

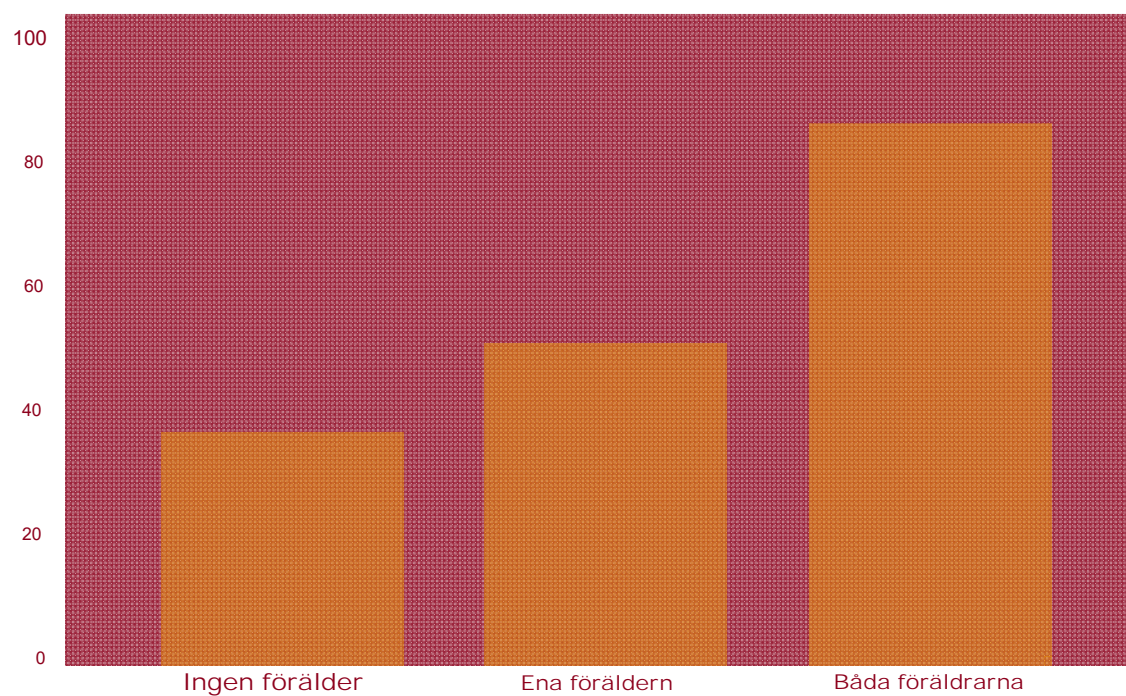
Barn och ungdomar med missbrukande föräldrar – hur ska vi tänka och göra?

Anders Tengström

Docent i psykologi, Leg psykolog

Karolinska Institutet

Ungdomar på Maria Ungdom



ÖVERFÖRING AV MISSBRUK HOS FÖRÄLDER
TILL ALKOHOLMISSBRUK HOS BARNET

Orsaker...

Missbruk i familjen

Genetisk
sårbarhet

Antisocialt
beteende

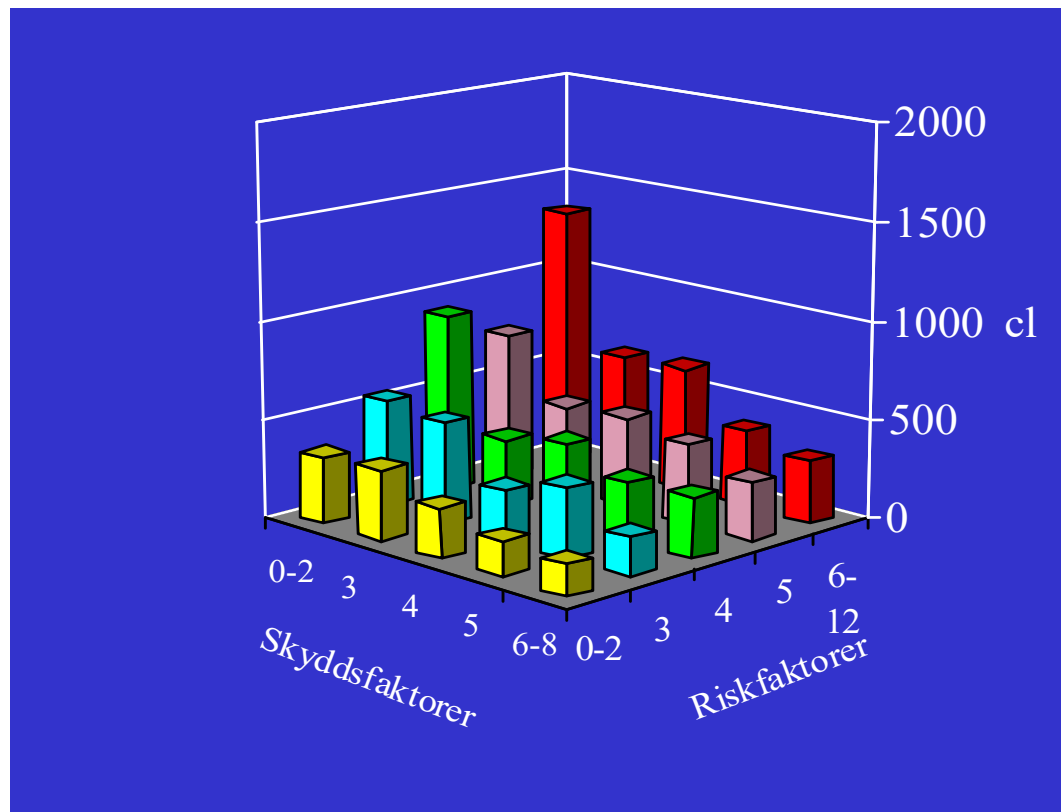
Utsatthet
trauma

Social-
utsatthet

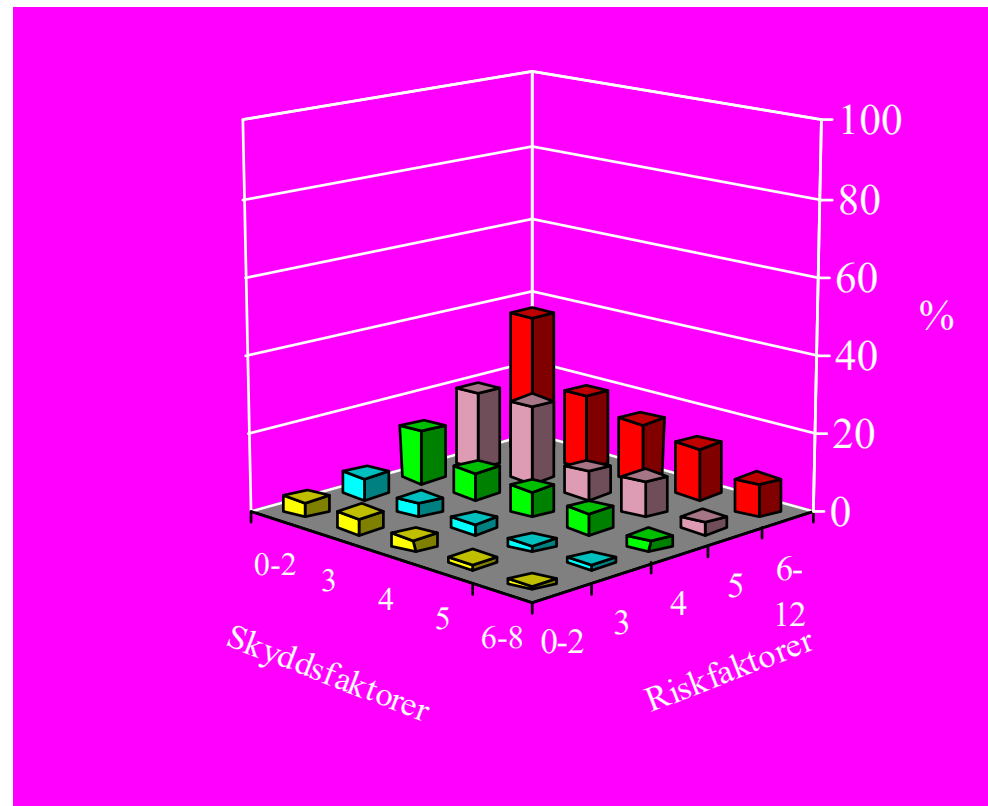
Individuella
särdrag

Psykisk
sjukdom

Årskonsumtion av ren alkohol (elever årskurs 9)



Allvarlig brottslighet senaste året (elever årskurs 9)



Riskfaktorer småbarnsåren

- Insecure attachment
- Hostile to peers, socially inhibited
- Irritability
- Fearfulness
- Difficult temperament
- Head injury
- Motor, language, and cognitive impairments
- Early aggressive behavior
- Sexual abuse

Riskfaktorer - barnaåren

Negative self-image

- Apathy
- Anxiety
- Dysthymia
- Insecure attachment
- Poor social skills: impulsive, aggressive, passive, and withdrawn
- Poor social problem-solving skills
- Shyness
- Poor impulse control
- Sensation-seeking
- Lack of behavioral self-control
- Impulsivity
- Early persistent behavior problems
- Attention deficit/hyperactivity disorder
- Anxiety
- Depression
- Antisocial behavior
- Head injury
- Self-reported psychotic symptoms

Samsjuklighet hos ungdomar med missbruk

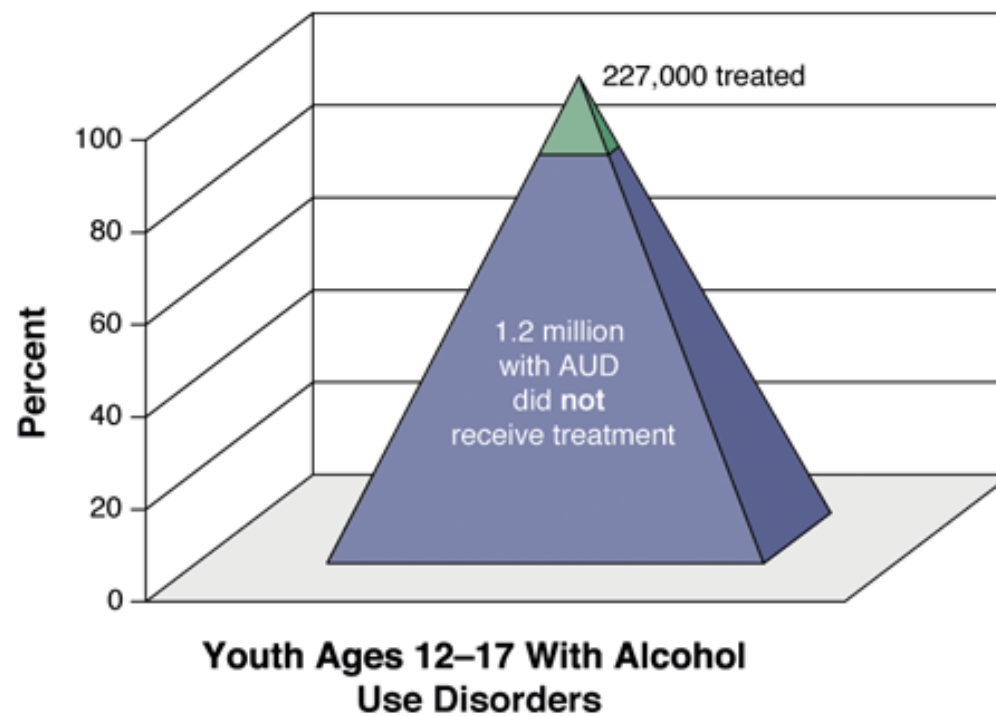
En viktig insikt...

Ungdomar med tidiga missbruksproblem är högriskindivider och har oftast/nästan alltid omfattade problem inom en rad områden – bland dem är samsjukligheten med psykiatriska tillstånd upp till 90%

Bland vuxna missbrukare är samsjukligheten runt 50%

Interventionsmodell

Andel av ungdomar i befolkningen som angav att de hade alkoholproblem i relation till andelen som rapporterade att de fått behandling



Är svensk
missbruksvård för
ungdomar effektiv?

Svar – förmodligen inte

Uppföljning av 180 ungdomar på
Maria Ungdom i Sthlm
Vid 5-års uppföljning var den
faktor som bäst predicerade
fortsatta missbruksproblem – att
man fått behandling på MU

övergripande princip...

insatser/interventioner/vård skall inriktas på att få bort riskfaktorerna eller minska betydelsen av dem samt stärka eller tillskapa skyddsfaktorer...

...Detta sker genom mobilisering av närsamhällets samtliga resurser...

...och ska ske så tidigt som möjligt – helst i barnaåren

Specifika riskfaktorer

Individnivå

Tidig debut i substansanvändande (statisk)

Tidig debut i normbrytande beteende (statisk)

Ärftlighet för missbruk/beroende/antisociala beteenden/psykisk sjukdom (statisk/dynamisk)

Trauma och/eller övergrepp (statisk)

Impulsivitet/hyperaktivitet (dynamisk)

Bristande skolprestationer (dynamisk)

Depression/ångest (dynamisk)

Antisocialt beteende (dynamisk)

Missbruk/beroende (dynamisk)

Interpersonell nivå

Missbruk/beroende och/eller antisociala beteenden i biologisk ursprungsfamilj eller hos fosterföräldrar (Statisk)

Konflikter i familjen – bevittnat våld i familjen (statisk/dynamisk)

Bristande tillsyn av barnet/ungdomen, inkonsekvent uppfostringsstil (statisk/dynamisk)

Umgänge med kamrater som använder substanser och/eller är kriminella (dynamisk)

Oppositionell attityd mot lärare och vuxna (dynamisk)

Avsaknad av "vettiga" fritidsaktiviteter (dynamisk)

Faktorer i samhället

Sämre socioekonomiska förhållanden (statisk)

En avsaknad av ställningstagande mot substansanvändning/antisociala beteenden bland vuxna (dynamisk)

Positiv inställning till alkohol och droganvändning/antisocialt beteende bland ungdomar (dynamisk)

Hög tillgänglighet (droger, alkohol, vapen, gäng, arenor) (dynamisk)

Upplevelse av socialt utanförskap (dynamisk)

Specifika skyddsfaktorer

Individnivå

Hög självvärdering (dynamisk)

Förmåga att hantera uppkomna situationer på ett funktionellt sätt (coping skills) (dynamisk)

Förmåga till emotionell självreglering (dynamisk)

Engagemang i och kopplingar till två eller fler av följande sammanhang: skolan, vänner, idrott, jobb, religion, kultur (dynamisk)

Interpersonell nivå

Goda föräldrafärdigheter (struktur, monitorering, förutsägbarhet), (statisk/dynamisk)

Positiva vuxna förebilder (dynamisk)

”Vettiga” kamrater (dynamisk)

Faktorer i samhället

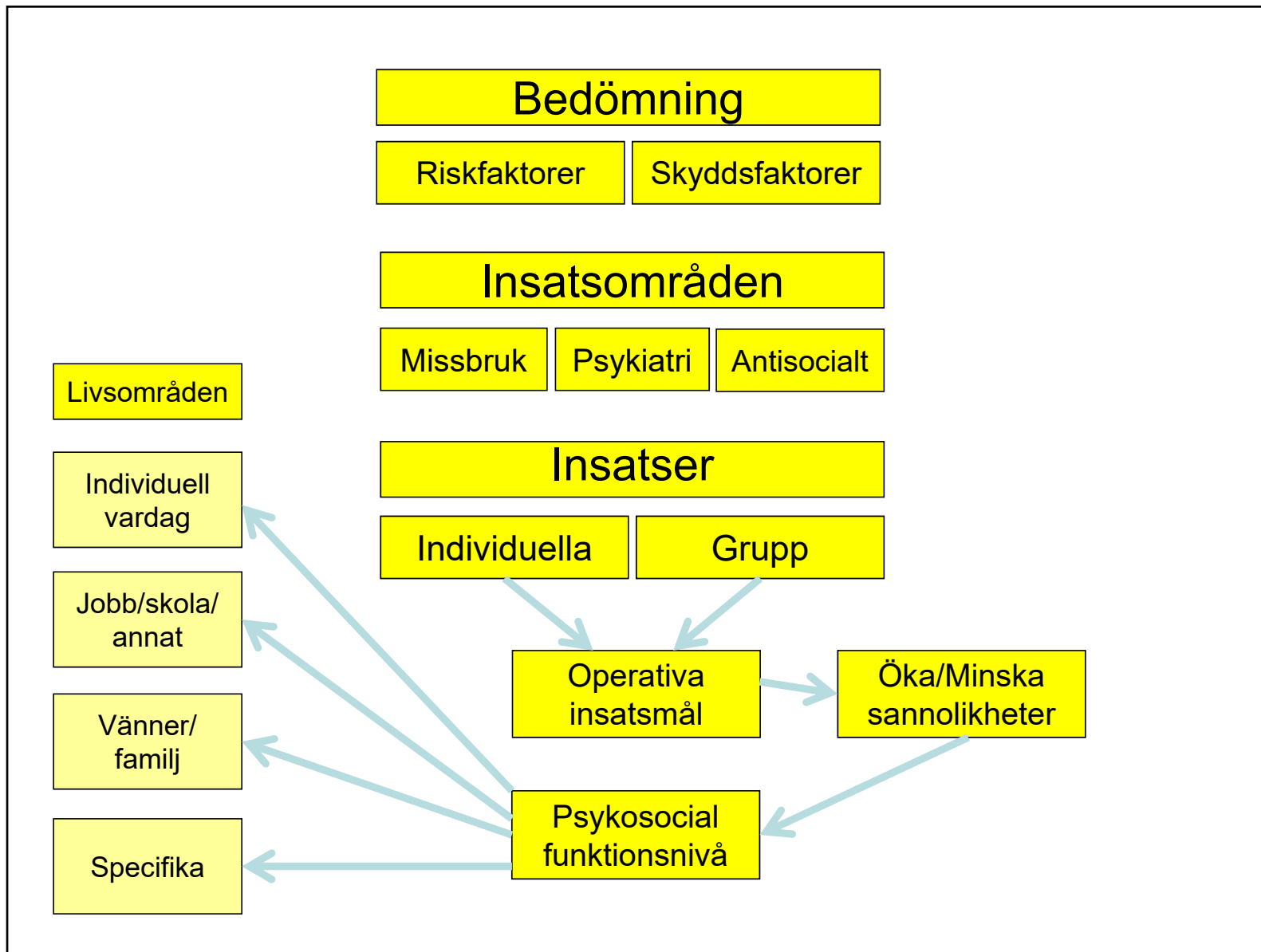
Närsamhället förmedlar positiva regel- och normsystem (dynamisk)

Liten tillgänglighet (dynamisk)

Utbud av sociala, fritids, och kulturella aktiviteter (dynamisk)

Meningsfull sysselsättning (om ej i skola), (dynamisk)

Upplevelse av fysisk och psykisk trygghet (dynamisk)



Psykosocial behandling ungdomar – Socialstyrelsens nya riktlinjer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

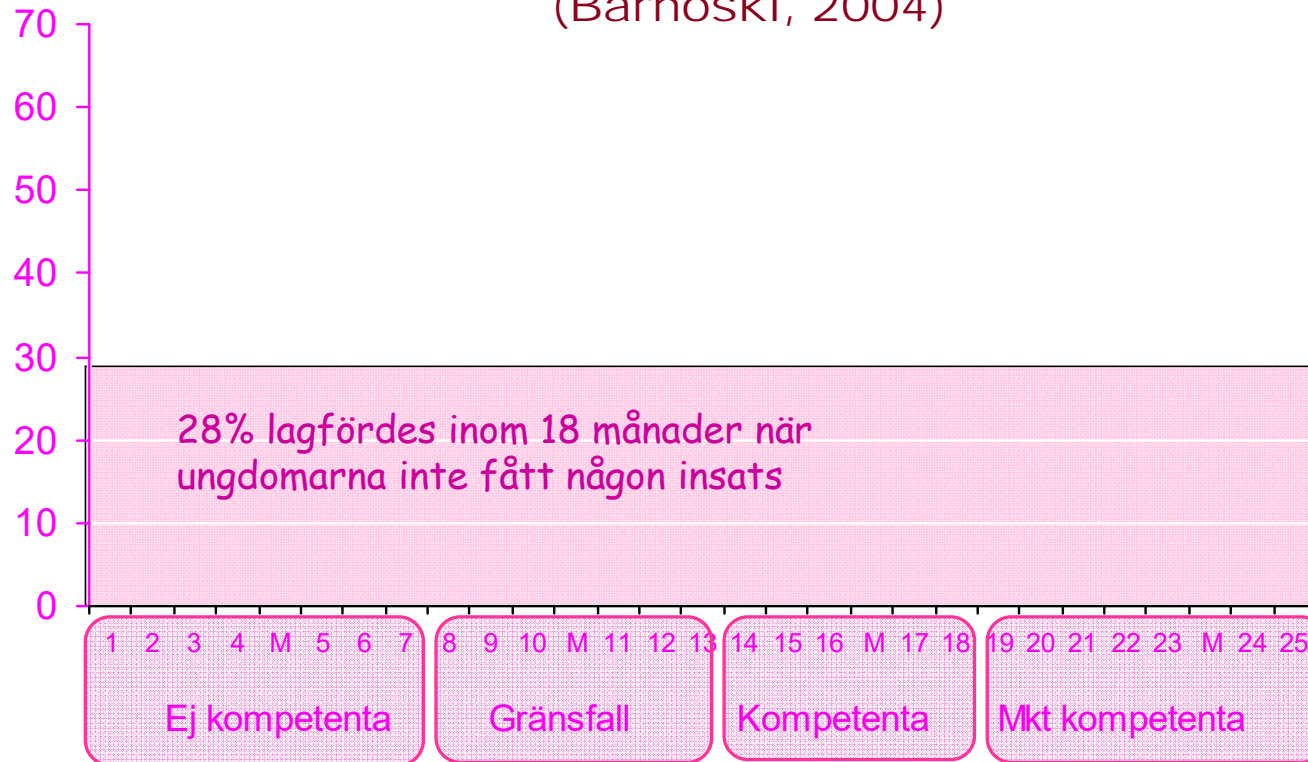
- erbjuda korta insatser (MI eller MET), motivationshöjande behandling i kombination med kognitiv beteendeterapi (MET/KBT) eller adolescent community reinforcement approach (ACRA) eller assertive continuing care (ACC)
- erbjuda functional family treatment (FFT), brief strategic family treatment (BSFT) eller multidimensional family therapy (MDFT)

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan

- erbjuda haschavvänjningsprogrammet (HAP)
- erbjuda multisystemisk terapi (MST)

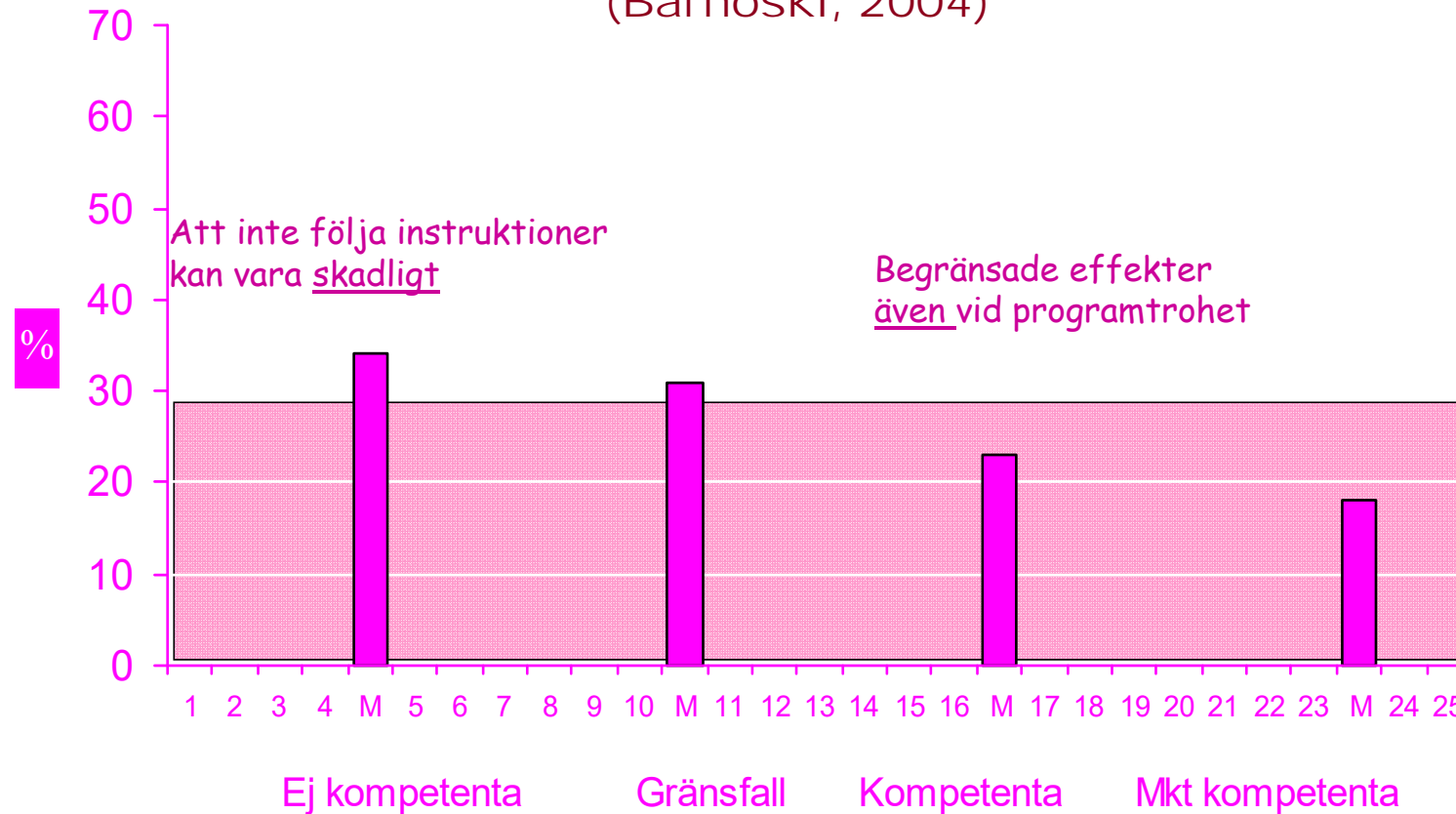
Trohet mot behandlingsmetod Funktionell familjeterapi

(Barnoski, 2004)



Vikten av att följa instruktion bland FFT-terapeuter

(Barnoski, 2004)



Vikten av att följa instruktion bland FFT-terapeuter

(Barnoski, 2004)

