

## VELKOMMEN TIL DAG 2

Tema: Forskellige/olike behandlingsmetoder

1

## KORTLÆGNING OG CASEFORMULERING

Autoriseret psykolog, Sanne Kirstine Holst

Formand for NFSU

Ansæt ved BUC Region Hovedstaden Danmark, Spæd- og småbørns ambulatoriet

Tidligere ansæt ved socialforvaltning, kommunal familieafdeling

Email: [sanne.kirstine.holst@regionh.dk](mailto:sanne.kirstine.holst@regionh.dk)

2

## BARNETS UDVIKLING

Barnets udvikling er betinget af/sker på baggrund af barnets biologiske forudsætninger og foregår i tæt interaktion med primære omsorgspersoner og det omgivende miljø

3

## BARNETS UDVIKLING

Eksempler på mistrivsel/psykopatologiske symptomer hos det lille barn:

- ❖ vanskeligheder i kontakt-samspil
- ❖ reguleringsvanskeligheder (søvn, spise, gråd)
- ❖ Forsinket (försenad) global udvikling
- ❖ motorisk uro/rastløshed
- ❖ vanskeligheder ift. at regulere sensoriske input (overdreven eller manglende(saknad) respons)
- ❖ angst
- ❖ og mange flere.

4

## BARNETS UDVIKLING

- ❖ Vanskeligt men vigtigt at adskille (skilja ut) hypoteser om miljøets/forældrenes påvirkning fra iboende vanskeligheder hos barnet
- ❖ Behandling skal tage højde for både:
  - ❖ udviklingsmæssige aspekter
  - ❖ kvaliteten af forældre-barn-relationen
  - ❖ det tætte samspil mellem fysiske og psykiske reaktioner hos barnet
  - ❖ udefrakommende stresspåvirkninger.

5

## BARNETS UDVIKLING

### Udviklingspsykopatologi:

- ❖ Tværfagligt forskningsfelt
- ❖ Faktorer der bidrager til eller beskytter mod udviklingen af psykopatologi
- ❖ Psykopatologi: resultatet af en myriade af risiko- og beskyttende faktorer, som har opereret over tid
- ❖ Undersøge: Hvorfor har udviklingen på et givent tidspunkt taget en afvigende kurs

6

## HVORFOR ANVENDE CASEFORMULERING TIL BEHANDLINGSPLANLÆGNING?

- ❖ Multifinalitet: det samme udgangspunkt kan ses at føre i mange retninger i barnets udvikling
- ❖ Ekvifinalitet: mange og meget forskellige(olika) udviklingsforløb ses at kunne føre til samme symptombillede og samme lidelse
- ❖ Supplement til øvrige udredning/kortlægning

7

## HVORFOR CASEFORMULERING SOM BAGGRUND FOR BEHANDLING?

Det vil sige:

Mange forskellige(olika) udviklingsbaner kan føre til samme billede (symptombillede)

Vi er nødt til at kigge på, hvilke faktorer vedligeholder(uppåthåller) og beskytter, og på baggrund af dette ligge en behandlingsplan.

Hvilke faktorer skal vi tage hensyn til, og have fokus på, i vores behandling?

8

## HVORFOR CASEFORMULERING SOM BAGGRUND FOR BEHANDLING?

For alle former for psykiske vanskeligheder hos de 0-3 årige børn gælder det, at prognosen bedres ved indsatser, der reducerer risikofaktorerens indflydelse og samtidig optimerer betingelserne for en god forældre-barn relation

9

## ALAN CARRS CASEFORMULERINGSMODEL

*”Caseformuleringen er en sammenhængende teori om den enkelte case (specifika fallet) med hypoteser om: hvorfor vanskelighederne er opstået, hvad der opretholder dem, og hvad der forhindrer at de bliver værre – set i lyset af barnets udviklingshistorie, sårbarhed, risiko- og beskyttende faktorer” - (Trillingsgaard og Elmose, 2010)*

10

## ALAN CARRS CASEFORMULERINGSMODEL

Systematisk metode

De fire P'er:

1. Predisposing (prædisponerende)
2. Precipitating (fremskyndende/utlösande)
3. Perpetuating (vedligeholdende/uprættthållande)
4. Protective factors (beskyttende faktorer/skyddsfaktorer)

11

## ALAN CARRS CASEFORMULERINGSMODEL

- ❖ Hypoteser om, hvordan barnets psykiske problem har udviklet sig, hvordan det bliver vedligeholdt, og hvilke forhold som forhindrer, at det bliver værre
- ❖ Udarbejdes med familien, deres hypoteser om problemet inddrages respektfuldt
- ❖ Dynamisk forståelse
- ❖ Hypoteser kan ændres i takt med nye oplysninger

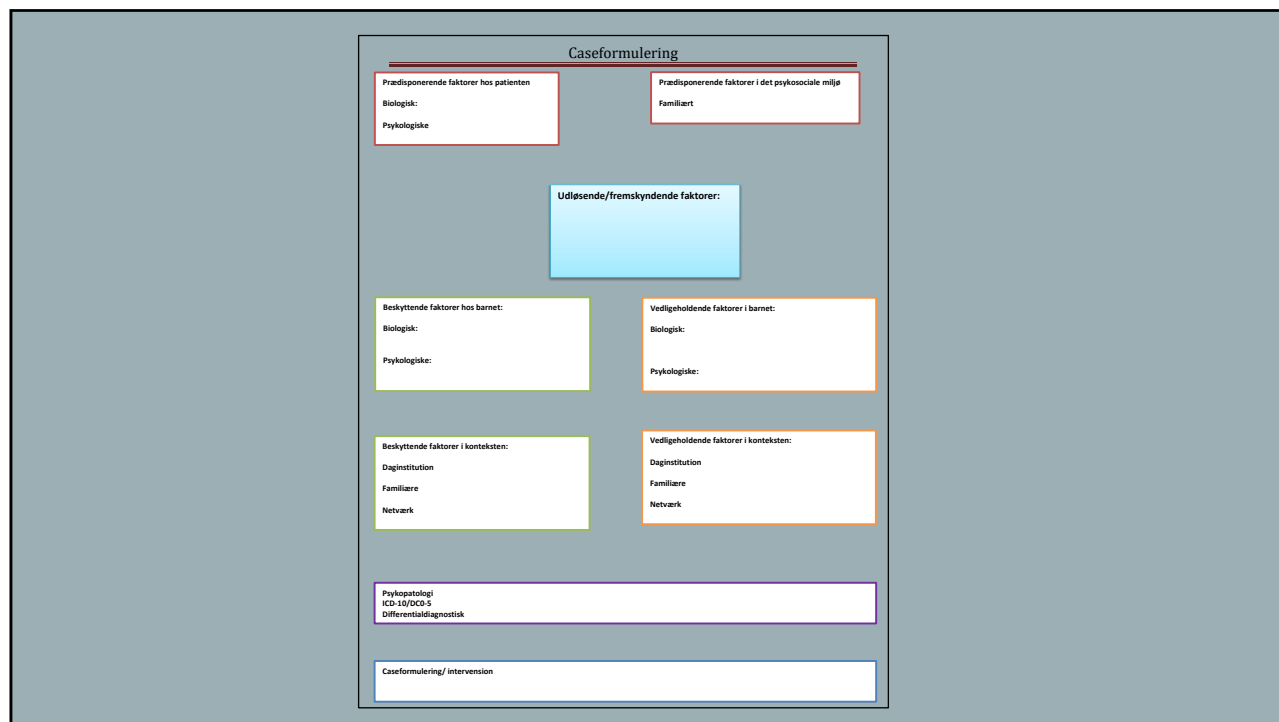
12

## ALAN CARRS CASEFORMULERINGSMODEL

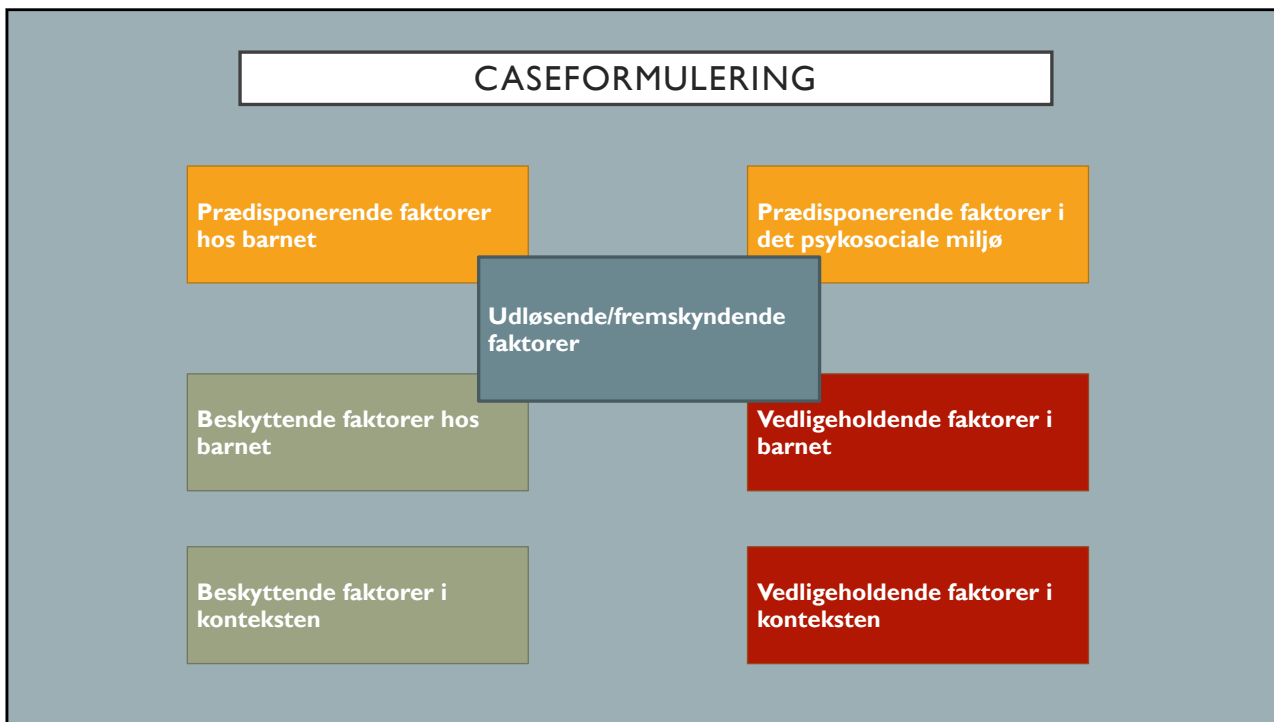
Bidrager dermed til forståelsen af:

samspelet mellem **biologisk sårbarhed** (som genetisk disposition), **individuelle karakteristika** (som temperament eller kognitive vanskeligheder), **familære faktorer** (som følelsesmæssigt klima (känslomässigt klimat) eller opdragelsesmæssig praksis (uppfostringsmetoder) og disses forskellige betydning for udvikling og vedligeholdelse af psykopatologi eller mistrivsel i den enkelte case.

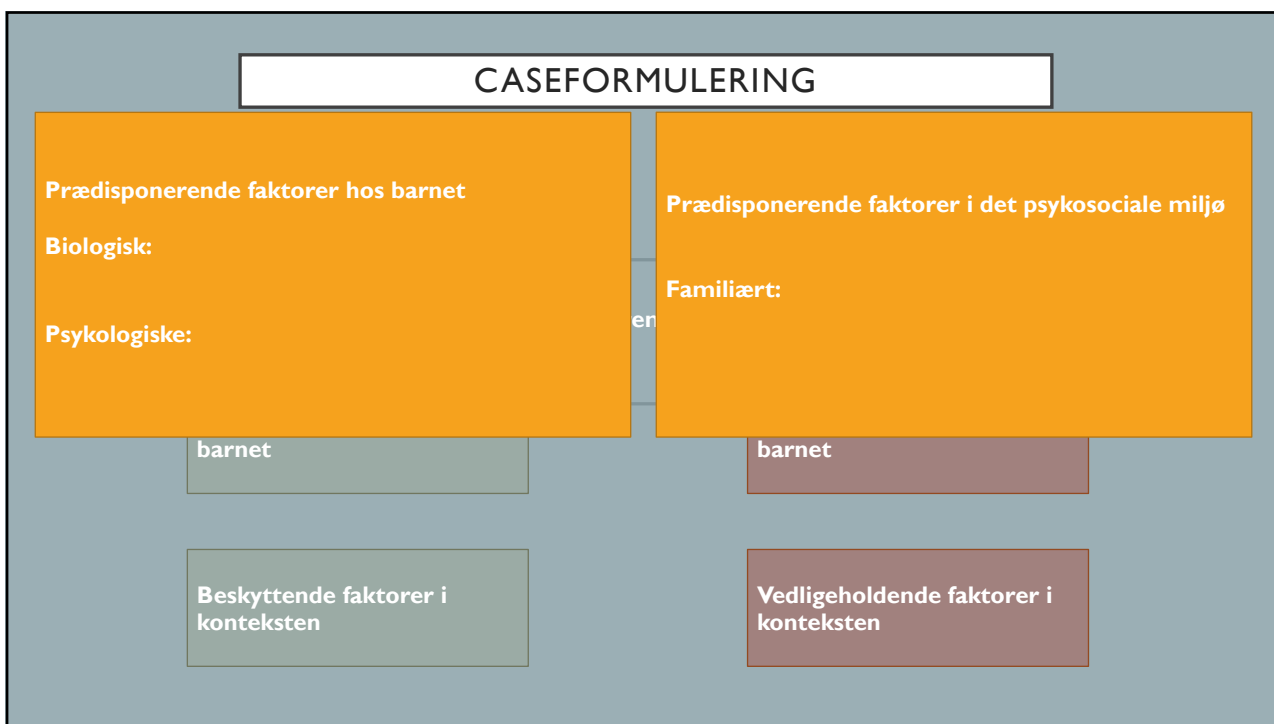
13



14

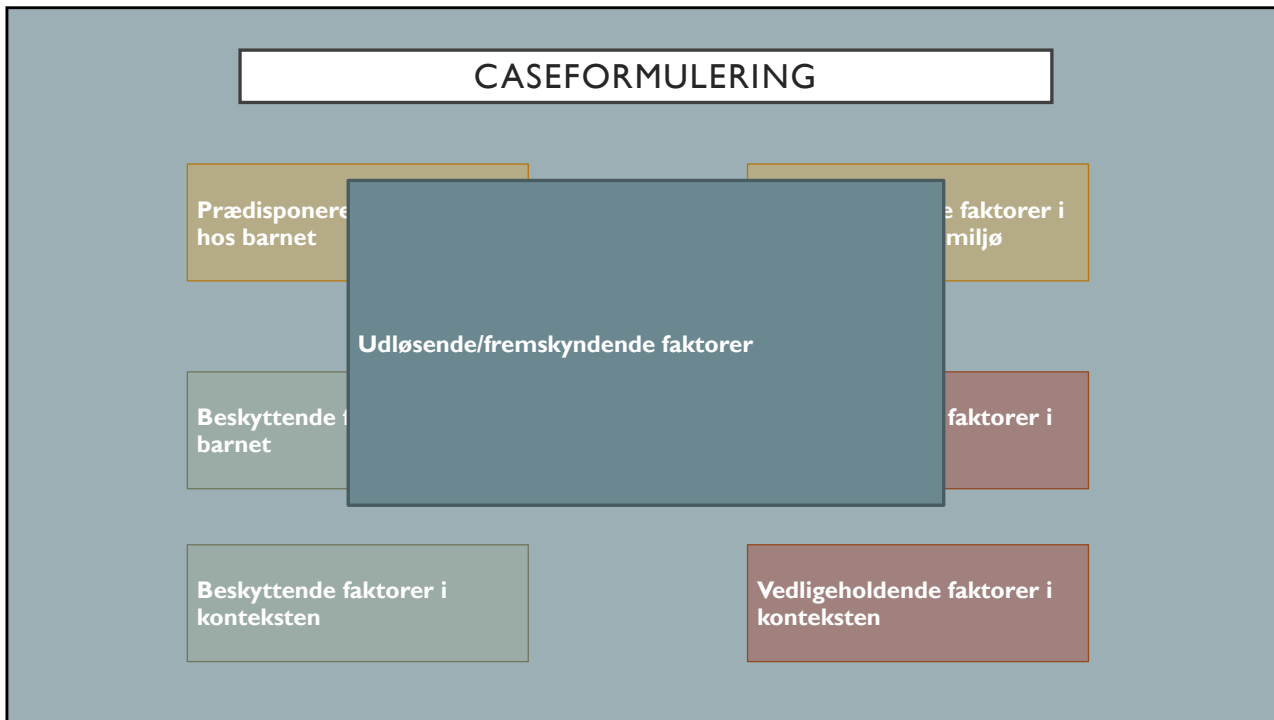


15

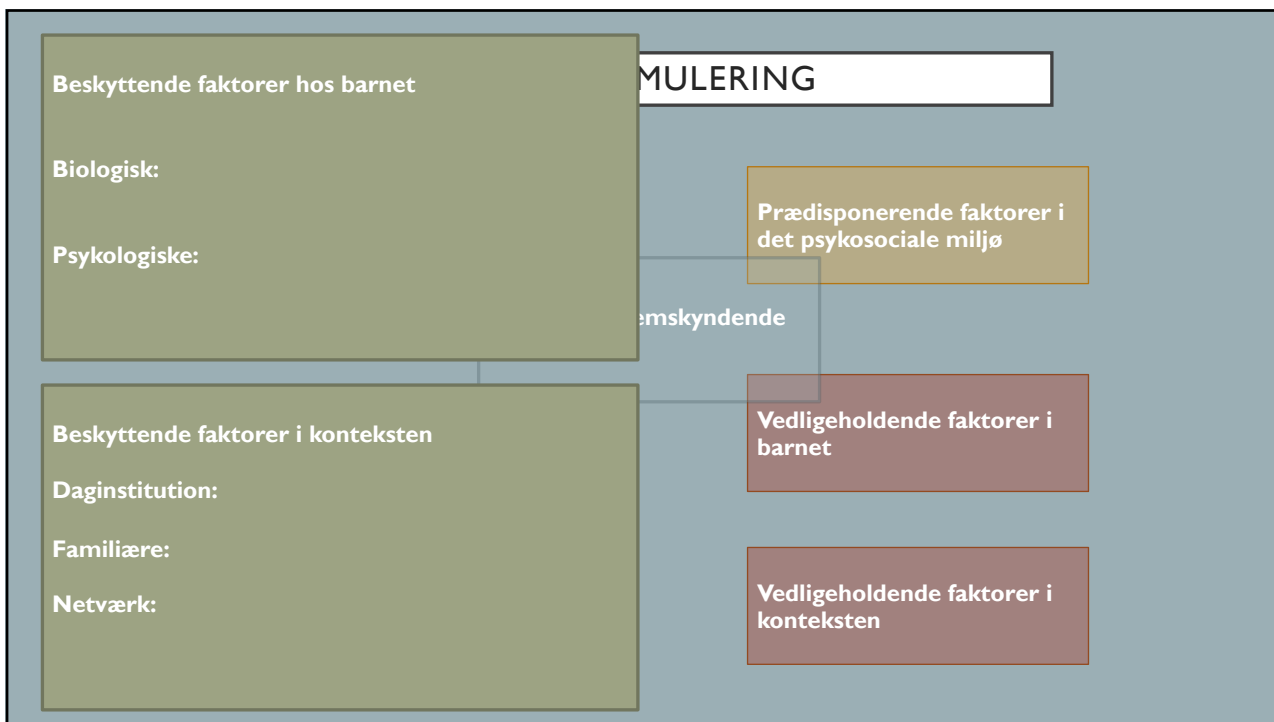


16

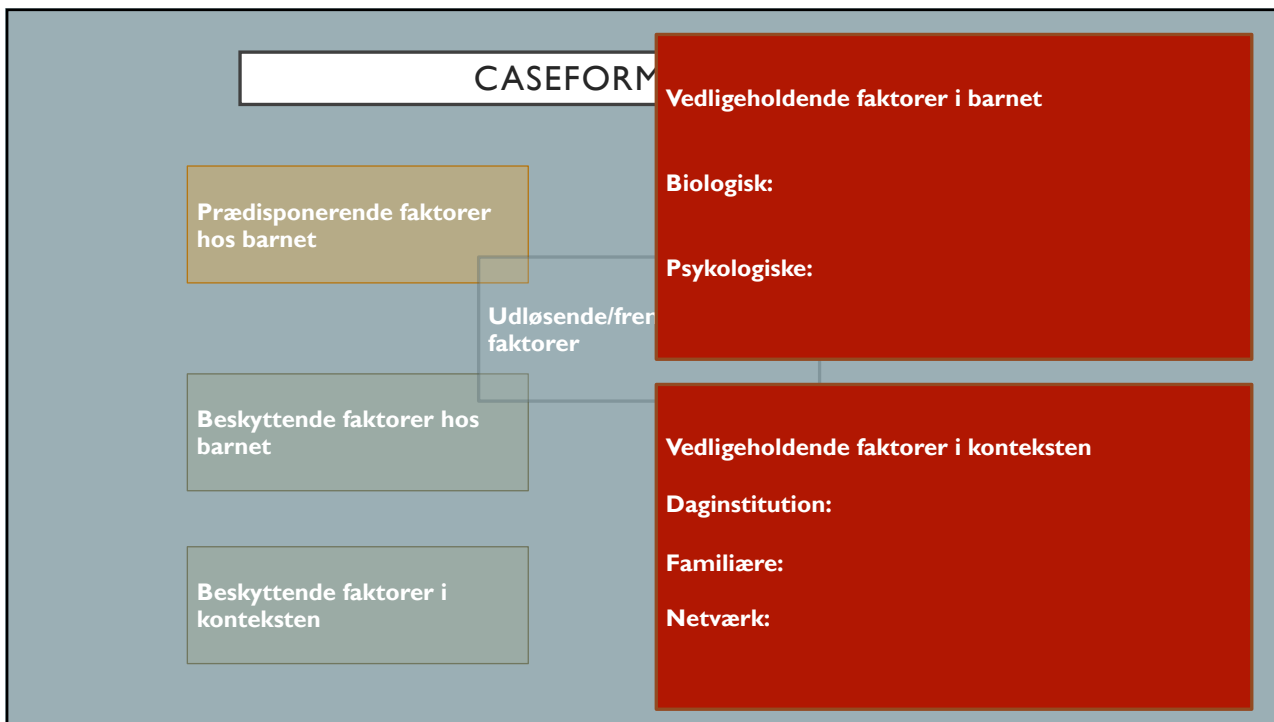




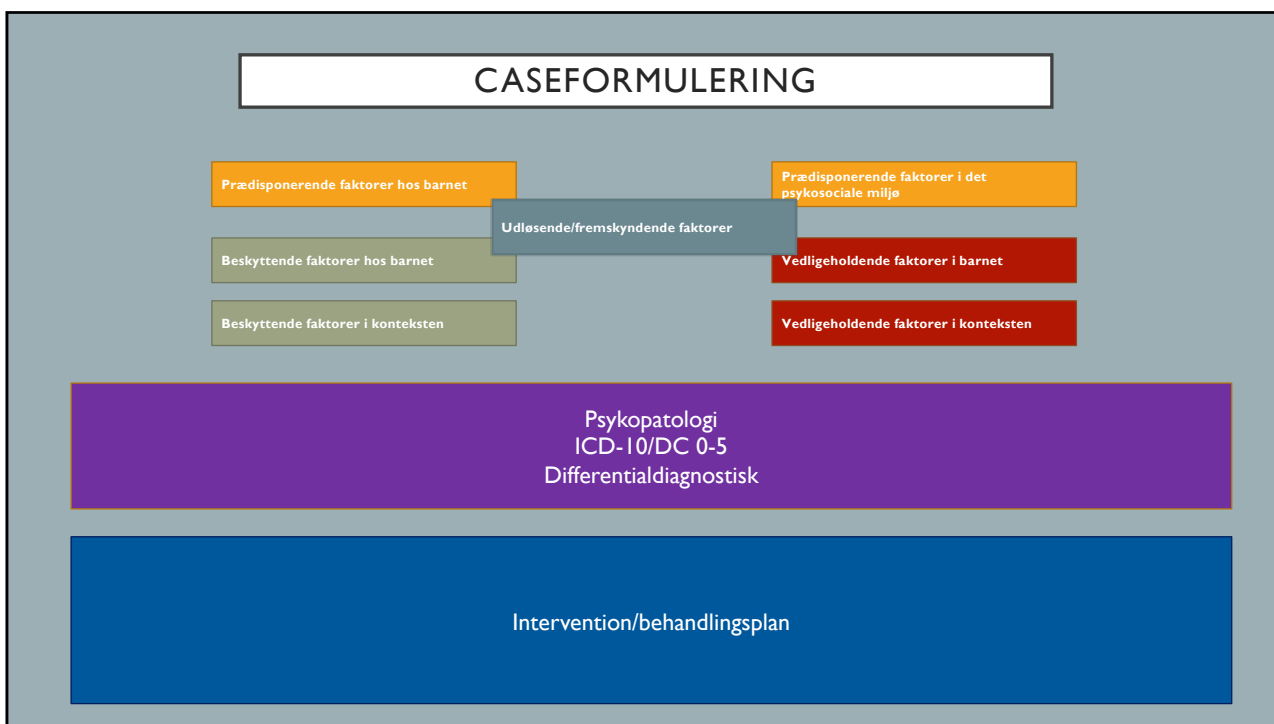
17



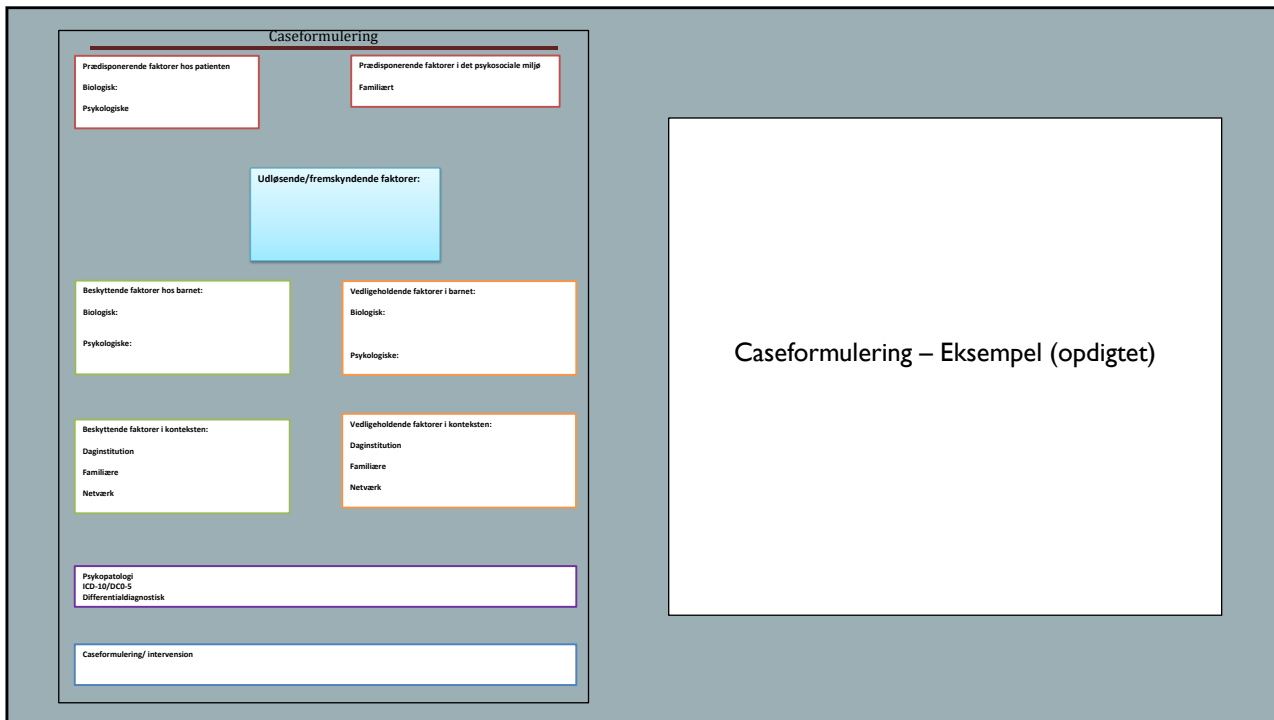
18



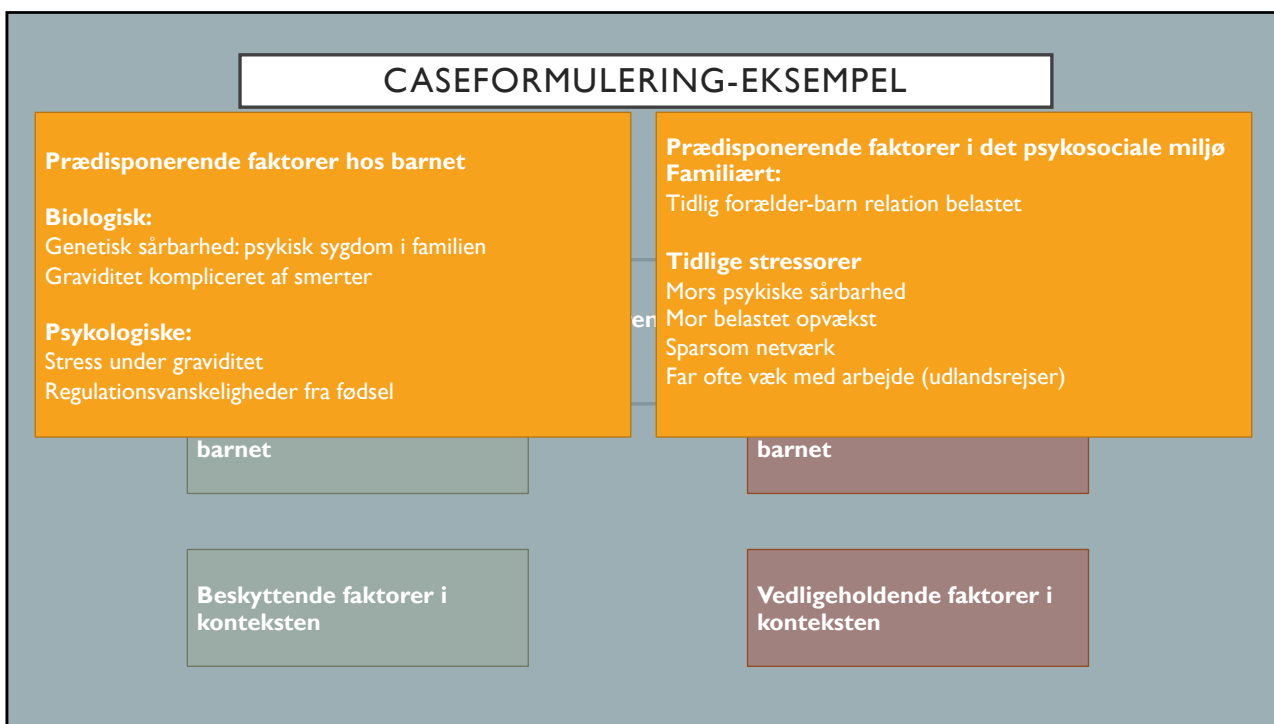
19



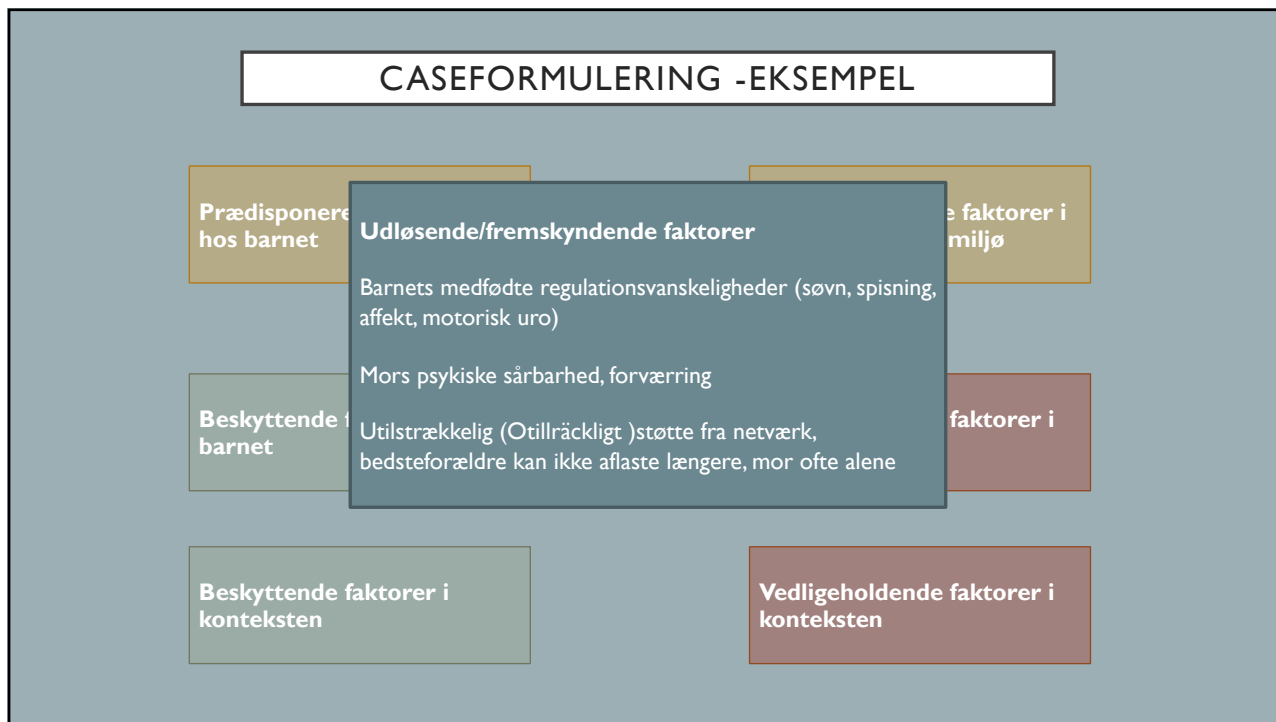
20



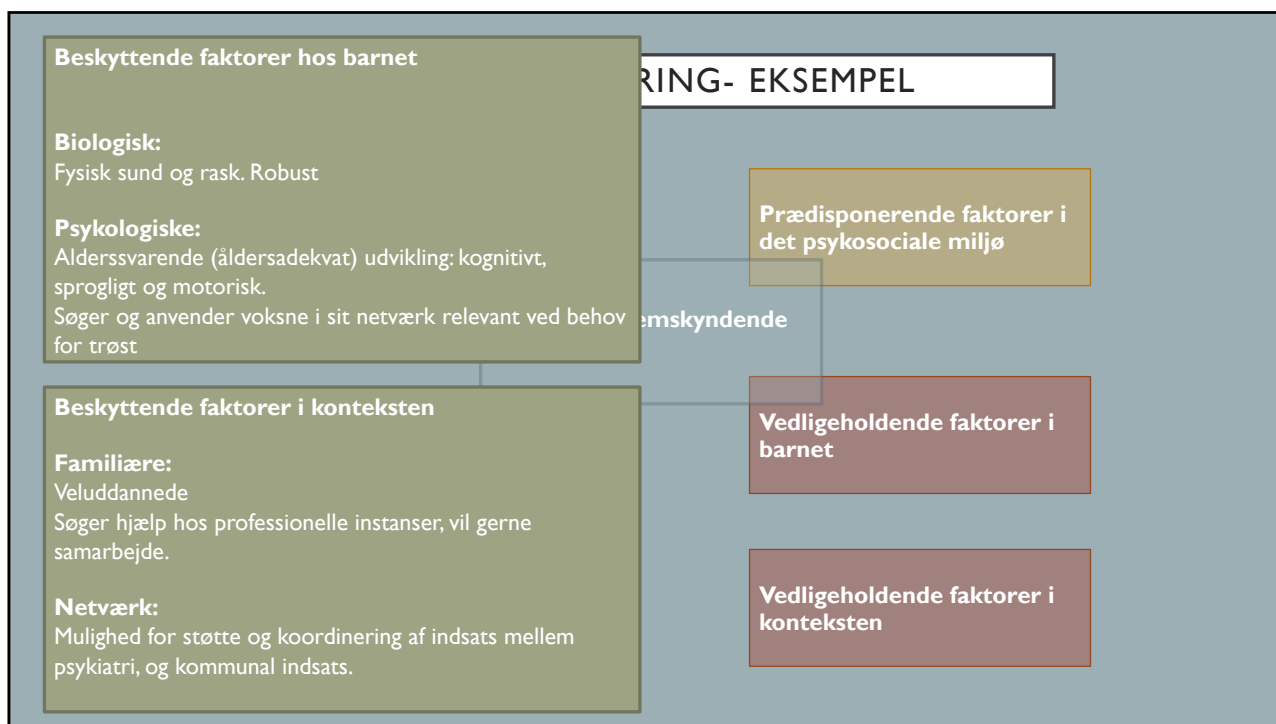
21



22



23



24



## CASEFORMULERING-EKSEMPEL

Fleksibel brug af hypoteser:

- ❖ Far inddrages, også vanskeligheder i relation til barn.
- ❖ ADHD symptomer, beskriver vanskeligheder siden barndom.
- ❖ Henvises til voksenpsyk- udredning og behandling
- ❖ Barn også prædisponeret for reguleringsvanskeligheder biologisk?
- ❖ Barn smittes/symptomer vedligeholdes af fars egne vanskeligheder når sammen (når de är tillsammans)?

27

## ALAN CARRS CASEFORMULERINGSMODEL BIDRAG:

- ❖ Undersøge hvilken interventionstype er der behov for, ved at udfolde den enkelte sags kompleksitet (genom att undersöka det enskilda ärendets komplexitet).
- ❖ Medvirke til at skabe meningsfuld forståelse (for os men også forældrene)af barnets vanskeligheder og danne grundlag for beslutninger om behandling, som er specifikt tilpasset det enkelte barn.
- ❖ relevante informationer om individuelle udviklingsmæssige og kontekstuelle faktorer i den enkelte case

28

## DAG 2- BEHANDLINGSMETODER

Nu til nogle af de forskellige (olike) behandlingsmetoder i skandinavien