

Hvordan oppleves det for ungdom som står i fare for å utvikle psykose og for ungdom som har en psykoselidelse å delta i Psykoedukativ familiebehandling

Åse Sviland

Klinisk spesialist i psyk. sykepleie med
master i Helsevitenskap

Universitetssjukehuset i Stavanger

Ultra High Risk



Enkeltfamiliegruppe med en gruppeleder

Behandlingsmanual for familiefokusert behandling for ungdom med høy risiko for utvikling av psykose (David J. Miklowitz, Ph.D., Mary P. O'Brien, Ph.D. et.al University of California in Los Angeles 2010)

Møtes 1 gang i uken til og med møte nr. 11

Møtes hver 14 dag fra møte nr. 12

Hjemmeoppgave mellom hvert møte (arbeidsark)

Familiefokusert behandling

Timene 1-6: Undervisning

1. Bli kjent med hverandre; sette opp mål i forhold til behandlingen
2. Ti-minutters problemløsning som filmes
3. Lære om symptomer
4. Stress- sårbarhetsmodellen
Identifisere og evaluere stress
5. Lære nye mestringsferdigheter
6. Hvordan gi best mulig familiestøtte
7. Planlegge forebygging

Timene 7-11:

Kommunikasjonsferdigheter

7. Gi uttrykk for positive følelser
8. Aktiv lytting
9. Hvordan si fra når du ønsker forandring hos en person
10. Gi uttrykk for negative følelser
11. Klar kommunikasjon

Timene 12-17: Problemløsning

Time 18: Avslutning

- Ti-minutters problemløsning som filmes
- Oppsummering av programmet
- Evaluering
- Videre behandlingsbehov



Arbeidsark nr 2 a



Lite motivert



Avflatet
affekt/følelses-
messige reaksjoner



Mistet interessen for
å være sosial

Negative symptomer



Problemer med fungering på
skole eller jobb.

Hva er problemene dine nå?



Mistet interesse for
personlig hygiene

Arbeidsark nr 3 e

Skjema kan tegnes på tavla og brukes sammen med 3 b

Familie stress

	Ungdom	Mor	Far	Bror/ søster
Meg selv				
Familie				
Skole/ arbeid				
Nærmiljø				

Hjemmeoppgave: Skriv ned det stresset du opplever i kommende uke.
Bruk stresstermometeret! (tanker/ideer på hvordan du takler stress)

Målsetting med familiebehandlingen

Hjelp familien til å;
Gjenkjenne tidlige tegn på en psykoseutvikling

Få forståelse for ungdommens potensielle sårbarhet for fremtidige psykotiske symptomer

Lære å identifisere stressende faktorer

Øke sosial og skolemessig funksjonsevne

Bedre familiefunksjonen gjennom kommunikasjon og problemløsning

Familienes situasjon i en høy-risiko-fase(UHR)

Foreldre i UHR fasen er;
Betydningsfulle ressurspersoner

I villrede om ungdommens atferd er vanlig eller uttrykk for noe annet

Slitne av å hjelpe et barn som har strevet mer enn vanlige barn for å fungere

Foreldre er bekymret for om barna er ensomme, "utenfor", er i fare for å skade seg selv

Foreldre føler seg ofte isolert, misforstått, strever med tanker om å ha vært dårlige foreldre

Hva ønsker foreldrene hjelp til i en tidlig fase av en psykoseutvikling

Undervisning

Støtte

Hjelp til å utvikle foreldrerollen

Opprettholde kontakt og sette grenser

Hjelp til å snakke sammen

Hjelp til å løse problemer

Ungdommens ønsker;
å være tilknyttet familien

Mary O'Brien 2006



Forståelse

Ingen av ungdommene hadde snakket om symptomene sine med foreldrene

Etter at ungdommene begynte å snakke om symptomene sine kjenner de at de får mer forståelse fra foreldrene. De får erfaring på at åpenhet kan gjøre en positiv forskjell

Gjennom psykoedukasjonen lærte både foreldrene og ungdommene at det var en sammenheng mellom symptomer og stress

Viktig at foreldrene viste at de tok hensyn til symptomene

Opplevde å få forståelse fra foreldrene

Annen forskning viser samme resultater
(O'Brien et al, 2014; Schlosser et al, 2010; Schlosser et al, 2012)

Forståelse

«Det var vel ting som virket spesifikt på hvordan jeg hadde det og symptomene mine og slike ting.

At de får et bedre bilde av hvilke symptomer jeg har.

De hadde vel på en måte bare fått diagnosen.

De visste kanskje ikke så mye om hvordan det var og hvordan det utartet seg».

«Etter at de forsto hvordan jeg hadde det, ja, det som gikk oppe i hodet mitt før er stort sett borte, stresset i hjernen.

Føler at jeg får mer støtte fra familien nå.»

Forståelse

«Ja kanskje litt mer forståelse i hvert fall, fordi de da forsto hvorfor det var slik. Så det var ikke bare slik at jeg skulket skolen fordi jeg ikke gadd liksom, det var fordi jeg ikke orket. Så de så liksom litt mer alvorret i det da.»

Mestring

Viktig å få snakke om ting

Gruppeleder

Struktur

Dialog og større åpenhet fører til aktiviteter

Bedre kommunikasjon og atferdsendring i familien

Støttes av annen forskning

(O'Brien et al, 2014; Schlosser et al, 2010; Schlosser et al, 2012)

Mestring

«Nå er det mer slik at vi tør å snakke om ting. Ja altså før var det ikke så mye snakk om det som var vanskelig. Det var mer krangling».

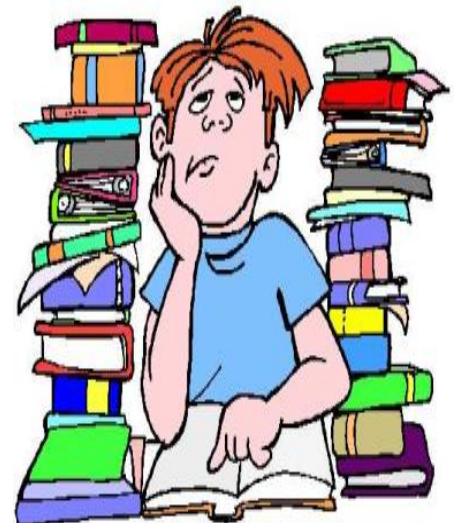


«Det var en god setting der en kunne ta opp ting en ellers ikke ville snakket om. Ja, for jeg tror ikke det er så mange unger som vil starte en slik samtale med foreldrene. Det er nok mye lettere å ha den plattformen og at det er noen andre til stede».



Mestring

«Det var mye stress, det var det som var utslaget, at det var så mye stress hjemme at jeg fikk ikke gjort noe annet og det gikk ut over skolen, men det ble mindre stress, så ble det jo bedre, da var det lettere på skolen.»



Funnenes betydning

Foreldrene er viktige støttespillere

Bedre mestring av skole- og sosial funksjon

Stress påvirker

Hvem som utvikler psykose?

Forebygging og tidlig intervensjon

Samsvar med annen forskning

(Welsh,P.,& Tiffin, P. A.,2013, O`Brien et al,2014; Schlosser et al, 2010; Schlosser et al, 2012)



Forstår ikke foreldrene dine hvordan du har det?



**Jeg er:
lei av skolen
alltid misfornøyd
drittlei mas
irritert
deppa
slapp
redd
trøtt
trist**

**... og
jeg
gidder
iallfall ikke
rydde rommet
mitt!**

Ungdomsgruppe

Behandlingsmanual for Psykoedukativ/kunnskapsbasert flerfamiliebehandling W.R.,McFarelane, S.M.,Deakins et al.(2004)

Flerfamiliegruppe: Fem ungdommer sammen med pårørende og to gruppeledere

Alder: 13 til 18 år

Stort sett samme alder på grunn av modenheten

Temaene er forskjellige i forhold til alder

Forskjell på dialogen til en 13 åring kontra en 18 åring

Møtes 14 dag, 1 ½ time

1 til 1 1/2 år

Kunnskapsbasert flerfamiliegruppe for ungdom med psykoselidelse

<p>Timene 1-5 Alliansesamtaler</p> <p>1. Med pasient</p> <p>2. Med pårørende</p> <p>3. Gjennomgåelse av varselsignaler og eventuelt kriseplan</p> <p>4. Genogram</p> <p>5. Mål for behandlingen</p>	<p>Time 6 Undervisning Psykoforesetelse Stress-sårbarhetsmodell Expressed Emotion</p> <p>I psykoosegruppene har en egen undervisning for pasientene</p> <p>Time 7 Første gruppemøte Bli kjent Lage gruppe-regler Gjennomgåelse av kommunikasjonsregler</p> <p>Time 8 Andre gruppemøte Hvordan har lidelsen påvirket livet mitt</p> <p>Time 9 og videre 1- 1,5 år Fra tredje gruppemøte Problemløsningsmodellen</p> <p>Etter 1 år Undervisning Evaluering</p> <p>Avslutningsmøte Oppsummering av programmet Evaluering</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Alliansesamtalene

Ungdom:

Bli godt kjent, skape relasjoner,
bli trygge

Foreldrene:

Bli kjent, skape relasjoner

Gruppelederne:

Må stå på og si noe om
at gruppen ikke starter før alle har
deltatt i alliansesamtalene
Mer forpliktelse fra foreldrene
Går utover gruppen når de ikke møter
Gruppen må prioriteres

Tema på undervisningskvelden for ungdommene

Aktivitet; Bowling, Pizza eller liknende

Hva og hvor mye forteller en til andre om seg selv

Fin måte å bli kjent med hverandre på

Definerer hvem de er og hva de står for

Vi bor i en liten by og mange av ungdommene

beveger seg overalt

Verden er ikke stor, med sosiale medier er

den enda mindre

Ungdommene er selvopptatte

Kontakt ungdommene imellom starter relativt tidlig

Diagnoser

Skifter underveis fra psykose, bipolar og annet
Samtidig søker ungdommene identisk tilhørighet
Utfordrende for gruppelederne
En av ungdommene framstår som mer kronisk
Mer medisinpreget
Balansegang mellom det friske og det "syke"

Fokusere på positive opplevelser
Runden; hva går fint nå, hva mestrer du
Løfte fram resurser

Gruppelederne må ha fokus på at det kan være
vanskelig for ungdommen å få fokus direkte på seg

Stor sosial forskjell i Stavanger
Problemstillingene er de samme:
økonomi, skole, løsrivning fra hjemmet

Likestilt
Skape en god tone
Styrke i hverandre

Kommunikasjon

Ikke snakk for andre
Foreldrene snakker ofte om ungdommene
som om de ikke var tilstede
Ungdommene ønsker ikke at foreldrene
skal snakke **om** de

Gruppelederne må være bevisst på dette
Kan tas opp som problemstilling, undervisning

Ungdommene mister rettigheter
Blir rettsløs som fører til ny avhengighet
i en fase der de skal bli uavhengige
Kan skape angst, blir unaturlig

Eks. foreldre som sover på skift utenfor
rommet til ungdommen fordi de er redde
ungdommen skal skade seg.

Taushetsplikt

Sosiale medier

Noen oppdager at de tilfeldigvis har felles venner

Noen legger ut alt, mens andre er mer tilbakeholdne

Hva er spesielt med ungdomsgrupper?

Egen kveld med ungdommene

Egen kveld for pårørende

Eller dele gruppen i to etter runden. Tar da en ny runde

Passe på at det ikke blir pårørende gruppe

Mary O'Brien sier derimot at nettopp det å være sammen i gruppen er med på å skape mer forståelse mellom ungdommene og pårørende

Ungdomskvelder

Skaper trygghet

Blir bedre kjent

Ungdommene føler seg friere

Lettere å snakke om vanskelige ting uten pårørende tilstede

Pårørendekveld

Ønske om å få "luftet" ut frustrasjoner

Lite forståelse fra "storfamilien":

"Dere syr puter under armene"

"Lediggang er roten til alt ondt"

"Stressreduksjon" fra hjelpeapparatet

Krisehjelp i forhold til diagnose

Ønske å diskutere forhold til søsken

Ønske om å diskutere hvordan det å ha et alvorlig sykt barn virker inn på parforholdet

De **ønsket ikke** å belaste ungdommene med sin egen bekymring

Hvilke tema ble tatt opp i gruppene

Ungdommene:

motivasjon til å ta medisiner

mas fra foreldrene

aktiviteter – hvordan klare å komme seg ut

hvordan takle søtsuget/mathunger

hvordan få dagen til å gå

hvordan komme seg på skole

hva kan jeg gjøre når mine varselsignaler øker

hvordan skal jeg ta ansvar for medisinene

Foreldrene/Pårørende

Foreldrene holder mer igjen
redd for å belaste ungdommen
redd for å sette grenser

Noen foreldre har vanskelig
for å ta inn over seg sårbarheten
til ungdommen i forhold til lidelsen

Foreldrene må tåle mer enn ungdommene, det er de som er mest sårbare
Gruppelederne må være voksne og tydelige

Foreldrene lytter til de andre ungdommene i gruppen

Gruppelederne

Talspersoner for ungdommene når det er mye frustrasjon i familien

Ser det fra ungdommens perspektiv

Gjør ungdommen ekstra betydningsfull

Eks. ungdommen ønsker å gå på fest, foreldrene sier nei fordi de ikke liker kammeraten til ungdommen.

Tar det som problemstilling.

Ungdommen får gå på fest og det blir en ok opplevelse både for foreldrene og for ungdommen.

Faglige utfordringer

Ungdommene er unge og ofte svært umodne

Få alle til å si noe i så stor gruppe

Hvordan få fram gode problemstillinger

Ivareta hver enkelt gruppemedlem

Hva har vi fått til

Vi har fått ned Expressed Emotion

Vi opplever at pårørende overlater mer og mer ansvar til ungdommen selv

Vi opplever at ungdommene blir mer aktive og gjør bruk av sine resurser

Vi fokuserer mye på positive ting

Vi opplever at samtlige gruppemedlemmer tar til seg lærdom i forhold til stress/sårbarhetsmodellen

Vi opplever at ungdommene får det bra i hverdagen sin

Avslutning

Oilers billetter og lounge
fra SUS med middag,
brus og snop

Ungdommene føler de
blir gjort stas på
– som en sa:
”Gå forbi de andre i køen”
Noen ganger kommer
spillerne og hilser på.

Takk for meg

Åse K. Sviland

Familiepoliklinikken

Psyk. divisjon

Stavanger Universitetssjukehus

Ase.karin.sviland@sus.no

Mobil: 91356706