre, svære ved at få relationer og havde også dårligere relationer. De havde også færre kompetencer i skolen og havde en højere score på angstlighed samt depressive problemer.
Leahy (2015)	Udforske voksnes skolegang, når de voksede op med en psykisk syg forælder, og hvordan skolegangen kunne opfattes som et traume	Kvalitativ undersøgelse. 8 voksne i alderen 30-64 år.	Biografisk interview.	Deltagerne havde alle erfaring med, at deres lærer ikke kendte til deres situation, og de selv ikke tog kontakten til læreren, men nærmere forsøgte at undgå opmærksomhed i nogen grad. Det konkluderes, at voksne på skoler generelt må indtænke sandsynligheden for, at nogen af deres elever har udfordringer i hjemmet, som influerer deres skolegang.

Maybery et al. (2014)	Undersøge barnets behov, når barnet har en forælder med psykisk sygdom. Undersøges fra barnets, forældres, sundhedsvæsen, socialarbejderes perspektiv.	Mixed method 12 forældre og 17 børn.	Spørgeskema og interview.	7 temaer i forældregruppen blev fundet: problemer med hospitaler og længerevarende psykiske perioder, vigtigheden af søskende, børns copingstrategier, ekstern støtte til børn, viden om sygdom til børn, mere undervisning om sygdom generelt, aflastningsmuligheder. 5 temaer i børnegruppen blev fundet: problemer med hospitaler og længerevarende psykiske perioder, vigtigheden af søskende, børns copingstrategier, vigtigheden af venskaber, påtage ekstra roller når forælderen er syg.
Meadus & Johnson (2000)	Undersøge unges oplevelse af at bo med en forælder, der har en affektiv lidelse.	Kvalitativ undersøgelse. 3 unge kvinder på 17 år.	Interview.	3 temaer som resultat: afbrydelse i familielivet, manglende viden og forståelse, forsone sig med omstændighederne.
Mordoch (2010)	Undersøge hvordan børn der bor med en forælder, der er psykisk syg, forstår psykisk sygdom.	Kvalitativ undersøgelse 22 børn i alderen 6-16 år.	Sekundær analyse af et studie med interviews.	Børnene gav alle udtryk for, at de foretrak information om forældrenes lidelse, fordi de så forstod bedre, at deres forældres adfærd ikke afspejlede deres forældre udelukkende.
Mordoch & Hall (2008)	Forklare hvordan børn håndterer at bo med en forælder, som er psykisk syg.	Kvalitativ undersøgelse. 22 børn i alderen 6-16 år.	Interview Deltagerobservation	Børnene havde det tilfælles, at de tilpassede sig forældrenes behov for at skabe stabilitet i familien og ikke være i vejen, hvilket hjalp børnene med at have en kontrolleret forhold til forældrene.
Pretis & Dimova (2008)	Undersøge børns resiliensfaktorer, når de vokser op med	Kvalitativ undersøgelse.	Casestudie.	For at forebygge resiliens promoveres sikker tilknytning og information til barnet om den psykiske

	en psykisk syg forælder			sygdom, som forælderen har, samt en klarlægning af barnets ansvar i det.
Pölkki et al. (2004)	Få information om oplevelsen af at være barn af mentalt syge forældre	Kvalitativ undersøgelse. Første sample: 17 kvinder i alderen 17 år og opefter. Andet sample: 6 børn i alderen 9-11 år.	Første sample: Narrativ fortælling Andet sample: Tematisk interview	I begge samples giver deltagerne udtryk for ansvarsfølelse i hjemmet og en følelse af skyld over egne emotioner. Ydermere havde de alle et ønske om øget information om forældrenes sygdom og støtte udefra.
Riebschleger (2004)	Beskrive børns oplevelse af at bo i en familie med en psykisk syg forælder.	Kvalitativ undersøgelse. 22 børn i alderen 5-17 år.	Interview.	Der blev fundet 4 temaer: Gode dage, dårlige dage, syn på psykiatrisk handicap, oplevelse af psykiatrisk rehabilitation.
Somers (2007)	Undersøge hvilken indflydelse forældres skizofreni har på deres børns liv.	Kvalitativ undersøgelse. 37 børn med en gennemsnitsalder på 13,5 år deltog.	Interview.	Børnene havde det tilfælles, at de havde flere psykiatriske forstyrrelser, skoleproblemer, mindre social kontakt og var mere derhjemme, begrænset støtte fra det offentlige, kede af det ved hospitalsbesøg.
Stallard et al. (2004)	Undersøge hvordan børn håndterer at have en forælder med en psykisk sygdom og hvad udfordringerne er i håndteringen.	Kvalitativ undersøgelse. Deltagere var 26 børn i alderen 6-17 år og 24 forældre i alderen 21-54 år med en psykisk sygdom, på nær en.	Interview.	Børnene havde det tilfælles, at de var bekymret for deres forældre og havde manglende forståelse for den psykiske sygdom, som deres forældre havde, og ønskede mest mere information om sygdommen. Forældrene med den psykiske sygdom var klar over den negative effekt, men forsøgte på trods af sygdommen at have en positiv relation til børnene.
Tabak et al. (2016)	Undersøge børns behov, forventninger og konsekvenser, når de bor med en forælder, der har en psykisk lidelse.	Kvalitativ undersøgelse. 96 deltagere, heriblandt sundhedspersonale i en gruppe, børn og forældres partnere i en gruppe, forældre	Interview.	5 temaer blev fundet: Rolleskift, emotionelle problemer, adfærdsproblemer, mangel på forælders opmærksomhed og stigmatisering.

		som var psykisk syge.		
Thomas et al. (2002)	Forståelse af oplevelsen som ung pårørende.	Kvalitativ undersøgelse. 21 deltagere i alderen 9-18 år.	Interview.	8 temaer blev fundet: Barnets behov er ukendt af de voksne, manglende støtte fra skolen, sundhedsvæsenet har kun fokus på den syge, manglende hjælp udefra, udfordringer med sociale relationer, emotionelle udfordringer som ikke bliver taget hånd om, en positiv erfaring, definition af rollebytning.
Trondsen (2012)	Undersøge unge pårørendes oplevelse af at have en psykisk syg forælder.	Kvalitativ undersøgelse. Undersøgt 600 beskeder på en internetgruppe for unge pårørende gennem 2 år.	Problemfokuseret analysetilgang.	To overordnede temaer blev fundet: Udfordringer i hverdagen, herunder mangel på information, uforudsigelighed og ustabilitet, frygt, ensomhed, sorg og tab. Andet overordnede tema, Strategier til håndtering af udfordringer, hvor herunder at tage ansvar, krop i alarmberedskab, timeout, søge støtte ved professionelle, flytte væk.
Valiakalayil et al. (2004)	Undersøge typerne af konsekvenser ved at have en forælder med skizofreni.	Kvalitativ undersøgelse. 13 unge i alderen 13-18 år deltog.	Interview.	6 temaer blev fundet: Attributioner, håndtering af symptomer, ændring af roller, personlige følelser, coping, positive aspekter af relationen.
Webster (1992)	Undersøge børns oplevelse af at have en mor med skizofreni	Kvalitativ undersøgelse. Børn og fædre til 28 kvinder. 28 børn i alt i alderen 8-18 år.	Interview.	Børnene beskrev følgende temaer: Forsigtighed samt ansvar, sorg over tab, isolation, pinlighed over morens adfærd
Östman (2009)	Udforske børns oplevelse af hverdagen med en psykisk syg forælder	Kvalitativ undersøgelse. 8 børn i alderen 10-16 år.	Interview	Temaer som var fællesnævner i interviewene var; samtale, kærlighed, modenhed, frygt, skyld, ensomhed, ansvar, associeret stigma.

2.3 Fund vedr. Psykologiske og sociale konsekvenser

På baggrund af de inddragede studier, fremtræder en række konsekvenser af at vokse op med en psykisk syg forælder. Eksempelvis kan barnet opleve at blive påført et øget ansvar eller selv påføre sig et. Da denne øgede ansvarstagen både kan medføre psykologiske og sociale konsekvenser, behandles de sammen i det efterfølgende som det første fundne tema i litteraturen. Herefter redegøres der for hhv. psykologiske og sociale konsekvenser hver for sig.

2.3.1 Øget ansvarstagen

Øget ansvarstagen beskrives i flere af studierne som en konsekvens af at vokse op med en psykisk syg forælder. Et øget ansvar kan bestå af praktiske opgaver i hjemmet grundet forældrerens manglende overskud, hvor børnene i denne sammenhæng kan opleve en manglende anerkendelse for deres indsats, og det i stedet blot betragtes som forventeligt eller at indsatsen var utilstrækkelig (Aldridge, 2006, p. 86; Ahlström et al., 2007, p. 669f). Psykisk sygdom hos forælderen kan også lede til, at barnet føler et behov for at skabe tryghed ved selv at tage ansvar for de praktiske ting i hjemmet da det kan give følelse af kontrol. Dette ses i Mordoch & Hall (2008), hvor børnene fortæller om, hvordan de forsøger at finde en rytme i hjemmet og herefter vedligeholde rytmen, da dette giver genkendelighed i rutiner, som forældrene ikke formår at danne. Når børnene så mislykkes i at finde en rytme, oplever de smerte, vrede og forvirring, og hvis de fandt en rytme, kunne konsekvensen være psykisk drænet og trist, men de holdt dette skjult, fordi så gik det bedre i hjemmet (Mordoch & Hall, 2008, p. 1130).

Der kan også beskrives andre konsekvenser, som indgår under opgaver i hjemmet, men som nærmere kan beskrives som et emotionelt ansvar i form af at påtage sig den omsorgsfulde rolle eller den stabile organisator overfor søskende og forældre. Dette ses i Ahlström et al. (2009), hvor børnene tager ansvar overfor deres andre søskende ved at mindske synligheden af forældrenes depressive symptomer. (Ahlström et al., 2009, p. 313). Dette ses også i Östman (2009), hvor børnene bebrejdede sig selv for ikke at hjælpe nok til med den syge forælder, eller ikke kunne skabe en positiv atmosfære i hjemmet, som gjorde forælderen glad igen (Östman, 2009, p. 356). Dette ansvar overfor forælderen og forældrerens psykiske tilstand ses i særdeleshed også som konsekvens, når barnet ændrer adfærd for at tilpasse sig forældrerens behov

enten ved at gå ind på sit værelse, blive væk fra hjemmet, holde følelser hemmelige eller samvær med forælderen (Ahlström et al., 2007, pp. 697-701; Ahlström et al., 2009, p. 313; Maybery et al., 2005, p. 6). Det kan heraf siges, barnet påtager sig et emotionelt ansvar, da det primært tager højde for forælderen's emotioner end deres egne. Dette beskrives i Dunn (1993), hvor 9 voksne fra et retroperspektiv fortæller, hvordan det at være et godt barn, indebærer en tilbageholdenhed, og ellers at være glad, da der ikke overskud til at kunne udtrykke negative emotioner i hjemmet (P. 181). Et andet emotionelt ansvar ses i Garley et al. (1997) som interviewede 6 børn, der beskrev, at de lyttede til deres syge forælder og trøstede dem, hvor de udviste tilgængelighed og støtte, fordi de havde det dårligt over, at forælderen ikke havde andre at gå til (Garley et al., 1997, p. 101f). I nogle hjem kan børnene også føle, at de påtager sig den rolle, som sikrer, at forældrene ikke begår selvmord eller forsøger på det. Dette gør børnene fx ved at blive i hjemmet eller ved jævnligt at ringe forældrene op (Ahlström et al., 2009, p. 313; Östman, 2009, p. 356).

2.3.2 Psykologiske konsekvenser

I dette afsnit vil der redegøres for de psykologiske konsekvenser, som børn med en psykisk syg forælder kan opleve. Konsekvenser der kategoriseres som de psykologiske, vedrører overordnet intrapersonelle processer, som foregår inde i barnet. Der fokuseres i litteraturen dels på en række negative emotioner, dels på anlæggelsen af uhensigtsmæssige håndteringsstrategier.

Negative emotioner

En øget forekomst af de negative emotioner kan ses som en konsekvens af at vokse op med psykisk syg forælder. De negative emotioner som beskrives i den inddragede litteratur, er emotioner såsom skyld, frygt, vrede og at blive forladt.

Frygt

Frygt kan ses som en gennemgående negativ emotion, som indebærer forskellige perspektiver. Barnet kan fx som konsekvens af forælderen's psykiske lidelse opleve en uforudsigelighed forbundet med hjemmet, hvor denne uforudsigelighed, kan beskrives som en modererende faktor for frygten. Dette beskrives i Cowling et al. (1995), hvor det beskrives, at børnene var bange for deres mors adfærd, fordi de ikke vidste, hvad hun kunne finde på (p. 120). Frygt for forælderen's adfærd grundet uforudsigelighed beskrives også i Knutsson-Medin (2007), som interviewede 87

voksne om deres oplevelse af at vokse op med en psykisk syg forælder. De beskrev, hvordan de oplevede frygt, når de kom hjem, fordi de aldrig kunne være sikre på deres forældres humør (Knutsson-Medin, 2007, p. 749). I Trondsen (2012) beskriver de unge, at de følte, at de skulle gå på listetæer for at tilpasse sig forældrerens humør og var bange for forældrerens vrede (Trondsen, 2012, p. 182).

Frygten som er forbundet med hjemmet, er dog ikke den eneste frygt, da flere af børnene også oplevede en frygt forbundet med konsekvenserne det kunne have, hvis de delte deres oplevelser med nogen, da de ikke ville have, nogen skulle tænke dårligt om deres forælder (Cogan et al., 2008, p. 58). En anden konsekvens som leder til frygt er, at flere af børnene i studierne bekymrer sig for udvikling af en psykisk lidelse selv. Frygten heraf kan være for udvikling af selvsamme lidelse som deres forælder, men også en anden psykisk lidelse, som kan udvikles grundet den stress, som børnene oplever som konsekvens af den psykiske syge forælder (Garley et al., 1997, p. 100). En frygt herudover, omhandler frygten for sine forældres relation, idet flere af børnene har oplevelser af en usikker relation mellem mor og far som konsekvens af den psykiske lidelse (Garley et al., 1997, p. 100; Riebschleger, 2004, p. 28).

Skyld

Skyld kan beskrives som en negativ emotion, der opleves som konsekvens af forældrerens psykiske lidelse (Tabak et al., 2016, p. 322). Skyld beskrives i Ahlström et al. (2009), som et resultat af, at børnene ikke kunne løse de praktiske gøremål i hjemmet, som deres psykiske syge forældre ikke længere kunne overskue (p. 314). Skyld som konsekvens kan herimod ses i Stallard et al. (2004), som et resultat af, at flere af børnene ikke kan aflæse deres forælders adfærd, hvor de beskriver en skyld over adfærden, fordi de troede, at det var deres skyld, fordi de ikke havde været gode børn (p. 43). Denne skyld beskrives også af et barn, som interviewes i Cogan et al. (2008):

“I used to think it was that she (mum) didn’t like me, that she was havin’ to go to (psychiatric) hospital because of it, cos it was me that was making her suffer but now I know it’s cos of her problems.” – (Cogan et al., 2008, p. 56).

Det ses altså, at den manglende forståelse kan lede til, at barnet internaliserer forældrerens adfærd, så barnet bebrejder sig selv for forældrerens trivsel og derefter

oplever skyld (Pretis & Domova, 2008, p. 157). Internaliseringen af forælders psykiske lidelse kan også ses i Cowling et al. (1995), hvor nogle af børnene føler, at de forråder deres mor, fordi de ikke udviser den tillid til hende, som de gjorde, inden hun fik den psykiske lidelse (p. 120).

Vrede

Vrede ses som en konsekvens af at vokse op med en psykisk syg forælder. I litteraturen kommer den til udtryk ved, at børnene bliver vrede på den psykisk syge forælder, hvor vreden ses i sammenhæng med, at børnene sammenligner sig selv med andre børn og deres forældre, og derfor bliver vred over det, de ikke selv har (Östman, 2009, p. 357). Herudover beskrives der også i Mordoch & Hall (2008), at børnene bliver, vrede, når de ikke formår at opretholde rytmen i hjemmet, altså holde forældrene glade og sikre, at de udadtil kan fungere trods udfordringerne i hjemmet (p. 1130). Vreden som børnene oplever, kan dog ifølge Pölkki et al. (2004), beskrives som en ambivalent emotion, idet børnene er vrede på forælderen, men samtidig er de også bekymret, og udviser trods deres vrede, en ubetinget loyalitet og ansvarstagen rettet mod forælderen (p. 158).

At blive forladt

En konsekvens af at have en forælder med en psykisk lidelse, kan være at føle sig forladt og ensom, fordi der måske ikke er nogen, som forklarer en, hvad der foregår, (Knutsson-Medin, 2007, p. 749), hvilket Dunn (1993) kan være, fordi barnet ikke kan aflæse forælderen, og det derfor er efterladt i sin egen verden (p. 180). En anden oplevelse som kunne lede til at føle sig forladt, beskrives i Mordoch & Hall (2008), hvor børnene giver udtryk for, at de føler sig efterladt til sig selv, fordi der ikke er fokus på dem, men primært forælderen med den psykiske lidelse (p. 1135).

Uhensigtsmæssige coping-strategier

Negative emotioner som beskrevet i dette overordnede afsnit kan beskrives som en konsekvens af at have en forælder med en psykisk sygdom. Håndteringen af disse negative emotioner kan være ved hjælp af coping strategier, og flere studier finder at uhensigtsmæssige copings-strategier anlægges.

Begrebet coping vil i dette speciale operationaliseres i lyset af Richard Lazarus og Susan Folkman. Definitionen af coping er konstant ændring i kognition og adfærd for

at håndtere interne og eksterne udfordringer, som er grænseoverskridende for den enkelte og kræver alle ressourcer af denne (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). Det bør klargøres inden videre redegørelse af fænomenet, at der ikke problemfrit kan tales om forkerte coping-strategier, idet coping er ubevidste strategier, hvis formål er at forbedre en stressende situation. Den enkelte som ubevidst gør brug af coping, gør det altså ud fra de bedste intentioner med formål om at mindske sin stresstilstand (Pallesgaard Munk, 2012, p. 17; Lazarus, 1999, pp. 33, 37; Lazarus & Folkman, 1984, p. 142). Coping kan inddeles i to typer, herunder den problemfokuserede og den emotionsfokuserede. Den problemfokuserede coping indebærer handlinger udadtil i håb om at løse problemet. I dette speciale vil der primært være fokus på den emotionsfokuserede coping, der indeholder indadrettede strategier, som primært dækker over, hvordan mennesket i stressende situationer forsøger at nedregulere negative emotioner (Lazarus, 1999, p. 114; Pallesgaard Munk, 2012, p. 37f). I dette speciale vil der yderligere kun gøres brug af coping, som ubevidst tages i brug af den enkelte, for ellers ville der ikke være tale om uhensigtsmæssig coping, da mennesket ikke ville gøre dette med vilje (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). Eftersom der i dette afsnit er øje for uhensigtsmæssig coping, vil der primært være fokus på de coping strategier, som er defensive, hvilket er undgåelse, minimering, distancering, selektiv opmærksomhed (Lazarus & Folkman, 1984, pp. 151, 154). Disse former for coping har altså ikke som hensigt at ændre en situation, men blot hvordan personen har det i situationen. Dette kan fx være at drikke alkohol, isolation, komme af med vrede (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151).

Som nævnt i begyndelsen af dette afsnit, kan coping være nødvendigt for børn med en psykisk syg forælder, da de ikke kan håndtere den stressfulde situation. I det følgende afsnit vil der inddrages nogen af studierne, som beskriver, hvordan børn til en psykisk syg forælder gør brug af uhensigtsmæssig coping, da dette er fokus i dette afsnit.

Konsekvens af manglende læring viser sig i Cree et al. (2003), hvor særligt pigerne fortolker, hvordan det havde konsekvenser for dem at have en psykisk syg forælder i form af negative emotioner. I et forsøg på at mediere emotionerne, brugte de coping som stofmisbrug, selvskade, seksuelle overgreb og forsøgt selvmord (Cree et al., 2003, p. 307). Deres coping kan fortolkes som uhensigtsmæssig, da dette er emotionsfokuseret coping, som regulerer de negative emotioner på kort sigt, men kan

bidrage til yderligere negative emotioner efterfølgende. Konsekvensen af uhensigtsmæssig coping beskrives i Valiakalayil et al. (2004), hvor børnene bruger isolation som coping strategi, da de forsøger at undgå forælderen og dermed de stressende situationer. Denne type coping har måske medieret de negative emotioner, som var konsekvens af forælders adfærd, men har senere så ledt til ensomhed (Valiakalayil et al., 2004, p. 533). Konsekvensen af forældrenes psykiske lidelse, som leder til, at børnene oplever negative emotioner, som de forsøger at regulere ved coping, kan fx være manglende tryghed. Den manglende tryghed ses ved, at de ikke tør spørge om hjælp til at udløse deres frustration over forældrene eller den stress og ængstelighed, som kan være forbundet med relationen (Tabak et al., 2016, p. 324).

2.3.3 Sociale konsekvenser

Sociale konsekvenser kan beskrives som interpersonelle konsekvenser, altså de konsekvenser som den psykiske lidelse kan have på et barns omverden. Det er særligt relationen til barnets forældre, hvor den psykiske lidelse har konsekvenser, men konsekvenserne kan også ses i andre relationer, da barnet er påvirket af forælders psykiske lidelse og dermed influerer det også de sociale interaktioner, som barnet har. Der fokuseres her på konsekvenser såsom, hvordan barnet oplever en distancering til forælderen, hvordan der er en usikker tilknytning til forælderen med en psykisk lidelse, hvordan barnet har et manglende overskud og hvordan stigmatisering kan gøre sig gældende som konsekvens i sociale relationer.

Distanceret forældrerelation

En opvækst med en forælder, der har en psykisk lidelse, kan have konsekvenser i form af distancering, hvor denne kan opstå, fordi forælderen med den psykiske lidelse distancerer sig fra barnet, men det kan også være barnet selv, som distancerer sig. Dette vil belyses som en konsekvens i det følgende afsnit.

Distancering fra forælders side kan af barnet opleves som et tab af forælderen, hvilket beskrives i Valiakalayil et al. (2004), hvor børnene beskriver, hvordan det kan føles som et tab af forælderen, da forventningerne til samværet med forælderen forsvinder (Valiakalayil et al., 2004, p. 532). I Webster (1992) beskriver børnene også, hvordan distanceringen til forælderen føles som et tab, men ydermere også hvordan de selv fravælger forælderen, fordi de ikke ønsker forælderen med den psykiske lidelse, men derimod deres raske forælder fra før (p. 323f). Denne form for

sorg beskrives også i Trondsen (2012), hvor flere af de unge ikke havde det forhold, som de ønskede til deres forælder, og de dermed i stedet havde det ambivalent, og kunne savne forælderen, selvom forælderen stadig er fysisk tilstede (p. 181).

Distancen kan ses som opstående grundet forældrens adfærd, som føles som et tab for barnet, men distanceringen kan også være barnets måde at sikre eget behov følelsesmæssigt samt sikkerhedsmæssigt, da de ikke tør spørge om hjælp til at udløse deres frustration over forældrene eller den stress og ængstelighed, som kan være forbundet med relationen (Tabak et al., 2016, p. 323). Distanceringen heraf kan altså også opstå da børnene ikke oplever, at de kan spørge deres forælder om den psykiske lidelse (Handley et al., 2001, p. 225). Distanceringen skaber altså en isolation for barnet, hvilket kan forårsage stress i barnet, da barnet ikke forstår hvorfor (Mordoch, 2010, p. 21). Børn med psykiske syge forældre vil oftest forsøge at iagttage forælderen i håb om at skabe forudsigelighed og tryghed (Mordoch & Hall, 2008, p. 1132). Iagttagelsen kan dog lede til en rodet og forsimpelt forklaring, hvor dette i sammensætning med distancering kan lede til en negativ oplevelse for barnet. Det kan derfor ses som værende positivt, hvis forælderen med den psykiske sygdom ikke distancere sig, men derimod indgår i familiens hverdag. Dette kunne muligvis mindske distancering som konsekvens, men det er stadig muligt, at barnet, som tidligere nævnt i afsnittet, oplever et tab af forælderen, da forventningen til forælderen ikke længere er den samme grundet den psykiske lidelse. Distanceringen kan altså ses som konsekvens, selv hvis barnet er informeret, da der kan ligge en uforudsigelig og utryghed forbundet med forælderen, da barnet kan have svært ved at skelne mellem den psykiske syge adfærd og den normale adfærd, trods samtale om dette (Mordoch, 2010, pp. 21, 23). Distanceringen kan altså ske som konsekvens af forældrenes forsøg på beskyttelse, men kan også være konsekvens af barnets beskyttelse mod sig selv. Dette ses i Haug-Fjone et al. (2009), hvor børnene i interviewet fortæller, at de forsøger at mindske egen fremtræden i håb om ikke at være iøjnefaldende for andre (470). Ud fra disse beskrivelser kan konsekvensen af distancering fortolkes som resultat af børnenes forsøg på tilpasning og ikke kun som resultat af forældrenes beskyttelse.

Usikker tilknytning

I dette afsnit vil der redegøres for tilknytning, hvor det primære fokus vil være, hvordan et barn som har haft en psykisk syg forælder, kan formodes at have tillært strategier for at håndtere forælders sygdom.

Tilknytningsteori er dannet af John Bowlby for at belyse adfærdsmønstre samt karakterisere adfærd hos børn og unge, men også voksne (Bowlby, 2005, p. 134). En voksen viser dog oftest kun sit tilknytningsmønster, når det opfatter fare, og bliver stresset eller ængstelig (Bowlby, 2005, p. 4). Tilknytningsadfærd udspiller sig derimod ved et barn som en søgen efter nærhed hos en, der kan håndtere verdenen, og det er denne person som bliver tilknytningspersonen. Dette er oftest forældrene, som er de primære tilknytningspersoner, idet barnet primært er omgivet af dem det første leveår (Bowlby, 2005, pp. 29). Barnet lærer at regulere ud fra forældrenes adfærd, og derfor er en beregnelig adfærd gennemgribende i relationen mellem forælder og barn (Bowlby, 2005, p. 32). Barnets regulering heraf kan beskrives ud fra forskellige tilknytningsformer, om denne er tryk, utryk, sikker eller usikker. I dette speciale vil det defineres som den sikre og den usikre, idet ingen tilknytning er decideret utryk, for hvis dette var gældende, så ville barnet i længden fravælge tilknytningen grundet dens mangel på beskyttelse (Bowlby, 2005, p. 38). Usikker betyder altså nærmere, at den er usikker, fordi barnet ikke altid kan vide sig sikker på sin forælders omsorg og beskyttelse, men barnet ved, at det kan få omsorg og beskyttelse, og søger derfor fortsat kontakten (Bowlby, 2005, p. 118f). Sikker tilknytning beskrives derimod ifølge Mary Ainsworth, at samspillet mellem forælder og barn er harmonisk i den forstand, at de er afstemt med hinandens adfærd, hvilket leder til, at barnet udforsker sin omverden og søger trøst hos forælderen, når dette er et behov (Ainsworth, 1979, p. 933f).

Tilknytning kan have indflydelse på menneskets kognitive udvikling, herunder de indre arbejdsmodeller. De indre arbejdsmodeller har betydning for, hvordan barnet internaliserer verdenen og sig selv i den (Bowlby, 2005, p. 146). Udviklingen af denne sker i samspil mellem barn og forælder lærer barnet, hvordan der er et mønster i forælders adfærd, og lærer dermed at forestille sig forælders reaktion i forskellige scenarier (Ainsworth, 1979, p. 934). Ud fra forælders reaktion lærer barnet, hvordan det skal agere i situationer, som stemmer overens med forælders

reaktion, så der for barnet er en forudsigelighed, hvilket skaber en tryghed (Bowlby, 2005, p. 146). Senere i udviklingen vil barnet ikke blot bruge sine indre arbejdsmodeller til at forestille sig sine forælders reaktion, men vil generelt forestille sig, hvordan scenarier udspilles (Bowlby, 2005, p. 146f).

Tilknytning kan altså ud fra ovenstående beskrivelse formodes at have konsekvenser for et barn, der har en psykisk syg forælder, da den psykiske sygdom ofte forbindes med en uberegnelighed i barnets øjne. Barnet kan altså opleve at søgen efter nærhed hos forælderen med en psykisk sygdom, ikke altid er givende, hvilket kan have konsekvenser i form af usikker tilknytning. Det beskrives i Pretis & Domova (2008), hvordan sikker tilknytning er vigtig for børn, som har en psykisk syg forælder, og at denne tilknytning måske ikke skal søges hos den psykiske syge forælder, men derimod en anden. De beskriver, at det kan være vigtigt, at barnet har en sikker tilknytning, når barnet nu har en psykisk syg forælder, da den psykiske sygdom ofte kan lede til udfordrende kommunikationsmønstre, høj uforudsigelighed som truer barnets tryghed. Ud fra dette kan det være nødvendigt for barnet at have en person, som er gennemgående og udviser tryghed, når hverdagen er uforudsigelig og utryg (Pretis & Domova, 2008, p. 155f).

Manglende overskud til øvrige gøremål

Børn som har forælder med en psykisk sygdom, kan ofte opleve konsekvenser i form af manglende overskud, fordi de bliver overbelastet, da de er overopmærksomme på, om forældrenes tilstand forværres (Tabak et al., 2016, p. 323). Konsekvenser af forælderenes psykiske lidelse kan også involvere skolen, idet børnene kan opleve koncentrationsbesvær (Trondsen, 2012, p. 179), fordi de er bekymret for forælderen derhjemme (Cree et al., 2003, p. 304). Konsekvenser for børnene kan også være, at de oplever udfordringer socialt, fordi de overfører deres adfærd fra hjemmet til skolen, hvilket indebærer at være stille, genert og næsten usynlig, da dette associeres med et godt stille barn, hvilket fortolkes som et resultat af at holde sin forælders lidelse hemmelig, og ikke blot at have tendens som introvert (Leahy, 2015, p. 104). De sociale udfordringer kan også ses i dannelsen af relationer samt vedligeholdelse af relationer, fordi barnet mangler overskud til at indgå i relationer med andre grundet sine bekymringer (Billings & Moos, 1983, p. 474; Larsson et al., 2000, p. 125). De sociale udfordringer kan også være, fordi barnet føler sig utilstrækkelig og skamfuld

foran sine venner, fordi vennerne ikke oplever de samme konsekvenser i hverdagen, og det derfor kan opleves svært at indgå i relationer, fordi ingen ude fra hjemmet kender til forældrerens psykiske lidelse eller forstår det (Knutsson-Medin, 2007, p. 749). Denne årsag til manglende overskud, vil beskrives i nedenstående afsnit, da der i dette henseende kan inddrages stigmatisering, som særligt kan være en dominerende faktor for barnets sociale liv.

Stigmatisering

En konsekvens som kan ses i sammenhæng med forældrerens psykiske sygdom, er stigmatisering. Stigmatisering beskrives af Erving Goffman som et socialt begreb, der opstår i interaktioner mellem mennesker. En person som oplever stigmatisering kan beskrives som en person, der ikke accepteres af andre mennesker, grundet en adfærd eller en tilstand (Goffman, 1963, pp. 12, 14, 19). Som konsekvens af dette vil personen ofte blive undgået i sociale forsamlings (Goffman, 1963, p. 11). Årsagen bag stigmatisering kan beskrives som et forklaringsbehov af adfærd, som opstår grundet manglende forståelse og dermed inddrages der en rationel forklaring, som kommer af forudantagelser (Goffman, 1963, p. 15). Stigmatiseringen kan ses at bestå af implicite handling, der foretages mod den stigmatiserede person, der gør, at personen ikke føler sig ligeværdig med sine medmennesker (Goffman, 1963, p. 15). Det belyses af Goffman (1963), at den stigmatiserede fastholder sin egen selvforståelse som værende normal, og kan derfor føle en uretfærdighed, da uligheden ikke er gældende fra hans perspektiv (p. 17). Der kan dog oftest ikke opstå en ændring af stigmatiseringen trods hans syn på dette, da en ændring ville kræve at fjerne det, som forårsagede stigmatiseringen (Goffman, 1963, p. 19). Den stigmatiserede vil som konsekvens af den manglende accept i socialisering, ofte leve isoleret og føle sig fjendtlig, ængstelig, deprimeret (Goffman, 1963, p. 24). I interaktioner med andre vil han også oftest, grundet stigmatiseringen, opleve en konstant usikkerhed og en utryghed, da han ved, at det som underminerer ham, ikke kan ændres eller skjules (Goffman, 1963, p. 24). Det kan altså beskrives, at den stigmatiserede oplever et konstant pres i sociale interaktioner, hvor han er yderst beregnende og selvbevidst for i håb om at blive accepteret og få fjernet sin stigmatisering (Goffman, 1963, p. 24f).

Ovenstående belysning af Erving Goffmans teori kan relateres til sociale konsekvenser i barnets liv, hvilket kan ses i Cogan et al. (2008), hvor børnene med en psykisk syg forælder var opmærksomme om andre børns attitude omkring psykisk sygdom og agerede dermed ud fra frygten om stigmatisering fra deres jævnaldrende (Cogan et al., 2008, p. 57). Ydermere turde børnene heller ikke række ud efter hjælp, da de frygtede, at andre voksne ville kategorisere deres forælder som en dårlig forælder (Cogan et al., 2008, p. 58; Aldridge, 2006, p. 85). Stigmatiseringen og frygten herom leder altså til en begrænsning i barnet, da det ikke tør række ud efter hjælp, og som konsekvens oplever at føle sig alene med at håndtere ansvaret, bekymringerne og stressen, som er relateret til deres psykisk syge forælder, hvor noget af dette skyldtes den manglende genkendelse fra de ydre omgivelser (Thomas et al., 2002, p. 40f).

Generelt kan stigmatisering ses som en konsekvens af den psykiske sygdom, hvilket også ses i Mordoch & Hall (2008), hvor børn oplever at blive drillet, fordi de ikke har lært de samme ting hjemmefra som deres jævnaldrende, fordi deres forældre ikke har overskuddet (Mordoch & Hall, 2008, p. 1138). Børnene kan beskrives som velvidende om stigmatisering og konsekvenserne heraf, hvilket kan skabe en frygt for at dele information. Dette ses fx i Östman, (2009), hvor flere af børnene sammenligner sig med andre familier, og vidste, at stigmatiseringen kunne ses ved, at andre folk er bange for mennesker med en psykisk lidelse (Östman, 2009, p. 357). Selvom nogen af børnene selv ikke opfattede deres situation som andet end at den psykiske sygdom blot er en sygdom (Meadus & Johnson, 2000, p. 387f). Sådan opfattes det dog ikke af andre, og dermed er der behovet for regulering, hvilket kan være hårdt for barnet i form af, at barnet ikke har overskuddet til at danne eller vedligeholde sociale relationer (Maybery et al., 2005, p. 5f). Stigmatisering kan generelt ses som en gennemgående konsekvens i sammenhæng med at have en forælder, som har en psykisk lidelse. Frygten for stigmatisering er nemlig ikke kun børnenes, men også forældrenes i nogle tilfælde. Dette ses ved, at forældrene stiller krav om, at børnene ikke må dele informationer om den psykiske lidelse, da de frygter stigmatisering.

Kapitel 3 Metode

I følgende kapitel redegøres der først for specialets videnskabsteoretiske udgangspunkt. Herefter redegøres der for, dataindsamlingsmetode, rekruttering af informanter, transskriptionsprocedurer, analysemetode samt etiske overvejelser.

3.1 Videnskabsteoretisk udgangspunkt

Formålet med specialet er at forstå, hvordan det er at vokse op med en psykisk syg forælder, og hvilke konsekvenser det kan have. For at skabe denne forståelse vil der indtages et hermeneutisk udgangspunkt.

3.1.1 Hermeneutik

Den hermeneutiske tilgang har udviklet sig gennem tiden, siden den i sin begyndelse blev grundlagt af Friedrich Schleiermacher i starten af 1800-tallet, og siden da har filosofiske tænkere, som Wilhelm Dilthey, Max Weber, Hans-Georg Gadamer, Jürgen Habermas samt Paul Ricoeur, influeret (Andersen & Koch, 2015, p. 205f).

Hermeneutikken har som videnskab for øje at forsøge at fortolke og forstå. Det der fortolkes kan opdeles ved, at man kigger på subjektet, som fortæller, og subjektets ord. For at forstå fortællerens ord, må fortolkeren sætte sig i subjektets situation, altså leve sig ind i de følelser, oplevelser og holdninger, som der forsøges at sætte ord på (Andersen & Koch, 2015, p. 206f). Denne proces beskrives som den hermeneutiske cirkel, idet ens søgen efter forståelse kræver en vekslen mellem dele og helhed, som tilsammen kan udvide fortolkerens horisont (Højberg, 2014, p. 292).

I dette speciale vil der primært tages udgangspunkt i hermeneutikken, som Hans-Georg Gadamer formulerede den. Hermeneutik har her en fundamentalfilosofisk og ontologisk drejning, hvor fortolkerens egen eksistens er central (Højberg, 2014, p. 290f; Andersen & Koch, 2015, p. 220). Fortolkerens egen fortolkning inddrages altså i processen, hvilket kan beskrives ved, at fortolkeren inddrages i den hermeneutiske cirkel, så fortolkerens egne dele samt helhed, altså erfaringer, oplevelser og følelser, inddrages (Andersen & Koch, 2015, p. 221). Dette kan anses som essentielt, idet fortolkerens eget eksistensvilkår influerer fortolkningen, fordi fortolkeren kommer med en forforståelse samt fordomme, som bør tages i betragtning i analysearbejdet (Andersen & Koch, 2015, p. 224). Med forforståelse menes der, at mennesket altid har et forudgående kendskab og en forventning, hvad angår fænomener, og denne

kommer af tidligere erfaringer (Højberg, 2014, p. 301). Fordomme består af en forudfattet mening om et fænomen, som ligeledes er præget af menneskets erfaringer (Højberg, 2014, p. 301). Ifølge Gadamer er det en illusion, at menneskets forforståelse og fordomme kan tilsidesættes i analysearbejde, og at fortolkeren ikke er deltagende i den hermeneutiske cirkel (Højberg, 2014, p. 301f).

Fortolkning skal til for at opnå forståelse. Der kan i denne henseende inddrages begrebet, horisontsammensmeltning, der beskriver processen mellem fortolker og subjekt, som involverer en forståelse mellem parterne. Denne forståelse indeholder ikke nødvendigvis en konsensus mellem parterne, men blot en udvidelse af egen horisont samt revidering af egne fordomme, så man er i stand til at forstå eller begribe, hvordan den anden part har opfattet situationen (Højberg, 2014, p. 303).

Denne hermeneutiske tilgang anvendes i dette speciale, da formålet er at få en forståelse af en anden persons oplevelser og at kunne fortolke disse ud fra teori. Med udgangspunkt i dette paradigme tilstræbes der, at tage højde for min egen rolle i processen, så kompleksiteten i at forstå et andet menneske ikke negligeres og ses som en selvfølge. Herudover vil der også være for øje, at der ved brug af den narrative tilgang, kan være flere horisontsammensmeltninger, idet informanten også på sin vis forsøger at forstå egne tidligere oplevelser som barn, men nu med en voksens erfaringer.

3.2 Dataindsamlingsmetode: Life Story Interview

Til indsamling af data er der valgt at gøre brug af kvalitativ metode, mere specifikt tilgangen, life story interview, som hører under det narrative forskningsperspektiv (Atkinson, 1998, p. 2). Life story interview bruges primært i psykologisk forskning, hvor den bidrager til en naturlig refleksivitet under fortællingen, som giver fortælleren en dybere mening med tilværelsen (Atkinson, 1998, pp. 1, 10, 63). Ved at fortælle sine erindringer som en fortælling, kan det implicitte blive eksplicit, hvor det synliggøres, hvordan en person oplever og forstår livet over tid (Atkinson, 1998, p. 7f). Dette ses ved, at det ubevidst er særlige dele af historier, som bliver fremhævet, hvilket kan skyldes, at de har en særlig betydning for udvikling af eget selv over tid (Atkinson, 1998, pp. 10-13).

Life story interview medvirker altså til en forståelse for en andens livsperspektiv, og hvilke følelser der relaterer sig til dette livsperspektiv (Atkinson, 1998, p. 13). Et life

story interview behøver dog ikke have fokus på en hel livshistorie, men kan blot også være en periode, som har en indflydelse på livshistorien i sin store helhed (Atkinson, 1998, p. 13). Formålet med denne interviewtilgang er, at der i dette speciale søges viden om en persons opvækst og deres udvikling grundet den opvækst. Det kan med udgangspunkt i dette være givende, at informanten fortæller sin egen historie, da dette giver mulighed for at få et indblik i informantens indre oplevelser (Atkinson, 1998, p. 22).

Som interviewer, vil jeg medbringe nogle spørgsmål med formålet om at hjælpe informanten i sin fortælleropbygning, altså åbne spørgsmål som sikrer, at samtalen rammesættes i lyset af forskningsspørgsmålet. I den valgte interviewtilgang vil der dog primært være en semistruktureret tilgang, eftersom jeg som interviewer, ikke har til opgave at kontrollere samtalen, da der med den narrative tilgang er tiltænkt, at temaerne fra informantens livshistorie udspringer, hvor disse kan fortolkes efterfølgende (Atkinson, 1998, p. 40f). Interviewguiden består altså blot af 12 spørgsmål, som kan ses i bilag 5. Spørgsmålene er dog tiltænkt at indgå flydende i samtalen, og dermed ikke som særskilte temaer, der skal belyses af informanten. De 12 inddragede spørgsmål er inspireret af Atkinson's (1998) spørgsmål til et life story interview (pp. 43-53). Der er dog valgt primært at tage udgangspunkt i de spørgsmål, som vedrører barndom og ungdom, da det er informanternes opvækst, der er for øje.

På trods af den valgte interviewtilgang, og interessen for informantens egen fortolkning, er det uundgåeligt, at jeg som interviewer tager del i det dannede narrativ, idet de udvalgte spørgsmål eller generelt ens formål med interviewet kan siges at influere fortællingen (Riessman, 1993, p. 10). Dette vil diskuteres senere med henblik på at afdække dets konsekvenser.

3.3 Rekruttering af informanter

For at rekruttere informanter, lavede jeg et opslag på tre forskellige Facebookgrupper, som alle havde det tilfælles, at dem der var en del af gruppen, var pårørende. En af grupperne involverede både pårørende og psykiske syge. Ud fra gruppernes eksisterende opslag var det primært pårørende til børn eller pårørende til ægtefæller, der var aktive inde på gruppen.

Som resultat af mit opslag havde jeg to informanter, som kontaktede mig over Facebook med interesse for at deltage. Den ene af informanterne vendte dog aldrig tilbage efter sin første henvendelse, og kunne derfor ikke inddrages som empiri. Den anden informant var interesseret og indgår i empirien.

Eftersom jeg kun havde fået en informant som resultat af opslagsdeling i Facebookgrupper, og jeg ikke fik adgang til flere Facebookgrupper end de tre, når jeg havde fremlagt mit forskningsformål i anmodningsprocessen, måtte jeg ty til andre metoder.

Jeg tog fat i en bekendt fra folkeskolen, hvor jeg kunne huske, at hendes mor var psykisk syg. Jeg havde aldrig talt med hende om sin mors sygdom og vidste ganske lidt fra folkeskoletiden. Eftersom jeg havde en relation til hende, spurgte jeg, om jeg kunne interviewe hendes storesøster, så der ikke var tale om en relation mellem informanten og mig. Hendes storesøster ville gerne deltage som informant, og foreslog, at hendes kæreste også kunne bidrage med sin egen fortælling som informant.

3.3.1 Informanter

I dette speciale indgår der tre informanter, to kvinder og en mand. Informanterne er alle i aldersgruppen 29-32 år. De tre informanter er hver især blevet anonymiseret med nye navne, og i transskriptionen er hjemby, skole og profession også ændret for at sikre, at der ikke fremgår unødvendige oplysninger om informanten.

Anja er den første informant, som blev fundet via en Facebookgruppe for pårørende. Rollen som pårørende har Anja, idet hendes mor har en personlighedsforstyrrelse, hvilket Anja også selv har fået diagnosticeret. Anja blev interviewet online, hvor begge parter havde kamera på.

Mie er den anden informant, som blev fundet gennem en bekendt. Mie kan beskrives som pårørende til sin mor, som blev diagnosticeret med bipolar lidelse, da Mie var barn.

Oskar er den tredje informant, som blev fundet gennem informanten, Mie. Oskar adskiller sig lidt fra de to andre informanter, idet hans far ikke var officielt diagnosticeret med OCD. Oskar blev dog selv diagnosticeret med OCD i sine midt tyvere, og har siden da været sikker på, at hans far ligeledes havde det. Situationen er dog, at Oskars far døde i en tidlig alder, og før Oskar selv blev diagnosticeret.

Jeg har valgt at inddrage Oskar som informant, da min interesse ligger i, hvordan han opfatter sin barndom, og ikke hvad der reelt er fakta. Oskar kan beskrive sin fars adfærd ud fra OCD-symptomer, og har følelsen af, at han er vokset op med en psykisk syg far.

3.3.2 Transskriptionsprocedurer

Transskriptionen af specialets interview er lavet ved hjælp af AI remedier, hvor der efterfølgende er rettet til og skrevet om, imens jeg har hørt lydfilerne. Valget af at bruge AI var mere tiltænkt til at lave et udkast af transskriptionen. Dog er der få AI medier, som kan udføre denne længde af interview, og derfor kunne AI kun bruges i de første 30 min. af hver lydfil. Lydfilerne er af den grund blevet opdelt i flere dele for at kunne bruge AI. I nedenstående vil der beskrives, hvordan transskriptionen er udført. For at tydeliggøre min deltagelse i de tre interviews, er der skrevet et ”I:”, hver gang jeg siger noget under interviewet.

Eftersom der er inddraget spørgsmål med udgangspunkt i Life Story Interview, vil transskriptionen også følge retningslinjerne for dette. Retningslinjerne lyder herpå, at hele interviewet bør transskriberes, hvor der er øje for at lave så få ændringer som muligt. Disse ændringer kan siges at være at fjerne unødvendige ord som ”øh” mm. Dog bør der gøres opmærksomhed på, at ændringer i sproget kan ændre læserens indblik i historien, og der derfor altid bør være fokus på, hvad meningen er i de små dele i fortællingen. Fortællingen skal selvfølgelig fremgå læsbar, men fx kan det at stamme, ord som øh, bidrage til fortolkningen af det fortalte (Atkinson, 1998, p. 55). Der er altså en forventning til at være tro mod informantens ord, og dermed er der nogle retningslinjer for, hvad der ikke bør ændres. Disse er forsøgt at blive overholdt, samtidig med at der er forsøgt at være fokus på kvaliteten af sproget. Med dette

menes der, at det fx anses som kvalitet at ændre grammatikken, hvis denne skulle være forkert, da denne ændring ikke har betydning for fortællingen, men blot kan forstyrre læseren. Dog er ændring af ord, rækkefølge eller mening anset som forkert, og ligeledes er det at tilføje ord (Atkinson, 1998, p. 55). Med dette for øje er der valgt at ændre så lidt som muligt, men stadig også for øje at gøre transskriptionen læsbar og fremhæve steder, hvor fænomenet træder frem. Der er i transskriptionen derfor lavet afsnit for at vise, hvornår der er et emneskift. Ydermere er det valgt, at mit bidrag som interviewer står skrevet tydeligt for at vise gennemsigtighed, hvad angår min påvirkning af narrativerne.

I citaterne som fremgår i analysen, vil dette ”..” betyde, at informanten holdte en pause i samtalen, hvorimod ”...” betyder, at det er to brudstykker af citater, der er sat sammen.

3.4 Analysemetode: Den narrative tilgang

I analysen vil der, som nævnt, gøres brug af den narrative tilgang. Årsagen til narrativer er, at mennesket naturligt organiserer deres perception, tanker, minder og handlinger (Beal, 2013, p. 693). Opbygning af et narrativ udgøres af en kognitiv proces, hvor processen begynder ved, at der er flere situationer, som tilsammen udgør en fortælling (Polkinghorne, 1988, p. 111). Fortællingen vil på trods af, at de kommer fra en enkelt persons perspektiv, bestå af en objektivitet som var personen tilskuer til sin egen tilværelse (Riessman, 1993, p. 1). Dog kan fortællingen siges at indeholde en subjektivitet, eftersom rækkefølgen på situationerne, som tilsammen udgør fortællingen, kan være i en specifik rækkefølge, som er afgjort af, hvordan fortælleren finder mening i begivenhederne samt handlinger (Riessman, 1993, p. 2).

I denne afhandling vil det være narrativer, som er for øje, hvor teori blot vil inddrages for at belyse narrativerne. Narrativerne kan beskrives som personlige narrativer, hvilket betyder, at det inddragede narrativ er en del af en livshistorie. Den inddragede del vil være begrænset i denne afhandling, da narrativet vil fortælles ud fra et fænomen, som der forsøges undersøgt. I dette tilfælde vil det være fænomenet at vokse op med en psykisk syg, som er for øje. Den valgte fortælling vil altså være præget af min interesse (Squire, 2008, p. 17f).

Den narrative tilgang, herunder personlige narrativer er valgt til dette speciale, da denne muliggør en indsigt i tankerne og erfaringen, som resultat af at vokse op med

en psykisk syg forælder. Denne subjektivitet som resultat af informantens egne fortolkninger, kan beskrives som værdifulde, da resultatet ikke er objektivt, men er en realitet for dem, som har oplevet det (Riessman, 1993, p. 4f). Den narrative metodologi ses i dette henseende at bidrage med en dybde og en kompleksitet, fordi jeg som forsker bliver lukket ind i en andens indre verden, og ikke blot en oplevelse men flere, som rører sig hos informanten (Lieblich et al., 1998, pp. 2). Oplevelserne fortælles ikke kronologisk, men derimod tages der fat i dem, som har sat et særligt præg i informanten (Riessman, 1993, p. 2). Herefter vil de fortalte oplevelser analyseres med øje for at afdække, hvordan de enkelte oplevelser i sine dele samt helhed har haft indflydelse på andre aspekter i tilværelsen, såsom relationer og enkeltstående oplevelser (Lieblich et al., 1998, pp. 2, 7). De valgte øjeblikke skal så struktureres ud fra undersøgelsens formål, altså skabe en overordnet mening ud fra det fortalte, hvilken kan gøres ved at danne en struktur, som præsenterer de små dele, men også sørger for, at de små dele bidrager til en forståelse af helheden i fortællingen (Riessman, 1993, p. 13).

Analysen af dette speciales empiri, vil primært udfolde sig i lyset af en kategorisk indholdsanalyse (categorical-content analysis). Dette er en klassisk analysemetode, hvad angår analysering af narrativt materiale, hvor empirien opdeles i mindre grupper, enten deskriptivt eller statistik (Lieblich et al., 1998, p. 112). Empirien i dette speciales analyse, vil være deskriptiv narrativ forskning, da interessen ligger i informanternes eksisterende fortællinger, som har gjort særligt indtryk. Analysen i deskriptiv narrativ vil have formålet om at fortolke, hvordan informantens fortællinger er vigtige for deres udvikling af eget selv, hvilket vil beskrives gennem de konsekvenser, de har oplevet som følge af forælders psykiske sygdom (Polkinghorne, 1988, p. 161f). Informantens fortælling vil derfra forsøges at fortolkes ud fra teori med henblik på at afdække, hvordan deres syge forælder har haft indflydelse på deres udvikling psykisk og socialt.

Materialet i dette speciales analyse, vil opdeles i mindre deskriptive grupper med henblik på et hermeneutisk samt kvalitativt perspektiv. Empirien vil altså kategoriseres, hvor de enkelte dele af informantens livshistorie, vil behandles selvstændigt (Lieblich et al., 1998, p. 112). Informantens livsfortælling vil ikke kategoriseres i en kronologisk rækkefølge, men i små fortællinger som giver indblik i

de forskellige konsekvenser, som informanten har oplevet som følge af forælderen psykiske lidelse.

3.4.1 Faser i kategorisk indholdsanalyse

Kategorisk indholdsanalyse fokuserer på dele af den narrative tekst, som udvælges i det store hele. Det kan altså beskrives som, at der er fokus på kategorisering fremfor kontekst, og det dermed ikke er nødvendigt at inddrage hele fortællingen. De inddragede dele af fortællingen er så at sige, de dele som bidrager til en undersøgelse af specialets udvalgte fænomen og ikke en forståelse af det enkelte menneske bag narrativet (Lieblich et al., 1998, p. 12). Dernæst vil fokuset i de udvalgte sektioner udgøre en analyse af det eksplicite indhold, altså hvad der foregik, hvorfor noget foregik, hvem var deltager i scenariet. Denne analyse vil foretages med øje for, hvordan det var at være fortælleren i den udvalgte sektion. Eftersom analysen vil foregå eksplicit, vil der altså ikke være det implicite for øje, såsom symbolikken i det fortalte, og hvordan det blev fortalt, ligeledes også strukturen i fortællingen (Lieblich, 1998, p. 12).

Kategoriseringen af empirien vil ske ved brug af en fremgangsmåde, som forløber over fire faser.

Den første fase indeholder kategorisering af det fortalte narrativ, hvor formålet vil være at skabe et overblik over fortællingen. Inddelingen af kategorier kan variere i form af kategoriernes størrelse. Denne første kategorisering kan altså være lettere overfladisk hvor formålet primært er at inddrage alt, der muligvis kan belyse det undersøgte fænomen. I praksis forløber første fase sig altså ved, at empirien gennemlæses, hvor sætninger eller dele, som kunne udtrykke en konsekvens af forælderen psykisk lidelse, overstreges. Hernæst vil der som del i fase 1 behandles de udvalgte sektioner med henblik på at skabe kategorier eller også kaldt, nye fortællinger. De overstregede dele vil altså gennemlæses igen for at skabe overblik over passagens indhold og hvorvidt denne indeholder en konsekvens, som kan belyses ud fra teori.

For at skabe overblik over de udvalgte sektioner, vil der dannes små fortællinger med hvert sit tema. Dannelsen af fortællingerne udarbejdes ved at der i de udvalgte sektioner fremgår nogle temaer, som dernæst søges relateret til temaer inden for den eksisterende forskning. Fase 2 kan altså beskrives som en cirkulær proces (Lieblich

et al., 1998, p. 112f). Der tages altså højde for, hvad der fortælles i empirien. Empirien kan beskrives som den dominerende del i denne cirkulære proces, da der med den narrative tilgang er sat som formål at lade empirien udspringe. Hvis den udvalgte teori ville være den dominerende del, kunne der derimod argumenteres for, at de dannede kategorier var søgt for at tilpasse teorien.

Inddelingen af empirien forløb ved, at de udvalgte sektioner i de tre narrativer, blev opdelt, så de enkelte fortællinger bidrog til den samlede hele fortælling om, hvilke konsekvenser det kan have, psykologisk og socialt, at vokse op med en psykisk syg forælder. Denne inddeling kan beskrives som værende subjektiv, idet jeg som enefortolker har en bias, som vil diskuteres senere.

Slutteligt vil der i fase fire drages en konklusion med udgangspunkt i ovenstående faser. I denne fase vil der altså dannes et overblik over analysefaserne, og begrundelsen for udviklingen af narrativernes inddeling i kategorierne (Lieblich et al., 1998, p. 113).

3.5 Etiske overvejelser

I forskning er det vigtigt at inddrage etik, og i kvalitativ forskning kan etik anses som særligt essentielt, da den undersøgte empiri omhandler menneskers personlige erfaringer og ytringer, som kan være sårbare for den enkelte. Det etiske aspekt er derfor vigtigt at inddrage, idet jeg som forsker i dette speciale har et ansvar overfor informanterne og deres fortælling (Brinkmann, 2020, p. 581).

3.5.1 Ansvar overfor sin informant

Ansaret overfor informanterne kan ydermere også bestå i relationen mellem informanten og mig, idet der i et interviewsituation skal være fokus på informantens velbefindende, så dennes grænser ikke overskrides, men herudover er det også mit ansvar, at interviewsituationen forbliver et interview og ikke overgår til en terapisaftale. Dette er et vigtigt etisk aspekt, idet jeg har til opgave at indsamle information og dermed ikke skal have for øje at hjælpe informanten med bearbejdning af egne oplevelser (Brinkmann, 2020, p. 596). Dette har jeg forsøgt at imødekomme ved at påbegynde interviewsituationen med at tale om den

underskrevne samtykkeerklæring samt interviewguiden og herefter klargøre rammen for interviewet, altså hvad mit formål er (Brinkmann, 2020, p. 598).

Efter interviewsituationen indgår informanten ikke i processen længere, men deres fortælling indgår, og denne har man som forsker et ansvar overfor. Informanten forventer at forblive anonym, og dette kan være udfordrende, hvad angår omfanget af anonymitet. Alene at fjerne informantens navn er måske ikke nok, idet informanten ikke må kunne genkendes af andre ud fra den givne information. Dog kan det være svært i et projekt som dette at sikre, at informanten ikke kan genkende sig selv i empirien, da der kun er tre informanter (Brinkmann, 2020, p. 596f).

Eftersom jeg er den eneste, som er indover interview og analysen, kan det diskuteres, hvorvidt jeg er troværdig i mine resultater. Denne mangel kan forekomme, da jeg ikke har en sparringspartner ind over min fortolkning af empirien, hvilket kan have indflydelse på dette speciales resultater. For at opnå en troværdighed kan det være fordelagtigt at fokusere på overførbareheden i specialet, så ens fortolkning samt konklusion, ud fra den inddragede data, viser en gennemsigtighed, så læseren har mulighed for at lave sin egen fortolkning samt konklusion. Ydermere er det essentielt at fokusere på specialets pålidelighed, hvilket kan fremmes ved, at der i min forskning for at forstå det undersøgte fænomen, fremgår kohærens mellem min forforståelse og fortolkning (Zhang & Wildemuth, 2005, p. 6).

Kapitel 4 Analyse

I det følgende afsnit vil de tre informanter analyseres ud fra den narrative tilgang. Informanterne vil analyseres særskilt, da de hver især bidrager med en fortælling, som udgøres af små fortællinger, de har oplevet. I hver af analyserne vil der være fokus på informantens overordnede fortælling, som omhandler de psykologiske og sociale konsekvenser, det har haft for dem at vokse op med en psykisk syg forælder. Den overordnede fortælling vil udgøres af små fortællinger, som de har fortalt, og som jeg så har sammensat for at få en forståelse af konsekvenserne, som kommer til udtryk i de enkelte fortællinger. Rækkefølgen på informanterne i analysen, har taget udgangspunkt i rækkefølgen på, hvornår de blev interviewet, men har ikke betydning for analysen i sin helhed.

4.1 Analyse af Anja

Anja er vokset op med sin mor og far samt sine to søskende, en storesøster og en lillebror. Anjas mor har en psykisk lidelse, som overordnet hedder personlighedsforstyrrelse. Den psykiske lidelse er ikke blevet særlig omtalt i hjemmet, og Anja ved derfor ikke, hvilken type personlighedsforstyrrelse hendes mor har. Hun ved, at moren har været indlagt i flere måneder i forbindelse med sin psykiske lidelse, men hun husker ikke hvorfor, og hun nævner det ikke yderligere i interviewet.

4.1.1 Negative emotioner som konsekvens af ikke at kunne aflæse adfærd

I interviewets begyndelse spørger jeg Anja om, hvordan hun har kunne mærke, at hendes mor var syg, hvortil hun svarer: ”... *Hvor vi hele tiden skulle imødekomme min mors behov og hvad hun havde brug for og hvad hun havde lyst til. Det er nok det der sådan gennemsyrrer det meste. Det at vi gjorde hvad min mor havde lyst til.*” – p. 3. I Anjas beskrivelse, kan der ses at være en sammensmeltning mellem hvad moren har et behov for, og hvad moren har lyst til. I lyset af dette ordvalg, kan det fortolkes, at Anja har udfordringer i at skelne mellem de symptomer, som knytter sig til sin mors psykiske lidelse, og morens adfærd i sin enkelthed. Dette kan ud fra Pölkki et al. (2004) lede til en ambivalens rettet mod moren, som kan indebære en vrede, men også bekymring og frygt, fordi den manglende skelnen kan lede til, at

morens humør opfattes som uberegneligt (p. 155). Konsekvensen af morens psykiske lidelse kan altså i denne henseende være, at Anja ikke kan aflæse sin mor, hvilket giver negative emotioner såsom frygt, bekymring og vrede. I Anjas fortælling om sin mor kan der beskrives at være en gennemgående vrede over moren, hvilket kan beskrives som Anjas defensive håndtering af morens adfærd samt den psykiske lidelse (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). Dette ses også i følgende fortælling, som er en situation, der udspiller sig ved spisebordet i familiens hjem, hvor Anja og hendes søskende diskuterer for sjovt ifølge Anja.

”Og så siger hun til os. Som hun altid siger til os. Hvis vi skal skændes, så skal vi gå ind på jeres værelse Og så er jeg sådan lidt. Jeg tror jeg var 12 på det tidspunkt og sagde så jeg til hende jamen hvis du ikke gider at se på os, så må du gå. Altså vi alle andre fire sad og havde det egentlig sjovt. Altså jeg forstod ikke hvorfor når det ikke påvirkede hende, hvorfor hun skulle blive ved med at være sur på os over sådan noget. Men så snakkede hun ikke til os i to uger, os alle sammen, undtagen min far... Ærlig talt så husker jeg det ikke. Jeg kan bare huske, at min far tvang os til at sige undskyld og så var det videre med det.. Jeg sagde undskyld efter to uger, og så glemte jeg alt om, hvorfor hun ikke havde talt til os” – p. 3.

I citatet fremgår det, at dette ikke er første gang en sådan situation finder sted, siden Anja bruger ordene ”som hun altid siger til os”. Herudover bemærkes ordene ”jamen hvis du ikke gider at se på os” og ”hvorfor hun skulle blive ved med at være sur på os over sådan noget”. Anjas ordvalg kan fortolkes som en manglende forståelse for sin mor, hvilket leder til en vrede, hvilket også ses i, hvordan fortællingen udvikler sig. Anja bliver nemlig vred, og forsøger at afvise morens udtryk for behov, hvilket resulterer i, at moren ignorerer Anja og hendes søskende i to uger. Morens håndtering af konflikten heraf, kan fortolkes som ledende til negative emotioner i Anja, som stadig er tilstede, da hun fortæller sin historie i dag. De negative emotioner kan fortolkes som skyld, idet hun internaliserer konflikten, som værende hendes skyld (Östman, 2009, p. 356; Pretis & Domova, 2008, p. 157). Anjas oplevelse af at konflikten var hendes skyld, kan ses at blive bekræftet, eftersom årsagen til at morens ignorering stopper, skyldes, at faren tvang Anja til at sige undskyld. Denne oplevelse kan fortolkes som ledende til de negative emotioner Anja oplever i dag ud fra hendes ordvalg, som afspejler en vrede over moren. Denne fortælling om moren kan forbindes til andre fortællinger i Anjas overordnede fortælling, hvilket også viser

sig, da jeg spørger hende, om hun har følt, at hun skulle mindske sin tilstedeværelse, hvor hun svarer *"Jo altså jeg måtte ikke være mig"* – p. 12. Det kan altså ud fra dette fortolkes, at Anja har mindsket egen tilstedeværelse i håb om ikke at gøre moren vred, hvilket kunne lede til konflikt (Haug-Fjone et al., 2009, p. 470). Anjas håndtering af morens vrede ved at mindske egen fremtræden, kan være en konsekvens af, at hun ikke har kunne aflæse sin mors adfærd, hvilket har givet negative emotioner (Mordoch, 2010, pp. 21, 23). De negative emotioner kan beskrives som gennemgribende i Anjas fortælling om sin mor, da hun har flere oplevelser ligesom oplevelsen rundt om spisebordet. Dette beskrives fx i nedenstående fortælling, da jeg spørger Anja, om hendes relation til moren har involveret nærhed.

"Jeg kan ikke huske at hun sådan.. Vi var på sommerferie og vi var ude at se et ravmuseum og jeg blev ved med at prøve at være begejstret over de her ting og komme hen og sige det her er nice og sådan nogle ting og ville gerne snakke med hende om det, som et barn gerne vil. Jeg har været sådan 12-14 år, jeg kan ikke huske det. Jeg ville gerne dele den her oplevelse med hende, og det får jeg at vide, at jeg skal lade vær med, fordi hun gerne vil gå og læse skiltene alene. Og så kan jeg huske, at jeg tænker, okay hvorfor er vi med så, hvorfor skal vi overhovedet være her, når du ikke vil være sammen med os... Hun ville i hvert fald ikke være en del af min oplevelse af det." – p. 11.

Det kan fortolkes, at Anja oplever at blive afvist af sin mor i ovenstående ud fra ordene *"når du ikke vil være sammen med os"*. Afvisningen af moren, kan være konsekvens af den manglende evne til aflæsning, hvilket gør samvær med moren stressende, fordi hun ikke forstår morens adfærd og den derfor kan føles som afvisende, hvilket kan give en følelse af smerte (Mordoch, 2010, p. 21).

Der kan altså ud fra de ovenstående fortællinger siges at være en samlet fortælling her, som beskriver, hvordan Anja ikke kan aflæse sin mor, og dermed morens psykiske lidelse, hvilket leder til negative emotioner i Anja, dengang og nu, fordi hun føler sig afvist.

4.1.2 Øget ansvarstagen overfor far

En vigtig inddragelse for den gennemgående fortælling om Anja, er dog Anjas far, som vil gennemgås i fortællingen nedenfor.

Ud fra det inddragede citat med farens håndtering ses der generelt at være en anden fortælling i Anjas fortælling om sin mors psykiske lidelse og konsekvenserne af denne. Anjas far viser sig nemlig at have en stor rolle i interviewet med Anja, hvilket vil inddrages i nedenstående fortælling.

I citatet hvor Anjas far kommer og trøster Anja ses hun at bruge ordene ”*Så han gjorde det jo så godt, som en far nu kan*”, hvilket kan fortolkes som en rummelighed overfor faren, hvilket generelt udspiller sig i Anjas fortælling sammenlignet med hendes vrede overfor moren. Denne rummelighed kan fortolkes at være et øget ansvarstagen overfor faren, idet hun er mere tilbøjelig til at nedregulere sine negative emotioner i situationen fremfor at blive vred over, at faren ikke håndterer konflikten udover at anerkende Anjas manglende forståelse overfor moren (Dunn, 1993, p. 181). Anjas øget ansvar overfor sin far beskrives også af Anja i forbindelse med, at hendes far stak af fra hjemmet under hendes opvækst, når der opstod konflikt mellem moren og faren. En af gangene hendes far stak af, havde han også efterladt et selvmordsbrev. Reaktionen bagefter beskriver Anja som følgende:

”Altså, jeg tænkte i hvert fald den første gang, at jeg aldrig nogensinde ville tilgive ham igen. Men det gjorde jeg så. Altså, ret hurtigt, fordi altså, hvad skal man ellers?... jeg tror, at så snart jeg ser ham så er han jo tilgivet. For det er jo det der er så åndsvagt med det, at han er jo en pisse god far altså så sådan på så mange punkter. At han jo bare valgte en lorte kone på så mange områder. Det er jo ikke, fordi jeg elsker ikke min mor. Men så jeg er jo mest sur over at han elsker hende.” – pp. 7, 9.

Denne situation kan fortolkes, som smertefuld for Anja, fordi hendes far forlod hende, hvilket kan beskrives som en negativ emotion af at blive forladt (Knutsson-Medin et al., 2007, p. 749). I lyset af at hendes far forlod hende, kan der inddrages tilknytningsteori. Ud fra Anjas ordvalg ”*hvad skal man ellers*”, kan der ud fra tilknytningsteori, fortolkes, hvordan hun på trods af, at faren har forladt hende, ikke kan andet end at søge hans nærvær, når han igen bliver tilgængelig (Bowlby, 2005, p. 29). Anja kan heraf beskrives at have en usikker tilknytning til sin far, idet hun på trods af svigtet fra faren, stadig søger ham ubetinget (Bowlby, 2005, p. 38). Det øgede ansvarstagen, som Anja påtager sig overfor sin far ses særligt at gøre sig gældende i ovenstående citat, da hun forsvarer sin fars handling, som giver hende

negative emotioner dengang og nu, hvilket kan fortolkes ud fra Anjas tårer under denne del i interviewet. De negative emotioner kan ses som en konsekvens af morens lidelse, idet Anja i dette citat beskriver, hvordan farens forsvunden skyldes Anjas mor. Dette kan fortolkes ud fra, at Anja kalder sin mor for en ”lorte kone”, og at hun er vred over, at hendes far elsker hendes mor. Det kan i lyset af dette beskrives, at Anja forsøger at mediere sine negative emotioner rettet mod faren ved at benægte fakta, såsom farens forsvunden. I stedet forsøger Anja at mediere egne emotioner ved at gøre brug af distancering ved brug af vrede, som hun retter mod moren (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). Dette påtagede ansvar kan ses som en konsekvens af, at Anja bebrejder sin mor eller sin mors psykiske sygdom, som skaber konflikterne mellem hendes far og hendes mor. Som konsekvens af konflikterne og dermed frygten for farens forsvinden, øger Anja altså sit ansvar ved at sikre, at hendes far ikke begår selvmord, som konsekvens af konflikterne mellem moren og faren (Östman, 2009, p. 356).

Ud fra ovenstående fortælling om Anjas far, og det øgede ansvar Anja oplever som følge af hans adfærd, kan det fortolkes som konsekvens af Anjas mors psykiske sygdom, eftersom hun nævner disse konsekvenser i forbindelse med, hvordan den psykiske lidelse har haft konsekvenser for Anja i sin opvækst.

4.1.3 Emotionelt ansvar overfor mor

I følgende fortælling, vil der uddybes, hvordan Anja stadig som voksen også påtager sig et emotionelt ansvar overfor sin mor som konsekvens af morens psykiske sygdom, selvom hun beskriver, at moren har det bedre nu, end da hun var barn:

”Jeg bruger stadig meget energi, når jeg besøger dem. Det er ikke aktivt, for det har været sådan hele mit liv. Det er bare en tilstand jeg går ind i. Hvis jeg er sammen med hende, så kigger jeg mere på hende, end jeg ville gøre med noget andet menneske, fordi jeg er klar til at finde ud af, om hun stadig smiler, er hun stadig tilfreds. Det er ikke, fordi hun forventer det samme af mig, fordi hun er bedre, men jeg kan ikke lade vær med at tænke, når hun zoomer ud et kort øjeblik, om jeg sagde noget forkert.” – pp. 12, 17.

Ud fra ordvalget ”en tilstand jeg går ind i”, viser hvordan Anja er vokset op med at have et ansvar overfor sin mor. Det emotionelle ansvar, som hun påtager sig, er tidligere beskrevet ift., at Anja har svært ved at aflæse sin mor. Denne udfordring gør

sig også gældende i ovenstående citat, og herudover udspiller konsekvenserne for den manglende aflæsning sig også. Anja oplever som konsekvens negative emotioner, idet hun tænker, at det er hendes skyld, hvis moren virker utilfreds. Dette ansvar kan fortolkes som, at hun føler sig skyldig, hvis den positive stemning ikke forbliver, og at dette ville være hendes skyld (Östman, 2009, p. 356). Anja gør derfor brug af de strategier, hun lærte som barn, hvor dette ud fra Mordoch & Hall (2008), kan fortolkes som et forsøg på at finde en rytme, hvilket giver Anja kontrollen over stemningen, og derfor er hun nødt til at være opmærksom på morens udtryk, fordi hvis moren bliver vred, kan Anja opfatte det som, at hun fejler, hvilket kan lede til negative emotioner (p. 1130). At Anja ville internalisere det som hendes fejl, kan ses ved ordvalget ”om jeg sagde noget forkert”, hvilket kan fortolkes som en konsekvens af, at Anja føler sig skyldig over sin mors adfærd grundet den psykiske lidelse, og Anja derfor i selskab med moren kan siges at være under konstant stress, fordi hun ikke kan aflæse sin mor (Trondsen, 2011, p. 179).

Konsekvensen af Anjas mors psykiske sygdom kan altså beskrives som værende et øget emotionelt ansvar, når hun indgår i samtaler med sin mor. Dette emotionelle ansvar som konsekvens ses dog også, da hun beskriver, at hun i en periode var den ansvarlige overfor moren, idet hendes søskende havde valgt moren fra: *”Og så var der jo ingen, der kunne lide min mor, og så var jeg sådan lidt, tak nu bliver jeg jo nødt til at kunne lide hende. Jeg er altid hendes barn.”* Som beskrevet tager Anja ansvar overfor sin mor, og ud fra denne beskrivelse, kan årsagen hertil fortolkes ud fra Anjas ord ”Jeg er altid hendes barn”. Ud fra disse ord kan der fortolkes at være en ubetinget loyalitet, fordi Anja beskriver, at hun bliver nødt til at tage ansvar for moren og kunne lide moren, fordi hun altid er hendes barn (Pölkki et al., 2004, p. 158). Anjas ansvarstagen her, kan være en konsekvens af de konflikter, som opstår i familien med moren som følge af hendes psykiske lidelse. Anjas ansvarstagen kan dog også være en konsekvens af, at hun ikke tør sige fra over sin mor, og dermed ikke tør andet end at tage ansvar for hende. Hertil spørger jeg, hvad Anja tænker, der kunne ske, hvis hun sagde fra overfor sin mor: *”Jeg ved det ikke, jeg tror bare, siden den dag jeg sagde fra, og hun så ikke talt med os, så har jeg ikke turde sige fra.”* – p. 17. Med udgangspunkt i denne forklaring af Anja vedrørende hendes frygt for morens konsekvens, hvis hun sagde fra, kan det fortolkes, at Anja påtager sig et emotionelt ansvar overfor moren, fordi hun frygter en konflikt mellem hende og

moren, som moren starter (Trondsen, 2011, p. 178). Hun frygter altså at sige fra, fordi hendes mor vil ignorere hende og blive ked af det, hvilket ville give Anja negative emotioner, som skyld, da Anja ville blive forladt som følge af sin egen handling (Cogan et al., 2008, p. 56).

4.1.4 Usikkerhed i sociale relationer

En sidste fortælling, som kan siges at have konsekvenser som følge af morens psykiske sygdom, er Anjas sociale relationer. Det kan herudover også fortolkes, at de ovenstående fortællinger også har modereret måden, Anja indgår i sociale relationer på. Dette beskriver hun i følgende citat:

”Jeg forstod ikke de andre børn. Jeg var jo ikke blevet udsat for særlig mange andre børn. Det meste var jo familie og der er bare en helt anden relation med børn i familien og med børn man skal møde og lære at kende. Og jeg havde det lidt nemt nok ved at lære folk at kende. Men jeg havde det rigtig svært ved at bibeholde relationerne.” – p. 8.

I Anjas fortælling kan der altså fortolkes, at familien har skærmet sig i hendes opvækst, siden hun beskriver, at familien ikke har indgået med mange andre uden for familien. Årsagen hertil, kan være, at Anjas forældre ikke har haft et overskud til at indgå i sociale relationer, og dette kan altså have ledt til konsekvenser for Anja. Konsekvenserne ses nemlig som led til Anjas mors psykiske lidelse, idet overskuddet har været manglende for Anja, når hun har skulle danne egne relationer. Hun beskriver, at dannelsen af relationerne fungerer, men at hun havde svært ved at bibeholde dem. Årsagen til denne udfordring for Anja kan være, at hun ikke har haft overskuddet, fordi hun har været bekymret for situationen i hjemmet, og konflikterne mellem sin mor og far (Maybery et al., 2005, p. 5f; Larsson et al., 2000, p. 125). Ydermere kan Anjas udfordringer i de sociale relationer ses i følgende fortælling:

”Når man siger undskyld, så er alt tilgivet. Det var også sådan jeg lærte, at jeg skulle have det. Hvis hun gjorde noget ubehageligt ved mig, så var det okay, hvis hun sagde undskyld. Det blev også et problem senere, for i folkeskolen sagde jeg jo så, at det er okay, du gør noget, bare du siger undskyld. Det drillede de mig så med.” – p. 14.

I dette citat kan det fortolkes, at Anja har oplevet udfordringer som yngre, når der har været konflikt og denne skulle løses. Ud fra de tidligere fortællinger med Anjas forældre, kan det antages, at der generelt ikke har været fokus på at italesætte sine følelser i hjemmet, og dette ses også i håndteringen som beskrevet i fortællingen ved spisebordet og ravmuseet. Ud fra dette kan det fortolkes, at Anjas forældre ikke har kunne evne at lære Anja at italesætte sine følelser i konflikter og løsningen heraf, men i stedet har lært hende, at en undskyldning er løsningen på en konflikt. Ifølge Anja, var dette ikke den almene håndtering for de andre børn, hvilket kan være årsagen til, at de drillede hende. Ud fra denne fortælling kan det altså fortolkes, at drilleriet mod Anja er en moderator for, hvordan morens psykiske lidelse og det manglende overskud er årsag til dette (Mordoch & Hall, 2008, p. 1138). Endvidere kan morens psykiske lidelse også have haft indflydelse på, hvordan Anja opfatter sig selv i sociale interaktioner:

”Jamen altså, for det meste har jeg jo indrettet mig. Og så bliver man den der people pleaser. Og så skal alle være glade. Og alle skal have det godt. Så man selv har det godt... Jeg har altid kunne identificere, hvilke følelser jeg havde. Bortset fra jeg blev aldrig sur, eller jeg var ret sur, indtil jeg kom i 3. klasse, men så fordi ingen reagerede på, hvordan jeg var sur, så lærte jeg, at vrede det er der ikke nogen, der reagerer på. Så blev jeg mut i stedet, men det reagerede ingen heller ikke på, der var generelt ikke nogen, der så mig. og så valgte jeg bare at være glad, for det var det, folk reagerede positivt på, som jeg så” – p. 3.

Der kan ud fra dette udsagn beskrives, at Anja adapterer egen adfærd i andre sociale interaktioner, ligesom hun gør i hjemmet overfor moren, hvor denne tilpasning i ovenstående kan ses som en konsekvens af, at ingen reagerede på hendes negative emotioner. Ud fra Anjas ord *”der var generelt ikke nogen, der så mig”* kan der her beskrives en afvisning af Anjas emotioner, som hun har været vant til i hjemmet med moren, da de ikke blev anerkendt. Der kan heraf fortolkes, at hun har overført adfærden fra hjemmet, som indebar en form for usynlighed (Leahy, 2015, p. 104), til andre sociale interaktioner, fordi hun har erfaret, at der ikke var en reaktion på de negative emotioner. Dette udspiller sig også, når hun bruger ordene *”så man selv har det godt”*, da hun beskriver årsagen til, at hun tilpasser egne emotioner ud fra andres fremfor at udtrykke egne negative emotioner. Der kan i dette henseende inddrages coping strategi, fordi hun her bruger minimering af eget behov ved at forbinde egen

glæde med andres glæde (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). Brugen af coping kan altså beskrives som nødvendig for hende, fordi alternativet er at udtrykke negative emotioner, som heraf afvises, hvilket må føles som at blive forladt, hvilket kun leder til flere negative emotioner, hun så skal håndtere alene (Knutsson-Medin, 2007, p. 749). Der kan altså ud fra denne erfaring, interpreteres at være en usikkerhed i Anja, når det kommer til at skulle interagere i sociale interaktioner. Hun beskriver selv, at dannelsen af relationer er okay, men at vedligeholdelsen er problematisk for hende. Årsagen hertil kan være, at relationer på længere sigt kan lede til konflikter eller udtryk for emotioner. Dette kan ud fra ovenstående fortolkning beskrives som svært for Anja, fordi hun som konsekvens af morens adfærd i hjemmet, ikke føler, at hun kan udtrykke emotioner uden negative konsekvenser.

Overføringen af Anjas adfærd i hjemmet til andre sociale relationer, kan altså beskrives som en konsekvens af den manglende aflæsning af morens adfærd, hvilket ofte leder til negative emotioner i Anja. For at undgå de negative emotioner, forsøger Anja altså at tilpasse sig ligesom i hjemmet, ved at minimere egen tilstedeværelse og tilpasse sig andres emotioner. Denne strategi kan også belyses ud fra de indre arbejdsmodeller under tilknytningsteori. Anja har udviklet arbejdsmodeller til at navigere ud fra sine forældres adfærdsmønstre (Ainsworth, 1979, p. 934). Anja har altså erfaring i, at prioritering af egne emotioner, kan lede til negative emotioner, fordi hendes mor førhen har ignoreret hende fremfor at skabe en verbal konflikt. Disse erfaringer kan altså fortolkes som overførende til Anjas indre arbejdsmodeller i andre sociale interaktioner (Bowlby, 2005, p. 146f). Det kan i lyset af dette fortolkes, at Anja oplever udfordringer i sine sociale relationer grundet egne kompetencer, som konsekvens af morens adfærd grundet den psykiske lidelse.

I ovenstående beskrives det, hvordan det influerede Anjas sociale interaktioner i barndommen, og i følgende citat, beskriver det, hvordan det også er en konsekvens for Anja i dag. Dette er hendes svar, da jeg spørger hende, hvad hun tror, der ville ske, hvis hun i dag delte sine bekymringer med moren:

”Det gjorde jeg her til jul og hun var også sød og sådan, men jeg bliver bare sådan helt følsom og det synes jeg ikke er sjovt, når der ikke er de rigtige mennesker omkring mig. Eller ikke sjovt, men jeg føler ikke, jeg bliver grebet.” – p. 16.

Det beskrives i citatet, at Anjas mor egentlig udviser overskud til at håndtere Anjas bekymringer, men på trods af dette udtrykker Anja en negativitet over at blive følsom overfor sin mor. Hun bruger ordvalget ”grebet”, hvilket kan fortolkes som, at hun føler sig utryk i situationen. En fortolkning heraf kan være, at Anja er opvokset med at skulle tage et emotionelt ansvar for moren, og derfor har undertrykket sine egne emotioner (Garley, 1997, p. 101f). I denne henseende kan det også fortolkes, at Anja har erfaret, at det at udtrykke egne emotioner leder til konflikt med moren og dermed leder til flere negative emotioner, fordi hun ville internalisere en konflikt som værende hendes skyld (Pretis & Domova, 2008, p. 157). I denne forbindelse kan det altså forstås som en stressende situation for Anja at skulle sætte ord på egne følelser overfor sin mor, da det førhen har ledt til fare i form af konsekvenser i relationen, som resulterede i negative emotioner. Ud fra Anjas ordvalg, som hun beskrev i gråd, kan det beskrives, at hun frygter morens reaktion på hendes følelser, og hun derfor ikke tør dele dem. I stedet har Anja valgt at håndtere disse stressende situationer ved coping, som undgåelse eller distancering, fordi hun ikke kan håndtere konsekvensen af en mulig afvisning fra moren (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151).

4.1.5 Konsekvenserne for Anja som følge af sin mors psykiske lidelse

Det fremgår i ovenstående analyse af Anja, at der foreligger flere konsekvenser som følge af morens psykiske lidelse. De psykologiske konsekvenser ses særligt gældende, hvor en direkte konsekvens af morens psykiske lidelse, som Anja gennemgående beskriver, er afvisning. Afvisningen kan så beskrives som at være modererende for negative emotioner. En anden konsekvens som ikke kan beskrives som direkte af morens psykiske lidelse, er farens håndtering af den psykiske lidelse. Farens håndtering kan ses som en moderator, da den influerer Anja, og skaber en konsekvens for hende, nemlig øget ansvarstagen. Det øgede ansvar kan fortolkes som praktisk såvel som emotionelt, idet hun ringer faren op for at sikre, han ikke begår selvmord eller stikker af, og emotionelt da hun ikke bliver vred på ham. En anden konsekvens Anja oplever, er vrede. Dette er en konsekvens af morens psykiske sygdom, men den kan fortolkes som en mediator, da den kan være en coping strategi som konsekvens af den nævnte afvisning, Anja oplever fra sin mor. De sociale konsekvenser som Anja oplever, at hun grundet de udfordringer, der har været med hendes mor, fx den nævnte afvisning samt den tilpasning af adfærd, Anja altid har prøvet, kan ses at gøre sig gældende socialt. En social konsekvens kan altså beskrives

som usikkerhed, fordi hun altid beskrives at være ekstra opmærksom i sociale relationer, da hun frygter en afvisning.

4.2 Analyse af Mie

Mie er 12 år gammel, da hendes mor bliver diagnosticeret med en affektiv bipolar lidelse. Som konsekvens af at moren får den psykiske lidelse, oplever Mie, at relationen til moren ændres. Mies syn på sin mor, vil være den første konsekvens, som analyseres ud fra det inddragede litteraturreview. Mies ændring af syn på sin mor kan fortolkes som en medierende faktor, som leder til en konsekvens af morens psykiske sygdom, nemlig distancering.

4.2.1 Svigt

Mies oplevelse af sin mors ændrende adfærd en ændring, beskrives i de to nedenstående fortællinger, som er inddraget for at klargøre, hvordan ændringen i morens adfærd udspiller sig for Mie i begyndelsen og har betydning for hendes overordnede fortælling.

”Jeg har flere situationer, der står sådan meget klart. Der var et tidspunkt, hvor min mor var helt sikker på, at hun skulle flytte væk, og hun skulle flytte sammen med ham, den her anden mand. Og jeg kan huske, vi sad i stuen, og det var mig og min far, og min mor, og de sad og snakkede, og så kommer samtalen ind på det, og så begynder hun at spørge mig, om ikke jeg har lyst til at flytte med, fordi ham her den anden mand, vi måtte aldrig have dyr derhjemme, fordi min far har allergi... Og så var hun jo sådan lidt, om jeg ikke ville flytte med, fordi hos ham måtte man jo gerne have dyr, og sådan noget. Det der med, at det blev brugt som sådan en, hvad kalder man sådan en bait. Det tror jeg bare, at det føltes virkelig som et svigt, eller sådan, det var som om, det ikke var, hvad skal man sige, det var bare tarveligt, altså. Det tror jeg, det var den følelse, jeg sad med. Jeg blev rigtig sur, fordi, at hun troede, at det var sådan et reelt valg. En reel mulighed, at jeg kunne gå bag ryggen på min familie, eller sådan min far, og vælge en eller anden fremmed mand, jeg aldrig havde set før, bare fordi, jeg måtte have kæledyr.” – p. 5.

I Mies ordvalg ses det, at Mie føler sig svigtet af sin mor, da moren udtrykker, at hun vil forlade sin familie for en anden mand. Når Mie bruger ordene *”at det var sådan et*

reelt valg. En reel mulighed, at jeg kunne gå bag ryggen på min familie, eller sådan min far, og vælge en eller anden fremmed mand". Det kan heraf fortolkes ud fra Mies ordvalg ved at bruge "jeg", hvor hun beskriver, at hun ikke kunne forlade sin familie, at Mie egentlig omtaler sin mor her, da hun starter med at beskrive det som familien, men derefter uddyber, at det er faren, som ville blive forladt. Ud fra dette ordvalg kan det fortolkes, at Mie ikke blot er vred på sin mor over at ville forlade familien, men er bekymret for sin far i denne situation, da det er ham, som ville blive forladt (Ahlström et al., 2009, p. 313). Mie bliver altså vred i denne fortælling over sin mors forslag, og svarer med "*Hvad tror du selv?*" – (p. 5), hvor vreden kan ses som en konsekvens af morens symptomer på sin psykiske sygdom (Knutsson-Medin et al., 2007, p. 749). Som forsøg på at mediere de negative følelser, trækker Mie sig fra situationen, fordi hun ikke kan håndtere morens symptomer, som kan beskrives at være fremtrædende i denne fortælling. Dette kan fremføres som en coping strategi, herunder undgåelse, da Mie flygter fra situationen fremfor at blive i den (Lazarus & Folkman, 1984, pp. 151, 154). En anden fortælling, som Mie fortalte i sammenhæng med førnævnte, er beskrevet i nedenstående citat:

"På vejen hjem, siger hun, vi skulle lige ind forbi det her hus, og det var så også en af dem her, hun kendte, eller den her mand, hun kendte på det her tidspunkt. Hun skulle lige ind og hente noget eller snakke med ham. Eller et eller andet. Vi sad og ventede ude i bilen, og jeg tror, vi ventede i, hvad der føltes i hvert fald som halvanden eller to timer eller sådan noget, og som storesøster havde jeg også lidt en følelse af, at jeg skulle underholde hende (lillesøster Louise) og distrahere hende for ligesom at gøre det lidt nemmere for hende, og jeg tror ikke, jeg tænkte, at hun på det tidspunkt registrerede det som noget, men det har jeg så fundet ud af efterfølgende, at hun kan også huske den situation. Så det har været rigtig hårdt for os begge, fordi vi vidste jo godt, hvad der foregik... Jamen, det var jo bare, så kørte vi bare hjem. Vi snakkede ikke så meget om det. Jeg tror, at min far blev rigtig sur... Det er i hvert fald sådan en situation, der har stået meget klart. Jeg kan slet ikke forstå, at hun kunne finde på det." – p. 6.

Ifølge Riesmann (1993) fortælles narrativer ikke kronologisk, men ud fra deres betydning (p. 2). Der kan med dette in mente, fortolkes, at Mie fortalte disse to fortællinger efter hinanden af en årsag. I ovenstående fortælling fortæller Mie, konsekvensen af morens symptomer grundet den psykiske lidelse. Konsekvensen

heraf er, at Mie tager ansvar for sin lillesøster i håb om, at lillesøsteren ikke anskuer morens ærinde (Ahlström et al., 2009, p. 313).

Ud fra disse to fortællinger kan det altså fortolkes, at Mie forsøger med sin fortælling at give udtryk for, hvordan hendes mors sygdom har haft konsekvenser i form af en ændrende adfærd, der går udover Mie. Konsekvenserne kan ses ved, at Mie påtager sig ansvar overfor sin far, idet hun udviser bekymring for ham over, at moren vil forlade familien, herunder faren. Herudover påtager hun sig også et ansvar overfor sin lillesøster, da hun forsøger at skærme hende fra konsekvenser, som følge af morens sygdom.

4.2.2 Distancering

Som konsekvens af Mies mors psykiske lidelse og den ændrende adfærd, kan det fortolkes, at Mie distancerer sig fra sin mor, fordi morens sygdom kan beskrives som utryk for Mie, fordi hun føler sig svigtet. Denne fortælling kan siges at være en del af den større fortælling, som omhandler alle konsekvenserne, Mie oplever som følge af morens sygdom. I nedenstående fortsætter fortællingen om, hvordan Mie i starten af sin mors sygdomsforløb, oplever konsekvensen af at distancere sig fra moren:

”Jeg tror, jeg følte, at der var noget, der blev ødelagt, altså imellem mig og min mor. At der var en forbindelse der blev et svigt. Hvad man skal kalde det, et tillidsbrud. Jeg tror, jeg bebrejdede hende helt sikkert rigtig meget. Måske man forstår nok ikke sådan 100% i den alder, hvad det vil sige at have en psykisk sygdom, og de kemiske processer, der sker oppe i hjernen, det er jo ikke noget, man bliver forklaret. Jeg tænker da helt sikkert, at det var der, jeg mistede ligesom, altså tilliden til min mor.”
– p. 3.

Konsekvensen af morens sygdom, som i denne fortælling er distancering, kan også ses i Mies ordvalg, når hun beskriver forholdet mellem moren og hende som ”ødelagt”, og hun mistede tilliden til sin mor. En fortolkning heraf kan være, at Mie ikke med vilje har distanceret sig fra sin mor, men at dette er sket som konsekvens af et forsøg på at mediere de negative emotioner, som er forbundet med de førnævnte oplevelser. Medieringen af negative emotioner er sket ved brug af coping strategier som virkelighedsforvrængning, idet Mie forsøger at se bort fra sin mors adfærd ved brug af distancering samt vrede, så hun ikke skal forholde sig til tabet af moren. Med tabet af moren menes der, at Mies distancering kan fremstilles som et tab, eftersom

rollen som mor ikke længere udfyldes af Mies mor med samme forventning som før sygdommen indtræf. Dette tab kan fortolkes ud fra Mies ord ”det var der, jeg mistede ligesom, altså tilliden til min mor”, hvor dette kan fortolkes i den samlede fortælling om Mies distancering, at Mie som konsekvens af morens sygdom, mister sin mor, da hun ikke længere har nogen tillid til hende som mor (Trondsen, 2011, p. 181; Valikalayil et al., 2004, p. 532).

Denne manglende tillid, som Mie kan have oplevet kan belyses ud fra tilknytningsteorien af John Bowlby. Det er således, at en tryk tilknytning beskrives som en afstemthed mellem forælder og barn, som resulterer i, at barnet føler sig tryk i at søge nærhed hos forælderen, når der opfanges fare (Ainsworth, 1979, p. 933; Bowlby, 2005, p. 32). Der kan dog i ovenstående fortælling beskrives, at faren i situationen er, at Mies mor bliver ked af det, når Mie søger tryghed ved at dele sine bekymringer igennem spørgsmål (Bowlby, 2005, pp. 4, 29). Situationen bliver dermed nærmere utryk for Mie end tryk, da hendes søgning efter forløsning på sine bekymringer ikke bliver forløst, men derimod øget, da hun bliver den ansvarlige for at skabe tryghed for sin mor (Bowlby, 2005, p. 118f). En konsekvens af morens sygdom ses altså her som øget ansvarstagen, eftersom Mie negligerer sit eget behov, da hun prioriterer sin mors emotioner, og hun derfor går rundt med de negative emotioner for sig selv (Tabak et al., 2016, p. 323). De negative emotioner kan altså herudover også være årsag til, at Mie er tilbageholdende, fordi hun har negativ erfaring med samtaler om morens psykiske lidelse, i form af at nogen bliver kede af det. Der kan i denne henseende inddrages de indre arbejdsmodeller i forbindelse med tilknytningsteori, idet de beskriver, hvordan barnet adapterer egen adfærd ud fra forælders reaktion, da dette skaber en forudsigelighed og dermed tryghed for barnet (Bowlby, 2005, p. 146f). Mies tilbageholdenhed kan altså ud fra tilknytningsteorien beskrives som et forsøg på at skabe tryghed for sig selv, da hendes erfaring er at samtale om morens sygdom er utryk. De negative emotioner som Mie endvidere kan føle i sammenhæng med samtale om moren beskrives også med

”...så ville jeg hellere lukke den der end at se min mor blive ked af det. Eller helt lade vær med at snakke om det. Det bare nogle gange nemmere at lade vær, så man ikke sætter sig i en situation, hvor man selv bliver ked af det, og andre bliver rigtig kede af det.” – p. 9.

Mie beskriver i dette citat, hvordan hun har erfaret, at det er nemmere ikke at tale om sin mors psykiske sygdom, fordi konsekvenserne er negative emotioner (Lazarus & Folkman, 1984, pp. 151, 154).

Der kan ud fra ovenstående fortolkes, at Mie har følt et behov for at distancere sig fra sin mor, fordi hun ikke har følt sig tryk i relationen, fordi den psykiske lidelse har dannet uforudsigelighed omkring moren, og Mie derfor forsøger at beskytte sig selv ved ikke at søge tryk hos sin mor.

4.2.3 Isolation

I Mies mors sygdomsforløb kan det fortolkes, at der er en fortælling, som fortæller, hvordan Mie har isoleret sig, fordi hun ikke har kunne tale med andre om sine negative emotioner, som var forbundet med sin mors psykiske lidelse, og de ændringer som hun bemærkede ved sin mors adfærd: *"Og ja så tror jeg der var jo nogle situationer op til, hvor jeg godt kunne mærke, at det var ikke, som det skulle være... Jeg har været rigtig, rigtig ked af det. Og følte mig nok lidt isoleret."* – p. 1. Der kan heraf fortolkes, at Mie ikke vidste, hvad der foregik, men oplevede en uforudsigelighed vedrørende moren (Knutsson-Medin et al., 2007, p. 749). Dette kan have ledt til negative emotioner som frygt, idet hun ikke har vidst årsagen til ændring i adfærd, hvilket kan have givet en oplevelse af utryk (Trondsen, 2011, p. 178f). Isolationen kan være en konsekvens af, at Mie i et forsøg på mediering af de negative emotioner, har undgået sin mor og ikke turde spørge sine forældre, om der var noget galt med moren, men derimod bare holdt det inde, hvilket så kan have forværret oplevelsen for Mie, da hun kan have følt en ensomhed som konsekvens af sin coping (Valiakalayil et al., 2004, p. 533).

"Jeg tror alt ændrer sig, altså den måde jeg agerede på og kommunikerede med andre på. Jeg tror jeg blev mere stille, Altså jeg har også altid været et stille barn, men jeg tror måske bare jeg blev mere indadvendt, fordi når man ikke føler man kan fortælle, hvordan man har det, så sidder man med sådan et helt univers, tanker, bekymringer indeni og skal processere det som barn... jeg tror bare ikke jeg følte, at jeg havde overskud til så meget andet, fordi det tog så meget energi bare at være mig. Jeg tror ikke, jeg har opsøgt så mange interesser og jeg havde heller ikke så mange venner." – p. 7f.

Mies ændring i adfærd, som negative tanker og bekymringer, kan siges at være en konsekvens af hendes mors psykiske lidelse, idet hun har tilpasset sig i hjemmet ved at nedregulere egne emotioner, så hun ikke fyldte for meget (Leahy, 2015, p. 104). I hendes beskrivelse, kan det fortolkes, at hendes isolation som konsekvens af distanceringen, ikke har været et bevidst valg, da hun beskriver *”fordi når man ikke føler man kan fortælle, hvordan man har det”*, men at det derimod kan fortolkes som en manglende tryghed i at kunne italesætte de negative emotioner (Garley, 1997, p. 101f). Hun beskriver endvidere *”det tog så meget energi bare at være mig”*, hvilket er sigende for, hvor meget hendes mors psykiske lidelse har fyldt og ledt til negative emotioner, som Mie havde svært ved at beskrive, da der som tidligere nævnt, var konsekvenser i dette, såsom moren blev ked af det, eller forældrene kom i konflikt med hinanden.

4.2.4 Frygt

I dette afsnit vil Mies frygt som konsekvens af sin mors psykiske lidelse fortolkes. Der kan beskrives at indgå forskellige fortællinger i denne fortælling, idet Mies frygt indebærer en frygt for at dele sin situation med sine venner, en frygt for at fylde i hjemmet, en frygt for at udvikle samme lidelse som sin mor og en frygt for skilsmisse mellem sine forældre.

I nedenstående citat fortæller Mie, hvordan hun ikke delte sine oplevelser vedrørende sin mor med nogen af sine venner:

”Det har været svært også, fordi jeg nok måske har haft det svært, altså jeg har ikke snakket med mine venner om det rigtigt... Helt i starten, hvor min mor var indlagt på psykiatrisk afdeling. Det var også... Det var svært. Det var... Også fordi, det var ikke rigtig noget, man snakkede med sine venner om i skolen. Det var et eller andet sted allerede der. Altså bare for bare...15-20 år siden. Det var lidt et tabu, føler jeg. Mere end det er i dag. Ja, det var lidt... Lidt svært, tror jeg.” – p. 1f.

I Mies beskrivelse kan det fortolkes ud fra hendes ordvalg som tabu, at hun har følt en skam over sin mors sygdom, hvor det yderligere også kan fortolkes, at der har været forbundet en frygt med deling af morens sygdom (Haug-Fjone et al., 2009, p. 465). I denne henseende kan der inddrages Stigmatiseringsteorien af Erving Goffman til at belyse, hvad Mie kunne mene, når hun omtaler sin mors sygdom som et tabu, og hvorfor det kunne være svært at italesætte overfor andre.

I lyset af stigmatiseringsteorien kan det fortolkes, at Mie kan have frygtet at skulle dele sin mors psykiske lidelse med andre, idet hun omtaler det som værende et tabu, hvilket indebærer, at det at tale om en psykisk lidelse kan opleves som værende et afgrænset eller forbudt emne. I ledtog med stigmatiseringsteorien kan det altså være at frygt for at opleve stigmatisering, at Mie ikke har talt med sine venner om sin mors sygdom. Frygten for stigmatisering kan skyldes, at noget som en psykisk sygdom kan være svært at forstå, idet der er tale om en usynlig abnormitet, som særligt for et barn kan være svært at forklare. Mie kan altså i denne sammenhæng have frygtet, at hendes venner ikke kunne forstå den psykiske lidelse, og dermed ændre syn på Mie, fordi hendes mor er syg (Goffman, 1963, p. 15). Denne frygt kan i forbindelse med Cogan et al. (2008) beskrives som en frygt for at ens jævnaldrende ikke forstår det og synes, at forælderen er mærkelig, og at dette kunne lede til, at børnene kunne anse Mie som mærkelig også (p. 57). Frygten heraf kan fortolkes ud fra Mordoch & Hall (2008), som alt overskyggende, da Mie behov for at dele sine oplevelser er blevet negligeret, fordi frygten for stigmatisering var så stor, da konsekvenserne af stigmatisering kan være ødelæggende for den enkelte, hvor der er en frygt for at blive ekskluderet.

Mies frygt for at fylde for meget i hjemmet samt frygt for at få den samme psykiske lidelse som sin mor, har fyldt hos Mie, og er blevet associeret med hendes skoleindsats:

”jeg skulle være den gode pige og ikke gøre noget forkert. At jeg skulle lave mine lektier til tiden for ikke at være et problembarn... Jeg tror der var en frygt, at jeg var bange for at ende ligesom min mor, og jeg tror stadig, det er en frygt, jeg har sådan lidt med mig. At få de samme problemer”” – p. 12.

I denne beskrivelse af Mie ses det, hvordan hun har forsøgt at tilpasse sig situationen i hjemmet. Ud fra ordvalget ”jeg skulle være den gode pige” kan det fortolkes, at Mie frygtede, at hvis hun ikke gjorde sit bedste, så fik moren det værre, fordi Mie var et ”problembarn” (Stallard et al., 2004, p. 43). Denne håndtering kan være taget i brug af Mie, fordi situationen med hendes mor, har været stressende for Mie, og ledt til negative emotioner, såsom skyld og utilstrækkelighed (Knutsson-Medin, 2007, p. 749; Pretis & Domova, 2008, p. 157).

I Mies beskrivelse ovenfor ses det også, hvordan hun frygter udvikling af den samme lidelse som sin mor, hvilket kun er blevet en større frygt, siden hun selv har haft to depressioner, som hun beskriver som halvdelen af sin mors psykiske lidelse. Hun afslutter herefter med ordene ” *Jeg tror altid, der har været meget frygt i det.* ” – p.

13. Det forklarer, hvorfor hun ud fra citatet i ovenstående del har forsøgt at håndtere denne frygt ved at tage andre beslutninger end sin mor. Denne håndtering kan fortolkes som distancerende coping strategi, idet Mie forsøger at gøre, hvad hun kan for ikke at minde om sin mor, som hun ellers altid har følt, hun gjorde: ” *Jeg tror også jeg helt ubevidst som barn, har kunne genkende noget af mig selv i hende, den måde hun var på* ” – p. 12. Denne håndtering Mie prøver ved at undgå at ligne sin mor, kan lede til et manglende overskud, da det er krævende at skulle tage valg, som er baseret på frygt. Frygten samt distanceringen kan ud fra dette ses som en konsekvens af Mies mors psykiske lidelse. Der kan endvidere ses at være forbundet en anden frygt med morens psykiske lidelse, herunder konflikt mellem forældrene. Denne kan siges at være en medierende faktor for frygten, idet konflikterne kan fortolkes som opstående grundet den psykiske lidelse. Mies frygt bestod heraf af en skilsmisse mellem forældrene som konsekvens af morens psykiske sygdom:

” *Altså man opfatter ligesom alle ting. Noget sagt på en bestemt måde. Hvad betyder det? Jeg var også rigtig bange for, at mine forældre ville blive skilt. De var rigtig meget uvenner, der i starten. Så det var en kæmpe frygt... Så det var meget dommedags agtigt for mig, hvis det skete* ” – p. 10.

En del af Mies frygt som konsekvens af morens psykiske lidelse, kan fortolkes at være den bekymring, som hun havde om sine forældre grundet deres konflikter, som startede i forbindelse med hendes mors psykiske lidelse. Frygten for en skilsmisse betragtede hun som dommedag, hvor der ud fra denne kommentar, kan fortolkes, at hun som barn egentlig havde dette som den primære frygt (Riebschleger, 2004, p. 28). Årsagen hertil kan være, at forestillingen om en skilsmisse var mere håndterbar end forståelse af selve sygdommen, og det tab som Mie oplevede, da hendes mor ændrede adfærd grundet sin psykiske lidelse, som tidligere beskrevet. En anden fortolkning af Mies ordvalg ”dommedag”, kan fortolkes ud fra følgende citat, som beskriver, hvad hun frygtede ved skilsmissen: ” *så jeg tror, jeg nok har haft en frygt for, at min mor ville ende i et eller andet hul og bare være deprimeret og ked af det* ” – p. 9. Mies frygt for skilsmissen kan ud fra ovenstående beskrivelse ses som et øget

ansvarstagen for moren, da Mie dengang ikke ønskede, at moren skulle være ked af det og frygtede, at moren ville være alene uden nogen andre (Garley et al., 1997, p. 101f). I hendes beskrivelse ”*ende i et hul*”, kan det fortolkes som et yderligere tab for Mie, da hun måske har frygtet, hvordan relationen mellem hende og moren ville være, hvis moren nu skulle bo selv og ikke kunne tage vare på sig selv (Valiakalayil et al., 2004, p. 532).

4.2.5 Konsekvenserne for Mie som følge af sin mors psykiske lidelse

I lyset af ovenstående analysering af Mies opvækst med en psykisk syg mor, og de konsekvenser dette kan have haft psykologisk og socialt, er der fundet frem til følgende konsekvenser. Mie har som konsekvens af sin mors psykiske lidelse, idet hun har oplevet en sorg, fordi hun har mistet den mor, som hun føler, hun havde inden den psykiske sygdom. Sorgen over sin mor kan siges at have ledt til en distancering fra moren, men det kan herudover også fortolkes, at Mie oplever en isolation af at mediere sine negative emotioner, som frygt. Mie oplever særligt en frygt for udvikling af den samme psykiske lidelse som sin mor, hvilket kan beskrives som en determinerende frygt i hendes opvækst, men også i dag. Isolationen som konsekvens ses både at have konsekvenser for Mie psykologisk, idet hun er alene om sine negative emotioner, og ikke deler dem med nogen. Isolationen kan også ses som en social konsekvens, da hun er tilbageholdende i sine relationer, hvad angår familien og venner, men også i sin tilgang til at danne nye relationer.

4.3 Analyse af Oskar

Oskar er som tidligere nævnt selv diagnosticeret med OCD, og har først fået diagnosen efter sin fars død. Efter sin egen diagnosticering har Oskar oplevelsen af, at hans far har haft OCD, hvilket forklarer nogle af farens adfærdsmønstre, da Oskar var barn. Oskars fortælling kan siges at være anderledes end de to foregående informanter, da han først senere har fortolket, sammenhængen mellem konsekvenserne af sin fars adfærd og den udiagnosticerede psykiske lidelse.

4.3.1 Øget ansvarstagen overfor far

I Oskars fortælling, kan der beskrives at være en separat fortælling, som indeholder, hvordan Oskar som konsekvens af sin fars psykiske lidelse har påtaget sig et ansvar. Dette ansvar beskriver Oskar i sammenhæng med, hvordan han ikke er i tvivl om, at hans far havde en psykisk lidelse, og hvordan denne har gjort indtryk på Oskar. Dette forklarer Oskar, da jeg spørger, hvordan farens psykiske lidelse kom til udtryk ifølge Oskar:

”Men jeg blev bedt om, om jeg havde tjekket dørene og vinduerne. En anden ting, der også er meget kendt, det er, at man stiller de her sikkerhedsspørgsmål, som er en afformering af, at er min fortolkning, at det her er rigtigt? For ligesom at stilne. Så dem fik vi også masser af. Døren var låst, ikke også? Jo, det var den. Men så var det også mit ansvar. Og den der idé om, at nu har jeg også sagt ja til det, selvom det var den med al sandsynlighed, fordi det var tjekket i.” – p. 4.

I Oskars beskrivelse heraf, kan det ses, at det var et stort ansvar at sige ja til, at døren var låst, og det derfor ofte resulterede i, at Oskar tjekkede døren igen, selvom han var sikker på, at den var låst. Farens symptomer ses altså her at influere Oskars adfærd, idet farens spørgsmål kan beskrives som afformering, som Oskar beskriver, altså at faren søger tryghed ved at søge bekræftelse hos Oskar. Dette kan fortolkes som et øget ansvar, da Oskar her kan beskrives at hjælpe sin far med at afkræfte tvangstanker (Ahlström et al., 2009, p. 314). Dette er dog ikke det eneste ansvar, som Oskar har som konsekvens af sin fars psykiske lidelse. Dette beskriver han i forbindelse med, at han påtænker en af sine fars tvangshandlinger:

”Pas godt på jer selv, og opfør jer ordentligt.” Det var altid, det sidste, han sagde, og hvis han følte, at han var i tvivl, om han havde sagt det, så sagde han det igen. Det var altid det sidste, han sagde. Altid.” – p. 10.

Denne remse, som farens tvangshandling kan siges at være en konsekvens af farens psykiske sygdom, hvilket ifølge Oskar, gav konsekvenser for hans egen internalisering:

”..men når det blev sagt, så specifikt, hver gang, og det virkelig var noget, altså, det skulle siges, det går virkelig under huden, på en eller anden måde, som bliver, en ting, der, der definerer dig, altså, at du skal opføre dig ordentligt, som min far har sagt, så jeg skal opføre mig ordentligt, og de ting, der kommer som konsekvens, af ikke at opføre sig ordentlig, som er super ubehageligt, det med, at man føler sig, man føler sig ikke, altså, som et godt, en god søn.” – p. 10.

Konsekvensen af farens tvangshandling, influerer Oskar ved, at han ikke kun påtager sig et ansvar i sin relation til faren, men generelt påtager sig et øget ansvar ved at skulle opføre sig ordentligt generelt. Ud fra Oskars eget ordvalg ”et godt, en god søn”, kan det fortolkes, at der har været høje forventninger til Oskar, som skulle indfries for at blive betragtet som ”en god søn”, og at disse forventninger har været en naturlig del af Oskars egne forventninger (Aldridge, 2006, p. 86) Dette øget ansvar som Oskar påtager sig, kan fortolkes at komme af frygt for de konsekvenser, der kan være, hvis han ikke lever op til farens forventninger, hvilket kunne resultere i at blive ignoreret af faren eller skældud:

”Det har bare været temperament, hvor han skælder en ud og bliver sur. Men det er jo enormt. Det er noget, der virkelig sætter sig i hovedet. Det har aldrig været noget fysisk. Noget som helst. For et barn er det jo forfærdeligt at føle, at ens forældre er skuffede. Vender dig ryggen agtigt. Du kan alligevel ikke, jeg kan ikke stole på dig. Det er jo lige præcis det sidste, man har lyst til” – p. 8

Oskar beskriver i ovenstående en frygt for at skuffe sin far, hvor han udtrykker, at hans far ikke har begået vold mod ham, men det kan fortolkes, at siden Oskar nævner det i denne sammenhæng, at det har haft alvorlige konsekvenser ift. Oskars følelse af sikkerhed i hjemmet (Tabak et al., 2016, p. 323). Der kan fortolkes en utryghed, hvor der ud fra hans ordvalg ”jeg kan ikke stole på dig”, kan fortolkes at bunde i, at han har følt, at farens vrede overfor ham ikke kun var ud fra hans handlinger i en

situation, men derimod en vrede rettet mod Oskar som person i helhed. Der kan i sammenhæng med dette inddrages, hvordan Oskar påtager sig et ansvar overfor sin far, idet han ser sig selv som ansvarlig for konsekvenserne, han oplever i sammenhæng med konflikterne:

”Hvis jeg nu burde have gjort det ordentligt fra starten af, så har vi undgået alt det her. Og det var tankegangen frem for at min far, han har et eller andet, hvor det her, og der er nogle ting og sager, hvor han ryger ud i nogle situationer, hvor han, hvor han ikke kan, kan kontrollere sine følelser agtig og som altid udmunder sig i, at man bliver kaldt nogle grimme ting og man bliver ignoreret. At man så kunne have lagt det væk, for jeg kunne aldrig lægge det ansvar over på ham og sige det er hans skyld egentlig.” – p. 16.

I Oskars beskrivelse kan det fortolkes, at Oskar internaliserede situationen, som var han problemet (Pretis & Domova, 2008, p. 157). Oskar kan altså beskrives som at se sig selv som skyld i konflikterne med faren, fordi han følte et ansvar i forbindelse med at undgå konflikterne. Dette kan i lyset af Mordoch & Hall (2008), have gjort sig gældende ved, at Oskar har forsøgt ”at finde en rytme”, hvilket kan have indeholdt regulering af egen adfærd i håb om, at dette kunne afværge konflikter (p. 1130). Når konflikterne så optræder, internaliserer Oskar det som sin skyld, hvilket kan lede til følelser som skyld og hjælpeløshed, fordi han tænker, at det er hans ansvar at tilpasse sig sin fars adfærd (Pretis & Domova, 2008, p. 157). Denne form for tilpasning kan beskrives som et ansvar, som han påtager sig, hvilket også kan ses i hans ordvalg *”At man så kunne have lagt det væk, for jeg kunne aldrig lægge det ansvar over på ham og sige det er hans skyld egentlig”*. I lyset af denne formulering, kan det fortolkes, at Oskar ikke tænker, at hans følelse af ansvar overfor sin far, havde været anderledes, hvis han vidste, at faren ”havde et eller andet”, hvilket i dette tilfælde er den psykiske sygdom. Oskars emotionelle ansvar overfor sin far ville altså ifølge Oskar stadig have været en konsekvens af sin fars psykiske sygdom.

Det er i ovenstående afsnit blevet klargjort, hvordan Oskar har oplevet et øget ansvar, som konsekvens af sin fars psykiske sygdom. I nedenstående vil årsagen til det øgede ansvar gennemgås, idet der kan fortolkes, at de negative emotioner, såsom skyld, har været en årsag til det øgede ansvar. Herudover foreligger der dog også negative emotioner som konsekvens i sig selv af farens psykiske lidelse.

4.3.2 Undgåelse som konsekvens af negative emotioner

Oskar beskrives at opleve negative emotioner som konsekvens af sin fars psykiske lidelse, hvilket kan fortolkes ud fra Oskars beskrivelse af hans negative emotioner efter konflikterne med sin far: *”men det var jo altid, med den der frygt, okay, hvornår er det næste gang, at jeg kommer til at ødelægge den balance”* – p. 14f. Oskars ord indikerer, at der var en frygt forbundet med faren, og med det ansvar, han påtog sig. Oskars frygt herom, kan beskrives at være en frygt for sin far, hvilket kan være grundet farens uforudsigelige adfærd i hjemmet (Knutsson-Medin et al., 2007, p. 749). Frygten som Oskar beskriver, kan også være en frygt for den skyld, som Oskar oplever som konsekvens efter konflikterne. Der kan ligeledes også fortolkes, at Oskar oplever andre negative emotioner som konsekvens af farens adfærd, hvor disse kan være skyld og skam, fordi han føler sig ansvarlig for sin fars adfærd (Knutsson-Medin et al., 2007, p. 749). Dette ansvar kan have ledt til negative emotioner, når det gik galt, og der derfor har været forbundet en frygt med faren og uforudsigeligheden, som han beskriver *”jeg kommer til at ødelægge den balance”*. Ud fra denne beskrivelse kan det fortolkes, at Oskar har forsøgt at undgå sin far inden konflikterne er opstået, idet han ved at mindske egen tilstedeværelse også har mindsket sandsynligheden for konflikter (Haug-Fjone et al., 2009, p. 470; Trondsen, 2011, p. 182). Dette ses i hvert fald at have været Oskars tilgang efter konflikterne, hvilket han beskriver således: *hvis jeg kunne komme, komme af sted med det, så ville jeg jo, gemme mig væk fra det, og gemme mig væk, så ville jeg være inde på mit værelse* – p. 12. Der kan heraf fortolkes, at selvom Oskar ikke har vidst, at hans far havde en psykisk lidelse på dette tidspunkt, at han stadig har kunne genkende mønstre i farens adfærd. Genkendelsen af disse mønstre kan Oskar have forsøgt at undgå, fordi der har været forbundet en stor frygt som konsekvens af farens psykiske sygdom (Östman, 2009, p. 356).

En anden negativ emotion, som kan fortolkes at gøre sig gældende hos Oskar grundet farens utilregnelige adfærd, er at blive forladt. Dette kan fortolkes ud fra Oskars følgende beskrivelse:

”For han har før, hvor han har været rigtig sur, så har han smækket med døren, gået ud i bilen og kørt sig en tur. Og så ved man jo ikke hvad fanden der foregår? Det var jo enormt svært at forholde sig til. Og man føler sig magtesløs. Der er jo ikke noget, jeg føler, jeg kan gøre” – p. 16.

Ud fra ovenstående citat, kan der fortolkes at være flere negative emotioner omkring den beskrevne situation med faren. Oskar beskriver nemlig, at han dengang ikke forstod, hvad der foregik, og det var svært for ham at forstå, hvilket ledte til en magtesløshed. Oskar beskriver ikke direkte, at han tvivlede på, at hans far ville forlade familien, men det kan fortolkes ud fra hans beskrivelse, at det kan have været en frygt og ydermere en følelse af at blive forladt i situationen (Knutsson-Medin et al., 2007, p. 749).

Oskar kan ud fra dette ovenstående afsnit beskrives at opleve negative emotioner som frygt, skam og skyld, hvor disse er en konsekvens af farens adfærd grundet sin psykiske lidelse. Det beskrives dog også, som i tidligere fortællinger også, at Oskar tager ansvar overfor sin far, og bebrejder ham heller ikke for hans adfærd. Ansvar og de negative emotioner kan fortolkes som en ambivalens, Oskar har overfor sin far, hvilket vil belyses i nedenstående fortælling.

4.3.3 Usikker tilknytning

Oskars ansvar dengang afspejler sig stadig også i hans beskrivelser i dag ift. hvordan farens psykiske lidelse har ledt til følelsen af ansvar. Ansvar overfor faren kan nemlig stadig ses i måden, hvorpå Oskar beskriver sin far:

”Det er jo ham (far), jeg vil gøre glad og det er jo også derfor, børn kan blive lært forkerte ting af deres forældre, fordi det de gør, jo ikke er forkert, men fordi det er det, som holder barnet følelsesmæssigt i ro overfor deres forældre, så er det det, de gør, fordi de vil for alt i verden forsøger at undgå den her ubehag, eller den her følelse af ulykkelighed agtig. Så må man jo gøre det.” – p. 23.

Denne beskrivelse vil gennemgås udførligt, idet den er sigende for, hvordan Oskar egentlig internaliserer konflikterne, og hvordan han altid har et ansvar overfor faren.

Oskars ord *”det er jo ham, jeg vil gøre glad”*, kan beskrives som en ubetinget loyalitet, da det kan fortolkes, Oskar ved, at hans fars adfærd er uretfærdig, men at dette faktum er underordnet i konflikterne, idet Oskar kun søger, at hans far er glad for ham. Det kan så fortolkes, at Oskar forbinder farens glæde med, at der ikke må komme konflikter, fordi det betyder, at Oskar har gjort noget forkert mod sin far, og faren så ikke kan lide ham (Pölkki et al., 2004, p. 158). Der kan hertil fortolkes ud fra ordene *”fordi det de gør, jo ikke er forkert, men fordi det er det, som holder barnet*

følelsesmæssigt i ro overfor deres forældre”, at han godt ved, at hans håndtering af konflikterne, herunder internalisering og ansvar, er forkert, men som han selv beskriver, så er det nødvendigt for at skabe en ro, hvilket kan belyses ud fra tilknytningsteori. Oskar forsøger at tage ansvar for konflikterne for at undgå dem, hvilket han gør, fordi roen også kan beskrives som trygheden. Oskar søger altså trygheden hos sin far, selvom denne er usikker, fordi han ikke ved, hvornår der kan opstå en konflikt (Bowlby, 2005, p. 118f). Oskars ansvarstagen kan altså være et resultat af hans indre arbejdsmodeller, hvilke er udviklet, så han kan navigere i sine forældres adfærd, og regulere egen adfærd for at sikre tryghed (Bowlby, 2005, p. 146). Det kan altså fortolkes, at Oskar regulerer sin adfærd i søgen efter tryghed, hvilket han gør ved at tilpasse sig i hjemmet, og når konflikten er opstået, søger han væk. Ud fra beskrivelsen *”Så må man jo gøre det”*, kan det fortolkes, at han ikke har andre løsninger end ubevidst at undgå (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). I denne forbindelse når der tales om Oskars coping strategier i form af undgåelse, kan det også fortolkes som interessant, at han i denne beskrivelse af sin håndtering dengang, begynder sin beskrivelse med at tale i ”jeg” form, men herefter skifter til en generalisering ved brug af ”børn”. Der kan ud fra dette skift, fortolkes, at Oskar stadig den dag i dag, bruger en defensiv coping omkring sin håndtering af konflikterne, hvor det her kan fortolkes som en distancering (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). Fortolkningen heraf kan være, at Oskar oplever en ambivalens rettet mod sin far, idet han godt kan se, at farens adfærd overfor ham, ikke var acceptabel, men at han samtidig har en ubetinget loyalitet overfor faren. Denne ambivalens kan altså fortolkes at lede til varierende emotioner rettet mod faren, da han er vred over farens uretfærdige adfærd, men samtidig også har en smerte, fordi det er hans far, som han søger tryghed hos (Pölkki et al., 2004, p. 158; Bowlby, 2005, p. 118f).

En del af Oskars fortælling om, hvordan hans fars psykiske lidelse har konsekvenser, kan også ses i nedenstående afsnit, som handler om, hvordan Oskars forældre har skænderier, hvilket kan ses som en mediator af farens psykiske lidelse.

Oskar kan også beskrives at søge tryghed hos sin mor, som har en vigtig rolle, når han er endt i konflikt med faren: *”men der var hele tiden, den livslinje der, som jeg hele tiden gik til, ja, og det betød også, at jeg var enormt knyttet, til min mor, altså, i form af, den der beskyttelsesting, der, hun var meget beskyttende”* – p. 11. Ud fra denne beskrivelse kan det fortolkes, at Oskar har fundet meget tryghed hos sin mor i

konflikterne, men dette beskriver han, havde konsekvenser, da hans mor blev vred på hans far, hvilket kunne resultere i en endnu større konflikt, som Oskar beskriver det: *”Det var virkelig ubehageligt at føle, at nu er det nu. Nu står vi midt i orkanens øje. Hvad er det næste, der sker?”* – p. 16. Ud fra Oskars beskrivelse heraf, kan der altså ses at have været en utryghed forbundet med at søge hjælp hos sin mor, da dette kunne lede til en konflikt mellem forældrene, som kunne lede til en dårlig stemning i hjemmet (Östman, 2009, p. 356). Herudover kan det fortolkes, at konflikten mellem mor og far kan have givet negative emotioner, som frygt og bekymring (Riebschleger, 2004, p. 28). Oskars håndtering af dette kan belyses ud fra hans valg af ordsprog ”midt i orkanens øje”, hvilket kan fortolkes som, at han ikke føler mulighed for at handle i situationen. Dette kan fortolkes som ledende til emotioner som skyld, idet deres konflikt er opstået, fordi Oskar ikke kunne håndtere sin fars adfærd, som følge af den psykiske lidelse (Ahlström et al., 2009, p. 314).

Ud fra ovenstående fortælling, kan der beskrives at være en usikker tilknytning til Oskars far, idet faren udviser en utilregnelighed, hvorimod hans mor beskrives som en sikker livslinje, altså en sikker tilknytning. Der kan herimod også i dette afsnit beskrives at være negative emotioner forbundet med farens psykiske lidelse samt et øget ansvar som konsekvens af sin fars adfærd.

I den næste fortælling, vil Oskars sociale udfordringer beskrives som konsekvens af farens psykiske lidelse.

4.3.4 Manglende overskud i sociale relationer

Ud fra ovenstående analysering af Oskar, fremgår det, at han oplever negative emotioner som følge af farens psykiske lidelse samt de konflikter, der opstår mellem dem. Disse negative emotioner som følge af konflikterne, kan beskrives som medierende i Oskars sociale liv, idet hans håndtering af konflikterne, forbindes med social interaktion også. Dette beskriver han i følgende citat, som indeholder Oskars oplevelse efter en konflikt:

”Jeg fik den følelse af, hold kæft, han er skuffet over, at jeg ikke kan finde ud af tingene. Det var jo et enormt slag på selvtilliden. Også på mange ting. Jeg har på det

tidspunkt brugt mange ting og sager til at komme væk fra virkeligheden. Jeg har altid spillet meget computer.” – p. 7.

I beskrivelsen forklarer Oskar, hvordan konflikterne med faren leder til negative emotioner, som han havde svært ved at regulere. Oskar ser ikke, som tidligere nævnt, nogen mulighed for at ændre situationen med faren, da der er meget frygt forbundet med konflikterne og at italesætte konflikterne, som uretfærdige anses ikke som muligt grundet frygten for, at faren vil ignorere ham eller kalde ham grimme ting (Knutsson-Medin, 2007, p. 749). De negative emotioner som konsekvens af farens adfærd i konflikterne er frygt, skyld, utilstrækkelighed og en oplevelse af manglende selvtillid, hvilket kan fortolkes som forbindelse til det ansvar, som Oskar føler over konflikterne (Knutsson-Medin et al., 2007, p. 749). Oskar beskriver, at han skuffer sin far, og han ved ikke, hvordan han skal være i denne følelse, kan det fortolkes ud fra ordene *”væk fra virkeligheden”*. Hans måde at komme væk fra virkeligheden kan beskrives som en coping strategi, idet han forsøger at mediere de negative emotioner (Lazarus, 1999, p. 114). Medieringen gøres ved at spille computerspil, hvilket kan fortolkes som selektiv opmærksomhed (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). Dog kan der fra tidligere i analysen, beskrives at alene det, at Oskar flygter ind på værelset, væk fra faren og konflikten, er en coping strategi, hvor denne er undgåelse (Lazarus & Folkman, 1984, p. 151). Det kan heraf fortolkes, at denne undgåelse ikke alene er tilstrækkelig for Oskars nedregulering af negative emotioner. Han gør derfor også brug af selektiv opmærksomhed, efter han har søgt tilflugt på sit værelse, fordi dette kan nedregulere hans emotioner yderligere. Behovet for den yderligere regulering, kan være beskrivende for, hvor meget smerte Oskar er i, når han føler sig skyld i farens vrede over ham, fordi han så det som sit ansvar at undgå dette (Mordoch & Hall, 2008, p. 1130). Oskars måde at håndtere sin smerte og generelt at nedregulere egne emotioner, kan også ses som hans håndtering af stress i dag, hvilket han beskriver i følgende citat:

”Og så bruger jeg tid med venner. Mest alt i online forstand... Det er jo endnu om drænende mange gange, fordi man også er meget opmærksom på, hvordan er andre, og hvordan er observeri, og kropssprog, og hvad ved jeg. Så når det er, hvis det har været nogle lange dage, og også på arbejde, fordi der er rigtig mange mennesker.. Så sætter jeg mig ind til computeren, og så sætter jeg en flyvetur i gang Og så kan jeg

godt sidde og snakke med nogle venner samtidig. Men det er en anden form for... Der behøver jeg ikke nødvendigvis at deltage i noget.” – p. 1.

Der kan ud fra dette fortolkes, at Oskar måske dengang i konflikterne med sin far og den dag i dag, kan opleve udfordringer socialt, fordi han mangler overskud, og oplever de sociale interaktioner som krævende (Tabak et al., 2016, p. 323). Det manglende overskud dengang, kan ses som værende en konsekvens af de negative emotioner, som der var i forbindelse med faren. Ligeledes kan det også være det ansvar, som han følte, at han havde overfor sin far. Der kan ud fra hans håndtering af sine konflikter dengang, drages parallel til håndtering af sin stress nu, og fortolkes, at han stadig søger væk fra virkeligheden, som kan ses som en coping strategi for at mediere negative emotioner, da han ikke ved, hvordan han skal tackle dem, da han ikke har lært andet end at søge undgåelse samt selektiv opmærksomhed gennem computeren (Lazarus & Folkman, 1984, pp. 151-154).

4.3.5 Konsekvenser for Oskar som følge af sin fars psykiske lidelse

På baggrund af ovenstående analysering af Oskars opvækst med en psykisk syg far, vil det klargøres, hvilke konsekvenser dette har haft i det følgende afsnit.

Den gennemgribende konsekvens som følge af farens psykiske lidelse kan fortolkes som et øget ansvarstagen. Det øgede ansvarstagen er konsekvensen af farens psykiske lidelse, hvor dette kan beskrives som moderatoren til negative emotioner som frygt, skam og skyld, fordi Oskar har internaliseret alle konflikterne med faren, som værende hans ansvar. Den psykologiske konsekvens i dette er derfor negative emotioner som følge af farens psykiske lidelse. De sociale konsekvenser kan fortolkes som resultat af Oskars mediering af negative emotioner, nemlig hans coping strategier. Oskar er primært social over sin computer igennem spil, hvilket kan skyldes undgåelse og selektiv opmærksomhed. Konsekvensen heraf er, at Oskar har et manglende overskud til at indgå i sociale interaktioner, fordi det øgede ansvar han har været vant til, modererer hans overskud, og derfor er han primært social over computeren, eftersom dette kræver færre ressourcer.

Kapitel 5 Diskussion

Der vil i dette kapitel foretages en diskussion vedrørende specialets empiri samt dets fund herom. Herefter vil specialets metode diskuteres med formål om at skabe gennemsigtighed overfor læseren, hvad angår dette speciales troværdighed.

5.1 Empirisk diskussion

5.1.1 Sammenstilling af informanternes konsekvenser

I dette afsnit vil der fremgå en sammenstilling af informanternes konsekvenser, som vil beskrive, hvordan konsekvenserne afviger fra hinanden samt minder om hinanden. Der er valgt at fokusere på tre konsekvenser blandt informanterne, manglende sikkerhed, vrede og at føle sig forladt.

5.1.1.1 Usikker forældrerelation

I analysen beskrives det hos Anja, Mie og Oskar, at de føler et øget ansvar overfor deres forælder, hvor der ud fra dette kan fortolkes at være forbundet en ambivalens med dette, idet de alle tre giver udtryk for, at deres forældres adfærd ikke er retfærdig.

I Oskars fortælling kommer det til udtryk, at han synes, hans fars adfærd i konflikter er uretfærdig, fordi Oskar godt ved, at han gør sit bedste, og han derfor ikke bør føle sig straffet, når det til tider ikke går som planlagt. Oskar beskriver dog hertil, at selv hvis han vidste, hans far var psykisk syg dengang, så ville han ikke kunne give ham skylden for de negative emotioner, som han føler. Dette kan beskrives som et øget ansvar, idet Oskar ved, at hans fars adfærd er forkert, men han på trods af dette tager ansvar for farens adfærd. Oskar oplever som konsekvens, at han frygter sin fars adfærd, men på trods af denne usikkerhed, giver han stadig udtryk for den dag i dag, at han jo ikke ville andet end at gøre sin far glad, selv hvis det så krævede, at Oskar var ansvarlig for at tilpasse egen adfærd til farens uforudsigelige adfærd. Denne form for ambivalens, som består af negative emotioner men på trods af disse et øget ansvar, ses også hos Mie. Mie beskriver nemlig, at hun var meget vred på sin mor over at have affære med andre mænd, og hvordan hun ville forlade familien for en af dem. I denne henseende ses der en vrede rettet mod hendes mor, men denne forbliver ikke, idet hun beskriver, hvordan vreden kan ses i forbindelse med, at hun ikke

forstod sin mors psykiske lidelse bedre. Der kan i denne forbindelse ses et øget ansvar overfor moren, som består af en negligerende af Mies egne negative emotioner, fordi hun trods morens adfærd, forsøger at forstå sin mor fremfor at være vred på hende. Anja kan som den eneste informant ses at afvige, idet hun primært udtrykker en vrede rettet mod sin mor, hvilket ses ved, at hun kalder hende en lortemor og beskriver, hvordan hun ikke kan lide hende. Der kan dog trods denne vrede ses et ansvar fra Anjas side, idet hun vil tage sig af sin mor, fordi hun altid vil være hendes datter. Dette ansvar overfor moren kan beskrives med en ambivalens, idet Anja udtrykker en vrede, som kan være forbundet med morens afvisninger, men hun på trods af dette vil være der for sin mor, fordi hun er hendes barn.

5.1.1.3 Negative emotioner som konsekvens af forælders adfærd

I dette afsnit vil informanterne sammenstilles ud fra de negative emotioner, de oplever, som en direkte konsekvens af deres forælders adfærd som følge af den psykiske lidelse.

Oskar oplever en negativ adfærd fra sin far i form af at få skældud og i nogle tilfælde blive ignoreret, hvor disse to kan ses som en straf for Oskars ageren i situationer med faren. Farens adfærd hertil kan fortolkes at give Oskar en følelse af skyld, fordi hans far fortolkes at bebrejde ham for ikke at gøre sit bedste eller gøre sig umage. En negativ emotion som følgende af farens straf overfor Oskar, kan beskrives som en konstant frygt for, hvornår disse konflikter kan opstå. Der kan i dette henseende interpreteres at være en utilregnelighed over farens adfærd, idet Oskar ikke har mulighed for at forudsige konflikternes opståen og kan heller ikke undslippe konflikterne, da han beskriver, at han ville blive på sit værelse, ”hvis han kunne slippe afsted med det”. Anja kan også fortolkes at opleve negative emotioner som konsekvens af hendes mors adfærd, hvilket her kan beskrives som en afvisende adfærd. Dette ses fx i Anjas fortælling om hendes oplevelse på ravmuseet, hvor hun føler sig afvist, idet hun oplever, at moren ikke ønsker at være sammen med hende. Morens afvisende adfærd kan fortolkes at vække flere negative emotioner i Anja, såsom vrede, men også en smerte, da hun bliver fravalgt af sin egen mor som konsekvens. Der kan herudover også inddrages, hvordan Anja oplever, at hendes mor kan finde på at ignorere hende, hvis hun er uenig med hende eller siger fra. Dette

fortolkes at give Anja en følelse af frygt, fordi hun kan opleve en uforudsigelighed omkring sin mors adfærd, da hun ikke kan forudsige, hvilke konsekvenser den kan have for hende. Til sidst er der Mie, som kan siges at opleve en sorg over sin mors adfærd, hvor der hertil kan fortolkes, at hun oplever skuffelse som en negativ emotion.

Der kan ud fra de tre ovenstående informanternes fortællinger vedrørende negative emotioner som konsekvens af deres forælders adfærd, fortolkes at være nogle ligheder. Lighederne ses heraf særligt mellem Oskar og Anja, idet de oplever en decideret frygt for deres forældres adfærd, da denne kan siges at opleves som en straf overfor dem, hvilket involverer skældud, afvisning og det at blive ignoreret. Særligt adfærden involverende ignorering ses at influerer både Oskar og Anja negativt, da de ses at føle et ansvar over at blive ignoreret, hvilket kan siges at lede til en skyld. Mie kan herimod fortolkes at afvige, da hun oplever et tab af sin mor, hvilket primært involverer, at hun ikke får indfriet de forventninger hun har til rollen, som en mor har, og hun derfor oplever et tillidsbrud, hvilket også kan fortolkes som en følelse af at blive forladt.

En lighed mellem de tre informanter kan beskrives at være, at deres forælder har en uforudsigelig adfærd, hvilket leder til en utryghed i informanterne, som kan give en negativ emotion i form af frygt for forælderens adfærd, og hvad denne kan have af konsekvenser.

5.1.1.4 Sammenfatning af informanternes konsekvenser

Der kan ud fra denne sammenstilling fortolkes, at de tre informanter alle har tilfælles at tage ansvar overfor deres forælder, hvilket involverer en grad af negliger af egne emotioner. Der kan herudover også påpeges en tendens, som indebærer, at de alle kan fortolkes at se deres egen adfærd som værende årsag til, at deres forælder ikke kan være der for dem i relationen. Informanternes adfærd overfor deres forælder kan ud fra dette, fortolkes som kompleks, idet deres relation til forælderen er usikker og indebærer en grad af utryghed, men på trods af dette søger informanterne deres forælder uagtet konsekvenserne heraf.

5.2 Metodisk diskussion

I dette afsnit vil den anvendte metode samt metodologi diskuteres med henblik på at afdække, hvordan der kan anses at være troværdighed i dette speciale samt mangel på samme.

5.2.1 Undersøgelsens kvalitet

I det følgende afsnit vil fire kriterier dannet af Yvonna S. Lincoln og Egon Guba indgå med formålet om at sikre validitet, reliabilitet samt objektivitet i dette speciale. De fire kriterier er credibility (troværdighed), transferability (overførbarhed), dependability (pålidelighed) og confirmability (loyal gengivelse).

5.2.1.1 *Troværdighed*

For at opnå troværdighed gennem sin forskning, kan det ifølge Lincoln og Guba være givende at indtænke forskellige procedure, som kan kvalitetssikre forskningen fra flere perspektiver. Som en del af Lincoln og Gubas kriterier for at opnå troværdighed, inddrager de et begreb kaldet, triangulation, med formål om at sikre diversitet i undersøgelsen. Med diversitet menes der, at det er essentielt, at der fx er flere metoder, teorier samt informanter for at afdække sandsynligheden for et andet resultat, så undersøgelsen ikke bliver ensidig (Lincoln & Guba, 1985, pp. 305-307).

Der er forsøgt at indtænke begrebet triangulation, hvilket kan ses ved inddragelse af de tre informanter, som hver har en fortælling, som har til formål at beskrive det undersøgte fænomen, altså hvilke psykologiske og sociale konsekvenser det kan have at vokse op med en psykisk syg forælder. Der er altså i dette henseende forsøgt ved at inddrage tre informanter, som består af begge køn, at belyse konsekvenserne fra flere perspektiver. Der kan dog pointeres, at der kan foreligge en udfordring i, at de tre informanternes fortællinger ikke er ens. Forskelligheden ses ved, at ingen af informanternes forældre har den samme diagnose, hvilket kan være udfordrende i sammenstillingen af konsekvenserne. Ydermere kan der argumenteres for, at Oskar, som havde en far, der aldrig har været diagnosticeret med en psykisk lidelse, ikke er ligestillet som informant med Anja og Mie. Der kan i denne sammenhæng tænkes at mangle troværdighed fra læserens side, da problemformuleringen har som formål at undersøge, hvilke konsekvenser det kan have for et barn, som har en psykisk syg forælder. Dette havde Oskar i princippet ikke. Dog kan der fokuseres på den valgte metode, nemlig den narrative metode, som har til formål at fokusere på, hvordan den

enkeltes narrativ er udviklet ud fra denne historie. Der kan herom argumenteres for, at det afgørende er Oskars egen fortolkning af sin egen fortælling, og denne indeholder, at hans far havde en psykisk lidelse, hvilket har haft konsekvenser for Oskar.

En del af triangulation er sparring med andre, og der kan herom være manglende troværdighed i dette speciale, eftersom fortolkningerne af den inddragede data, kun er min egen fortolkning (Zhang & Wildemuth, 2005, p. 6). Det kan anses som en bias i analysen, eftersom jeg alene har udvalgt sektioner fra analysen, som skulle fortolkes, og at jeg herudover også er den, som har dannet informanternes fortællinger. Informanterne har selv fortalt deres historie, men eftersom jeg ud fra min analysemetode, har omstruktureret informantens egen kronologi, har jeg ændret deres fortælling. Ændring af fortællingen har dog som formål at skabe resonans, da det er vigtigt, at informanternes fortælling udtrykkes som sammenhængende, samt giver læseren en forståelse for den enkelte informants fortælling, og de konsekvenser der indgår i dette.

5.2.1.2 Overførbarhed

I dette afsnit vil der diskuteres, om dette speciales fund kan overføres til en anden kontekst, hvilket kræver en gennemsigtighed overfor læseren, hvad angår specialets metode og fund (Zhang & Wildemuth, 2005, p. 6).

Ydermere kan det fortolkes, at informanternes diversitet i forældrenes psykiske lidelse, kan være et bidragende element i dette speciale, hvad angår overførbarhed. Med overførbarhed menes der ifølge Lincoln og Guba, at forskningens fund kan overføres til andre kontekster, og dermed også gør sig gældende i andre aspekter (Stahl & King, 2020, p. 27). Dette kan se sig gældende i denne analyses fund, idet informanterne oplever nogle af de samme psykologiske og sociale konsekvenser på trods af deres forældres forskellige psykiske lidelser. Det kan altså fortolkes, at de psykiske lidelser ikke er modererende faktorer for konsekvenserne, som barnet kan opleve. Ligeledes kan overførbarheden også betragtes i Oskars situation, da han også oplever nogle af de samme konsekvenser som Mie og Anja, selvom de havde forældre, som var bevidste om deres psykiske lidele. Overførbarheden gør sig altså også gældende i dette perspektiv, som beskriver, hvordan viden om den psykiske lidelse ikke nødvendigvis er modererende for konsekvenser hos barnet.

5.2.1.3 Pålidelighed

I det følgende afsnit vil begrebet pålidelighed diskuteres, hvor der vil være fokus på kohærens i specialet samt dennes betydning for resultaterne (Zhang & Wildemuth, 2005, p. 6).

Ifølge Lincoln og Guba indeholder pålidelighed validitet og reliabilitet, hvor det heraf fremgår, at der ikke kan være validitet uden reliabilitet, hvilket også kan beskrives som, at der ikke kan være troværdighed uden pålidelighed (Lincoln & Guba, 1985, p. 316).

Der kan i dette afsnit diskuteres den manglende reliabilitet, som der oftest ses i sammenhæng med interview, hvilket beskrives af Atkinson (1998), som står bag udviklingen af life story interviewtilgangen (p. 58). Han beskriver, at reliabilitet forbindes med, at der ud fra den samme undersøgelse vil forekomme de samme resultater uafhængig af antallet af gengivelse. Herudover beskriver han, at validitet ses som noget værende korrekt eller stemme overens med forventningerne til udfaldet. Dette er svært at opnå i en metode, som gør brug af interview, og derfor kan der være tale om manglende pålidelighed i dette speciale ud fra dette udsagn i sin enkelthed. Dog påpeger Atkinson (1998), at der ved brug af interviewtilgangen, Life story, ses at være samme gengivelse af spørgsmål i hvert interview, og dette bidrager til en reliabilitet, selvom informanternes svar aldrig vil bista af det samme (p. 59). Dog er der i dette interview også valgt en semistruktureret interviewtilgang, hvilket betyder, at selvom jeg har fulgt life story interviewtilgangen, så har jeg lavet opfølgende spørgsmål til informanten, som udelukkende er dannet ud fra min egen fortolkning, hvilket gør hvert enkelt interview subjektivt (Atkinson, 1998, p. 59). Der kan i dette henseende beskrives at være en manglende reliabilitet, dermed validitet, som også i dette afsnit beskrives som pålidelighed. Dette er dog oftest forventeligt, hvad angår interview og egentlig også kvalitativ metode.

5.2.1.4 Loyal gengivelse

I dette afsnit vil der diskuteres specialets objektivitet, hvilket vil tage udgangspunkt i, om dataindsamling samt fund ville stemme overens med andre forskeres analysering af selvsamme informanter (Zhang & Wildemuth, 2005, p. 6).

Der kan herimod ifølge Lincoln og Guba inddrages prioritering af naturlighed (Stahl & King, 2020, p. 28). Naturlighed indbefatter, at undersøgelsen ikke har determineret

interviewet og dermed informanternes fortælling (Stahl & King, 2020, p. 28). Der kan ud fra dette inddrages valget af den narrative tilgang og herunder interviewtilgangen, life story interview. Denne interviewtilgang har som tidligere nævnt, en tilbageholdende tilgang fra interviewerens side, idet det er informantens fortælling, dermed deres valg af emner (Atkinson, 1998, p. 30f). Dette giver en naturlighed over empiriens indhold, men kan også lede til en mangel i empirien. Med det menes der, at eftersom jeg som interviewer ikke har en struktureret tilgang, er der emner, som ikke bliver afdækket. Emner som måske kunne indeholde yderligere psykologiske og sociale konsekvenser. Dette kan fx gøre sig gældende i interviewet og analysen af Anja. Hun har beskrevet på skrift, at hendes mor var indlagt som barn, men hun ikke husker meget herom. Jeg spørger ikke direkte ind til hendes oplevelse af dette, og hun fortæller ikke om denne episode, og derfor udebliver den. Dette aspekt kan beskrives som en begrænsning til besvarelse af problemformuleringen, men det kan samtidig inddrages som et krav, hvad angår specialets troværdighed, herunder dets naturlighed.

Kapitel 6 Konklusion

I dette speciale har der været som hensigt at give en adækvat besvarelse, som kunne afklare, hvilke psykologiske konsekvenser og sociale konsekvenser, det kan have for et barn at vokse op med en forælder, der har en psykisk lidelse.

Ud fra specialets fund kan der beskrives at foreligge de psykologiske konsekvenser, negative emotioner såsom frygt, skyld, vrede og det at føle sig forladt. Der ses i dette henseende, at disse negative emotioner kan ses som en konsekvens af den psykiske lidelse, da det er forælders adfærd, som er årsagen. Særligt adfærd som barnet kan opfatte som afvisende, distancerende og uberegnelig, er årsag til barnets negative emotioner. De negative emotioner kan herudover fortolkes som en kompleksitet i barnet, da de ofte er forbundet med en ambivalens, fordi barnet kan siges at føle et øget ansvarstagen overfor den psykiske syge forælder, hvor dette ansvar særligt ses som et emotionelt ansvar, hvilket involverer, at barnet ikke vil gøre sin forælder ked af det, og dermed undertrykker egne emotioner. De sociale konsekvenser der foreligger er, at barnet har tendens til at overføre sin tilbageholdende adfærd fra hjemmet til andre sociale kontekster, hvilket kan give udfordringer for barnet i form af en usikkerhed.

Ud fra denne besvarelse kan der konkluderes at foreligge psykologiske og sociale konsekvenser som følge af at vokse op med en psykisk syg forælder, hvor forælders psykiske sygdom ikke ses som værende modererende for konsekvenserne.

Referenceliste

- Ahlström, Britt., Skärsäter, I. & Danielson, E. (2007). MAJOR DEPRESSION IN A FAMILY: WHAT HAPPENS AND HOW TO MANAGE: A CASE STUDY. *Mental Health Nursing*, (28), s. (pp. 691–706).
- Ahlström, B. H., Skärsäter, I. & Danielson, E. (2009). Living with major depression: experiences from families' perspectives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, (23), (pp. 309-316).
- Ainsworth, M. S. (1979). Infant-mother attachment. *The American Psychologist*, 34(10), (pp. 932-937). 10.1037/0003-066X.34.10.932
- Atkinson, R. (1998). *The Life Story Interview*. London: Sage Publications.
- Aldridge, J. (2006). The Experience of Children Living with and Caring for Parents with Mental Illness. *Wiley InterScience*, (pp. 79-88). 10.1002/car.904
- Andersen, H. & Koch, L. (2015). Hermeneutik og fænomenologi. In: M. H. Jacobsen, K. Lippert-Rasmussen & P. Nedergaard (Red.), *Videnskabsteori* (3. Udg., (pp. 205-249)). Hans Reitzels Forlag
- Beal, C. C. (2013). Keeping the story together: a holistic approach to narrative analysis. *Journal of Research in Nursing*, 18(8), (pp. 692-702).
- Bowlby, J. (2005). A Secure Base, (pp. 1-202). London: Routledge.
- Brinkmann, S. (2020). Etik i en kvalitativ verden. In: S. Brinkmann & L. Tanggaard (Red.), *Kvalitative Metoder: En grundbog* (3. udg., (pp. 581-600). København: Hans Reitzels Forlag.
- Caton, C. L. M., Cournos, F., Felix, A. & Wyatt, R. J. (1998). Childhood Experiences and Current Adjustment of Offspring of Indigent Patients with Schizophrenia. *Psychiatric services*, 49(1), (pp. 86-80).

Cogan, N., Riddell, S. & Mayes, G. (2005). The understanding and experiences of children affected by parental mental health problems: a qualitative study. *Qualitative Research in Psychology*, (2), (pp. 47-66).

Cowling, V. R., McGorry, P. D. & Hay, D. A. (1995). Children of parents with psychotic disorders. *The Medical Journal of Australia*, (163), (pp. 119-120).

Cree, V. E. (2003). Worries and problems of young carers: issues for mental health. *Blackwell Publishing*, (8), (pp. 301-309).

Garley, D., Gallop, R., Johnston, N. & Pipitone, J. (1997). Children of the mentally ill: a qualitative focus group approach. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, (4), (pp. 97-103).

Gladstone, B. M., Boydell, K. M., Seeman, M. & McKeeve, P. (2011). Children's experiences of parental mental illness: a literature review. *Early Intervention in Psychiatry*, (5), (pp. 271-289).

Goffman, E. (1963). Stigma and Social Identity. In: E. Goffman (Red.), *Stigma* (pp. 11–57). New Jersey: Penguin Books.

Handley, C., Farrell, G. A., Josephs, A., Hanke, A. & Hazelton, M. (2001). The Tasmanian children's project: The needs of children with a parent/carer with a mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, (10), (pp. 221-228).

Harder, S. & Simonsen, E. (2017). Udviklingspsykopatologi. I: E. Simonsen & B. Møhl (Red.), *Grundbog i Psykiatri* (2. udg., (pp. 115-129)). København: Hans Reitzels Forlag.

Haug-Fjone, H., YTTERHUS, B. & ALMVIK, A. (2009). HOW CHILDREN WITH PARENTS SUFFERING FROM MENTAL HEALTH DISTRESS SEARCH FOR 'NORMALITY' AND AVOID STIGMA To be or not to be . . . is not the question. *Childhood*, 16(4), (pp. 461-477).

- Højberg, H. (2014). Hermeneutik. I: L. Fuglsang, P. B. Olsen & K. Rasborg (Red.), *Videnskabsteori i samfundsvidenskaber* (3. udg., (pp. 290-324)). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Larsson, B., Knutsson-Medin, L., Sundelin, C. & Trost von Werder, A. C. (2000). Social competence and emotional/behavioural problems in children of psychiatric inpatients. *European Child & Adolescent Psychiatry*, (9), (pp. 122-128).
- Lazarus, R. S. (1999). Stress and Emotion. In: *Stress and emotion* (pp. 27-48). London: Springer.
- Lazarus, R. S. (1999). Coping. In: *Stress and emotion* (pp. 101-127). London: Springer.
- Lazarus, R. S. (1999). Stress and trauma. In: *Stress and emotion* (pp. 129-164). London: Springer.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). The Coping Process: An Alternative to Traditional Formulations. In: *Stress, Appraisal and Coping*, (pp. 141-178)). New York: Springer Publishing.
- Leahy, M. A. (2015). Children of mentally ill parents: Understanding the effects of childhood trauma as it pertains to the school setting. *Elsevier*, (71), (pp. 100-107).
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R. & Zilber, T. (1998). *Narrative Research: Reading, Analysis, and Interpretation* (47. udg.). London: SAGE Publications.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). Establishing Trustworthiness. In: *Naturalistic Inquiry*. London: SAGE Publications.
- Knutsson-Medin, L., Edlund, B. & Ramklint, M. (2007). Experiences in a group of grown-up children of mentally ill parents. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, (14), (pp. 744-752).
- Maybery, D., Ling, L., Szakacs, E. & Reupert, A. (s.d.). Children of a parent with a mental illness: perspectives on need. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2). <https://doi.org/10.5172/jamh.4.2.78>

Meadus , R. J. & Johnson, B. (2000). The experience of being an adolescent child of a parent who has a mood disorder. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, (7), (pp. 383-390).

Mordoch, E. (2010). How Children Understand Parental Mental Illness: “You don’t get life insurance. What’s life insurance?”. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 19(1), (pp. 19-25).

Mordoch, E. & Hall, W. A. (2008). Children’s Perceptions of Living With a Parent With a Mental Illness: Finding the Rhythm and Maintaining the Frame. *Sage Publications*, 18(8), (pp. 1127-1144).

Munk, K. P. (2012). *Coping: Manual til kvalitativ mikroanalyse*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

Polkinghorne, D. (1988). Psychology and Narrative. In: *Narrative Knowing and the Human Sciences* (pp. 101-122). Albany: State University of New York Press.

Polkinghorne, D. (1988). Human Existence and Narrative In: *Narrative Knowing and the Human Sciences* (pp. 125-146). Albany: State University of New York Press.

Pretis, M. & Dimova, A. (2008). Vulnerable children of mentally ill parents: towards evidence-based support for improving resilience. *Journal compilation*, 23(3), (pp. 152-159).

Pölkki, P., Ervast, S. & Huupponen, M. (s.d.). Coping and Resilience of Children of a Mentally Ill Parent. *Social Work in Health Care*.
https://doi.org/10.1300/J010v39n01_10

Riebschleger, J. (2004). Good Days and Bad Days: The Experiences of Children of a Parent with a Psychiatric Disability. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(1), (pp. 25-31).

Riessman, C. K. (1993). *Narrative Analysis*. London: SAGE Publications.

Somers, V. (2007). Schizophrenia: The Impact of Parental Illness on Children. *British Journal of Social Work*, (37), (pp. 1319-1334).

Stahl, N. A. & King, J. R. (2020). Understanding and Using Trustworthiness in Qualitative Research. *Journal of developmental education*, 44(1), (pp. 26-28).

Stallard, P., Norman, P., Huline-Dickens, S., Salter, E. & Cribb, J. (2004). The Effects of Parental Mental Illness Upon Children: A Descriptive Study of the Views of Parents and Children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(1), (pp. 1359-1045).

Squire, C. (2008). Approaches to Narrative Research. *National Centre for Research Methods*, (Unpublished).

Thomas, N., Stainton, T., Jackson, S., Cheung, W. Y., Doubtfire, S. & Webb, A. (2003). 'Your friends don't understand': Invisibility and unmet need in the lives of 'young carers'. *Child and Family Social Work*, (8), (pp. 35-46).

Valiakalayil, A., Paulson, L. A. & Tibbo, P. (2004). Burden in adolescent children of parents with schizophrenia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, (39), (pp. 528-535).

Videbech, P., Kjølbye, M., Sørensen, T. & Vestergaard, P. (2018). Den psykiatriske samtale og undersøgelse. In: *Psykiatri: En lærebog om voksnes psykiske sygdomme* (6. udg., Kap: 6, 7, 9). København: FADL'S FORLAG.

Webster, J. (1992). Split in Two: Experience of the Children of Schizophrenic Mothers. *The British Journal of Social Work*, 22(3), (pp. 309-329).

World Health Organization. (1994). ICD-10 klassifikation af psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. København: Munksgaard.

Zhang, Y. & Wildemuth, B. M. (2005). Qualitative Analysis og Content. *Human Brain Mapping*, 30(7), (pp. 2197-2206).

Östman, M. (s.d.). Interviews with children of persons with a severe mental illness—Investigating their everyday situation. *Nordic Journal of Psychiatry*.

<https://doi.org/10.1080/08039480801960065>.