

Projekt Mental Sundhed

Forældresterkende samtaler

- Et samtaleforløb med sundhedsplejersken

Helle Andersen, Sundhedsplejerske, Elsebet Ulmits, Sundhedsplejerske, Helle Haslund, Sygeplejerske, MSA, PHD

Mail adresser: hea-fb@aalborg.dk ; eu-fb@aalborg.dk ; hht@rn.dk



Baggrund

Sundhedsplejen i Aalborg Kommune har i en 2 årig periode arbejdet med et forskningsprojekt "Mental sundhed". - En intervention med støttende samtaler til forældre, der oplevede reaktioner i forbindelse med forældreskabet. Samtalerne tog afsæt i forældrenes egne følelser og reaktioner på forældreskabet.

Ved besøget ca. 2 måneder efter fødslen foretager sundhedsplejersken efter anbefaling af Sundhedsstyrelsen en screening for fødselsdepression ved hjælp af screening med: *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*.

Vi valgte også at bruge *Gotland Male Depression Scale (Gotland)* samt tillægsspørgsmål jf. Chefpsykolog Svend Aage Madsens skema fra Rigshospitalet



Forskningsprojekt i Mental Sundhed i Aalborg kommune.

- 2 -årigt samarbejde 2015-2017 med FoKSy (Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje) på Aalborg Universitets Hospital.
- Projekt Mental Sundhed - *Afprøvning af støttende samtaler til forældre, der er i risiko for at udvikle fødselsdepression.*
- Opstart af screening for fødselsdepression af begge forældre ved 2 mdr. besøget i september 2016.



Samarbejde med chefpsykolog Svend Aage Madsen Rigshospitalet

- Temadag i april 2016
- Svend Aage Madsen: *Oplæg om Fødselsdepression og hans projekt herunder baggrunden for Gotland- og EPDS skemaer samt anbefalede cut-off værdier for begge.*
- *Vi har efterfølgende haft flere kontakter med Svend Aage Madsen i forløbet og brugt Rigshospitalets skema i forløbet*



2 måneders besøget og opsporing af fødselsdepression

- ▶ Selve samtalen imellem shpl. og forældrene er det væsentligste, selve screeningen kan være et middel til at få åbnet op for det, der fylder i familien, også svære, måske tabubelagte emner.
- ▶ Vigtigt at begge screenes, det giver mulighed for at se hinandens perspektiver på forældreskabet- de nye roller- accept af svære følelser- hjælp til dialog i parforholdet. At det er normalt at have belastende følelser som forælder.



Ekksklusion af projektet og etiske overvejelser

- ▶ Forældre med alvorlig psykisk lidelse, misbrug eller ikke dansk talende screenes ikke, men får i stedet en samtale om mental sundhed med sundhedsplejersken
- ▶ Vi ved, at det kan have store, også langsigtede konsekvenser for hele familien, hvis en af forældrene får en fødselsreaktion, som tidligere beskrevet.
- ▶ Ved at forebygge depressioner kan mentale helbredsproblemer antageligt reduceres og derved reducere langtidssygemeldinger og førtidspensioner. (SST. Forebyggelsespakke-Mental Sundhed, 2013: 6)
- ▶ Der er ikke meget beskrevet eller evidens for om intervention af mildere FD/efterfødselsreaktioner har effekt og betydning og slet ikke hos begge forældre. Vores antagelse var, at intervention med støttende samtaler til begge forældre med lav cut off værdi får positiv betydning og effekt, så forældrene i mindre grad udvikler en regulær FD og relationen til børnene bedres



Metode:

- Rekruttering foregik via samtale og screening med inklusion af forældre, der scorer 9-11(kvinder) og 7-9 (mænd) i EPDS og/eller 10-12 i Gotland.
- I 2 områder af kommunen modtog målgruppen op til 3 støttende samtaler med afsæt i en Carl Rogers inspireret, anerkendende og ikke vurderende tilgang á 1 time hver 14. dag.
- I de 2 resterende områder modtog kontrolgruppen sundhedsplejens almindelige tilbud.



Resultater af Pilotprojektet:

Den støttende samtale blev afprøvet i et pilotprojekt.

- 219 personer blev screenet og knap 13 % scorede til at få sundhedsplejens tilbud eller intervention.
- Efter støttende samtaler havde 7 ud af 8 deltagere noget lavere scoringsværdi end før.
- Der ses en tendens til forbedret forhold til barnet og forbedret mental sundhed, samt en næsten generel tilfredshed med samtalerne.



Deltagelse i Projekt Mental sundhed

- 1530 blev screenet – 872 kvinder og 658 mænd
- 186 personer var i målgruppen til et samtaleforløb eller kontrolgruppe.
- 18 fik støttende samtaler
- 16 evaluerende interviews
- Eftermåling med EPDS/Gotland
- 32 personer var i kontrolgruppen
- 35 fik en anden indsats
- 100 var i målgruppen, men ville ikke deltage eller blev ikke tilbudt projektet



Projekt Mental Sundhed – Resultater

- ▶ **Kvantitativt** er der i EPDS/Gotland eftermålinger ikke signifikante resultater grundet for lille sample. Vi kan kun se en tendens, der viser at 11 af 17 oplever en positiv tendens af de støttende samtaler gennem en reduceret score.
- ▶ **Kvalitativt** er de 16 opfølgende Kvalitative interviews derfor vores mest valide resultat



De 16 kvalitative interviews viste:

- ▶ at forældrene har stort udbytte af samtalerne
- ▶ de får støtte til håndteringen af forældreskabet, deres indbyrdes relation samt forbedret mental sundhed med normalisering og mere overblik over problemløsning og styrkede handlekompetencer.
- ▶ Et afgrænset samtaleforløb med 3 samtaler med 14 dages interval opleves af forældrene, som et sammenhængende forløb, der understøtter forældrenes proces i at håndtere forældreskabet gennem brug af konkrete råd og redskaber.



Fødselsdepressions betydning for forældrenes indbyrdes relation

- ▶ Studier viser, at fødselsdepression er en lidelse, der påvirker hele familien (Dennis, Cindy-Lee, 2005: 1).
- ▶ Det kan have store og langsigtede konsekvenser for hele familien, hvis en af forældrene får en fødselsdepression.
- ▶ Vi antog, at en forbyggende intervention kunne forbedre den mentale sundhed i familien, således at en fødselsdepression hos begge forældre forebyggedes.
- ▶ En del fædre fra vores studie fortæller, at samtalerne har haft en positiv betydning i forhold til partneren og rollen som far. Det har ikke flyttet på relationen til deres barn, men de har fået en større bevidsthed om deres rolle og betydning som far.



Effekten af støttende samtaler og fædrenes deltagelse

- ▶ Studier i Sverige og England viser en positiv effekt af støttende samtaler på forældrenes tilstand.
- ▶ Vores projekt har vist, at fædrene gerne vil deltage i støttende samtaler. Interviewene i vores studie viser, at fædrene har prioriteret at deltage i støttende samtaler med deres sundhedsplejerske, og at det har haft en positiv betydning for dem.




Hvad siger forældrene om de støttende samtaler?

- Fædrene oplever, at det har været brugbart at kunne drøfte vanskelige temaer med en upartisk, professionel tredje part.
- Fædrene efterlyser andre tiltag, der findes for selv at søge hjælp.
- Fædrene har i ligeså høj grad som mødrene været interesseret i at deltage og rapporterer et meget positivt udbytte af forløbet.
- De kvalitative opfølgende interviews viste, at forældrene har stort udbytte af samtalerne og oplever, at de får støtte til håndteringen af forældreskabet og deres indbyrdes relation.



Interviews fortsat:

- ▶ Et individuelt tilpasset indhold i samtalerne, med afsæt i forældrenes konkrete problemstillinger er væsentligt.
 - ▶ Samtaler ved egen sundhedsplejerske, der er en professionel, upartisk tredjepart rummer særlige brugbare kvaliteter.
 - ▶ Screening giver for mange anledning til refleksion, hvor forældrene ofte forholder sig såvel til spørgsmål om forældreskabet og personlig historie som endelig score.
- 



Udsagn fra fædre efter de støttende samtaler

- ▶ ”Så jeg har været **meget**, meget glad for det, og jeg kan **klart** anbefale det til andre, at man **tager i mod** det, hvis man **har** nogle problemer og noget tvivl, fordi at det er professionelle folk der. Eller i hvert fald i vores tilfælde var det en meget professionel tilgang til det”.
- ▶ ”Jeg kunne sagtens forestille mig, at der var nogle der **undertrykker** det lidt og tænker ”ej men det er **nok bare lige**”, men altså det der med at få snakket om det med folk, der ved hvad, det handler om og har så mange års erfaring. Det synes jeg **virkelig** er guld værd og kunne få det”.



Udsagn fra fædre efter de støttende samtaler

- ▶ "Det er sgu lidt skræmmende og blive far og det er noget nyt og man står med en ekstrem afmagt lige pludselig og. Der er det sgu rart at kunne snakke med en som ikke nødvendigvis er ens mor".
- ▶ "Om ikke andet så ikke kun det med at få ret, men også det med og kunne også at kunne få en over nallerne. Hvis man får at vide "jamen det er ikke rigtigt" eller "nu må du tage dig sammen" eller "sådan er det at blive far" eller. Det tror jeg, der er rigtig mange mænd, der har godt at komme ind i samtalerne".
- ▶ "Og det der med, man tror man kan klare alting selv, men det kan man sgu ikke og det er ikke en styrke at tro, man kan det. Tværtimod ser jeg, at det nærmere er en styrke at vide nogle ting, skal man have hjælp til. Og det har vi fundet ud af igennem det her også".



Projekt Mental Sundhed – diskussion af metode

- ▶ EPDS/Gotland er formentlig ikke velegnet til at måle forældreudbyttet af samtaleforløbet fordi udbyttet relaterer sig til håndtering af og tryghed i forældreren mere end egentlig fødselsdepression.
- ▶ Der forekom forældre som ud fra EPDS/Gotland scorede højere efter samtaleforløbet, selvom de i interview gav udtryk for, at de havde fået det meget bedre. Dette kunne pege på, at forældre muligvis ændrer deres syn på situationen i screeningen efter samtaleforløbet, hvor problemer er blevet italesat åbent. Dette underbygger en pointe om, at et screenings skema kan bruges på forskellige måder og derfor med forskelligt resultat.
- ▶ Det store antal, der ikke ønskede samtaleforløb på trods af, at de var i målgruppen, viser, at det er sårbart at rekruttere til støttende samtaler. Forældrene har reageret på ordet ”støttende”, hvilket formentlig har betydet, at en del forældre har takket nej til projektet.



Projekt Mental Sundhed - konklusion

- Individuelt tilpassede samtaler med afsæt i en Carl Rogers inspireret, anerkendende og ikke vurderende tilgang med sundhedsplejersken med afsæt i den enkelte families særlige problemstillinger og udfordringer:
- bedrer kommunikation forældrene imellem
- giver forældrene handlekompetence til at strukturere hverdagen samt en større sikkerhed og tryghed i forælderrollen.
- Et samtaleforløb med 3 individuelle samtaler med sundhedsplejersken med 14 dages interval er en velegnet form, som understøtter et forløb med kontinuitet i samtaleens temaer og i bearbejdningen af dem gennem hele forløbet



Perspektiver for det fremtidige arbejde:

- ▶ Et struktureret, afgrænset samtaleforløb med sundhedsplejersken, med afsæt i håndtering af egen forælderrolle, er brugbart for begge forældre og synes relevant at anvende i sundhedsplejen.
- ▶ Bedre inddragelse af fædrene i sundhedsplejebesøget kan understøttes af samtaleforløb.
- ▶ Det er sårbart at rekruttere, så ved implementering af samtaleforløb, skal det overvejes, hvordan det eksempelvis kan integreres i de ordinære besøg/det eksisterende tilbud.



Nyere perspektiver for det fremtidige arbejde.

- **EPDS er blevet valideret i et dansk studie i 2018.** Konklusionen var at 11 var den optimale cutoff score for kvinder, hvor man tidligere brugte en cutoff på 12 uden validering. Derfor skal scoren ændres fra 12 til 11 for kvinder fremadrettet.
- Derfor må vi også ændre cutoff fra 9-11 til 8-10 for kvinder, der måske har brug for en ekstra indsats fra sundhedsplejen.
- Opmærksomhed på tilbagetrækningsspørgsmål. Ses i praksis at have stor betydning i.f.t. forældreskabet.
- Overveje at fjerne Hvad tænker du om dig selv som forælder? Da den ikke viser noget om hvordan de reelt har det.(Svend Aage Madsen)
- Overveje screening i graviditeten