

Ufør av vond barndom?



- Det er ikke et overraskende funn at en vanskelig oppvekst for noen setter spor resten av livet. Men studien fra Agderforskning dokumenterer hvordan vanskeligheter i oppveksten er en sterk indirekte årsak til uførhet, og den klare sammenhengen som forskerne finner har jeg ikke sett dokumentert tidligere, sier Olav Nytingnes, rådgiver i Rådet for psykisk helse.

Rapporten "Et liv jeg ikke valgte" peker på hvordan en vanskelig oppvekst farget resten av livet. Gjennom kvalitative intervjuer med 16 unge som mottok ulike former for trygd, leger og saksbehandlere avdekkes hvordan problemer i familien forflyttet seg til skolen, og slo ut i konsentrasjonsvansker, lærevansker, mobbing og skulk. Mange fullførte ikke videregående skole. En annen gruppe av de unge uføre hadde en mer stillfaren vei inn i uførhet. Ikke gjennom utagering og lærevansker, men sosialisert inn i sykdomsrollen. Disse sliter som unge voksne med lidelser som ME og fibromyalgi.

- At en rekke ikke-medisinske forhold spiller inn for mennesker som blir uføre i ung alder bør vekke oppmerksomhet og politisk engasjement i hele samfunnet. Dette må vi møte med politikk og hjelp som preges av at god psykisk helse er et sentralt utgangspunkt for et godt liv, både for arbeid, helse og trivsel. Forutsetninger for god psykisk helse er både god omsorg i familien du vokser opp i, læring og trivsel på skolen, god nok hjelp ved plager og sykdom, og opplevelsen av at du duger, sier Nytingnes.

Ond sirkel

Rapporten peker på den onde sirkelen som ofte har startet tidlig:

"Vi hørte mange like historier på tvers av fylkene fra de unge uføre. Mange av de unge informantene beskriver hvordan en vanskelig oppvekst har farget resten av deres liv. Problemer i familien forflyttet seg til skolen. Konsentrasjons- og lærevansker, mobbing og etter hvert utagerende atferd og skulking i grunnskolen gikk igjen i historiene. Ikke alle kom i gang med videregående skole, og flertallet gjennomførte ikke. Etter hvert utvikler de sosiale og/eller psykiske problemer som kommer til uttrykk i tilpasningsproblemer, tidlig alkoholdebut, rus, angst, spiseforstyrrelser, selvskading og/eller suicidal atferd. Relativt mange har vært i berøring med både barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien. For mange toppe det seg i slutten av tenårene/tidlig voksen alder, ofte med en lengre innleggelse ved psykiatrisk avdeling, hvoretter veien til en uføreytelse er relativt kort."

Rapporten beskriver også en annen gruppe som blir ufør, som virker vanskeligere å identifisere og fange opp:

"Disse kjennetegnes ofte av diffuse lidelser med mange symptomer, herunder muskel- og skjelettlidelser, fibromyalgi og ME. I motsetning til mishandling og vanskjøtsel preges disse unge mer av at de er sosialisert inn i sykerollen. Videre preges disse sakene av mange brutte atferdsløp, ofte over mange år, og til slutt en form for utmattelse og erkjennelse av at ingenting nytter."

- Dette er gode og interessante beskrivelser av problemene og viser hvordan de ulike problemene må settes i sammenheng. Det finnes hjelpetjenester for flere av disse problemtypene, og ofte har de vært sett underveis. Likevel har ikke hjelpeapparatet maktet å bryte sirkelen. Bedre samhandling er et viktig element som må på plass, men jeg etterlyser en mer grunnleggende analyse av hvorfor de ulike tjenestene ikke greier å dra i samme retning og forslag til alternative måter å organisere hjelpen på for å få brutt de negative sirklene som en del havner i. Når konsekvensene er så alvorlige som rapporten påpeker, kan vi ikke la være å gjøre noe, sier Nytingnes.

Må sees i sammenheng

Forskerne peker på at det er nødvendig med langt sterkere fokus på familie og oppvekstvilkår i barnehage, skolen, og hjelpetjenester for barn og unge. Barn og unge må bli sett og reagert på. Nylig la Flatø-utvalget fram NOU 2009: 22 "Det du gjør, gjør det helt" der mandatet var å se på mulige løsninger for bedre og helhetlig hjelp til utsatte barn og unge.

Utvalget har en del gode løsninger, blant annet hjemling av kommunalt psykisk helsearbeid i kommunehelseloven. Dette kan bidra til at man får realisert målet om en kommunal førstelinjetjeneste innen psykisk helse for barn og unge. Et godt lavterskeltilbud innenfor psykisk helse er bra både for å se problemer tidlig, bidra til mestring hos foreldre og barn og utforme annen hjelp i den sammenhengen problemene utspiller seg.

- Vi er samtidig redd for at forslagene lapper på systemer som er kanskje er modne for en mer grunnleggende endring. Man setter ikke god psykisk helse i sentrum ved fortsatt å dele opp barndommen i omsorgssvikt, skolevansker og helseproblemer, sier Nytingnes.

- Det er viktig å få gjort noe med hjelpeapparatet, slik at vond barndom ikke farger resten av livet så sterkt. Men det må også legges stor vekt på å finne ut hva som gjorde at andre barn med vond barndom klarer seg bedre gjennom oppveksten og inn i voksenlivet, og utforme politikk og hjelp etter det, avslutter Olav Nytingnes.

Del på Facebook

[Microsoft VBScript runtime error '800a01f4'](#)

[Variable is undefined: 'gInglID'](#)

[/novus/lib/modified_inc.asp, line 933](#)