

Familjer med missbruk

- at stödja, hjälpa och behandla

v. Helle Lindgaard



Præsentation

- Helle Lindgaard, psykolog, ph.d.
+ terapeutisk efterudd.
- Missbruk og familjer/barn, siden 1995
- Egen psykolog virksomhed
(før Aarhus Universitet/Center f. Rusmiddelforskning)
- Forskning, formidling/kurser og terapi/supervision
- Arbejdsgruppe/Hälsestyrelsen: Nationale Kliniske Retningslinier for alkoholbehandlingen i Danmark
- Arbejdsgruppe/Socialstyrelsen

psykolog@hellelindgaard.dk

www.hellelindgaard.dk

HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Dagens vigtigste pointer!

Missbruk belaster alle involverede parter, ikke mindst barn (også på lang sigt i deres vuxenliv!)

Arbejdet med missbruk og familie/barn kan ikke skilles ad – tværfagligt og tværsektorielt samarbejde

Missbruk (og barn) kan være vanskelig at upptäcka/se, derfor vigtigt at være mange, der samarbejder om en helheds-orienteret indsats!

Dagens viktigste pointer!

- Relations/familje-orienterede metoder er blandt de mest effektive rusbehandlings-metoder
- for rusbruker og for familien/barn
 - som behandling og til förebyggelse

Retorik!

**Tabuisering, skyld og skam,
Stigmatisering**

***“Eksternalisering” – om at være
eller at have et problem***

När er det et problem?

... og for hvem?

När er det et problem og hvem har retten til at definere det?

Det er et problem,
når någon eller något påvirkes!

ALLE kan definere og be om hjælp!

Det er et problem

- At problemet ofte defineres af "den drickende" – og at det kan tage 10-15 år
- At hjælp til familien ofte er beroende af "den drickendes" erkendelse og behov
- At missbruks-problemet og familien er adskilt sektorielt

Det er et problem

– for barn specifikt

- Svårt at upptäcka barn (i tide).....
- Og når vi gjør, risiko for symptom-behandling
- eller vi handler/agerer IKKE på det, vi ser!

Komplekst, multi-faktorielt felt

- Familjerne er forskjellige/komplekse
- Rusproblemerne er forskjellige/komplekse
 - Genetisk, biologisk disposition
 - "Sykdom" der ikke kan kureres
 - "Personligheds-forstyrrelse"
 - Tillært coping-strategi
- "Fejl-medicinering" af en dybereliggende psykisk lidelse



Løsnings-metoderne er forskjellige/komplekse

Komplekst og multi-faktorielt felt

Implikationer for praksis:

- Løsningsmetoderne er mange og komplekse
- Vi må være mange om opgaven
- Samarbejde og tænke helhedsorienteret

Hele familien påvirkes

Centrering

Missbruk bliver "det organiserende princip"

Missbruk definerer familjens måde at være familie på
(ikke familjens værdier, ikke barns tarv/behov)



Missbruk styrer

Barn förlorar begge forældre

Familjen som sådan påvirkes

- centrale problemstillinger

- Centrering
- U-förutsägbart – bi-fasisk (ritualer/rutiner)
- Skadat, omvendt eller frånstående lederskab/familiestruktur – omsorgs-svigt/neglect
- Förhöjt stress- og konfliktniveau
 - Explosiv vrede/tystnad
 - Övergrepp: vold, psykiske, seksuelle
- Ingen/minskad coping/problemløsning – förebild
- Isolering – ingen vänner
- Förnekelse – lögn, fortællelser, hemligheter

Implikasjoner for praksis

Rusen påvirker hele familien og barn

Hele familien behövar hjelp

Familien er en del af forandringsprocessen

Familien er viktig for motivation til/fastholde
forandring



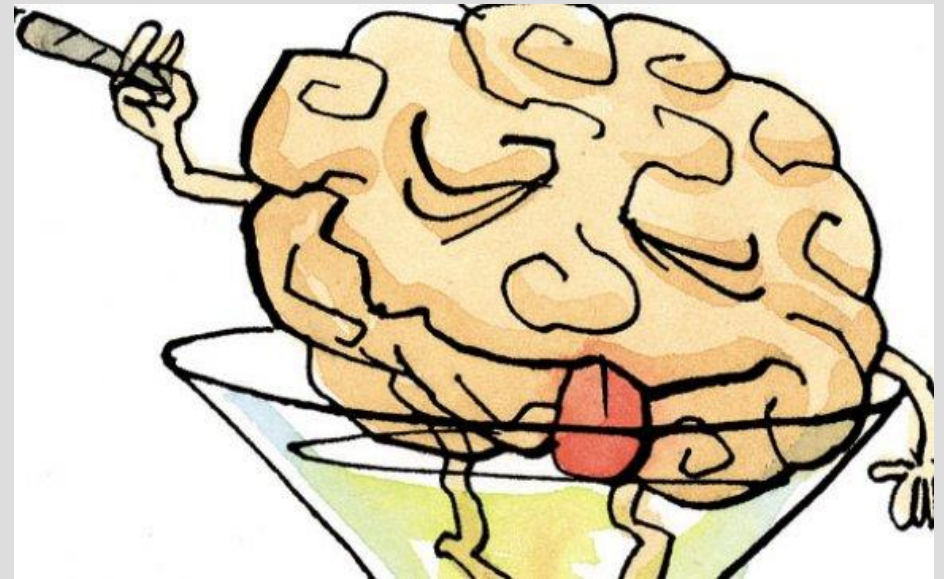
Familien bør involveres i behandlingen

Helt eller delvist, direkte eller indirekte

Hjernens skader og forandringer

- over tid også når der ikke drikkes!

- Opmærksomhed/
hukommelse
- **Selvindsigt/förnekar**
- Indlæring/ problem-
løsning/coping
- Mental fleksibilitet
- **Ansvarsfull**
- Beslutningsevne
- Impulsivitet
- **Relationelle
evner/empati**
- Tilvænning og trang



Hjerneforandringer

Implikationer for praksis

- Der behöves **hjælp til forandring**: Hjerneskadernes karakter/omfang indikerer hjælp til erkendelse/start i behandling – her kan en familieorienteret tilgang være avgjørende
- Der behöves **ro og tryghed**: Restitution behøver ro, tryghed og støtte – her kan en familieorienteret tilgang være afgørende
- Der behöves **tid**: Hjernens tid til restitution indikerer en afgørende tidsfaktor/tid til recovery/konsolidering

Den ikke-missbrukende forælder

- og øvrige anhöriga

- **Ofte mindst ligeså belastet som den missbrukende forælder – nogle gange mere!**
 - Højere brugsrate af hälsavård/sundhedssystemet (op til 4x mere end "almen-befolkning")
 - Forhøjet forbrug af nerve-sove medicin
 - Mere (långtids-) sjuka

Den ikke-missbrukende forælder

- Depression, angst, selvmordsbeteende
- Koncentrations- og minne besvær
- Psykosomatik, ofte smerter i *væsentlig grad* (hoved-, mavepine, muskelsmerter)
- Kontrol-förlust og eksplosiv vrede
- Utryghed og selv-usikkerhed ift andre msk'er
- Ringe/störat selvkänslar

HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Forskning, formidling og rådgivning

Implikasjoner for praksis

Den ikke-rusbrukende forælder bør kunne
få hjelp til egne problemer!

Også uavhengigt af
rus-brukeres erkjennelse og deltakelse!

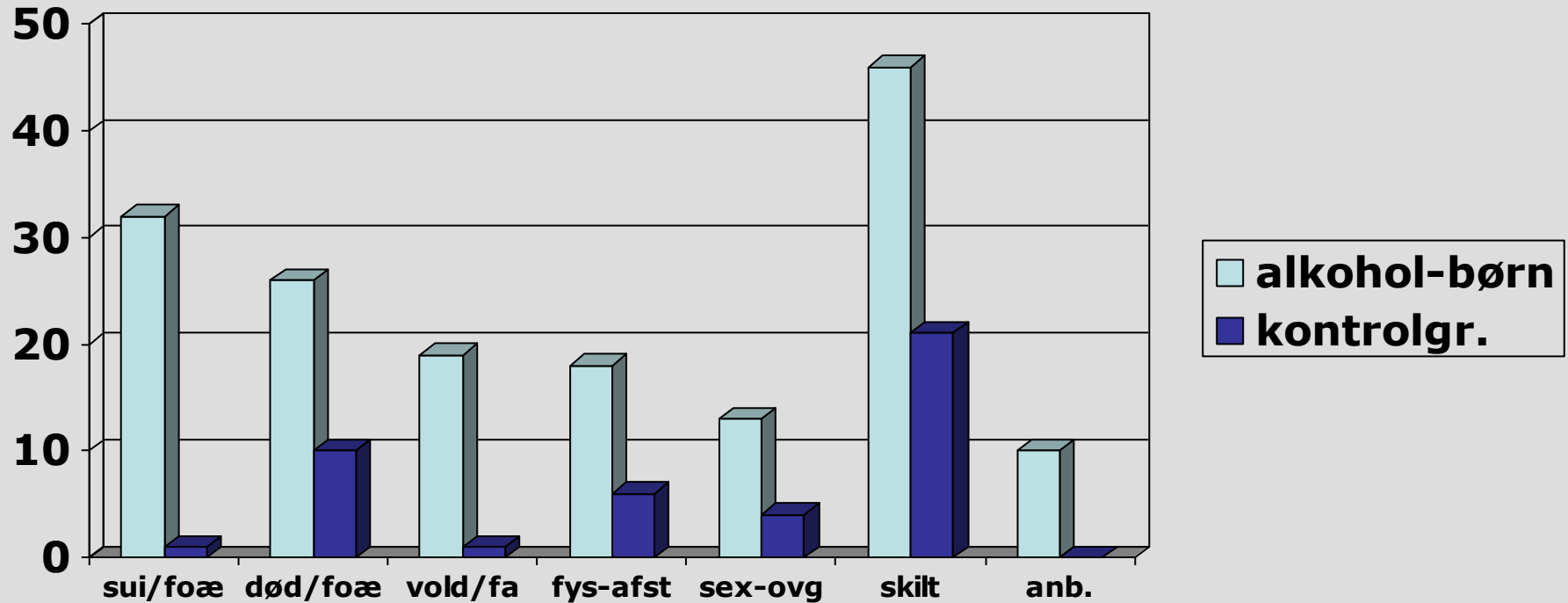
Forældrenes relation påvirkes

- Mere missnöjd, ustabilitet, konflikt
- Våld, psykiske og seksuelle övergreb (5-7 x mere)
- Mindre effektive kommunikations- og problemløsnings-strategier
- Flere skilsmässor/brud

Omsorgs-funktionen påvirkes

- **Mindre overskott, overblick, nærvar, empati, rummelighet:**
 - Varierende/uförutsigbar
 - Utilstrækkelig, helt fraværende
 - Omvendt
 - Psykisk/fysisk omsorgs-svigt
 - Vådelige/psykiske/seksuelle overgreb

Barns opvækstvilkår



HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Forskning, formidling og rådgivning

Stockholm 281117

Implikasjoner for praksis

Begge forældre,
deres relation og omsorgsfunksjon påvirkes
Passerer ikke nødvendigvis med rus-ophør
Par-relations kvalitet påvirker behandlingen

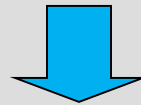


Der må arbejdes med såvel
par-relation som forældre-funksjon/omsorg

Barns utveckling kan inte vänta ..

10-15 år før den drickende erkender sit problem og går i behandling (35-40 år)

”Barn går ikke sønder på diagnosen, de går sønder på vejen derhen”, mens de venter



Forringede udviklingsbetingelser
Risiko for udviklingsforstyrrelser

Barns problemfelt -udviklingsforstyrrelser

- Psykisk funktionsniveau/psykopatologi
- Sociale-/adfærdsforstyrrelser
- Kognitiv udvikling/skolegang
- Fysiske/psykosomatiske problemer

Tidige, fundamentale skader

- Tryk tilknytning, sikker base = grundvilkår for barnets udvikling
- Ringe/usikker tilknytning, ringe spejling = Ringe mentalisering = grundvilkår for mennesket/relation



- Usikker identitet, selvforneemmelse, psykisk struktur
- Manglende handlekraft og vilje
- Manglende selvregulering, følelsesregulering
- Forvrængning af følelser
- Manglende social intelligens/empati, læse selv/andre mennesker (deres følelser, intentioner, motiver)

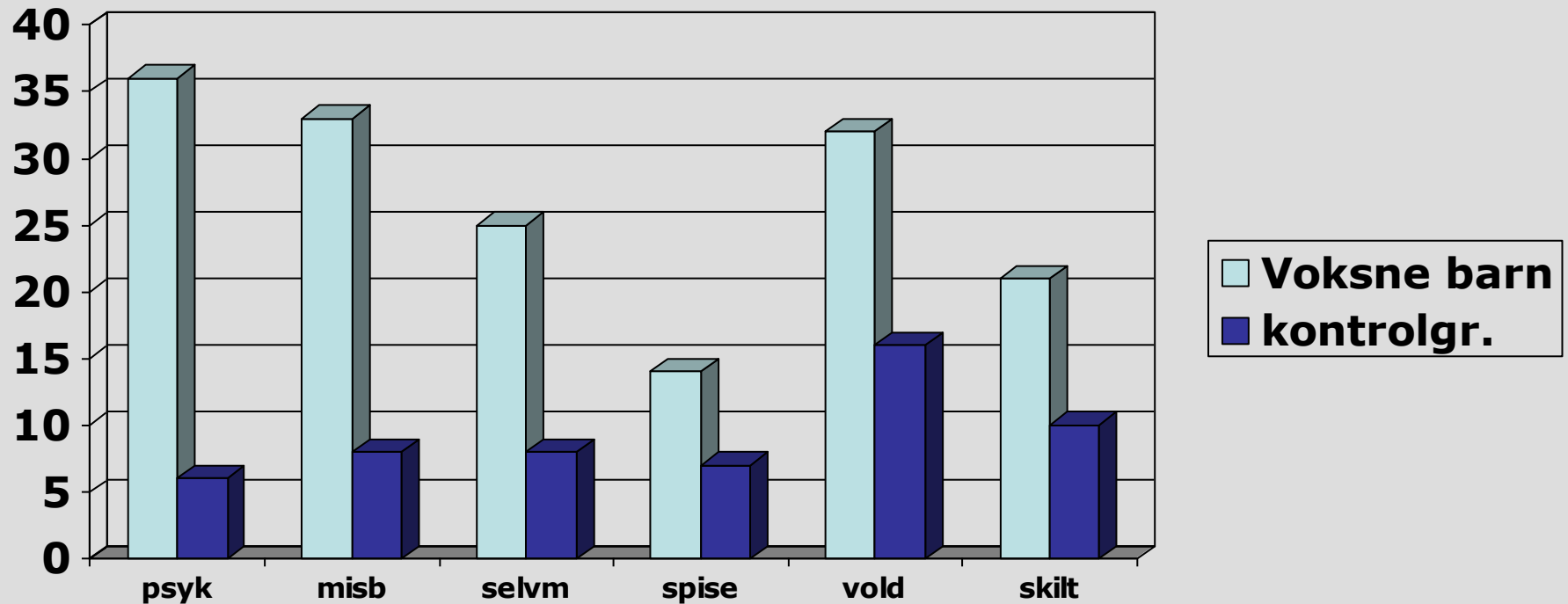
Problemfeltet – børn/unge

- Tidige, fundamentale skader: Tilknytning, mentalisering – identitet, empati, regulering av känslor
- Generelt lavt selvværd
- Depression, angst, selvmord, ADHD, OCD, PTSD
- Ätstörning, selvskadende adfærd/"cutter"
- Hyperaktivitet, impulsstyret, koncentrationsbesvær
- Sömnbesvær, mardröm
- Psykosomatik (mavepine, hovedpine etc.)
- Learned helplessness/ringe mestring/coping
- **Missbrugsproblemer**
- Isolering og ensamhet ift. venner/fritid/sport
- Avvikende beteende – Kriminalitet, vold, bande/gäng
- Forstyrret (störat) skolegang/utbildning
- Tidlig vuxen (parrelation, bolig, forældreskab/barn)

HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Forskning, formidling og rådgivning

Barn som vuxna



HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Forskning, formidling og rådgivning

Stockholm 281117

Skader som kunne have været forebygget!

Mestring og resiliens – risk og skydd



HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

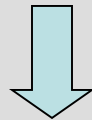
Forskning, formidling og rådgivning

Stockholm 281117

Modstandsdygtighed/resiliens – den sociale arv kan brytes

Mindst halvdelen (hälften) får problemer en gang i livet

Resten får (kanske!) ingen/få problemer og kan (kanske) betegnes "resiliente/mælkebøtte-barn"



Der findes mellemliggende skydd-faktorer,
der kan förebygge problem-udvikling

Forebyggelse - barn

- **Familien** udgør vigtigste forebyggende faktor
 - Forældreferdigheder: spejle, stødja, lytte, beskytte, romme
 - Kommunikation: mellem forældre og barn også om misbrug
 - Forutsigbarhet: roller, rutiner/ritualer, traditioner
 - Coping: mestring, handlekraft, optimisme
- **Sosial støtte (extern)**: positive aktiviteter og interaktioner, positive voksne rollemodeller for problemløsning og interpersonel adfærd, positiv spejling

Hvad behövar barn!

Barn behövar at blive passet på og
allerhelst løsninger ..

Barn behövar at dem, der skal passe på
dem – deres forældre – får hjælp

Sammenfatning

- **Betydning for praxis - barn**
 - Fråga!
 - Gör någat! Även om det ikke er dit ansvar ...
 - Öppenhet! Prata om det, bryta tabu og skam ...
 - Jo tidligere, jo bedre!
 - Samarbeta!
 - Barn = en motiverende faktor! Forældre ønsker at være bra forældre, skild dem ikke, men hjælp dem til framtid ihop ...

Familieorienteret rusbehandling

Overordnet

- Familie-/relationsorienteret alkoholbehandling er mere effektivt end individuel alkoholbehandling
- Familien (min. partner og barn) bør involveres ligeværdigt med den drickende part
- Familien bør kunne få hjælp i missbruksbehandlingen uafhængigt af den, der drikker og selv definere, hvad der er problematisk rusbrug
- Hvis den, der drikker, slutar sin behandling, kan familien fortsætte i behandling
- Framgangs-kriteriet er ikke kun sluta at dricke, men også familiens/barns velbefinnande

Familieorienteret rusbehandling

Hvordan

- **Fokus på både alkohol og familie/relation**
 - Den drikkende
 - Ikke-drikkende part (ændre adfærd/beh.start)
 - Par (Kognitiv, adfærdpsykologisk par terapi)
 - Familie (familieterapi, familiesamtaler, forældrerådgivning)
 - Barn (barne-grupper, samtaler)
- **Parallele forløb**
- **Individuelt/grupper**
- **Før, under, efter rusbehandling**

Familieorienteret misbrugsbehandling

- aktive/effektive elementer

- **Motiverende samtale** (motivation/ambivalens)
- **Psyko-edukation** (undervisning, træning og hjemmeopgaver)
- **Multi-par** behandling (genkendelig og spejling)
- Det kognitive arbejde med uhensigtsmæssige **tanker** (også identitet og selvopfattelse)
- **Narrative** teknikker (re-framing, eksternalisering)
- Arbejde m. uhensigtsmæssig **adfærd** (coping, affektregulering, forsvarsstrategier – misbrug/liv)
- Fokus på **nutid**, mindre fortid/fremtid

Familieorienteret misbrugsbehandling

– aktive/effektive elementer

- (Re-)etablering af **familie**ritualer og –rutiner, roller og alliancer
- **Kommunikation** (aktiv lytning, direkte udtryk af følelser)
- **Anerkendende tilgang**: Genkende og **belønne** ønsket adfærd
- **Tilbagefalds-forebyggelse** (risici, strategier), fælles par-projekt
- Konkurrerende/positive, **ikke-misbrugs** aktiviteter
- **Social støtte** og netværk (ro og opbakning)
- **Efterbehandling og støtte**, også for par/familier

HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Forskning, formidling og rådgivning

Familieorienteret rusbehandling

– barn specifikt, ofte parallelt m. forældre

Gruppe-terapi/individuel terapi

- Psykoedukation
- Kognitiv, adfærdspsykologisk terapi
 - Identitet, narrative/re-framing, eksternalisering, spejling i andre barn
 - Coping, problemløsning
 - Regulering av känslor
 - Kommunikation
 - Social støtte/kompetencer
- Leka-terapi
 - Tegne(rita)/sandlådan/sandplay, docka/rollspel

HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Forskning, formidling og rådgivning

De "non-specifikke" faktorer

Metode kan* forklare 8-15% af effekten, det øvrige tilskrives "non-specifikke" eller "almännna" faktorer

- Metode-anvendelsen
- Klient-klientens miljø
- Terapeut
- Relation/terapeutisk alliance
- Placebo-effekt, tro/hopp

- *kanske?

Samarbets-parternes roll

- uppsporing, skydd og utveckling

- Bidrage at upptäcka barn og deres familjer
- At "skydda" barn
- At kartlägga/avslöja missbruksproblemer:
 - Rutinmässigt fråga til missbruk – inte bare på förmodan!
 - Når der er missbruk = kartlägga evt. övergrep
- At udveckla innsikt og erkännelse
 - Hos missbruker og/eller anhörige
- At motivere til förändring/behandling: Kundskap, omsorg barn, externalisering
- At samarbeta med andre relevante parter

Samarbeta

Implikationer for praxis

- Samarbeta avgörande for opsporing/upptäkt,
- MEN at upptäcka er inte alt, der må också være hjælp/tilbud – i Danmark et problem!
- Samarbeta också avgörande for behandling og fastholdelse/bibehållanda över tid
- Samarbeta särskilt avgörande for barn, ift förebyggande og behandling

Sammenfatning

- Missbruk påvirker hele familien: den med missbruk, partner og barn
- Barn i familjer med missbruk er en utsatt gruppe
- De er i risiko for utvikling af en lang række psykosociale vanskeligheder
- Også på længere sigt ind i voksenalder - social arv
- Men der findes beskyttende faktorer, der kan forebygge udviklingen af problematisk betende

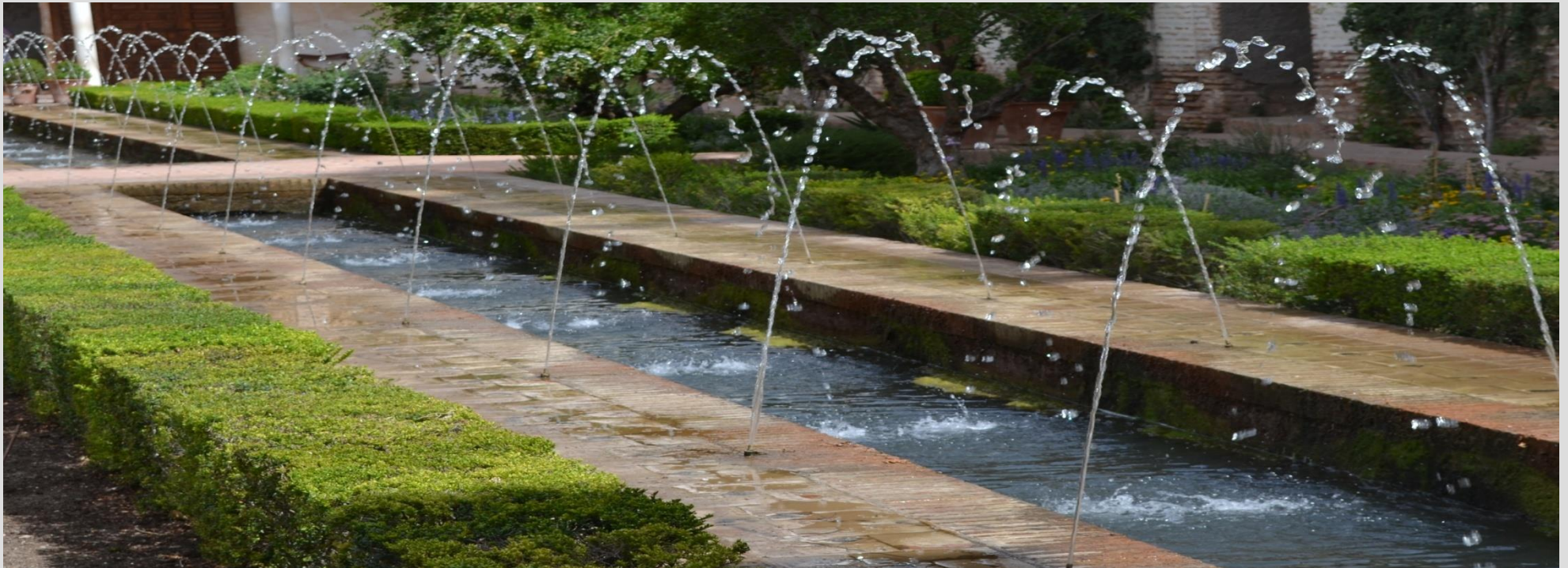
Sammanfattning

- **Alle** er **berørt** og påverkat
- **Alle** behöves **hjälp**
- **Barn** er en särskild viktig problemstilling
 - At **uptäcka**
 - At **få lov** at hjälpe
 - At arbeta **förebyggande**
 - At arbeta med **orsak**, ej symptom
 - At hjälpe **forældrene** bli bra forældre

- **Kommunikation – Tal om det!: Åbenhed, af-tabuisering, respekt**
- **At blive set, mødt og taget i hånden**
 - Barnet
 - Forælderen
 - Familien
 - Den professionelle
- **Samarbejde, tverfagligt, tverövergripande netverk**
 - Tidlig/omfattende kunnskap og indsats
 - Helhedsorienteret, koordineret/samordnet indsats
 - Ift: barn, forældrene, familien og fagpersonalet
- **Fortsat og omfattende kunnskaps- og kompetenceutvikling**
- **Økonomisk/politisk/ledelsesmessig vilje og opbakning**

HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

**Så at vi tilsammans skaper
forståelse og videre utvikling!**



Så at familjerne får hender att holde i ... og en framtid ihop!



HELLE LINDGAARD, cand.psych., phd.

Forskning, formidling og rådgivning

Stockholm 281117

Tak!

