

Modul 5

Sosialt nettverk – et kjerneområde i depresjonsbehandlingen

I denne modulen går vi gjennom betydningen av sosial tilknytning og fellesskap, og vi diskuterer hvordan vi kan hjelpe eldre med depresjon ut av isolasjon

Modulen varer ca 10 minutter + refleksjon

I vår kontakt med andre, er det følelsen av at noen trenger deg og ønsker deg at de mest varige bånd skapes.

ELEANOOR ROOSEVELT

After seventy...

- Å bli gammel innebærer for en del at rammene for livsutfoldelse innskrenkes.
- Sosialt nettverk blir magrere.
- Bevegelsesfriheten reduseres.
- Tap av sanser, som hørsel og syn, kan redusere inntrykk fra omverdenen.
- Risiko for isolasjon og understimulering øker.
- Isolasjon og understimulering øker risiko for – Depresjon, psykose, forverring av demenssymptomer, delirium.

... all is trouble and sorrow?

- Livskvalitet hos friske eldre er minst like god som hos yngre voksne.
- "Ofte føler jeg at livet er i ferd med å begynne" (O. Sacks, 80 år).
- Etter 80 synker livskvaliteten, og forekomsten av depresjon øker.
- Vi tror det skyldes den økende totalbelastningen av tap, helseplager og ensomhet.
- Pasienter som rammes av depresjon kommer lett inn i en ond sirkel, der ensomhet og isolasjon forsterkes.

Hvilken effekt har sosial kontakt?

- Sosial kontakt organisert i grupper kan forebygge depresjon hos eldre
- Sosial kontakt har en svak, men positiv effekt på depressive symptomer, både i kort (3 mnd) og langt (over 12 mnd) perspektiv
- Sosial kontakt organisert i grupper har en gunstig effekt på kognisjon

Hvordan bedre sosial kontakt?

- Helsepersonell i primærhelsetjenesten representerer en unik ressurs for helhetlige tiltak.
- Dere kjenner pasienten, dennes familie, hvilke ressurser kommunen disponerer og hvilke muligheter som ligger i samarbeidet med frivillige personer og organisasjoner.
- Vurder de muligheter som er aktuelle

Kartlegge mulighetene

- Hva finnes av tilbud i kommunen din?
 - Dagsentilbud. Helsestasjon for eldre.
 - Besøktjeneste fra frivillige organisasjoner (f.eks Røde Kors, Mental Helse, Bymisjonen).
 - Støttekontaktordninger. Organiserte treningsgrupper, gå-grupper, ved-grupper.
- Hvilke ressurser hos pasienten kan du finne?
 - Gjenopprette familiekontakt. Venner. Tidligere aktiviteter (kor, syklubb, menighetsarbeid, "kafé-gjeng", dans, svømming, idrettsforening).

Er det skjær i sjøen?

- Pasienter med depresjon vil være preget av negativ tenkning og vegring. Nye, ukjente aktiviteter vil det være størst motstand mot.
- Du vil kunne oppleve at dine gode forslag blir avvist.
- På grunn av kognitive vansker som følge av depresjonen, kan pasienten også ha problemer med å huske hva dere diskuterer.
- Involver pasientens nærmeste i dialogen. Noter forslag og avtaler på ark som pasienten beholder.
- Finn ut om det er transportmessige problemer. Kan kommunen eller familien løse dem?
- Det kan være lurt å avtale en prøveperiode for det nye tilbudet, f.eks tre måneder, og avtale at dere skal evaluere erfaringene etter denne perioden.

Modul 5 – Refleksjonsoppgave

- Det er tilfredsstillende å lykkes med ideer som hjelper andre. Å jobbe med deprimerte pasienter føles i starten som å jobbe i motbakke. Reflekter over hvordan du/dere selv takler denne følelsen.