

# *How to care for children of parents with serious mental illness?*

Landskonferanse for psykoedukativt familiesamarbeid ved psykoser og andre alvorlige psykiske lidelser  
Stavanger 6. mai 2011

Psykiatrisk sykepleier og barneansvarlig, Britt Helen Haukø

Illustrasjonene er tegnet av Antonia Ringbom, og tilhører Barnas Time metoden.

# Hvorfor fokus på barna til psykisk syke og/eller rusavhengige? Jo - Fordi forskning viser:

- Klar sammenheng mellom psykisk sykdom/rusproblemer hos foreldre og økt risiko for problemer hos barna

- Sykdommen kan redusere evnen til å ta seg av barna (Axelsson-Östman & Johansen, 1995; Gurian, 2003; Hart, 1987; Rutter & Quinton, 1984).

- Man bør likevel ikke sette likhetstegn mellom psykisk sykdom og dårlig foreldrefungering.



Barnas  
time

# *Det barn ikke vet ...har de vondt av....lenge*

Karen Glistrup, dansk psykoterapeut

Gunnar Eide, familieterapeut, Sørlandet Sykehus

Ellen Walnum, erfaringskonsulent ved Sørlandet sykehus

Kari Killèn, forsker emerita v/NOVA,  
internasjonal kapasitet på omsorg/omsorgssvikt

Alle har uttalt seg om betydningen av at barna får informasjon – delta på familiesamtaler (eks. Barnas Time)





# Konsekvenser for barna: De tilpasser seg mer eller mindre hensiktsmessig sin situasjon

Inntar gjerne ulike roller:,

- Den hjelpsomme som tar ansvar
- Den stille usynlige
- Den sinte og frustrerte
- Den som isolerer seg, unngår å snakke om seg selv eller be om forklaring på hjemmesituasjonen....

Tillegg: Problemer med- søvn, konsentrasjon, skole, venner, utrygghet...



# Barnas Time er en informasjons og spørretime for barn (oppstart i 2003)

- Når foreldre/nærpersoner mottar behandling for psykiske eller rusproblemer
- Et tilbud for alle - ingen plikt å delta
- En enkelt familie deltar (barn, foreldre/andre nærpersoner og 2 veiledere)



# Hvorfor Barnas Time?

Et traume og en stresstilstand for barna når en av foreldrene er syk/har problemer

- blir mer syk
- evt. blir innlagt.

Mål: - Redusere traumet/stressbelastningen og risiko for utvikling av problemer for barna både nå og senere i livet

Flere studier nasjonalt og internasjonalt viser:

- Gode erfaringer i arbeid med grupper der foreldre og barn deltar for å bedre kommunikasjonen i familien (Ahlgren 2001; Skjerfving 1996; Lindstrøm 1995)

Kartlegging har vist:

- Stort misforhold mellom kunnskap og handling/tiltak (Aamodt og Aamodt 2005)

# Helsepersonelloven

## § 10a Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som pårørende.

Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn av:

- pasienter med psykisk sykdom,
- rusmiddelavhengighet
- eller alvorlig somatisk sykdom eller skade

kan ha som følge av foreldrenes tilstand.

Helsepersonell som yter helsehjelp til pasient som nevnt i første ledd, skal søke å avklare om pasienten har mindreårige barn.

## §10 Når det er nødvendig for å ivareta barnets behov, skal helsepersonellet blant annet:

### **Samtale med pasienten om:**

- barnets informasjons eller oppfølgingsbehov,
- tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak.
- Innenfor rammene av taushetsplikten skal helsepersonellet også tilby barnet og andre som har omsorg for barnet, å ta del i en slik samtale.
- Innhente samtykke til å foreta oppfølging som helsepersonellet anser som hensiktsmessig.

# Metoden innebærer flere temafokuserte og målrettede samtaler:

1. Informasjon om tilbudets eksistens
2. Nærmere informasjon: hva går det ut på – hvorfor – avtale time
3. Forberedende samtale med ”*pasienten*”, evt. pårørende
4. Barnas Time (en eller flere). Først er familien samlet – barna får tid alene – familien samlet.
5. Ettersamtale – evt. tilbud/anbefaling om hjelp/oppfølging
6. Evt. samarbeidsmøte med andre ”hjelpere” - (som overtar)

Barnas Time er og betinger et samarbeid mellom behandlere, veiledere, foreldre, barn og andre aktuelle.

Bok: Barnas Time – Tapir Akademiske Forlag



# Et mål med Barnas Time er at man får formidlet noe som kan:

- Gi økt kunnskap og forståelse hos foreldre og barna – skape begripelighet, opplevelse av sammenheng (Antonovsky 1987)
- hjelpe familien til å snakke om den enkeltes tanker, følelser og opplevelser
- Redusere stress og belastninger i familien - hos barna spesielt
- Redusere skyld og ansvarfølelse hos barna
- Avklare ”voksenansvar” – og barns rettigheter
- Øke deres forutsetninger (kompetanse) for å mestre situasjonen

I tillegg etablere videre hjelp/oppfølging for foreldre/barn når dette er ønskelig eller blir vurdert nødvendig

# Evaluering av Barnas Time

- **Intervjustudie** (2006 - 2007) 8 tilfeldig valgte familier: (6 mnd. etter deltagelse)
- Resultat: Foreldre manglet:
- Kunnskap om sykdommen
- Ord å bruke
- Kunnskap om hvilket nivå en legger seg når en skal forklare barna

Av de 15 barna fra familiene som deltok i studien:

- 1 barn fikk barneverntiltak
- 2 barn fra 2 familier gikk på BAPP kurs
- 1 barn fikk samtaler med helsesøster.
- 2 barn fikk hjelp gjennom at mor på oppfordring selv søkte samarbeide med helsesøster og barnevern – mor opplevde det som positivt.

## Barna uttalte:

Jente 13 år: *"Hvis man vet hva det er så kanskje en føler at en har mer kontroll på hva som skjer, blir sterkere"*

Barna satte pris på tiden alene med veilederne

Gutt 10 år: *"Ikke så greit å snakke om ting som har med foreldrene å gjøre når de er der"*

Gutt 11 år: *"Det var bedre, for da slipper vi å ha noen rundt oss og kan konsentrere oss bedre".*



# Masterstudie: "Hvordan opplever psykisk syke foreldre egen foreldrefungering, barnas situasjon og tilbudet Barnas Time?"

4 av 5 foreldre opplevde at egne problemer/sykdom klart påvirker:

- *Foreldrefungering* (svingende humør, sinneutbrudd, initiativløshet, lite tålmodighet og kapasitet)
- *Barnas hverdag* (uforutsigbarhet, uhensiktsmessig kommunikasjon, mindre grad av foreldre deltagelse i samtale, aktiviteter)
- *Barnas problemer* (angst, usikkerhet, lei seg, mer stille, isolering, konsentrasjonsproblemer, skoleproblemer)

# Foreldre opplever at egne problemer får konsekvenser for:

- *Selvopplevelse* – samvittighet (varierer, men negativ nå)
- *Stress og mestring* (krav oppleves større enn mestringsevne, uhensiktsmessig mestring – eks. unngåelse, nødløgner, sinneutbrudd)
- *Kommunikasjonen* i familien (mer taushet eller konfrontasjoner, barna snakker mindre med dem, søker andre, utydelig/nonverbal)

# Foreldrenes opplevelse av samarbeidet med helsepersonellet om tilbudet Barnas Time

Om samarbeidet som hadde betydning for å ønske tilbudet

- Et forståelig språk (muntlig og skriftlig)
- Pasientundervisning og informasjon (bevisstgjøring, gjenkjennelse, flere i samme situasjon, ikke press til å si noe)
- Opplevelse av frivillighet – ”*et tilbud*”

Hva kunne hindre dem/andre i å ta imot tilbudet

- Redsel for barnevernet
- Opplevelse av press
- Vanskelig språk (konsentrasjonsproblemer, å ikke forstå, føle seg dum)

# Hadde betydning i Barnas Time

- Mottagelse – føle seg velkommen
- Få hjelp til å forklare barna – bryte tabu og finne ord
- Få råd eller hjelp til endringer i hjemmesituasjon (bryte tabu, noen å snakke med, kriseplan)

# Hvem skal ta ansvar? - *Du eller jeg?*



*Hjelp!!!*

*Jeg får ikke gjort leksene mine, og jeg som skal bli psykolog når jeg blir voksen?*