

Psykoterapi inom Barn och ungdomshabiliteringen i Västerbotten

Bakgrund

Barn med funktionshinder är mer sårbara i sin känslomässiga utveckling än andra barn. Habiliteringens kontakter med brukare och deras familjer omfattar vanligtvis ett flertal sammanhang/områden att ta hänsyn till. För den enskilde och deras familj, kan behov uppstå att få en mer avskilt utrymme att bearbeta känslomässiga aspekter i sitt liv, sina relationer och tillvaron. Vi är två psykologer i Umeå respektive Skellefteå som under tre års tid på halvfart utbildat oss till psykoterapeuter. Vi avslutade utbildningen med en uppsats om psykoterapi inom Habiliteringen "Psykoterapeutisk praxis inom barn och ungdomshabiliteringen - vägledande erfarenheter" Uppsatsen är i två delar en enkätundersökning och en intervjuundersökning. Syftet var att undersöka förutsättningarna för ett psykoterapeutiskt arbete inom verksamheten Barn och ungdomshabiliteringen. Verksamheten i Västerbotten erbjuder nu via oss som psykoterapeuter möjlighet till psykoterapeutisk kontakt i Umeå och Skellefteå. Insatsen är ett komplement och breddning till arbetslagets/teamets insatser inom området hälsa och välbefinnande. Den psykoterapeutiska insatsen ersätter inte befintliga arbetslagets/teamets befintliga insatser och metoder.

Syfte

Att leva med funktionshinder är att leva med begränsningar. Varje sådan begränsning medför ett behov att få möjlighet att uttrycka sin känsla och att få bearbeta/berätta sin berättelse och förlika sig med sin situation. Detta behov har både personen med funktionshindret och deras anhöriga. God psykisk hälsa är ett önskvärt tillstånd för alla och som har sin grund i ett accepterande av livet med möjligheter och med begränsningar. Psykoterapi är den behandlingsform som har fokus på de känslomässiga upplevelser av inre och yttre händelser som obearbetade kan utgöra hinder för individens välbefinnande och utveckling till självständighet.

Målgrupp

Verksamheten har i första hand riktats till familjer med ungdomar i åldern 12-13 år och uppåt inom Barn och ungdomshabiliteringen i Skellefteå och Umeå. Anledning till detta är att vi som psykoterapeuter i nuläget har mest kunskap kring denna åldersgrupp.

Metod: Psykoterapeutiska behandling kan utformas utifrån olika inriktningar/teorier. Mot bakgrund av terapeuternas inriktning i sin psykoterapiutbildning har Barn- och ungdomshabiliteringen erbjudit psykoterapi främst utifrån ett familje/systemiskt perspektiv till enskilda individer och deras familjer. Den terapeutiska metoden måste kunna anpassas efter brukarens funktionshinder. Terapeutens kunskap om funktionshindret är en vital del av behandlingen. Det handlar framförallt om konkreta metoder som visuellt stöd, BoF m.m. Men även en generell anpassning av såväl språket, tempot och tiden som man träffas.

Resultat/Nytta

Vi har fått många positiva utvärderingar från de vi träffat. De generella har ofta varit att brukaren/familjen har känt sig lyssnad på. Att de känt sig förstådd och att de kunnat vid avslut gå vidare med delvis nya tankegångar och ett hopp om bättre välbefinnande.

Vid vår utvärdering efter ett år sammanställde vi viss statistik och valde tre parametrar.

Typ av kontakt, omfattning och uppdrag.

(Typ av kontakt/klient: enskild kontakt med ungdomen, familj/förälder alternativt förälder/syskon och ungdom och familj tillsammans. Frekvensen i nämnd ordning

Omfattning: Har varit upp till fem tillfällen, 5-10 tillfällen, fler än 10 tillfällen och ett tillfälle. Frekvensen i nämnd ordning.

Uppdrag: Familjerelationer, psykisk ohälsa, Identitet/insikt funktionshinder, Sammanhang utanför familjen. Frekvensen i nämnd ordning)