

Anhörig: från drabbad till skyldig – och drabbad igen

Trots att anhöriga kan ha brister är de i många fall det bästa stödet som människor med psykisk ohälsa har att tillgå. Men det är inget argument för att försvaga patientsekretessen.

Text: Hannes Qvarfordt | [Prenumerera](#) | Debatt i [SocialPolitik nr 3 2015](#)

Synen på anhörigas roll, i relation till närstående med psykisk ohälsa, har pendlat mellan två ytterlighetslägen det senaste seklet. Pendlingen har gått hand i hand med hur den psykiska ohälsan i sig har tolkats. Under större delen av 1900-talet fram till ungefär slutet av sextiotalet, betraktades psykisk ohälsa strikt som medicinsk sjukdom. Anhöriga sågs som drabbade, som behövde avlastas besväret att ta hand om sina sjuka anförvanter. Dessa placerades då ofta på avsides upprättade hospital och sinnessjukhus, inte sällan för resterande delen av livet.

Jämsides med den samhällskritiska vänstervågen under sjuttiotalet förändrades synen på psykisk ohälsa. Den sågs nu som ett resultat av destruktiva samhällsstrukturer och dysfunktionella familjeförhållanden. Framförallt föräldrar ställdes vid skampålen, som skyldiga till sina barns ohälsa.

Därefter Har Pendeln gradvis svängt tillbaka. Betydelsen av samhälls- och familjeförhållanden har närmast helt fallit i skuggan av ny, biologiskt inriktad forskning, som dock endast har kunnat ge svagt stöd för biomedicinska förklaringsmodeller. I kölvattnet av denna utveckling har anhöriga åter börjat betraktas som först och främst drabbade, i behov av avlastning från närstående.

Både som brukare och som företrädare för RSMH har jag erfarenhet av dysfunktionella familjeförhållandens betydelse för uppkomsten av psykisk ohälsa. Det gäller även psykotiska

och bipolära tillstånd. Till skillnad från hur resonemangen gick på sjuttiotalet ser jag inga skäl att generellt ställa vårdnadshavare vid skampålen.

Även om det finns förskräckliga undantag, är det mycket få vårdnadshavare som med vett och vilja gör sina barn illa. Mycket av det vi får ta del av i brukarorganisationerna, talar för att det handlar om en bristande förmåga att se och möta barnens känslomässiga behov. En oförmåga som i sin tur kan ha sin grund i att föräldrarna själva inte har fått sina socioemotionella behov tillgodosedda under uppväxten och därför inte heller har kunnat bli trygga, vuxna ansvarstagare.

I många fall är anhöriga ändå det bästa stöd människor med psykisk ohälsa har att tillgå, och de bär ofta ett tungt lass för att vara till hjälp. I det goda syftet att bättre kunna fylla den rollen, vill en växande anhörigrörelse att patientsekretessen ska försvagas, så att anhöriga i direkt kontakt med vårdgivare ska kunna diskutera vårdinsatser, in- och utskrivning med mera. En sådan utveckling vore djupt olycklig.

Vi kan inte bortse från att det ofta har funnits osunda bindningar och relationer mellan den som har drabbats av psykisk ohälsa och anhöriga, ibland till och med i form av sexuella övergrepp, drogmissbruk, psykisk och/eller fysisk misshandel.

Det skydd det innebär, att den intagna patienten ska lämna sitt medgivande till kontakter med anhöriga måste kvarstå. När det är lämpligt går det att upprätta avtal med den berörda patienten, som möjliggör direktkontakter med vården för de anhöriga. Stöd till de anhöriga bör först och främst ges för deras egna behov. Inte för en roll som omhändertagare av barn som har nått myndighetsåldern.

Hannes Qvarfordt

haq99[at]passagen.se

Replik:

Familj och vänner ger kontinuitet

Vi bär alla som individer olika personlighetsdrag och sårbarhetskänslighet. I dag är kunskapen större om vad som kan skapa psykisk ohälsa och livskollaps på grund av denna känslighet. Som föreläsare för anhöriga/närstående vet jag vilka stora svårigheter som lätt uppstår i kommunikationen utifrån personers olika egenupplevelser och tolkningar av budskap. Ofta baserade i vanmakt, oförmåga att påverka och bli förstådd.

Nära inblandade reagerar olika, ibland med överengagemang, ibland med ett självbevarande avståndstagande. För den drabbade huvudpersonen utgör ändå ofta familj och vänner den kontinuitet som behövs i tider av ideliga personbyten bland stöd- och vårdnadsgivare.

Många anhörigas oro och smärta över att se en älskad närstående lida ger en konstant stress och ett sökande efter svar på existentiella frågor. En förväntan på att samhällets vård och stöd ska säkra de behov som ger livsmening och trygghet.

De föråldrade schablonerna om vållande och avståndstagande vad gäller de närmast berörda är kastade på sophögen och ersätts nu av en mera nyanserad insikt om att variationer i livsbetingelser och sårbarhet hanteras utifrån personliga egenskaper och relationer.

Monica Beckman,

Livgivarna- IFS, Nacka / Värmdö