

Snemmtæk íhlutun, það skiptir máli að byrja snemma

**Kynning á FMB teymi LSH fyrir
barnaverndarstarfsmenn
september 2014**

Ingibjörg Ásgeirsdóttir félagsráðgjafi
og fjölskylduþerapisti

Þorgerður Gunnarsdóttir sérfræðingur
í geðhjúkrun/HAM þerapisti

FMB teymi stendur fyrir foreldrar-meðganga- barn

- Samstarfsverkefni geðsviðs og kvenna- og barnasviðs
- “Grasrótar”teymi sem kom til vegna aukinnar þarfar á sérhæfingu fyrir þennan markhóp
- Starfsmenn voru “eyrnamerkir” fyrir starfsseminar starx frá byrjun árs 2009
- FMB teymið var formlega stofnsett 2011
- Í ársbyrjun 2014 fékk teymið eigið húsnæði á Skafti
- Teymið er þverfaglegt inn grip sem starfar náið með tengiliðum sem mæta á teymisfundi eftir þörfum

Staða FMB teymis í kerfinu

- **Fjórða stigs þjónusta**
alvarlegur geðrænn vandi
móður/foreldris
- **Þriðja stigs þjónusta**
- **Annars stigs þjónusta**
- **Fyrsta stigs þjónusta**
- FMB teymi LSH
- Miðstöð foreldra og barna
- Sérhæfðari úrræði
í heilsugæslu, félagsþjónusta og aðrar stofnanir
- Heilsugæsla

Hvers vegna er þörf á FMB teymi

- Skv breskum tölum eiga 26 % barna yngri en 2ja ára foreldra sem búa við heimilisofbeldi, eiga við geðrænan- eða fíknivanda að stríða
- Í 36% tilfella þegar um er að ræða alvaregt ofbeldi eða dauða barns er um að ræða barn undir 1 árs aldri
- UNICEF gerði skýrslu árið 2011 sem sýndi að ofbeldi er helsta ógn sem steðjar að börnum á Íslandi
- Við höfum ekki íslenskar tölur um yngsta hópinn (undir 3ja ára) en höfum ekki ástæðu til ætla að staðan sé betri hér á landi

FMB teymið veitir:

Snemmtækt úrræði fyrir foreldra sem eiga von á barni,

eða eru með barn á fyrsta ári og hafa sögu um/eða ef áhyggjur eru af:

- Alvarlegum og margþættum geðrænum vanda (þar með talinn fíknivandi)
- Ef áhyggjur eru af tengslamyndun við barnið
- Ef meðferðarúrræði sem reynd hafa verið hafa ekki reynst árangursrík s.s. í heilsugæslu

Meðferðarúrræði

Einstaklings- meðferð

Lyfjameðferð

Viðtalsmeðferð

Slökun

Fíknimeðferð

Fjölskyldu-meðferð

Parameðferð

Tengslaefling

Horfa-Hinkra-
Hugleiða

Hópmeðferð

Blíðar bumbur

Móðir barn-
hópur

Innlögn geðdeild

Deild 33C fyrir
móður og barn

Deild 33A fyrir
mæður í neyslu

Markmið og áhersla

Sérstök áhersla er lögð á að vinna með tengslamyndun foreldris og barns með aðlögun í foreldrahlutverki að leiðarljósi þannig að foreldri reynist auðveldara að skapa sér “sérfræðipekkingu” á barni sínu, fæddu jafnt sem ófæddu, þannig að barnið hafi það rými í huga og lífi foreldris sem er því nauðsynlegt til að lifa og þroskast eðlilega sem sjálfstæður einstaklingur

Teymið er í raun til fyrir barnið í forvarnarskini svo það nái að vernda og þroska taugakerfið sitt sem allra best!

Teymið gengur útfrá því að allir foreldrar vilji
vera góðir foreldrar

“Nógu góð móðir” skv. skilgreiningu Winnicott

Ef foreldri svarar þörfum barnsins á viðeigandi hátt,
þegar barnið þarf á að halda, þróar barnið smám
saman með sér traust á því að foreldrið sé til staðar og
muni hjálpa og vernda

Þessi reynsla stuðlar að því að barnið myndar með sér
„innra vinnulíkan“ sem gefur barninu jákvæðar
væntingar til umhverfisins og annarra

(Bowlby)

“Ekki nógu gott foreldri”

- foreldrar eru ekki næmir á þarfir barnsins og svara barninu ekki á næman hátt ... Barnið fær óörugg tengsl við foreldrið og það skapar slæma útkomu úr þroskaferlinu. (Goldberg, 1997, 200: Lyoons-Ruth 1996: van Ijzendoorn et.al 1996)
- þá finna börnin ekki öryggi og reikna ekki með hjálp og huggun þegar þau þurfa þess
- geta verið viðkvæm og erfitt að hugga þau
- geta ekki kannað umhverfið og leikið sér
- geta verið á varðbergi vegna kvíða
- geta verið „inn í sig“ og geta sýnt stutt eða lengri tímabil þar sem þau aftengja sig foreldrum sínum
- geta „dissocierað“ í verstu tilfellum

Tilvísanaeyðublöð í teymið

Tilvísunareyðublað teymis má nálgast á ytri vef LSH undir:

Bráðamóttökur

Bráðamóttaka geðsviðs

Foreldrar-meðganga-barn

Tilvísanaferlið:

- Tilvísun er tekin fyrir á beiðnafundi x 1 í viku
- Sé málið samþykkt og ákveðið að taka það fyrir er því beint til ákveðins meðferðaraðila og eftirtaldir þættir skoðaðir og metnir:
 - Matsviðtal (inntökuviðtal)
 - Geðrænt ástand
 - Tengsl við maka/barn
 - Félagsleg staða

Teymið er EKKI bráðateymi en reynt er að bregðast sem skjótast við tilvísunum en reynt er að bregðast við á fyrstu tveimur vikum eftir að mál berst.

Tilvísunaraðili er látinn vita ef máli er vísað frá, með skýringum

Tilvísanir berast frá:

- Bráðamóttöku geðsviðs
- Móttökudeildum geðsviðs
- Mæðravernd kvennadeildar (áhættumeðgöngur)
- Heilsugæslu/mæðravernd
- Félagspjónustu
- Barnavernd
- Sjálfstætt starfandi sérfræðingum

Þverfagleg- og þverstofnanaleg samvinna

- Lögð er áhersla á að fagaðilar mismunandi stofnana sem eru að sinna málum fjölskyldunnar hittist reglulega á samráðsfundum og tryggji að þjónustan sé samhæfð og að viðeigandi upplýsingar berist á milli þjónustuaðila
 - LSH
 - Heilsugæsla
 - Félagþjónusta
 - Barnavernd

Fjöldi tilvísana

2011: alls 170 tilvísanir,

- 10 innlagnir á deild 33C
- 1 nauðungarvistun á 33A

2012: alls 169 tilvísanir

- Innlagnir á 33C 13 konur með börn og ein barnshafandi
- Innlagnir á 33A (afeitrun) 2
- Ein kona lagist inn á 32C vegna geðrofs
- Engin nauðungarvistun

2013: alls 211 tilvísanir

Innlagnir á 33A 6

Innlagnir á 33C móðir/barn 7

Meðallegutími styttri en áður (12,1 dagar)

Ljóst að 2014 munu tilvísanir verða mun fleiri. Vikulega berast um 5-10 beiðnir til teymisins.

Teymið vinnur eftir hugmyndafræði Parent Infant Psychotherapy (PIP)

„Eigna sér barnið”- Claiming the baby

Grundvallarhugtak í þessari meðferð er að foreldrið upplifi að það eigi barnið og barnið eigi foreldrið

Sálfélagslegt umhverfi og erfðir móta heilann

Heilaproskinn hefur áhrif á andlega og líkamlega heilsu alla ævi

Barnið getur ekki beðið

Snemmtækt inngrip hefur meiri áhrif þar sem heilinn og persónuleikinn er enn í mótun

Hugmyndafræði PIP

- Þessi aðferð styrkir tengsl foreldra og ungbarna (frá 0-2ja ára) til að ýta undir heilbrigðan þroskaferil barnsins
- Meðferðin tekur til ýmissra meðvitaðra og ómeðvitaðra þátta sem hafa áhrif á það hvernig foreldri og barni líður saman og auk þess er tekið tillit til þroskaferils barnsins og þarfa þess á hverjum tíma.
- „Sjúklingurinn“ er sambandið á milli foreldris og barns.

Hugmyndafræði PIP

- **Inngrip sem beinist að foreldrinu**
- að hjálpa foreldri að tempra sínar eigin tilfinningar og tilfinningar barnsins
- að hjálpa foreldri að sjá barnið sitt sem manneskju sem er háð þeim og sem er að þroska sinn eigin huga (hugsun)
- að uppræta (interrupt) endurtekningu og millikynslóð aflutningi á óheilbrigðum samskiptum
- að styðja við foreldra í foreldrahlutverkinu

Hugmyndafræði PIP

- **Inngrip sem beinast að barninu**
- ýta undir jákvæð samskipti milli barns og foreldris
- ýta undir samskipti og meðferðarlegt samband við alla viðstadda í herberginu
- allt sem gerist í herberginu er skoðað sem „viljandi“ tjáning
- unnið er með rof og endurtengingu (rupture and repair)
- vinna beint með barninu til að auka hæfni þess í að fá foreldrið til að sinna því (vera málsvari barnsins)

Hugmyndafræði PIP

- Vinna með jákvæðar og neikvæðar **yfirfærslur**, sérstaklega í samskiptum foreldris og barns
- Vinna með **countertransference** til að fá upplýsingar um samskiptin á milli aðilanna í herberginu
- Vinna með **væntingar** og **ímyndanir** og hvernig þær koma fram í samskiptunum
- Vinna með **varnarhætti** og **viðnám** eins og það birtist í meðferðinni
- Vinna að því að skapa jafnvægi á milli þess að umvefja(**containing**) og ögra (**challenge**)

Hugmyndafræði PIP

nokkur algengustu hugtök

- **Attunement:** samstilling foreldris og barns, byggir á næmi og viðeigandi viðbrögðum foreldris á tjáningu barnsins
- **Reciprocity:** gagnkvæmni í samskiptum, þ.e. foreldri getur fylgt barninu og átt „samræður“ við barnið þó það geti ekki notað orð
- **Containment:** Foreldrið getur róað barnið þegar það er í uppnámi
- **Mirroring:** Foreldrið getur speglar líðan barnsins sem leiðir til þess að barnið fær „mynd“ af sjálfu sér og líðan sinni

Inngrip/tækni

- Að kanna..spyrja (opnar spurningar)....skýra og útskýra. **Endursegja** það sem meðferðaraðilinn tekur eftir að gerist t.d. á milli foreldris og barns
- **Vinna beint með barninu**..sýna barninu áhuga sem auðveldar leið til að örva tengsl þess við foreldri sitt s.s. með því að dást að barninu og leitast við að túlka barnið sem persónu fyrir foreldrinu/um
- Einnig **örva** barn sem er vanörvað og **róa** barn sem er yfirörvað

Inngrip/tækni

- Vera **fyrirmynd** fyrir foreldrið í samskiptum við barnið, með því að vera forvitinn, hugsandi og gefa skýringar og meiningu og sýnir hvernig „maður er með öðrum“ (the other)
- Meðferðaraðili leikur við barninu, speglar tilfinningar þess og er **fulltrúi fyrir hugarástand barnsins**, þ.e. að hjálpa foreldrinu að vera meðvitað um hvernig barni þeirra líður. Þetta ýtir undir íhugunar hæfileika foreldrisins (reflektive functioning)
- Umorðun..(reframing) hjálpar foreldri að sjá barnið í nýju ljósi, t.d. að það „ætlaði“ ekki að eyðileggja líf foreldrisins....eða láta því líða illa.

Túlkun á innri átökum eða vandamálum í samskiptum

- s.s. nýlegur ástvinamissir/eða átök í sambandi getur valdið því að foreldrið á erfitt með að tengjast barninu eða láta sér þykja vænt um það af ótta við að missa barnið eða vera hafnað
- **innra með foreldrinu...**t.d. að foreldrið yfirfærir á barnið neikvæðar væntingar eða tilfinningar sem eiga við aðra persónu í lífi viðkomandi...s.s. foreldri eða maka
- **á milli foreldris og barns...**t.d. hvernig barnið er farið að bregðast við vanlíðan (innri konflikt) foreldrisins, eða að barn og foreldri nota sömu leiðir til að forðast erfiðar tilfinningar (t.d. varnarleiðir)

Túlkun á innri átökum eða vandamálum í samskiptum

- **Í barninu** t.d. þegar meðferðaraðilinn tekur eftir að meðfædd geta barns til að leita eftir tengslum er yfirgnæfð af varnarkerfi þess t.d. þegar það sofnar...þegar móðirin er að tala um depurð sína....
- **Tengja fortíð og nútíð**...benda á hvernig fortíðin er að spilast út í nútíðinni og að benda á og gera meðvituð neikvæð mynstur sem eru að endurtaka sig til að gera foreldrinu kleift að verða meðvitað og gera breytingar
- Leiðbeina foreldri frekar en að gefa bein ráð....vinna með foreldrinu að því að finna lausnir þannig að foreldrið og meðferðaraðilinn hjálpist að við **að skapa sérfræðibekkingu foreldrisins á barni sínu**

Teymið hefur á að skipa eftirtöldum
þerapistum sem skipta á milli sín um það
bil 5 stöðugildum:

Anna María Jónsdóttir geðlæknir

Elísabet Sigfúsdóttir félagsráðgjafi og
fjölskylduþerapisti

Guðrún Þórisdóttir geðlæknir

Gunnlaug Thorlacius félagsráðgjafi og
fjölskylduþerapisti

Harpa Ýr Erlendsdóttir iðjuþjálfari

Ingibjörg Ásgeirsdóttir félagsráðgjafi og
fjölskylduþerapisti

Katrín Guðjónsdóttir hjúkrunarfræðingur

Þorgerður Gunnarsdóttir sérfræðingur í
geðhjúkrun/HAM

Áhugavert lesefni varðandi hugmyndafræði og vinnu FMB teymis.

Bækur:

Eric Rayner et al ; *Human Development* (Routledge; Revised edition 2009)

John Bowlby; *A Secure Base; Parent Child attachment and Healthy Human Development* (New York: Basic Books 1988)

Sue Gerhard; *Why love matters; How affection shapes a babys brain* (Routledge 2004)

Sæunn Kjartansdóttir; *Árin sem enginn man; Áhrif frumberskunnar á börn og fullorðna* (Forlagið 2009)

Tessa Baradon ed. ; *Relationa Trauma in Infancy* (Routledge; 2010)

Graham Music; *Nurturing Natures, Attachment and Children's Emotional, Sociocultural and Brain Development* (Psychology Press 2011)

Gubrandur Árni Ísberg; *Í nándinni, Innlifun og umhyggja* (JPV útgáfa 2013)

D. W. Winnicott; *The Child, The Family and The Outside World* (London: Penguin 1964)

Kari Killén; *Áhrif bernskunnar á líf kynslóðanna* (Hið íslenska bókmenntafélag 2014)

Þökkum áheyrn