

Familie- & Evidenscenter (FEC): MST-behandlingen i overblik

Ønskede mål med behandlingen

Ved indledningsvis at spørge forældre om deres konkrete ønsker, afdækker terapeuten, hvilke forventninger, der er til resultaterne af behandlingen. Herefter indhenter terapeuten sammen med forældrene de ønskede mål fra identificerede nøglepersoner. Det sker ved bl.a. at interviewe den unge selv og centrale personer i den udvidede familie og blandt familiens venner. Derudover inddrages lærere i skolen, skolelederen, politiet, ungdomsklubmedarbejdere, familierådgiver og andre personer, som vil være relevante i den konkrete situation.

Ønskernes primære formål er:

1. De danner grundlaget for forældrenes udformning af fire til fem overordnede mål for behandlingen
2. De skal engagere nøglepersonerne helt fra begyndelsen af behandlingen
3. De er et udgangspunkt for løbende at evaluere fremskridt i behandlingen
4. De skal styrke implementeringen af de forandringer, der opnås i familien

Identificering af styrker

Sideløbende med det indledende arbejde identificerer terapeuten og forældrene styrker og udfordringer hos den unge og de 'systemer', som den unge er del af – herunder især familien, skolen, kammerat-skabsgruppen og nabolaget. At identificere styrker og ressourcer er med til at skabe energi og engagement hos forældrene, mens det at udpege udfordringer indgår i terapeutens arbejde med at tilrettelægge interventioner.

Generelt er det et vigtigt princip i MST arbejdet at være styrkefokuseret. Dette gælder også i forhold til den unges forældre. Det er normalt, at forældre, der påbegynder en MST behandling, til at begynde med er trætte og opgivende og umiddelbart ville ønske, at den unge kunne sendes væk. I denne forbindelse er det afgørende for behandlingens succes, at der i tilrettelæggelsen af interventionerne holdes fokus på at give forældrene positive oplevelser / succes i deres rolle som forældre.

Den unges rolle

Det er af stor betydning, at den unge inddrages så tidligt som muligt i behandlingen, men i nogle tilfælde er det ikke muligt at få den unge til at medvirke direkte før et stykke henne i forløbet. Hvis dette er tilfældet, er det ingen barriere for at gennemføre behandlingsforløbet, da relationen mellem forældrene og den unge er den vigtigste. Da MST arbejder primært med forældrene, kan denne relation fortsat stå i centrum. Samtidig vil terapeuten sikre, at den unge løbende bliver hørt og medinddraget i de beslutninger, forældrene træffer for at håndtere og støtte den unge og reducere dennes adfærdsvanskeligheder.

Analyse af sammenhænge

Forældrene foretager sammen med terapeuten en grundig analyse af de adfærdsvanskeligheder, der har ført til henvisningen af familien til MST. I MST kaldes denne analyse et FIT (eng.: hvordan noget hænger sammen). I den undersøges, hvilke faktorer der medvirker til at fastholde en konkret adfærd eller interaktion. Det er centralt, at analysen inddrager faktorer fra mange systemer, og at der er en

Kontakt: MST's faglige ledere Louise Roar (lr@fec-dk.dk tlf.: 4195 3220) og Nikolaj Nissen (nn@fec-dk.dk tlf.: 4195 3221)

dokumenteret sammenhæng mellem den identificerede faktor og den adfærd, der søges analyseret. Når et FIT foreligger, prioriterer forældrene og terapeuten faktorerne, således at de vigtigste udpeges som indsatsområder i det efterfølgende arbejde. I denne forbindelse arbejdes der bevidst med opstilling af hypoteser, der søges af- eller bekræftet af forældrene og af den unge.

Delmål for behandlingen

Terapeuten arbejder processuelt og opstiller hver uge nye delmål for behandlingen. Disse skal udspringe af analysen (FIT), således at der konkret arbejdes med de faktorer, som er med til at fastholde den adfærd eller interaktion, som det er besluttet skal ændres. Disse delmål skal altid stå i sammenhæng med de overordnede mål for behandlingen.

Tilrettelæggelse og implementering af interventioner

Når et FIT foreligger, vælger og planlægger forældrene - med anbefalinger fra terapeuten - en intervention. De første interventioner drejer sig ofte om dels at træne forældrene i konflikthåndtering, dels at skabe enighed blandt forældrene om, hvilke regler der er de vigtigste i deres hjem. Reglerne skal udarbejdes skriftligt og være tydelige, konkrete og målbare. Herefter skal forældrene høre den unge om dennes synspunkt omkring reglerne.

Mange forældre har brug for at træne forskellige teknikker til at blive mere klare og tydelige i deres tale og ikke hurtigt glide ind i en konflikt med deres barn. Terapeuten anvender rollespil og andre øvelser for at træne forældrene i at tale disse ting igennem uden at komme i konflikt. Langt de fleste forældre oplever ny styrke og glæde, når de får formidlet til den unge, at der gælder tydelige og skriftlige regler i familien, og at de har i sinde at fastholde disse. Oftest begynder den unge at følge reglerne og vise en større respekt for forældrene. Det sker ikke uden konflikter og kriser, men i takt med, at den unge oplever en mere konsekvent, rolig og også varm adfærd fra forældrene, sker der en tilsvarende ændring i den unges adfærd.

I mange familier har samarbejdet mellem skolen og forældrene været ikke eksisterende eller problematisk før MST-behandlingen. Også her træner terapeuten forældrene i at kunne tage kontakt med en lærer og indlede et samarbejde om den unges dagligdag og undervisning i skolen. Lærerne er oftest indstillet på at hjælpe forældrene ved dagligt eller ugentligt at orientere om den unges fremmøde, hvorvidt den unge har lavet sine lektier, og om der blev registreret problemadfærd. Derudover indgår skolen og forældrene konkrete aftaler om regelmæssig kontakt, så forældrene kan følge op på eksempelvis en udeblivelse fra skolen med det samme.

Samme indsats gennemføres med kammeraters forældre, medarbejdere fra ungdomsklubben eller med andre systemer, der har betydning for den unges udvikling. Arbejdet med udvikling af nye praksisformer er komplekst og kan ikke gøres af forældrene alene – også andre systemer har indflydelse på den unges adfærd og kan bidrage til behandlingsprocessen. Ikke mindst fordi behandlingen kun varer tre til fem måneder, er det helt afgørende, at forældrene inddrager andre (familiemedlemmer, venner, kolleger, naboer m.fl.), så de kan støtte forældrene i at fastholde de ny erhvervede praksisformer efter endt behandling.

At skulle ændre fastlåste interaktionsmønstre og adfærdsproblemer kræver en løbende daglig indsats af forældrene, den unge, involvering af netværk og andre nøglepersoner samt en tæt opfølgning fra terapeuten. Det er derfor af afgørende betydning, at forældrene kan få fat i deres terapeut eller evt. en terapeut fra teamet, døgnet rundt alle ugens syv dage, så de bliver støttet i de situationer, hvor de er i tvivl om, hvordan de skal håndtere den unge – også selvom det er fredag nat.

Kontakt: MST's faglige ledere Louise Roar (lr@fec-dk.dk tlf.: 4195 3220) og Nikolaj Nissen (nn@fec-dk.dk tlf.: 4195 3221)

Afslutning af behandlingsforløbet

MST behandlingsforløbet er kort og intensivt. Erfaringen viser, at familierne kan gennemføre det intensive forandringsarbejde i en periode, hvorefter det er centralt at fastholde de nye praksis- og interventionsformer, der er blevet implementeret i familien.

Den sidste del af behandlingstiden går derfor med at udarbejde planer for, hvordan de nye interaktions- og praksisformer kan vedligeholdes og udvikles yderligere. Forældrene, den unge og terapeuten sætter her fokus på de nye positive mønstre i familien og udarbejder en konflikthåndteringsplan. Her bliver nøglepersonerne (familiemedlemmer, venner, naboer, skolelærer m.fl.) vigtige, idet de skal støtte forældrene og den unge fremover – herunder også kommunens sagsbehandler.