



Anne Grete Hersoug og Randi Ulberg
Oslo og Tønsberg

Betydning av søsken, venner og foreldre - pilotstudie av deprimert ungdom undersøkt med Adolescent Relationship Scale

NCT 01531101 First Experimental Study of Transference Work in Teenagers (FEST-IT).

Kvaliteten av søskenrelasjoner, vennskap og forhold til foreldre er et sentralt tema for ungdom. I denne artikkelen presenteres en undersøkelse av et klinisk utvalg av ungdom mellom 16 og 18 år, hvor Adolescent Relationship Scale (ARS) er brukt for å evaluere ungdommenes relasjoner til andre. ARS er utviklet for å fange opp kvalitet og gjensidighet i ulike mellommenneskelige relasjoner, utvikling over tid av relasjoner samt egen opplevelse av livskvalitet.

Ungdom er i en overgangsperiode med rask utvikling som innebærer endringer i deres primære objektrelasjoner og interpersonlige relasjoner utenfor familien. Denne pilotstudien som er gjort på et klinisk materiale, har undersøkt tenåringers selvrapport om betydningen av de tre mest sentrale relasjoner; foreldre, søsken og venner. Utviklingen i tenårene innebærer også at betydningen av ulike relasjoner kan endre seg. Noen ungdommer opplever f.eks at venner blir så viktige at de overskygger

betydningen av foreldre. Søskenets betydning synes imidlertid lite undersøkt. Fokus i denne studien er å eksplorere betydningen av ulike relasjoner i et utvalg av deprimert ungdom. Denne pilotundersøkelsen er en videreføring av en undersøkelse av en referansegruppe, et ikke-klinisk utvalg av ungdom (Hersoug & Ulberg, 2012).

I psykodynamisk terapi med ungdom, på samme måte som med voksne, er kvaliteten av objektrelasjoner og interpersonlige relasjoner et sentralt

fokus. Nyere forskning støtter at ungdom og unge voksne har godt utbytte av psykodynamisk psykoterapi (Midgley et al., 2009). For deprimert ungdom er kvaliteten av interpersonlige relasjoner spesielt viktig, da problemer og konflikter kan bidra sterkt til deres depressive stemninger og opplevelse av livskvalitet. Freud understreket betydningen av objekttap, og hevdet at tap kunne lede til depresjoner (Freud, 1917).

Det er utviklet flere instrumenter for å måle kvaliteten av pasienters interpersonlige relasjoner til bruk for klinikere, som både kan skåres av terapeuter og uavhengige evaluatører. Det var ønskelig med et selvrapporinstrument for å supplere dette. Adolescent Relationship Scale (ARS) er et skjema utviklet for at det skal være enkelt å bruke. Å kombinere instrumenter utfylt av klinikere og pasienter vil representere to ulike perspektiver.

Pilotstudie basert på et klinisk utvalg

Adolescent Relationship Scale, ARS, er en visuell-analog skala for selvrapportering av den gjensidige kvaliteten av relasjoner (VAS-P; Borkovec & Costello, 1993; Borkovec & Nau, 1972; Borkovec & Sibrava, 2005; Hersoug & Ulberg, 2012). Den foreliggende studien av ARS ble gjort på et lite klinisk utvalg av deprimert ungdom, med deltagere fra First Experimental Study of Transference work – In Teenagers (FEST-IT; Ulberg, Hersoug, & Høglend, 2012), i alderen 16–18 år. ARS har ikke vært brukt i kliniske utvalg tidligere, og denne pilotstudien er første utprøving. I FEST-IT vil pasienters perspektiv bli sammenlignet med klinikers vurderinger, f.eks ungdommers egen skåring av kvaliteten av relasjoner i forhold til klinikers skåring. Denne eksplorative pilotundersøkelsen vil vise om ARS egner seg til selvrapportering av de viktigste objektrelasjoner innenfor rammen av et psykoterapiprojekt for ungdom og om skalaen er egnet til å differensiere mellom et klinisk og ikke-klinisk materiale. Så vidt vi kjenner til har betydningen av søskenrelasjoner for behandlingsresultat, ikke vært undersøkt innenfor psykoterapiforskning tidligere.

Tidligere er det gjort en utprøving av ARS med et referanseutvalg av ungdom mellom 16 og 18 år (N = 147). I denne første studien ble det benyttet en versjon av ARS som ikke differensierte mellom

ungdommens forhold til mor og far. ARS ble derfor videreutviklet slik at man fikk separate skårer for relasjonen til hver av foreldrene, som angir egen betydning for hver av foreldrene og hva de betyr for en selv. Data fra de 10 første pasientene i FEST-IT som fylte ut kvaliteten av begge foreldre-relasjonene er tatt med i pilotstudien. For relasjon til søsken og venner er data fra tre pasienter til inkludert (N = 13). Selve utfyllingen av ARS er meget enkel og tar bare et par minutter. Man angir på en linje – med verdier fra 0 til 10 – hvor viktig relasjonen til den andre er. Spørsmålene er:

Hvor mye betyr vennene dine for deg?
Hvor mye betyr du for vennene dine?
Hvor mye betyr moren din for deg?
Hvor mye betyr faren din for deg?
Hvor mye betyr du for moren din?
Hvor mye betyr du for faren din?
Hvordan er livskvaliteten din nå?
Hvor mye betyr søsknene dine for deg?
Hvor mye betyr du for søsknene dine?

ARS er vist på slutten av denne artikkelen.

Resultater fra pilotstudie gjort på et klinisk utvalg

Vi fant følgende:

1) Opplevelse av søskenrelasjoner

”Hvor mye betyr søsknene dine for deg?”
Gjennomsnittsskåren var 9.1.

”Hvor mye betyr du for dine søsken?”
Gjennomsnittsskåren var 8.0 (N = 11).

I det ikke-kliniske referanseutvalget var gjennomsnittsskåren for ”søskens betydning for deg” 8.0, mens ”din betydning for søsken” var skåret 7.6 i snitt.

2) Opplevelse av foreldrerelasjoner

”Hvor mye betyr moren din for deg?”
Gjennomsnittsskåren var 8.0 (N = 10).

”Hvor mye betyr faren din for deg?”
Gjennomsnittsskåren var 7.5.

”Hvor mye betyr du for moren din?”
Gjennomsnittsskåren var 8.5

”Hvor mye betyr du for faren din?”
Gjennomsnittsskåren var 7.4.

Laveste skår før relasjonen til far var 0 på begge spørsmål, mens den laveste for relasjonen til mor var hhv 2 og 4.

Gjennomsnittsskårene for referanseutvalget var: "Hvor mye betyr foreldrene dine for deg?": 8.8, og "Hvor mye betyr du for foreldrene dine?": 9.2.

3) *Opplevelse av relasjon til venner*

"Hvor mye betyr dine venner for deg?"

Gjennomsnittsskåren var: 7.9 (N = 13).

I referanseutvalget var gjennomsnittsskåren 8.9.

"Hvor mye betyr du for dine venner?"

Gjennomsnittsskåren var: 6.6.

I referanseutvalget var gjennomsnittsskåren 8.1.

4) *Opplevelse av livskvalitet*

Gjennomsnittsskåren for livskvalitet i klinisk utvalg var 3.8 (N = 12), mens den i referanseutvalget var 7.6, dvs. dobbelt så høy. Høyeste skår på livskvalitet var 7, og bare en skåret den så høyt.

Klinisk vignett

Bedring av søskenrelasjoner gjennom terapi

Maria var 16 år gammel da hun henvendte seg til psykolog i selvstendig praksis fordi hun hadde følte seg trist og uten energi de siste 1,5 år. Hun var plaget med søvnvansker, redusert appetitt og negative tanker om seg selv. På skolen og når hun skulle gjøre lekser, strevde hun med konsentrasjonsvansker. Hun var ofte engstelig.

Tre måneder før hun søkte terapi, gjorde hun et selvmordsforsøk med inntak av paracetamol, men hadde ikke suicidalplaner eller -tanker da hun begynte i behandling. Hun hadde en eldre søster og en yngre bror. Familien hadde flyttet mye og det var store konflikter mellom foreldrene som nettopp hadde tatt ut separasjon. Hun hadde også opplevd brudd ved at nære venner hadde flyttet. Hun var ganske streng mot seg selv, bebreidet seg selv i forhold til at hun hadde mistet kontakten med venner, var selvkritisk og hadde lav selvfølelse.

Ved utredning før behandlingsstart, ble hun vurdert som alvorlig deprimert. Hun skåret selv 32 på Beck Depression Inventory (BDI) (Beck et al., 1996), behandler skåret 26 på Montgomery Åsberg Rating Scale (MADRS) (Svanborg & Åsberg, 2001) og ble diagnostisert med en alvorlig deprimert tilstand. På Global Assessment of Functioning

(GAF) var skåren 55. Skårer under 70 er innenfor klinisk nivå. Hennes psykodynamiske fungering ble målt med Psychodynamic Functioning Scales (PFS) (Høglend et al., 2000) som brukes til å evaluere forholdet til venner, familie, nivå av selvinnsett, problemløsende evne og toleranse for affekt, der skårene lå mellom 55 og 61. Også på PFS er skårer under 70 i kliniske nivå. På ARS skåret hun 5 på livskvalitet, 7.5 på egen betydning for søsken og 7.6 på deres betydning for henne. Hun beskrev at hun og vennene betydde mye for hverandre (skår 9). Foreldrene var viktige for henne og omvendt (topp skår 10). Hun ønsket likevel ikke at foreldrene skulle komme til foreldresamtaler, men de ble invitert til en familiesamtale. Hun fikk ukentlig innsiktsorientert psykodynamisk orientert terapi med fokus på relasjoner til viktige mennesker i livet hennes, og møtte til 26 individualtimer.

Ved behandlingsavslutning hadde hun ikke lenger noen klinisk depresjon. BDI var sunket til 11; MADRS til 8 og GAF hadde steget til 80.5. Snittskåren for PFS hadde steget til over 70 (72.6-75). Livskvaliteten hadde steget fra 5 til 8. Forholdet til foreldrene var fortsatt godt (skår 10). Forholdet til venner hadde blitt enda bedre (skår 10). Dessuten hadde forholdet hennes til søsknene utviklet seg mye og blitt meget viktig: dette forholdet hadde forandret seg mest i positiv retning. Begge skårer var kommet opp på 10 fra 7.6 og 7.5, slik at hun både opplevde at de betydde svært mye for henne og at hun betydde svært mye for dem.

Hun var svært fornøyd med behandlingen og gav uttrykk for at hun hadde forandret seg mye. Hennes opplevelse var at hun bare svært sjelden hadde triste tanker. Hun prøvde å løse de problemer som dukket opp på den måten hun og terapeuten hadde snakket om i terapien, og hun tvilte på at noen kunne erstatte terapeuten i hennes liv.

Diskusjon

Resultatene viste at pasientene vurderte betydningen av søskenrelasjoner høyt – høyere enn referanseutvalget – både mht søskens betydning for dem og deres egen betydning for søsken. En mulig forklaring kan være at det er lettere å føle seg trygg i forhold til søsken enn til venner når man er deprimert. Søskenrelasjonene kan oppleves enklere å forholde seg til, mindre krevende, eller oppleves

som naturlig støttende. I depressive perioder kan noen lettere føle at egen betydning for venner ikke er så stor, eller føler at de kommer til kort og blir usikre i forhold til venner, mens dette ikke så lett skjer i forhold til søsken. Noen opplever også at de faller ut av nettverket av venner, eller at venner forsvinner. Det var høyere skårer på spørsmålene knyttet til relasjoner til venner i referanseutvalget enn i det kliniske utvalget.

I det kliniske utvalget var det noe lavere skår på opplevelse av egen betydning for foreldre enn i referanseutvalget. Det er et åpent spørsmål om dette kan ha sammenheng med deres depresjon. Differensieringen av skårer mellom mor og far tydeliggjorde at det var forskjeller for 50 % av deltagerne, opp til dobbelt så høy skår på den ene – der mor ble opplevd som viktigst.

Skåren for livskvalitet i klinisk utvalg var 3,8, mens den i referanseutvalget var dobbelt så høy – 7,6. Det er nærliggende å knytte den lave skåren til at pasientgruppen søkte terapi pga depresjon, og opplevde sin livskvalitet i det perspektivet. Sett i forhold til hvordan pasientene skåret kvaliteten av sine relasjoner, kom det frem et tankevekkende aspekt: Noen skåret livskvaliteten svært lavt – helt ned til 0, til tross for meget høye skårer på relasjoner. Enkelte hadde toppskår på alle relasjonene, men likevel ned mot 0 på livskvalitet.

Funnene i pilotstudien tyder på at det kan være mulighet for bedring av viktige relasjoner under psykodynamisk terapi der hovedfokus nettopp er på relasjoner. I vignetten ble søskenrelasjoner styrket mest, mens forhold som allerede var gode, til venner og foreldre, ble ytterligere forbedret. Gjennom mulighet for flere trygge, støttende relasjoner styrkes pasienten. Dette kan ha betydning ved depresjon, og eventuelt bidra til å minske risikoen for tilbakefall av depresjon.

Det er imidlertid viktig å anse funnene i denne studien kun som trender, pga av det lave antallet som ble undersøkt. Det må undersøkes i et større utvalg, med ulike grupper pasienter med forskjellige plager og problemer, for evt å få bekreftet resultatet. Trendene tyder imidlertid på at ARS kan bidra til mer solid kunnskap om kvaliteten av både søskenrelasjoner og andre viktige relasjoner for ungdom.

Med data fra et større antall deltagere i klinisk utvalg, før og etter terapi og ved follow-up, vil det bli mulig å analysere utvikling over tid av

de sentrale relasjonene. Funnene i referansegruppen tyder på at det skjer en utvikling i opplevelsen av sentrale relasjoner mellom 16 og 18 år. For 16 åringer ser det f.eks ut til at foreldre betyr mer enn søsken. I vignetten i denne studien var pasientens venner viktigere enn søsken, mens dette endret seg gjennom terapiforløpet. Med data fra både et klinisk utvalg og et referanseutvalg vil det bli mulig å sammenligne ungdoms opplevelse av kvaliteten av relasjoner i de to gruppene, i tillegg til sammenligning med klinikerens vurderinger.

Referanser

- Beck, A.T., Steer, R.A., Ball, R. & Ranieri, W. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories -IA and -II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 67, 588–597.
- Freud, S. (1917). *Mourning and melancholia*. SE, vol. XIV, pp. 237–258. London: Hogarth Press, 1957.
- Hersoug, A.G. & Ulberg, R. (2012). Siblings, friends, and parents: Who are the most important persons for adolescents? A pilot study of Adolescent Relationship Scale. *Nordic Psychology* Vol. 64(2), 77–86.
- Høglend, P., Bøgwald, K.P., Amlo, S., Heyerdahl, O., Sørbye, O., Marble, A., Sjaastad, M.C. & Bentsen, H. (2000). Assessment of change in dynamic psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 9, 190–199.
- Svanborg, P. & Åsberg, M. (2001). A comparison between the Beck Depression Inventory (BDI) and the self-rating version of the Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (MADRS). *Journal of affective disorders*, 2–3, 203–216.
- Ulberg, R., Hersoug, A.G., Høglend, P. (2012). Treatment of adolescents with depression: the effect of transference interventions in a randomized controlled study of dynamic psychotherapy. *Trials*, 13(1), 159. DOI:10.1186/1745-6215-13-159

Abstract

The quality of relationships to friends, siblings, and parents is a central focus for adolescents. A recently developed self-report instrument, Adolescent Re-

lationship Scale (ARS) – a visualanalog scale (VAS) – was explored in a pilot study of depressed adolescents, 16–18 years old, who were in psychodynamic treatment for depression. ARS measures the importance of the relationships to friends, siblings, and parents, as well as the experienced quality of life. ARS seems to capture the current quality and reciprocity of the different relationships. The exploration indicated that ARS seems to be a useful self-report instrument in a clinical sample. It has a potential to measure the importance of the patients' central relationships, to differentiate between siblings, friends and parents, as well as their quality of life.

Søkeord: Individuell psykodynamisk psykoterapi, depriment ungdom

Keywords: Individual psychodynamic psychotherapy, depressed adolescents

Anne Grete Hersoug, er forsker ved Klinikk psykisk helse og rusbehandling, Universitetet i Oslo; deltids selvstendig praksis.

a.g.hersoug@medisin.uio.no

Randi Ulberg, Sykehuset i Vestfold, er forsker ved Forskningsenheten i Klinikk psykisk helse og rusbehandling ved Sykehuset i Vestfold, er tilknyttet Universitetet i Oslo og har en deltids selvstendig praksis.

randi.ulberg@medisin.uio.no