

VI-modellen

- et toårigt forskningsprojekt v. Novavi og CRF

Hvorfor og hvordan kan forældre medtænkes i behandling til unge med dobbeltdiagnoser?

Anine Boisen; familieterapeut; Novavi Stofrådgivningen

Sidsel Schrøder; akademisk medarbejder; CRF, AU, Danmark

I dag

Program

- Introduktion til projektet
- Evalueringsdesign
 - *Deltagere og en case*
- Forældreforløbets indhold
- Resultater
 - *Hvad har hjulpet og hvad er stadig svært*
- Kort dialog

Introduktion til projektet

Baggrund for projektet

- Mangel på viden ift. inddragelse af forældre på området
- Stofrådgivningen er specialiserede i arbejdet med unge med dobbeltdiagnoser og har kørt forældregrupper siden 2012 og vil gerne blive klogere og dele.
- VI-modellen: Et samarbejde mellem Novavi Stofrådgivningen og Center for Rusmiddelforskning. Finansieret af Helsefonden.

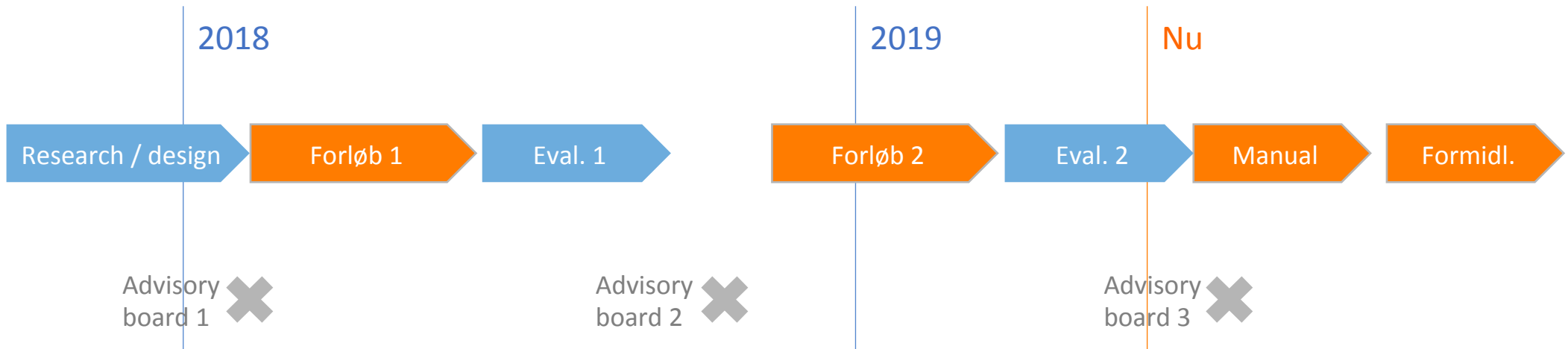
Projektets primære formål

At udarbejde en manual for forældreforløb til forældre, hvis børn er ramt af en dobbeltdiagnose. En manual som kan bruges af private og offentlige behandlingsinstitutioner

Projektets sekundære formål

At forældre der kommer gennem forløbene føler sig støttet og hjulpet gennem mere forståelse, viden og nye handlemuligheder, der skaber mindre afstand/konflikt mellem forældre og ung

Projektets faser og indhold



Udvikling af forløbet

Research

- Tidligere deltagere: Interviews
- Børne- og ungdomspsykiatere og psykologer: Samtaler
- Erfaringer fra Novavi's forældregruppeforløb
- Andres undersøgelser og forskning
- Systemisk pårørende inddragelse v. Psykiatrien i Nordjylland, og "Ro på" v. Birgitte Thylstrup

Tilgange i VI-modellen

- Collaborative family-therapy with multistressed families. William C. Madsen. The Guildford press. 2007
- Praksis fra forældreinddragelse v. overlæge i børne- og ungdomspsykiatri Nina Tejs Hjørring
- Modeller fra for forældreinddragelsesforløb (Anine Boisen, 2017)
- Narrativ praksis og løsningsfokuseret tilgang

4 principper for forældreinddragelse

1. Forældre skal (gen) opdage de har betydning for de unges liv og behandling
2. Forældre skal have viden (om rusmidler, misbrug, forandring og diagnoser)
3. Forældre skal have konkrete handlinger de kan gribe til
4. Forældre skal hjælpes tilbage til egne værdier ift. hvordan de ønsker at være forældre

Evalueringsdesign

En kvalitativ tilgang

Tak til forældrene og de unge! (anonymitet)

Hvem? 10 unge (9M/1K)
Forældre (8 mødre/4 fædre)

Tid og sted? Før og efter forløbet (45 min. - 2 timer)

Kvalitative-interview:

"...,it should not be forgotten that interviews are particularly well suited for studying people's understanding of the meanings in their lived world, describing their experiences and self-understanding, and clarifying and elaborating their own perspective on their lived world."

(Kvale og Brinkman, *Interviews* 2009: 116)

Temaer:

Baggrund/historik; Trivsel/hverdag; Forældre-barn relation (herunder bl.a. søskende); Håndtering af udfordringer/støtte; om deltagelse i forældregruppe; Håb for fremtid/hverdag.

De unge

Diagnoser:

ADHD/ADD

Autisme-spektrum (infantil autisme, GUA, asperger + "bagud i udvikling" – "høj IQ")

Skitzotypi

Angst

I kombination med:

Depression, angst, selvskade (cutting, spiseforstyrrelse, selvmordstanker, tidl. hash-psykose)

Stof:

Hash. Evt. i kombi med kokain, MDMA, sporadisk og eksperimenterende brug af receptpligtig medicin. (3-4 unge drak kun øl ved fest el. lign. ved 1. interview).

Alder:

16-28 (flest ml. 18-20). Typisk mærkes udfordringerne i særlig grad ved teenagealderen.

Bolig/familie:

3 udeboende, 7 hjemmeboende. (3 bor med begge forældre, 1 bor med "bonus". ellers skilsmisseg familier). Alle har (hel/halv/bonus-) søskende.

Forældrene

- 7 ud af 10 er skilt, nogle bor med nye partnere.
- Lidt under halvdelen af de unge har en forældre der selv har/har haft et brug af hash og/el. en psykisk udfordring (de er typisk ikke med i gr. forløbet).
- Generelt gode udd., jobs, boligforhold etc.
- De fleste af mødrene føler sig meget pressede
- 4 mødre har eller er hel- eller deltidshjemmegående (enten direkte pga. den unge eller stress. Selvbetalende/off. støtte)

Deltagerne

Anders og hans familie – en fiktiv case

- Skæv døgnrytme
- Passer ikke skolen
- Manglende initiativ
- Højt konfliktniveau i familien
- Lyver
- Roder (dårlig hygiejne)
- Pakker sig ind
- Trækker sig fra familien
- Ny omgangskreds
- Humor og manglende humor
- Hyggeligst når de bare putter i sofaen uden noget man skal



Model-foto

Hvad efterspørger forældrene?

- At få sparring og møde ligesindede/ forståelse
- Konkrete redskaber/guides til hvad der er bedst at gøre i en situation?
 - Hvornår skal man hhv. nurse og skubbe, give slip?
 - Hvordan spørger man bedst ind?
 - Brug af krav og ultimatum, hvornår er det godt og ikke?
 - Hvordan skaber vi struktur?
- At blive klogere på egen forældrerolle
- At forstå den unge bedre (føler afmagt)
- Finde ro, undgå at køre i sænk, slippe selvbeprejdelsen og dårlig samvittighed

Hvad efterspørger de unge?

- At forældrene bliver mindre irriterende, taler mindre og møder en med afstemt energi.
- At forældrene vil vise mere tillid, yde mere støtte og omsorg.
- At forældrene kan slappe mere af, hvile i sig selv, få ro, det vil give en fred.
- At forældrene bliver bedre til at forstå én og ens udfordringer (tror godt de vil, men de kan ikke, føler sig alene og savner at blive forstået).
- At man ikke taler fremtid, men bare er her og nu

Forældreforløbets indhold

Forløbet er 7 mødegange i alt

1. Det første skridt (individuel)
2. At forstå den unge (gruppe)
3. God kommunikation og kontakt (gruppe)
4. Sammen om problemerne (individuel)
5. Den nødvendige tillid og dansen om skam (gruppe)
6. Omsorg for hele familien og brug af netværk (gruppe)
7. Høst til fremtiden (individuel)

Det første skridt - At forstå den unge

Temaer

- Rusmidler, forandring, motivation, diagnoser, forståelse for de unge

Ønsket effekt

- Forståelse for at forandringsproces og motivation
- Indsigt i at diagnoserne viser sig forskelligt og hvad hæmmer og fremmer god udvikling.
- Råd: Tal ikke om stoffer. Undgå råd og formaninger. Gode oplevelser. Bekræftelser. Forandring tager tid

Modeller

- Forandringscirklen. Motivationsmodel. Fordel-/ulempeskema. Stress/sårbarheds-model

Proces

- Præsentation af forløb og proces.
- Runde: Præsentation af barn/ung, udfordringer/håb.
- Oplæg/fælles proces om Diagnoser: hvad ser vi derhjemme. Ligheder/forskelle
- Oplæg/øvelse: stress/sårbarhed. Dialog: Hvad kan I gøre for at stressen ikke stiger
- Oplæg/øvelse: hash/stoffer og ambivalens. Lave fordele/ulempeskema.
- Afslutning: Hvad hæfter i jer ved? Hvilke egne oplevelser kommer I til at tænke på? Hvilke nye ting kunne du få lyst til at afprøve?

Resultater

Hvad så nu...? Hvad har det hjulpet på?

- Det har været rart at møde andre med tilsvarende problemer, for det har man ikke i sin omgangskreds. *"vi vil (ligesom de unge) gerne ses af nogen der forstår os og ikke fordømmer en"*.
- Giver mere slip, beroliger sig selv, ikke kontrollere, ikke sætte forbud op, være mere anerkendende, ikke fordømmende, vise tillid, kommunikere stille og roligt, ikke hidse sig op, mere tålmodighed, "gå på besøg ved den unge".
- Mere overskud, er blevet bedre til at passe på sig selv. Det der var svært er ikke forsvundet, men forældrenes måde at reagere på er ændret.
- Færre konflikter
 - Også fordi den unge har et reduceret forbrug (+andre eksterne faktorer. Mentorer osv.)
 - Forældre er f.eks. mere bevidste om hvilken tone og hvilket toneleje de bruger, når noget skal siges og hvornår. flere forældre påpeger f.eks. at de har lært og erfaret at det er vigtigt, at de bevarer roen og ikke hidser sig op.
 - Stiller (næsten) ingen krav.
- Det er lettere at give slip, når der kommer andre og proff voksne ind over.

Hvad så nu...? Hvad er fortsat svært?

- Problemerne er ikke forsvundet/løst, men forældrenes reaktion overfor den unge er forandret. Nogle gange med øget indre konflikt og mindre ydre til følge. Næsten konfliktskyhed, synes nogle?
- En ting er at være blevet mere bevidst om tingene, noget andet er at praktisere det.
- Nyt eller forsat dilemma: hvad er dovenskab og hvad er diagnose?
- Hvad nu og hvordan passer man på sig selv, hvis der ikke er andre (eks. proff./off.) der tager over?

Dialog

Hvilke spørgsmål rejser det?

Hvad er du blevet optaget af?

Anine Boisen, forløbsledelse

Familieterapeut; Novavi Stofrådgivningen

www.anineboisen.dk / anineboisen@gmail.com

Sidsel Schrøder, evaluering

Akademisk medarbejder; CRF, AU, Danmark

Novavi Stofrådgivningen

www.novavi.dk