

Temadag om svær spiseforstyrrelse

20. april 2018

Familier og Spiseforstyrrelser (FOS)

*v/ Ivan Sloth, Merete Sønderstrup, Louise Johnsen, Pia Vibe Larsen, Rasmus
Walther Jensen, Maria Dreyer Lildballe og Ketty Bach*

Oplæg: Ketty Bach

Ambulant tilbud til familier med hjemmeboende børn og unge med spiseforstyrrelse (FOS)

Program:

9.00 – 11.30

Præsentation af det teoretiske grundlag for
behandlingsindsatsen i familien

Formålet med at skabe et familiebaseret indsats og forløb

Præsentation af FOS` behandlingstilbud

11.30 12.15 Frokost

12.15 – 14.00

Case arbejde i grupper ud fra en præsenteret metode

Efterfølgende dialog og opsamling på dagen i plenum

Holmstrupgård – socialpsykiatri for unge



Oplæg: Ketty Bach

Miljøterapi på psykodynamisk grundlag

Et samlet miljø hvor fokus er, at give de unge den terapeutiske hjælp og støtte de har brug for ift. forandring og udvikling

Fordrer en undersøgende og reflekterende kultur

At der etableres et trygt nok miljø for den unge

Korrigerer emotionelle erfaringer: at man bliver mødt på andre måder end tidligere

Mentaliserende interventioner

Anoreksia Nervosa

Udløsende faktorer:

Udløsende faktorer kan være traumer som tab af veninde, skoleskift, forældres skilsmisse, dødsfald eller store ændringer i den nære familie og omgangskreds, nederlag i skolen eller på sportspladsen, mobning, fysiske eller seksuelle overgreb, eller nedsættende bemærkninger om den unges vægt eller udseende.

Anoreksia Nervosa

Psyriske symptomer:

- Høje præstationskrav og øget behov for at kontrollere alt, f.eks. kalorieindtag, skolearbejdet, motion mv.
- Hårdnakket modstand mod at acceptere, at man er syg og behøver behandling
- Udsultningen kan medføre koncentrationsbesvær, indlæringsvanskeligheder, irritabilitet og tristhed, og personen kan udvikle en depression.
- Den syges adfærd ændrer sig. Tankerne om mad og spisning optager så meget af patientens tid, at alt andet sættes til side.

Komorbiditet

Spiseforstyrrelse +

Mulige andre diagnoser:

Personlighedsforstyrrelser, ADHD, OCD, Autismespektrumforstyrrelser etc.

Mulige andre symptomer:

Selvskade, promiskuitet, misbrug etc.

Mulige andre belastende faktorer:

Belastet opvækst, konfliktfyldte nære relationer, mangelfuldt netværk etc.

Anoreksi i familien

- Anorektiske mønstre har invaderet hele familien
- Den naturlige selvstændighedsudvikling er gået i stå (et spørgsmål om liv eller død)
- Forældre har overtaget behandlerfunktion
- Misforstået følelsesmæssig kommunikation
- Den unge uden anoreksi er udvisket – anoreksien fylder det hele – der er ingen interesser, ønsker eller behov

Udvikling af mentalisering

Tryk tilknytning – en forudsætning for at kunne udvikle en god evne til mentalisering

Psykisk ækvivalens:

En tidlig funktionsmåde før udvikling af følelsesregulering og evnen til at reflektere

Normalt udviklingstrin for `småbørn` ->

ved, hvad der er værd at vide, og alt hvad de ved er sandt, fantasi er lig virkelighed

Nyttige begreber

Overføring: at behandleren tillægges de holdninger, personlighedstræk som i virkeligheden tilhører en anden

Modoverføring: ref. til følelser og reaktioner som opstår i os som behandler i mødet med den unge og familien (hjælpsomt / svært)

Parallelprocesser: ref. til parallel problemer, blokeringer, uløste konflikter, mønstre og udviklinger – i to samtidige eksisterende relationer der kan opstå en `smitte-effekt` hos den enkelte behandler

Forvirring og tvivl i behandlerteamet

Udfordring som kun onde er ift. vores formåen i at bevare nærhed og udholdenhed

Splitting: (primitiv forsvarsmekanisme) Personen håndterer følelsesmæssige konflikter, indre eller ydre stressorer, ved at betragte sig selv eller andre som kun gode eller som kun onde. Derfor mislykkes det at integrere både positive og negative aspekter af selv og anden til et sammenhængende billede.

For personen minimerer det angsten ved at fastholde det oplevede selvbillede og af anden

Det betyder: Personen kan være selektiv. I den situation kan behandleren føle at de er "udvalgt"

Vores mentalisering og behandlerteam udfordres af de givne parallelprocesser

Oplæg: Ketty Bach

At træne mentalisering indenfor en systemisk ramme

Mentalisering:

At se sig selv udefra og andre indefra

At være optaget af egne og andres
mentale tilstande

Foregår hele tiden i samspil med andre

En kapacitet der udvikles i tilknytnings-
relationer



Oplæg: Ketty Bach

Systemisk familierterapi

- At en familie er andet og mere end summen af alle familiemedlemmerne:
- En familie med egen identitet, egen kultur og værdier
- Forstå og udfordre den sammenhæng den enkelte fungerer med i familien
- At træne familiemedlemmernes evne til at `se relationer` og deres betydning
- Intervenere med fokus på familiens muligheder for at reorganisere sig i en helende retning

Narrative forståelse

- Handler om at sætte fokus og få udfoldet de problemhistorier og konklusioner med handlinger om egen identitet
- At problemet bliver eksternaliseret til: at problemet er problemet – det er ikke personen der er problemet
- At bidrage til at gøre andre oversete erfaringer, initiativer og historier mere tilgængelige
- At disse alternative historier bliver gjort tykkere
- Hvormed der kan skabes alternative måder ift. at personen kan reflektere over sig selv – genforfattelse af identiteten
- Arbejdes for alternative identitets-muligheder ind i familien

Det mentaliserende fokus i systemisk terapi

Graden af mentalisering identificeres og bruges i passende niveau:

- Støttende og empatisk
- Afklaring og affektelaborering
- Basal mentalisering
- Tolkende mentalisering
- Mentalisering og overføring

Relationsarbejdet med de psykologiske symptomer

Opbygning og udvikling af alliance:

1. De psykologiske symptomer:

- Skjules/benægtes
- Klares selvstændigt ("I skal ikke blande Jer")
- Gemmes bag argumentation og diskussionslyst (kan ikke tåle, kan ikke lide, plejer/plejer ikke)

Relationsarbejdet med de psykologiske symptomer

Opbygning og udvikling af alliance:

2. De psykologiske symptomer:

- Tilgængelige for dialog
- Større grad af åbenhed
- Indrømmelser ("Jeg er faktisk bange for....")

Relationsarbejdet med de psykologiske symptomer

Opbygning og udvikling af alliance:

3.De psykologiske symptomer:

- Mere modne samtaler
- Øve sig i selv at tage ansvar
- Øve sig i en anden selvforståelse

Det mentaliserende fokus i systemisk familierapi

- At træne evnen til at forholde sig insisterende, nysgerrigt og releksivt til, hvad hver enkelt tænker og føler – og relationen dem imellem
- Mentalisering har til hensigt at gøre familiemedlemmerne mere klar til at `stille sig ind på` hinandens tanker og følelser
- Hvert familiemedlem hjælpes med at holde fast i mentaliseringen – på trods af, at tænkningen og følelser bliver udsat for konfrontationer

At skabe et familiebaseret forløb betyder

At vi er optaget af:

- Hvad der sker i `her og nu` mødet med den unge / familien
- Fokus på hvad der ligger `under overfladen` - af det der siges og gøres – og hvordan tanker, følelser og tidligere erfaringer påvirker, det vi gør og ikke gør
- At vi gør det der giver mening for den unge og forældre
- At alle i familien kan få et rum, hvor forandringer kan opdages og muliggøres