

BEARDSLEE FAMILJEINTERVENTION – FÖRA BARNEN PÅ TAL NÄR EN FÖRÄLDER HAR PSYKISK OHÄLSA, MISSBRUK ELLER ALLVARLIG SOMATISK SJUKDOM

Hannele Renberg
2012 -10 – 04
Stockholm
Uppstarstkongress





Varför ska vi engagera oss?

- n Lagstiftning
- n Riskgrupp
- n Sol
- n Socialstyrelsen
- n Barnkonventionen

Vuxenpsykiatri och primärvården har en central ställning

- n Att upptäcka barnen och initiera stöd till dem och deras föräldrar – de har kunskap om förälderns sjukdom
- n Detta kräver att ett barn- och familjeorienterat arbetssätt utvecklas inom hälso- och sjukvården
- n Ett nära samarbete skapas mellan vuxenpsykiatri , primärvård, barn- och ungdomspsykiatri , socialtjänst och skola

Weissman m.m. forskning publicerad 2006

- n 20 års uppföljning av barnen (6-23 år) till föräldrar med svår eller mellansvår depression
- n Barnen jämfördes med en kontrollgrupp till icke deprimerade föräldrar
- n 65 % av barnen hade drabbats av en allvarlig depression mot kontrollgruppens (27%)
- n 80% hade haft någon typ av psykisk ohälsa – kontrollgruppen (50 %)
- n Ångest hos 67 % - kontrollgrupp (34 %)
- n Missbruk 12 % - kontrollgrupp (2%)
- n Även högre risk för somatisk ohälsa

Förälderns allvarlig somatisk sjukdom och familjen

- n Innebär en kris för familjen
- n Alla familjemedlemmarna är oroliga och rädda
- n T.ex. när en förälder insjuknar i cancer påverkar det alla familjemedlemmarnas vardag: individen (mamma, pappa, barn), parrelationen, relationen mellan förälder och barn och därmed hela familjesystemet

Förälderns allvarlig somatisk sjukdom och dess påverkan på barnen

- n De har ökad risk för psykisk ohälsa (ångest, depression) men den risken är inte lika stor som om föräldern har en psykisk sjukdom (Romer et al. 2002)
- n Barnets risk för psykisk ohälsa skiljer sig inte om det är mamma eller pappa som är sjuk (Roy 1990)
- n Barnets symtom handlar om problem i skolan, somatiska problem (Rost 1992)

Förebyggande arbete viktigt

- n Vården fokuserar oftast bara på den sjuke
- n Barnen oroar sig för sin förälder
- n Patientföräldern oroar sig för sina barn

Forts.

- n Hälsosfrämjande arbete som utgångspunkt
- n Stödja föräldraskapet och hur föräldern kan stödja barnets utveckling
- n Främja hälsa
- n Förebygga problem
- n Stödja skyddande faktorer för barnen
- n Syftet är att hjälpa föräldrarna att hitta strategier för att stödja sina barn

Beardslee familjeintervention

- n En förebyggande metod
- n Utvecklat i USA av William Beardslee och hans medarbetare med start redan i slutet på 70 talet
- n *Forskning i USA och på 2000 talet i Finland och de senaste åren även i Sverige, Heljä Pihkala disputerade 2011*

Beardslee familjeintervention som låter barnen komma till tals

- n Fokus på ett preventivt familjearbete
- n Skyddande faktorer inom familjen: öppen kommunikation och ömsesidig förståelse, föräldraskapet, goda relationer, problemlösning
- n Skyddande faktorer utanför familjen: lek, kompisar, intressen, engagemang i skola, stöd utanför hemmet, andra stödjande vuxna

Forts.

- n Öppen kommunikation/ samtal om förälderns problem
- n En förutsättning för kunna prata om problemet
- n Syftet är att öppna upp samtalet inom familjen
- starta en process för att försöka lösa problemet
- stödja föräldrarna att se till barnens behov



n Preventivt arbete – ersätter inte
behandling - folkhälsoperspektiv

Hur går den till

- n Broschyr
- n Informerar om upplägget för interventionen
- n Barnets ålder 4 – 18 år (även äldre kan delta)
- n 6 – 8 träffar

Upplägget för själva interventionen

- n Loggbok / strukturerad metod
- n Två samtal med föräldrarna
 - första samtalet fokus på patientföräldern
 - andra samtalet fokus på den andre föräldern
- n Träff med alla barn – varje barn för sig
- n Planeringsträff med föräldrarna
- n Familjesamtal
- n Uppföljningsträff efter en månad
- n En till två veckor mellan träffarna
- n Uppföljningsträff efter sex månader med hela familjen

Användningsområden

- n Vid förälderns psykisk sjukdom
- n Missbruk
- n Somatisk sjukdom (cancer, ms, als, stroke)
- n Inom hörselhabiliteringen
- n Familjehemsplaceringar



Spridning i Sverige

Utbildade i metoden finns i samtliga
landsting

Utbildade i dag ca 350

Läroarutbildade 40

Vilka har vi utbildat

- n Vuxenpsykiatri
- n Primärvård
- n Somatik
- n Barnpsykiatri
- n Habiliteringen
- n Socialtjänsten

De flesta yrkeskategorierna

Forskning

- n Beardslees m.fl. forskning
- n Forskning i Finland, förälderns depression
Tytti Solantaus m.fl.
Mika Niemelä disputerade 14/9 – 2012 ,
förälderns cancer
- n Sverige, Heljä Pihkalas avhandling 2011,
forskning pågår vid missbruk
- n Anita Cederströms utvärdering av det senaste
nationella projektet

Vad säger föräldrarna?

- n De har fått tillfälle att prata om familjens situation
- n Föräldraskapet har stärkts
- n Viktigt med fokus på barnen och att de har fått komma till tals
- n Fått verktyg hur de kan stödja barnen
- n Fått hjälp för vidare stöd

Forts.

- n Öppnat upp samtal i familjen som har fortsatt efter interventionen
- n Detta hade vi behövt tidigare
- n Erbjuds detta till alla familjer? Rekommenderar till andra familjer
- n Barnen vågar komma med sina frågor efter interventionen
- n Fler behöver utbildas
- n Barnen vågar ifrågasätta, vara tonårsbråkiga m.m.



Slutsats av Heljä Pihkalas avhandling

Heljä Pihkalas avhandling ger stöd till att
Beardslees familjeintervention är en säker och
lämplig metod i en allmänpsykiatrisk
population.

Den upplevs positivt av föräldrarna

Positiva svaren dominerade



FÖRA BARNEN PÅ TAL

- Utvecklat av Tytti Solantaus



MÅLSÄTTNING

STÖDJA FÖRÄLDRASKAPET OCH
BARNENS UTVECKLING OCH ÖPPNA
UPP SAMTAL OM FÖRÄLDERNS
OHÄLSA I FAMILJEN



Manual och loggbok

- n Kan hämtas från nätet även av föräldrar
- n Manualen innehåller grundprinciperna
- n I loggboken teman för samtalen och samtalsområden

Föra barnen på tal - 1-3 samtal med föräldrarna

- n Vid behov flera samtal
- n Vid behov nätverksträff
- n Från början utvecklad till professionella som inte har utbildning om barn
- n Användningsområden: psykiatri, primärvården, missbruksvården, somatiken, (t.ex. förälderns cancer), socialtjänst, förskola, skola, familjehemsplacering.
- n Manual och loggbok kan laddas ner från hemsidan www.barnsomanhoriga.se

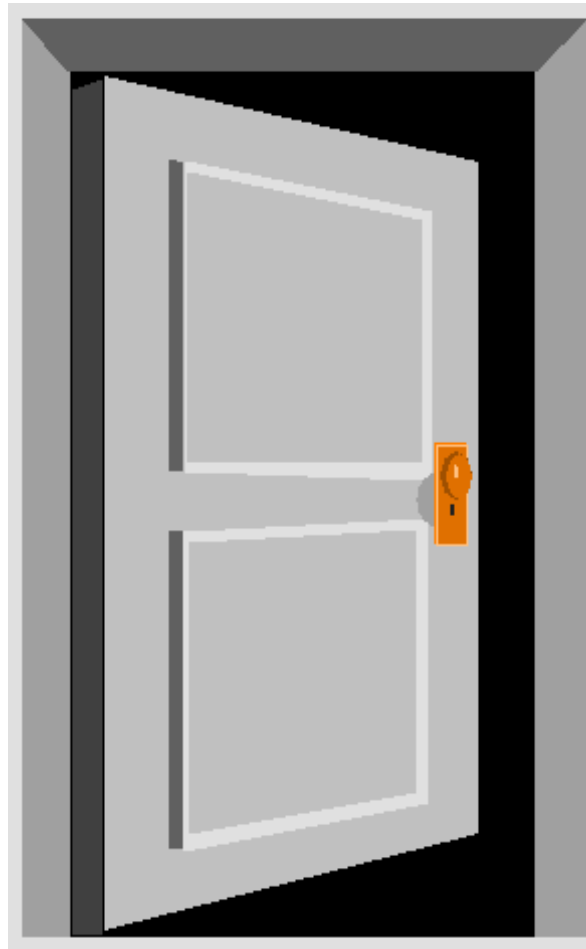
Syftet med Föra barnen på tal

- n Öppna kommunikationen i familjen om föräldrarnas ohälsa.
- n Öka förståelsen inom familjen om föräldrarnas sjukdom
- n Förmedla kunskap om faktorer som stödjer barnens och tonåringarnas välbefinnande och utveckling
- n Samtala också om riskfaktorer
- n Förmedla kunskap om hur den psykiska ohälsan påverkar föräldraskapet

Forts

- n Öppna upp samtal om barnen som en del i en behandlingskontakt
- n Få en bild av barnets situation
- n Om det finns behov av stöd utifrån hjälpa till att ordna det (nätverksträff)
- n Även i fortsättningen möjlighet att samtala om barnen (både glädjeämnen och det som oroar)
- n Föräldraskapet blir en del av vårdprocessen

"Stöd-till-utvecklingsdörren"



Utvecklingsdörren

När man öppnar denna dörr till familjen går man inte in för att leta efter problem.

Man frågar i stället om föräldrarna vill fundera tillsammans med behandlaren hur man bäst kan stödja barnen

Det är en dörr som man inte kan stänga igen

Föra barnen på tal

- n Förberedande samtal - föreslå samtal och prata om syfte
- n Första samtalet - kartlägga barnens livssituation och utveckling, styrkor och sårbarhet tillsammans med föräldrarna
- n Andra samtalet - hur föräldrarnas psykiska ohälsa påverkar familjen, hur barnen kan förstå den, hur föräldern kan prata om den med sina barn

LOGGBOKEN

Finns i två versioner:

Lång version – innehåller råd och förslag om hur man kan närmar sig temat, varje tema för sig.

Kort version – listat upp teman för samtalen.

LOGGBOKEN

Innehåller formulär för kartläggning av barnets livssituation vid olika åldersperioder - från graviditet till tonåren





n Graviditet

n Späd och småbarnsåldern (0-3 år)

n Förskoleålder (ca 4- 6 år)

n Skolåldern fram till puberteten (ca 7-
12 år) Tonåren (ca 13- 18 år)

Stödjande förhållningssätt

- n I samarbete med föräldrarna samtala om barnets styrkor och sårbarheter
 - viktigt att lyfta fram styrkorna benämna dem
 - ge positiv feedback
- n Men också våga prata om sårbarheter
 - det är en lättnad då vi förenar möjligheten att göra något och att vi gemensamt kan söka lösningar
- n Gemensamt samtal hur föräldern kan uppmuntra barnets styrkor men också hur stödja svaga strukturer

Förälderns meddelande till barnen

- n Mitt beteende beror på min sjukdom
- n Mitt problem beror inte på dig
- n Jag tar hand om mig själv genom att...
- n Kom och prata med mig när du vill, undrar något

Bidrar till trygghet

Forts.

- n Skolan är viktig
- n Träffa dina vänner
- n Det är OK att du pratar med vänner och andra vuxna

Stödjer barnets sociala liv

Föra barnen på tal

Viktiga principer

- n Respekt för föräldern – en icke dömande attityd. Föräldern är samarbetspartner
- n Kunskap och kommunikation om förälderns sjukdom som en skyddande faktor.
- n Förmedla hopp! - Vad föräldern kan göra för sitt barn, stödja skyddande faktorer - se lösningar och möjligheter
- n Om vi finner att barnen har problem finns det sätt att hjälpa dem



Viktiga principer

- n Frivillighet
 - n Respekt och empati
 - n Positiv och stödjande atmosfär, inte kritiserande och dömande
- Behandlares förhållningssätt är en nyckel till själva arbetet



Mitt uppdrag

Min uppgift som behandlare/
samtalsledare är att hålla den röda
tråden i samtalet och hålla fokus på
barnet/barnen (inte prata om annat)

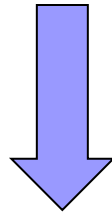
Kan man göra skada?

möjligt om man:

- n Skuldbelägger föräldrarna
- n Inte är känslig för förälderns mående
- n Inte respekterar familjens eller förälderns process
- n Som personal inte förmår "att vara på alls sida"
- n Visar på problem utan att visa lösningar

SKYDDANDE FAKTORER

1. Ömsesidig förståelse om föräldrarnas problem och öppen kommunikation inom familjen

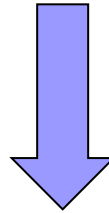


FAMILJENS RELATIONER STÄRKS

BEFRIAR BARNEN FRÅN SKULD

SKYDDANDE FAKTORER

2. Fungerande socialt liv utanför hemmet



GER GLÄDJE I LIVET

STÖDJER UTVECKLINGEN

Slutord

- n Prevention berör alla barn som växer upp i svåra förhållanden
- n Vi måste också investera på dem barnen som lever mitt i svårigheter men än så länge inte är i behov av vård eller stöd
 - inte stödja först då barnen redan har problem
 - om vi väntar på att de får problem då har vi väntat för länge