

Eydís K. Sveinbjarnardóttir, Sigurður Rafn A. Levy
og Vilborg G. Guðnadóttir

Fjölskyldubrúin – fjölskyldustuðningur með börnin í brennidepli

Börn foreldra sem glíma við geðræna erfiðleika.

Viðhorfabreytingar eru að eiga sér stað í geðheilbrigðisþjónustu vesturlanda. Bæði notendur og fagfólk sem starfar í geðheilbrigðisþjónustu eru sammála um að leggja beri meiri áherslu á heilræna og batahvetjandi þjónustu við notendur og aðstandendur þeirra. Geðheilbrigðisþjónustan þarf að miða meira að þátttöku og þörfum fjölskyldna í eigin bata og meðferð (1,2). Þegar börn tilheyra fjölskyldu þar sem annað foreldrið eða jafnvel báðir foreldrar eru að glíma við geðsjúkdóm er barnið aðstandandi (3). Geðrænn vandi foreldra hefur áhrif á daglegt líf allra í fjölskyldunni og er þekktur áhættuþáttur fyrir börn sem eiga allt sitt undir öryggi, vernd og góðum uppeldisskilyrðum. Þunglyndi foreldra og þá sérstaklega móður er talinn vera áhættuþáttur sem getur haft áhrif á líðan og virkni barna frá unga aldri (4,5). Foreldrið, sem eðlilegt er, verður upptekið að eigin vandamálum, líðan og er jafnframt að reyna að skilja sín eigin veikindi til að geta tekist á við þau. Við þessar aðstæður er það algengt að börn búi sér til sínar eigin skýringar sem að miklu leyti eru byggðar á misskilningi m.a. um að þau beri ábyrgð á líðan foreldra sinna. Á undanförunum 20 árum hafa rannsóknir á börnum geðsjúkra gefið okkur gagnreynda þekkingu á því hvernig börn reyna að axla ábyrgð fullorðinna þegar foreldrið veikist og getur ekki sinnt foreldraskyldum sínum (6). Geðrænn vandi foreldra getur því aukið líkur á að börn þrói með sér sektarkennd, skömm, óraunhæfa ábyrgðartilfinningu og vonleysi. Þau geta orðið félagslega einangruð og þróað sjálf með sér geðrænan vanda (7,8,9). Það er hins vegar alls ekki sjálfgefið að öll börn lendi í erfiðleikum eða að erfiðleikarnir leiði til geðræns vanda hjá börnunum (10).



Áhyggjur foreldra af börnum sínum.

Þegar foreldrar eiga við geðræn vandamál að stríða hafa þeir oft áhyggjur af börnunum sínum. Undir slíkum kringumstæðum er erfiðara að takast á við foreldrahlutverkið, þreyta dregur úr þrekinu og þolinmæðin vill bresta. Foreldrarnir eru ef til vill einnig áhyggjufullir yfir því hvernig og að hve miklu leyti börnin skynja vanlíðan þeirra. Foreldrarnir verða mögulega varir við ákveðnar breytingar á líðan og hegðun barna sinna. Erfiðleikar barnanna valda þeim stöðugt áhyggjum, kvíða og ótta (11). Foreldrum er umhugað um börnin sín og að standa sig vel í foreldrahlutverkinu (12).

Þögnin innan og utan fjölskyldunnar.

Í samfélaginu hefur hingað til ríkt ákveðin þögn um geðræna erfiðleika og möguleg áhrif þeirra innan fjölskyldna. Allar fjölskyldur glíma við erfiðleika – erfiðleikarnir hafa ekki áhrif á alhliða þroska barna svo framarlega sem þeir eru ræddir innan fjölskyldunnar á opinn og einlægan hátt. Þegar geðrænin erfiðleikar eru í fjölskyldu er það því miður enn algengt að um erfiðleikana ríkir algjör þögn innan fjölskyldunnar sem og utan hennar. Af ýmsum ástæðum veigra foreldrar sér við að ræða um áhrif geðrænu erfiðleikanna á börnin og fjölskylduna í heild. Viðhorfið sem er ríkjandi í samfélaginu og í geðheilbrigðisþjónustu er að vilja ekki íþyngja börnunum með því að tala um veikindin. Foreldrar leggja sig því fram um að hlífa börnunum í góðri trú um að þannig sé hægt að halda börnunum fyrir utan erfiðleikana. Börnin vita og skynja (upplifa) alltaf meira en haldið er. Í þögninni sem ríkir er líklegt að þau fari að draga sínar eigin ályktanir og skýringar sem gjarnan eru sjáflægar þ.e þau tengja atburði í umhverfinu beint við sig (12). Jafnvel með útskýringum for-

eldra tengja þau útskýringar þeirra beint við sig sjálf (Mynd 1).

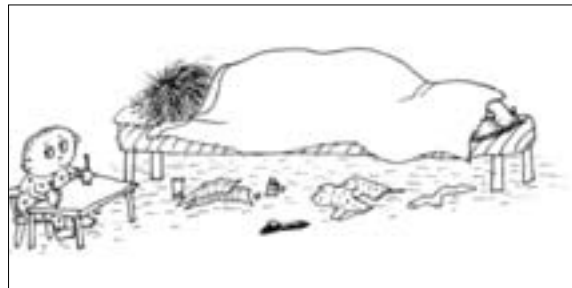
Andri fjögurra ára hafði fengið þá útskýringu að móðir sín væri svo þreytt að hún þyrfti að leggjast inn á sjúkrahús vegna þreytunnar. Andra leið illa þegar foreldrar hans töluðu um að hann væri þreyttur og þyrfti að fara að sofa á kvöldin. Hann hafði miklar áhyggjur af því að verða eins þreyttur og mamma og þurfa að leggjast sjálfur inn á sjúkrahúsið. Það var mikill léttir fyrir Andra þegar að mamma hans eftir dvölinu á sjúkrahúsinu ræddi við hann um veikindi sín. Móðir Andra hafði skynjað vanlíðan hans og ráðfært sig við hjúkrunarfræðinginn á deildinni hvernig og hvort hún ætti að ræða við Andra um geðrænu erfiðleikana. Móðir Andra sagði m.a. við hann að hún væri með „hugsanasjúkdóm“ þar sem hugsanirnar hring-snerust í höfðinu á sér og hún gæti ekki stöðvað þær. Svipað eins og gerist þegar maður hjólar niður brekku og bremsurnar væru bilaðar. Þetta skildi Andri enda ný byrjaður að hjóla á hjólinu sínu með hjálpardekkjunum (4).

Mynd 1. Sjálflægar útskýringar barna.

Verndandi áhrif þess að foreldrar ræði sjálfir við börnin sín.

Reynslusögur fullorðinna barna geðsjúkra foreldra styrkja þá gagnreyndu þekkingu rannsókna að mikilvægt er að foreldrar ræði á opinn og einlæg-an hátt um veikindi sín við þau – út frá forsendum barnsins og aldri þess. Jens Wildbrandt sem bjó barn að aldri með geðsjúkri móður sinni í mörg ár segir að hann hafi ekki áttað sig á því fyrr en hann flutti til föður síns hvað „geðsjúkdómurinn“ hafði tekið stórt pláss í tilveru hans með móður sinni. Jens talar um að hann hafi ekki fundið sínar eigin tilfinningar fyrr en tveimur árum eftir flutninginn frá móður sinni vegna þess að honum hafi verið svo mikið í mun að reyna að skilja hennar tilfinningar og veikindi (13). Rannsóknir sýna mikilvægi og jákvæð langvarandi áhrif þess að í fjölskyldunni sjálfri verði til farvegur fyrir opna umræðu um geðrænan vanda foreldris – enn og aftur er mikilvægt að ítreka að sú umræða þarf að taka mið af þörfum barnanna, aldri þeirra og þroska hverju sinni (14). Takist foreldrum að skapa vettvang umræðu um geðrænu erfiðleikana fá börnin viðeigandi útskýringar á reynslu

sinni frá foreldrunum sjálfum og börnin finna að foreldrarnir vilja reyna að skilja aðstæður þeirra og setja sig í spor þeirra – þetta hefur góð áhrif á líðan fjölskyldumeðlima og sjálfskilningur allra í fjölskyldunni eykst. Ef fjölskyldan talar ekki saman um vandann getur reynst erfitt að finna leiðir til að búa til nauðsynlega samskiptabréf sem getur aukið líkur á misskilningi á milli foreldra og barna. Þegar foreldrarnir ræða við börnin fá þau tækifæri til að spyrja. Á þann hátt verður til grundvöllur samræðna á milli foreldra og barna, sem hjálpar börnunum að skilja betur ýmislegt sem þau hafa séð, heyrt, reynt og skynjað. Sem dæmi má taka að stúlka sem veit að pabbi sinn er þunglyndur telur ekki að hún hafi gert neitt rangt þó hann treysti sér ekki á fætur (12,14,15).



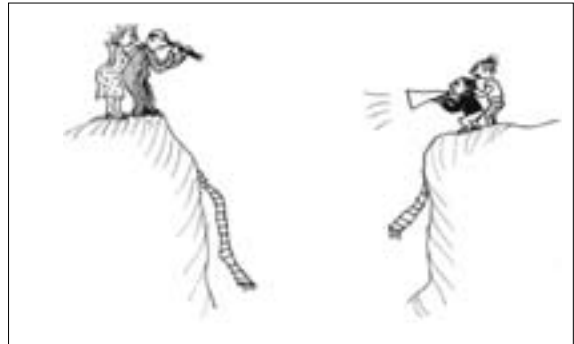
Mynd 2. Geðræni erfiðleikar hafa áhrif á fjölskyldulífið (11,15)

Fjölskyldubrúin

Fjölskyldubrúin er nýr forvarnarstuðningur á Íslandi með áherslu á þarfir barnanna ætlaður fjölskyldum þar sem foreldrar – annar eða báðir – glíma við geðrænan vanda þar sem fagaðili hjálpar foreldrum að ræða sjálfum við börnin sín um geðrænu erfiðleikana (Mynd 3,4). Hann byggir á niðurstöðum rannsókna, þekktu hugmyndafræði ásamt gagnreyndum og viðurkenndum stuðningsaðferðum og gagnrýnu mati (12,16,17). Stuðningurinn byggir á kerfakenningum um samskipti og breytingar í fjölskyldum ásamt póstmóðernískum kenningum. Einnig náms- þroska- og sagnakenningum fjölskyldna. Einnig byggir hann á því hvernig unnið er með niðurstöður rannsókna um þekkta fyrirbyggjandi þætti varðandi þróun þunglyndiseinkenna hjá börnum og uppbyggingu á þrautseigju í fjölskyldum. Jafnframt er unnið markvisst að því að barnið aðskilji sig frá sjúkdómi foreldris sem stuðlar að minnkun sektarkenndar og sjálfsásökunum hjá barni og auknum sjálfsskilningi þess (17, 3). William Bear-

dslee barnageðlæknir og hans rannsóknarteymi í Bandaríkjunum hafa rannsakað árangur hugmyndafræði stuðningsins á fjölskyldur þar sem annað foreldrið hefur verið greint með þunglyndi og börnin eru á aldrinum 8-15 ára. Fjölskyldurnar í rannsókn Beardslee voru settar af handahófi í tvo hópa. Báðir hóparnir fengu sama innihald stuðnings en framkvæmdan á mismunandi hátt. Í báðum hópum voru meðferðaraðilar þjálfaðir skv. handbók um framkvæmd stuðningsins og í báðum tilvikum náðist yfir 90% áreiðanleiki m.t.t. Þess að meðferðaraðilar væru að vinna eins. Foreldrarnir í samanburðarhópnum fengu tvo fræðslufyrirlestura um þunglyndi og áhrif þess á börn og fjölskyldur. Foreldrarnir hittust saman án barna og réðu því hvort þeir ræddu viðfangsefni fyrirlesturs við börnin. Það þótti ekki siðferðilega rétt að samanburðarhópurinn fengi alls engan stuðning. Tilraunahópurinn fékk fjölskyldubrúarstuðninginn í 6 – 11 skipti þar sem meðferðaraðili hittir foreldra og börn samkvæmt forskrift handbókar um stuðninginn ásamt eftirfylgd 6-9 mánuðum eftir að stuðningi lauk. Í tilraunahópnum var reynt að tengja fræðslu á sértækan hátt við reynslu fjölskyldunnar. Helstu niðurstöður rannsóknar hans sýndu að báðar aðferðir skiluðu langtíma árangri. Fjölskyldubrúin skilaði marktækt meiri árangri hvað varðar hegðun foreldra og viðhorf m.t.t. veikinda ásamt skilningi barna á veikindum foreldris en fyrirlestaraðferðin. Báðar aðferðir skiluðu marktækum árangri í aukinni fjölskylduvirkni og minnkun þunglyndiseinkenna barna (14, 16). Það er vitað að stuðningurinn hentar margskonar fjölskyldum og getur haft öflugt forvarnargildi m.a. hvað varðar að draga úr millikynslóðaflutningi geðrænna erfiðleika. Verndandi þættir barnanna eru metnir og styrktir. Verndandi þættir í lífi barna hafa þau áhrif að geðrænir erfiðleikar foreldra ná síður að verða að alvarlegum og hamlandi þætti í lífi þeirra (18). Dæmi um mikilvæga verndandi þætti er góð og virk félagsleg samskipti utan heimilis, þátttaka í tómsundastarfi og vellíðan í skóla. Það hefur einnig öflug verndandi áhrif fyrir börnin að eiga greiðan aðgang að einhverjum fullorðnum utan heimilis sem þau treysta og geta leitað til þegar á þarf að halda. Megintilgangur stuðningsins er að stuðla að því að börn foreldra sem glíma við geðræna erfiðleika nái að þroskast sem best, að trú þeirra á eigin hæfni eflist og þau aðgreini sig frá sjúkdómi foreldris.

Tilgangurinn er einnig að glæða von um bjartari tíma hjá fjölskyldu og styrkja foreldra í hlutverki sínu sem foreldrar.



Mynd 3. Fjölskyldubrúin (11,15)

Hvernig fer stuðningurinn fram?

Þeir sem veita stuðninginn hitta einstaklinga úr fjölskyldunni í 7 aðskilin skipti á u.þ.b. 8 mánaða tímabili, heima hjá fjölskyldunni eða á vinnustað stuðningsaðila eftir samkomulagi.

Fyrst er rætt við foreldra í tvö skipti, stuðningurinn kynntur og farið yfir stöðu mála. Síðan er rætt einslega við hvert barn. Eftir það er talað við foreldrana og síðan eru samræður með fjölskyldunni allri saman. Nokkru seinna er rætt við foreldrana og eftirfylgdarviðtal með foreldrum síðan 6 mánuðum seinna.

2003 Tytti Solantaus barnageðlæknir frá Finnlandi fjallaði um mikilvægi fjölskyldustuðnings við börn geðsjúkra á 27. Norrænu Geðlæknaráðstefnunni sem haldin var á Íslandi. Sigurður Rafn A. Levy sálfræðingur á BUGL heillaðist af framsögn hennar um málefnið.

2005 Þverfaglegur samráðsfundur um málefni barna sem eiga foreldra sem glíma við geðræna erfiðleika var haldinn í maí í Finnlandi og sóttu hann fulltrúar allra Norðurlandanna ásamt William Beardslee barnageðlækni frá Bandaríkjunum, þar á meðal fulltrúar frá geðsviði Landspítala háskólasjúkrahúsi. Þessi fundur hafði mikil áhrif á höfunda þessarar greinar sem fóru á fundinn. Spurning hvað hafði áhrif, að hitta William Beardslee barnageðlækni í þögninni á morgungöngu á finnsku ströndinni eða eldmóður Tytti Solantaus barnageðlæknis um að verkefnið skilaði raunverulegum árangri til fjölskyldna í betri líðan og samskiptum. Þegar heim var komið var myndaður íslenskur þróunarhópur til að vinna að málefninu



innan og utan geðsviðs LSH. Hópin mynduðu þrjár fagaðilar frá geðsviði LSH, Eydís K. Sveinbjarnardóttir og Vilborg G. Guðnadóttir geðhjúkrunarfræðingar ásamt Sigurði Rafni A. Levy, sálfræðingi. Salbjörg Bjarnadóttir, geðhjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri hjá Landlæknisembættinu kom til liðs við hópin haustið 2005 og starfaði með honum þangað til í upphafi árs 2008.

Mynd 4. Upphafið að þróun „Beardslee“ stuðningsins á Íslandi sem heitir núna Fjölskyldubrúin á geðsviði LSH.

Stuðningsaðilarnir sem veita Fjölskyldubrúna

Í menntun fagstétta innan heilbrigðisgeirans er áhersla lögð á að greina það sem hamlar og fer úrskaiðis en ekki á það sem eflir og styrkir. Það ber að hafa í huga að fagfólk hefur hingað til forðast að ræða opið um áhrif geðsjúkdóma á fjölskyldur – og því tekið þátt í hinni samfélagslegu þögn um málefnið. Þessi stuðningur krefst því nýrrar þekkingar og viðhorfa hjá fagfólki ásamt því að þurfa tíma til að fá þjálfun í að greina styrkleika fjölskyldunnar og verndandi þætti barnanna – sérstaklega í hinum hversdagslegu hlutum daglegs lífs. Til að stuðningur fagfólks í Fjölskyldubrúnni nýttist sem best fjölskyldunni er það afar mikilvægt að stuðningsaðili velti fyrir sér eigin viðhorfum og gildum s.s. hvað varðar geðsjúkdóma, barnauppleði, mismunandi fjölskyldugerðir, ólíka menningu, foreldrahlutverkið, atvinnuleysi, örorku o.fl. Til að stuðningur gagnist fjölskyldu verða stuðningsaðilar að mæta öllum fjölskyldum af jafnræði og virðingu. Ekki er hægt að veita stuðninginn án þess að hafa farið í gegnum formlegt nám og þjálfun – um viðkvæman og vandmeðfarinn stuðning er að ræða við fjölskyldur sem getur valdið skaða ef ekki er vandað til verks. Tuttugu fagmenn af hinum ýmsu fagstéttum hafa lært stuðninginn en nauðsynlegt er að fleiri læri að framkvæma hann í hinum ýmsu meðferðarstofnunum hér á landi (Mynd 5).

2005 – 2007 Höfundar greinar ásamt fulltrúa frá Landlæknisembættinu voru þau fyrstu sem menntuðu sig og þjálfuðu sig í Fjölskyldubrúnni á Íslandi með jafningjakennslu og -handleiðslu. Þau nutu einnig persónulegs og faglegs stuðnings Tytti Solantaus og William Beardslee barnageðlækna

m.a. með greiðu aðgengi að „Handbók Beardslee“ um Fjölskyldubrúna, fjölbreyttu námsefni á formi DVD mynd-diska, bóka o.fl.

2007-2008 Höfundar greinar ásamt fulltrúa frá Landlæknisembættinu stóðu fyrir ársnámi og þjálfun fyrir þverfaglegan hóp á geðsviði LSH í Fjölskyldubrúnni. 16 fagmenn (félagsráðgjafar, hjúkrunarfræðingar, sálfræðingur og iðjuþjálfari) sem starfa á geðsviði LSH luku náminu þann 29. febrúar 2008. Til að geta veitt forvarnarstuðninginn Fjölskyldubrúna þarf fagfólk að hafa lokið 72 kennslustundum og 20 tímum í hóphandleiðslu ásamt því að hafa tekið tveir og tveir saman 2-3 fjölskyldur í Fjölskyldubrúnni með handleiðslu.

Mynd 5. Þróun kennslu og þjálfunar fagstétta í fjölskyldubrúnni á geðsviði LSH

Fjölskyldubrúin á geðsviði LSH

Með forvarnarstuðningnum Fjölskyldubrúnni fjölgar gagnreyndum þverfaglegum meðferðartilboðum til fjölskyldna á geðsviði LSH. Vegna þess að Fjölskyldubrúin er veitt af ýmsum fagstéttum stuðlar hún að auknum skilningi milli fagstétta og er hvatning til samvinnu í meðferðarstarfi t.d. á göngudeildum sviðsins. Stuðningurinn samræmist stefnukorti geðsviðs varðandi fjölskyldumiðaða þjónustu. Fjölskyldubrúin er í boði þegar foreldrar leita sér aðstoðar vegna eigin geðrænna erfiðleika og hafa áhyggjur af börnum sínum. Til að hægt sé að bjóða stuðninginn þarf foreldrið að vera sjálft í meðferð eða hafa góðan aðgang að meðferðaraðila sínum. Stuðningurinn á ekki við þegar geðsjúkdómur er í bráðafasa eða þegar aðrir alvarlegir erfiðleikar eru til staðar í fjölskyldunni s.s. ofbeldi. Þar sem foreldrar eru í virkri einstaklingsmeðferð eða eftirliti hjá föstum meðferðaraðila á geðsviði Landspítala háskólasjúkrahúsi og tilvísun fylgir frá meðferðaraðila foreldris er Fjölskyldubrúin mögulegur kostur fyrir fjölskylduna (19). Á geðsviði LSH hafa rúmlega 30 fjölskyldur í þjónustu geðsviðs LSH fengið stuðninginn Fjölskyldubrúna á árunum 2006-2008. Þessum fjölskyldum var gerð grein fyrir því að um tilraunaverkefni væri að ræða þar sem verið væri að prófa hvort stuðningurinn ætti rétt á sér í klínísku umhverfi geðsviðs LSH, hvort íslenskar fjölskyldur mundu taka þátt í stuðningi eins og Fjölskyldubrúnni og hvort áhugi væri hjá fagfólki

starfandi við geðsvið LSH að læra og tileinka sér þennan stuðning. Það er faglegt mat þróunarhópsins að öllum framantöldum þáttum getum við svarað játandi sem hvetur okkur til áframhaldandi innleiðingar á stuðningnum á geðsvið LSH. Fagfólk á geðsviði LSH hefur vísað í úrræðið og fjölskyldurnar hafa tekið þessum stuðningi fagnandi og talað um nýtt og jákvætt viðhorf í meðferðarnálgun sem þau hafi ekki fengið áður í veikindum sínum. Fjölskyldubrúin hefur fengið gæðastyrk frá Landspítala háskólasjúkrahúsi. Höfundar þessarar greinar eru að semja íslenska handbók sem er ætluð að vera leiðbeinandi fyrir stuðningsaðila og upplýsandi fyrir foreldra s.s. bæði fyrir fagfólk og notendur. Einnig eru þau að þýða og staðfæra gæðamatslista til að meta gæði og áhrif stuðningsins á börn og fjölskyldur sem fá Fjölskyldubrúna á geðsviði LSH á næstu misserum.

Lokaorð

Stuðningur við foreldra sem glíma við geðræna erfiðleika þarf að vera víðar en á fullorðinsgeðdeildum geðsjúkrahúsa. Styttir útgáfa af Fjölskyldubrúinni (kallast „Tölum um börnin“) hefur verið þróuð og rannsökuð til að nota markvisst þar sem grunnþjónusta er veitt á heilsugæslustöðvum og í félagsþjónustu. Stuðningurinn byggir á sömu hugmyndafræði og tilgangurinn sá sami þ.e. að styðja og styrkja börnin og þeirra verndandi þætti (20). Breyttir tímar kalla á endurskoðun og nýjar lausnir í geðheilbrigðismálum þjóðarinnar m.a. með auknum áherslum á forvarnir í þjónustu við börn sem eiga foreldra með geðræna erfiðleika. Það er hægt að hafa áhrif á vítahring millikynslóðaflutnings geðrænna erfiðleika með þekktum forvarnaraðgerðum, s.s. sértækum stuðningi eins og „Fjölskyldubrúinni“ og „Tölum um börnin“ sem byggir á þekktum langtímarannsóknum.

Höfundar þessarar greinar vilja í fyrsta lagi gera „Fjölskyldubrúna“ að stuðningi sem er í boði fyrir allar fjölskyldur á geðsviði LSH sem þess óska. Í öðru lagi vilja þeir fara af stað með mat á árangri stuðningsins á geðsviði LSH. Í þriðja lagi vilja þeir að „Tölum um börnin“ stuðningurinn verði í boði hjá heilsugæslu og félagsþjónustu. Greinarhöfundar hafa rætt við heilbrigðisráðherra og félagsmálaráðherra um stöðu þessara barna og fjölskyldna þeirra. Enn sem komið er þá eiga þessi börn ekki nægan hljómgrunn í íslensku vel-

ferðarkerfi. Þau fá ekki viðeigandi stuðning þar sem þeim er ekki veitt sérstök eftirtekt - þrátt fyrir að vitneskja um áhættuþætti þeirra sé til staðar og viðurkenndar stuðningsleiðir séu þekktar. Það er mat höfunda greinar að það sé nauðsynlegt og brýnt sé að hrinda af stað skipulögðu verkefni/átaki innan félags- og heilbrigðiskerfa ríkis og sveitarfélaga til að styðja þessi börn og fjölskyldur þeirra á markvissan hátt. Hjálpumst að við að rjúfa þögnina!

Þakkir

Höfundar vilja koma á framfæri þakklæti til Landspítala háskólasjúkrahúss fyrir að veita verkefniinu gæðastyrk árið 2008. Þau vilja þakka lyfjafyrirtækinu Lilly á Íslandi fyrir styrk til þýðingar og útgáfu bæklinganna „Hvernig hjálpa ég barninu mínu?“ og „Hvað er að?“ (11, 15). Þau vilja einnig þakka Landlæknisembættinu fyrir faglegan stuðning við verkefnið. Síðast en ekki síst vilja þau þakka Halldóru Ólafsdóttur yfirlækni á geðsviði LSH fyrir ómetanlegan stuðning.

Heimildir:

1. Wright LM, Leahey, M. Nurses and families: A guide to family assessment and intervention, 4th ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 2005.
2. Heru AM. Family Psychiatry: from research to practice. American Journal of Psychiatry, 2006; 163(6): 962-8.
3. Nordenhof I. Narrative familiesamtaler – med udsatte børn og deres forældre. København: Akademisk Forlag, 2008.
4. Killén K. Barndommen varer i generationer. København: Akademisk Forlag 2002.
5. Beardslee WR. When a parent is depressed. Boston: Little, Brown and Company. 2002.
6. Ahlgreen. B. Usynelige unge. København: Hans Reitzel Forlag, 2001.
7. Beardslee WR, Versage EM, Gladstone TR. Children of affectively ill parents: A review of the past 10 years. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 1998; 37(11): 1134-1141.
8. Devlin JM, O'Brien LM. Children of parents with mental illness I: An overview from a nursing perspective. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing, 1999; 8: 19-29.
9. Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanism. In: Rolf J, Masten AS, Cicchetti D, Nuechterlein KH, Weintaub S, eds. Risk and protective factors in the development of psychopathology. New York: Cambridge University Press, 1990: 181-214.
10. Gladstone BM, Boydell KM, McKeever P. Recasting research into children's experiences of parental mental illness: Beyond risk and resilience. Social Science and Medicine, 2006; 62: 2540-2550.
11. Solantaus T, Ringbom A. Hvernig hjálpa ég barninu mínu? Bæklingur fyrir foreldra með geðræn vandamál. Íslensk þýðing: Borgþór S. Kjærsted. Umsjón og staðfæring íslenskrar útgáfu: Sigurður Rafn A. Levy og Vilborg G. Guðnadóttir: Reykjavík 2005.
12. Vilborg G. Guðnadóttir, Sigurður Rafn A. Levy, Eydís K. Sveinbjarnardóttir. „Tölum um börnin“ og „Fjölskyldubrúin“.



- Handbók: Forvarnarstuðningur við fjölskyldur þegar foreldri glímur við geðræna erfiðleika – áhersla á þarfir barnanna: Reykjavík 2008.
13. Wilbrandt J. Billede fra min barndom. In: Holm P, Möller B, Perlt B. eds. Når mor eller far er psykisk syg 2. København: Socialt Udviklingscenter SUS, 2002: 8-14.
14. Beardslee WR, Wright EJ, Gladstone TRG, Forbes P. Long-Term Effects From a Randomized Trial of Two Public Health Preventive Interventions for Parental Depression. *Journal of Family Psychology*, 2007; 21 (4): 703-713.
15. Solantaus T, Ringbom A. Hvað er að? Til barna og ungmenna, sem eiga foreldra með geðræna erfiðleika. Íslensk þýðing, umsjón og staðfæring íslenskrar útgáfu: Sigurður Rafn A. Levy, Vilborg G. Guðnadóttir: Reykjavík 2007.
16. Beardslee WR, Gladstone TRC, Wright, EJ, Cooper, AB. A family-based approach to the prevention of depressive symptoms in children at risk: Evidence of parental and child change. *Pediatrics*, 2003; 112(2): 119-131.
17. Beardslee et. al. Hope, meaning and continuity: A program for helping families when parents face depression (manual). Boston: Judge Baker Children's Center: 2002.
18. Place M, Reynolds J. Cousins A. O'Neill S. Developing a resilience package for vulnerable children. *Child and Adolescent Mental Health*, 2002; 7(4): 162-167.
19. Eydís K. Sveinbjarnardóttir, Salbjörg Bjarnadóttir, Sigurður Rafn A Levy, Vilborg G. Guðnadóttir. „Fjölskyldubrúin,“ - þegar foreldrar glíma við geðræna erfiðleika. Forvarnarstuðningur með áherslu á þarfir barnanna. Bæklingur til tilvísanda á geðsviði LSH: 2007.
20. Solantaus T. Föra barnen pa tal – nær förälder har psykisk ohälsa. Manual: sænsk þýðing: Heljä Pihkala. Helsinki: Stakes.

Eydís K. Sveinbjarnardóttir er geðhjúkrunarfræðingur og sviðsstjóri hjúkrunar á geðsviði LSH. **Sigurður Rafn A. Levy** er sálfræðingur á BUGL. **Vilborg G. Guðnadóttir** er geðhjúkrunarfræðingur og deildarstjóri á BUGL

ÞÖKKUM EFTIRTÖLDUM VEITAN STUÐNING:

Menntaskólinn í Reykjavík v. bókasafn	Samtök starfsmanna fjármálafyrirtækja	Tengi ehf.
Minjavernd	Seðlabanki Íslands	Themis ehf, lögmannsstofa
Moinichen ehf.	SFR - Stéttarfélag í almannabjónustu	Tímaritið Lifandi Vísindi - EG miðlun ehf.
Morgunblaðið Árvakur hf.	Shalimar	Tónastöðin ehf.
Múrarafélag Reykjavíkur	Sindrafiskur ehf.	Tónskóli Guðmundar
Múrarameistarafélag Reykjavíkur	Sinfóníuhljómsveit Íslands	Trésmiðjan Jari ehf.
Nexus	Sjúkráþjálfun Íslands ehf.	Tryggingamiðlun Íslands ehf.
Neytendasamtökin	Skartgripaverslun og vinnustofa Eyjólf	Turnar
Nonnabiti - Vættaborgum 24	Skóverslunin-Iljaskinn	Umslag ehf.
Nýi ökuskólinn ehf.	Slökkvilið Höfuðborgarsvæðisins	Útfararstofa Íslands ehf.
Ó. Johnsson & Kaaber ehf.	Smáréttingar ehf. - Réttingabjónusta	Útfararstofa kirkjugarðanna
ÓG Bygg ehf.	Smith & Norland hf.	VA Arkitektar ehf.
Ólafur Þorsteinsson ehf.	Sprinkler-pípulagnir ehf.	Vagnar og bjónusta hf.
Parlogis hf.	Stálver ehf.	Varahlutaverslunin Kistufell ehf.
Plúsmarkaðurinn Hátúni 10b ehf.	Stólpi hf.	Veiðibjónustan Strengir
Rafstilling ehf.	Suzuki bílar hf.	Verkfræðistofan LH-tækni ehf.
Rafþjónustan	Sökkull ehf.	Verkfræðistofan VIK ehf.
Ragnar Aðalsteinsson og Sigríður Júlíusd.. Lögmenn	Söluturninn Texas - Halló ehf.	Vernd - Fangahjál .
Rakarastofan sf.	Sönglist - Söng- og leiklistarskóli	Verslunartækni ehf.
Ráðgarður - Skiparáðgjöf ehf.	T. ARK teiknistofan ehf	Verslunin Mótör
Ráðgjafar ehf.	Talnakönnun	Verslunin Stíll
Renniverkstæði Ægis	Tannlæknastofa Friðgerðar Samúelsdóttur	Vélaviðgerðir ehf.
Réttarholtsskóli	Tannlæknastofa Ingólfs Eldjárn	Vélfang ehf
S.Í.B.S.	Tannlæknastofan Stigahlíð 44	Vinumálastofnun
Samhjálp félagasamtök	Tannlækningastofan Borgartúni 33	VR
Samson ehf.	Tannréttingar sf.	VST - Rafteikning hf.
Samtök atvinnulífsins	Teiknistofa Ingimundar Sveinssonar	Þ. Þorgrímsson & co.
		Þingvallaleið ehf.