



Hjelpeapparat som overgriper

Barn med store atferdsvansker blir ofte kasteballer i det offentlige hjelpeapparatet. Resultatet er at barna kan få større problemer enn de hadde i utgangspunktet.



Randi M. Solhaug
Journalist, Labyrint, UiT

Tirsdag 03. november 2009
kl. 05:00



I samarbeid med
Universitetet i Tromsø

– Det er slående og skremmende. Spesielt sett i lys av at barn bør vokse opp i trygge omgivelser med få, nære og varige relasjoner til voksenpersoner, sier Eyvind Hedel.

I ti år drev Hedel et kollektiv for ungdommer som ble sett på som altfor vanskelige til å kunne plasseres i fosterhjem og offentlige ungdomsinstitusjoner.

Over en treårsperiode fulgte han to av de unge klientene på kollektivet. Hedels doktoravhandling er en fortelling om vandringen disse barna har hatt gjennom hjelpeapparatet og altfor mange tiltak som fosterhjem og institusjoner.



(Illustrasjonsfoto: Shutterstock)

Kasteballer

– Både disse ungdommene og majoriteten jeg har arbeidet med da og siden, har hatt en oppvekst jeg betegner som «en oppvekst i svik».

– Det betyr at de sviktes av sine nærmeste voksenpersoner gjennom overgrep og følelseskulde, og senere gjennom hjelpeapparatets gjentatte utredninger, plasseringer og omplasseringer, forteller han.

Barna blir etter hvert det Eyvind Hedel kaller kasteballer i systemet.

– Når vi avdekker noe uvanlig eller vanskelig hos andre, spesielt barn og unge, er tilbudet at det skal utredes og diagnostiseres. Dette er i seg selv ikke negativt, men klienter som oppleves vanskelige blir ikke enklere av at de utredes.

– Når de som er satt til å ta seg av barna ikke lenger makter å gjøre det, blir barna sendt videre i hjelpeapparatet. Slik kan de sendes innom helsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, barnevernet, PP-tjenesten, barne- og ungdomspsykiatrien, 3-linjetjenestens kompetanse- og utredningssentra.

– Dette skjer gjerne flere ganger, uten at barna selv opplever det som meningsfylt, sier Hedel.

Klientkarriere

At barn kan bli kasteballer i hjelpeapparatet, er ikke nytt. Det som er nytt i denne sammenhengen, ifølge Hedel, er hvilke konsekvenser denne vandringen gjennom hjelpeapparatet – eller «vagabonderingen» – kan få for den enkelte.

– Vagabondering får store konsekvenser på flere plan for de barna som utsettes for det. Slik var det også for mine to klienter. Først ble de ikke sett av sine nærmeste. Så gjorde de noe atferdsmessig avvikende, slik at de ikke kunne unngå å bli sett. Da fikk de i alle fall respons, men på negative premisser.

– Etter at den verste svikfølelsen hadde lagt seg, ble det en hovedmålsetting for klientene å utnytte de

voksenpersonene og systemene som hadde sviktet dem. Slik oppstår en negativ symbiose med den konsekvensen at en klientkarriere etableres, sier han.

Kan utvikle psykoser og bipolaritet

Hedel advarer mot traumer som en oppvekst fylt av svik påfører barn og unge.

- Traumer utløser i seg selv reaksjoner rettet mot det å makte smerten. For mange vil dette kunne medføre utvikling av psykoser og bipolare lidelser. Dette har profesjonene og hjelpeapparatets instanser i liten grad tatt inn over seg.
- Denne kunnskapen er ny for fagfeltet, selv om mange av de profesjonsutøverne jeg har møtt, er smertelig klar over fenomenet.
- *Hva bør etter din mening forbedres for å unngå at disse barna blir kasteballer i systemet?*
- Det er å ta medmennesket på alvor og plassere de en omgås i sentrum, det være seg sine barn, sin elskede, sine kolleger og sine eventuelle klienter.
- Med andre ord mener jeg at dette ikke kan endres gjennom å endre konstruksjonene som utgjør hjelpeapparatet. Det er de holdningene og den misforståtte profesjonaliteten vi beskytter oss bak, som må endres.
- Også profesjonelt må vi innse at ingenting endres uten relasjoner og at relasjoner krever nærhet over tid. Dette endrer hele vår oppfatning av hva profesjonelt arbeid er, mener Hedel.

Mellom to stoler

Professor i psykologi ved Universitetet i Tromsø, Willy-Tore Mørch, mener Hedel kan ha rett i at noen barn og unge blir kasteballer i hjelpeapparatet.

– I dag finnes det meget gode behandlingstilbud for barn og unge, men de er ikke tatt i bruk i alle kommuner. Barn og ungdom med problematferd, som ikke får tilgang til programmene, vil nok falle mellom to stoler, sier Mørch.

De utrolige årene og *Parent Management Training Oregon* (PMTO) er eksempler på behandlingsprogram for barn. To andre programmer er rettet mot ungdom: *Aggression Replacement Training* (ART) og *Multisystemisk Teori* (MST).

- Dette er fire sterke program, og de familiene som får tilgang til disse, får topp sørvis. Resultatene viser for eksempel at 65 prosent av barna skårer i normalområdet for atferd etter å ha deltatt i *De utrolige årene*.
- Barna blir roligere og trives bedre. Det betyr riktignok at det er nesten fire av ti som ikke har noen effekt av programmet, så vi må fortsette å finne ut hva disse barna trenger. Det viktigste er uansett at alle får et godt tilbud der de bor, avslutter Mørch.

Referanse:

Eyvind Hedel: "Klientkarrierer i profesjonskulturelle grenseland", doktorgradsavhandling ved Universitetet i Tromsø (UiT).

Lenker:

Her kan du lese mer om [De utrolige årene](#). For å lese mer om PMTO, MST og ART kan du gå inn på [Barne-, ungdoms- og familieetatens hjemmesider](#).

Behandlingsprogram for barn og ungdom

De utrolige årene er et

program for forebygging og behandling av problematferd hos barn i alderen ett til tolv år.

Parent Management

Training Oregon (PMTO) er rådgivning for foreldre med barn mellom tre og tolv år som viser tydelige tegn på høyt aggresjonsnivå, og som hyppig kommer i konflikt med andre barn og voksne.

Multisystemisk terapi (MST

) er et tidsbegrenset og intensivt familiebasert program for ungdom mellom tolv og sytten år som har store atferdsvansker som rus, kriminalitet og skulking.

Agression replacement

training (ART) er et program for etablering av sosial kompetanse som består henholdsvis av trening i moralsk resonnering, sinnekontroll og sosiale ferdigheter. ART brukes både på barne- og ungdomstrinnet.

(Kilder: Bufetat, Forebygging.no, Regionsenter for barn og unges psykiske helse nord, RBUP Nord)