

Referat fra Nettverksmøte 16.oktober 2009

Referenter Edel Bratlie og Kristin Olaisen

Programmet:

10.00 - 11.30: Gun-Mette Brandsnes, forsker på Folkehelseinstituttet legger fram noen resultater fra forskningsrapporten ”13 - 15-åringer fra vanlige familier i Norge - hverdagsliv og psykisk helse”. Rapporten er skrevet av Maren Johansson Helland og Kristin S. Mathiesen, begge ansatt ved Folkehelseinstituttet.

Det blir mulighet til spørsmål og diskusjon.

Se rapporten

http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_5583&MainArea_5661=5583:0:15,1359:1:0:0:::0:0&MainLeft_5583=5603:73517::1:5693:13:::0:0

12.15 - 14.00: ”Empatisk kommunikasjon”. Presentasjon av en arbeidsmetode/tilnærming ved Lisbeth Brudal.

Se: www.helsefilm.no

14.10 - 14.30: Videre arbeid i nettverket ved Tori Mausest. Innspill og samtale om hvordan nettverket kan utvikles videre.

Fra Gunn Mettes presentasjon av forskningsrapporten ”13 - 15-åringer fra vanlige familier i Norge - hverdagsliv og psykisk helse”:

Målsetting:

Bidra til en mer målrettet forebyggende og behandlende innsats ved å øke kunnskapen om ungdoms:

- Psykiske helse
- Hverdagsliv
- Psykososiale beskyttelses- og risikofaktorer
- Bruk av helsetjenester

Utvalg:

- HUS
- TOPP
- Til sammen i overkant av 900 ungdommer fra familier flest i Norge

Hovedtemaer:

- Ungdommenes psykiske helse
- Psykososiale risiko- og beskyttelsesfaktorer i ungdommenes hverdagsliv
- Bruk av helsetjenester

Psykisk helse – måleinstrumenter:

- Psykisk velvære (TOPP)
 - Sosiale ferdigheter; The social skills rating system, SSRS (Gresham og Elliot, 1980)
 - Tilfredshet med livet; 5 ledd, The satisfaction with life scale (Diener, et al., 1985)
- Psykiske plager (TOPP)
 - Symptomer på depresjon; 11 ledd, Short mood and feeling questionnaire, SMFQ (Angold et al., 1995)
 - Symptomer på angst; 12 ledd, Generalized anxiety disorder scale, GAD, (Coolidge et al., 2002)
 - Uro og konsentrasjonsvansker; 5 ledd
 - Antisosial atferd; 21 ledd hentet fra tre ulike instrumenter (Bendixen & Olweus, 1991; Ung i Norge, 2002; Stattin & Kerr, 2004).
- Emosjonelle plager (HUS)
 - HSCL-12 (Winokur et al., 1984)

Hverdagsliv – tre arenaer:

- Familien
 - Foreldres psykiske helse
 - Foreldres negative livshendelser
 - Foreldres belastninger i hverdagen
 - Foreldres sosiale støtte fra familie og venner
- Skole
 - Støtte fra lærere
- Fritid
 - Tid hjemme / med venner
 - Tid brukt på ulike aktiviteter
 - Sosial støtte fra venner
 - Tilhørighet til nabolag

Hverdagsliv – familiene:

- 72 - 76 % bor sammen med begge foreldre
- 84 % har minst ett søsken
- Ungdom med foreldre som bor hver for seg:
 - 82 % samvær med begge foreldre
 - 70 % av ungdommene er fornøyde med samvær; 23 % ønsket mer; 7 % ønsket mindre.
 - Ca halvparten av foreldrene mener kommunikasjonen mellom dem er god; 25 % mener den er dårlig
 -

Foreldrenes psykiske helse (HSCL-25)

- Andel foreldre med betydelig emosjonelle plager:
 - Mødre: 13 %
 - Fedre: 7 %
- TOPP: Høyere andel mødre med betydelige plager nå enn tidligere

Hverdagsliv – fritid:

- Støtte fra venner
 - To av tre føler seg nært knyttet til vennene sine
 - En av seks sier at de ikke har noen venner som er spesielt nære
- Tilhørighet til nabolaget
 - Tre av fire føler både sterk tilhørighet til og opplever seg som trygge i nabolaget.
 - Omlag 13 % kjenner ikke noen andre familier der de bor.

Bruk av helsetjenester:

- Helsetjenestene når ikke fram til ungdom med emosjonelle plager
 - 10 % av totalutvalget har vært i kontakt med helsevesenet pga psykiske plager.
 - Kun 17 % av ungdom med betydelige emosjonelle plager har vært i kontakt med helsevesenet for slike plager siste år.

Oppsummering:

- 13 % har betydelige emosjonelle plager
- Ungdom flest har en aktiv og sosial fritid
- Den psykiske helsen er forbundet med sosial støtte fra familie, lærere og jevnaldrende
- Helsetjenestene når i for liten grad fram til ungdom med psykiske plager

Empatisk kommunikasjon ved Lisbeth Brudal

Metoden ”**Empatisk kommunikasjon**” springer ut fra erfaring med klientarbeid sier psykolog Lisbeth Brudal. Hun forteller videre at mange av hennes pasienter har berettet om krenkelser fra hjelpeapparatet, andre har snakket om øyeblikk der noen, f.eks. en lærer, har sagt noe positivt som har hatt stor betydning både der og da og senere i livet. Hun refererer til følgende begreper:

- ”moment of meetings”
- ”reflekterende spørsmål”.

Hun sier at metoden er basert på empiri fra nedenfor nevnte teoretiske områder:

- Positiv psykologi
- Resiliensforskning
- Helsefremmende arbeidsmetoder
- Eksistensialisme
- Selvspsykologien

Hun legger videre i denne metoden vekt på følgende:

- Eksistensielle svar på eksistensielle spørsmål
- Arbeid med å skape en sammenhengende historie - narrativer
- Empati (Kohut)
- Hente opp følelsesbevissthet

Hun sier videre at hun er mye inspirert av nyere forskning og viser spesielt til Per Nerdrums forskningsarbeid.

Lisbeth Brudal har arbeidet med opplæring av helsepersonell i empatisk kommunikasjon i flere år. Hun sier følgende:

- empati kan oppøves/læres/utvikles
- internasjonale studier viser at det å motta empati er helsefremmende
- det er helsefremmende å yte empati
- nyere hjerneforskning viser at et område i hjernen omfatter empati – og sier at speilnevroner fyres når de blir eksponert for empati.
- empatisk selvobservasjon kan oppøves.

I sitt foredrag påpeker Lisbeth Brudal at denne forskningen har gitt ny kunnskap som kan være til hjelp når det arbeides videre med empatisk kommunikasjon som metode. Hun nevner følgende utfordringer:

- hvordan forstå ”utbrenthet” og forebygge slike problemer
- hvordan kan foreldre lære å anvende empatisk kommunikasjon i samspill med egne barn

For å få mer informasjon om arbeidsmetoden se: www.helsefilm.no

Avslutningsvis blir følgende områder foreslått som aktuelle for det videre arbeidet i nettverket:

- Samhandlingsreformen; – spesielt med vekt på samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste
- TF/nettverksintervensjoner
- Tema vedr. etniske minoriteter
- Utviklingsfremmende samtaler
- HFU/PSYKISK HELSE
- Kari Langaard – doktorgradsarbeid
- Lokalbasert psykisk helsearbeid
- KID kurs
- Utvikling av arbeidsmetodikk for tjenester på kommunenivå