

Örebro universitet. Institutionen
för beteende-, social- och rättsvetenskap

Föreläsning Socialpedagogik
Onsdag 11/4 2007
Kl. 9.00-12.00 L156

Behandling av institutionsplacerade ungdomar

©Jürgen Degner

**Är det någon mening, och vad
bör man tänka på?**

Syfte med föreläsningen är bl.a. att:

- presentera risk- och skyddsfaktorer med relevans för ett institutionellt sammanhang,
- presentera forskning och diskussion inom området,
- bidra med en förståelse för de olika processer som omgärdar en institutionsplacering.

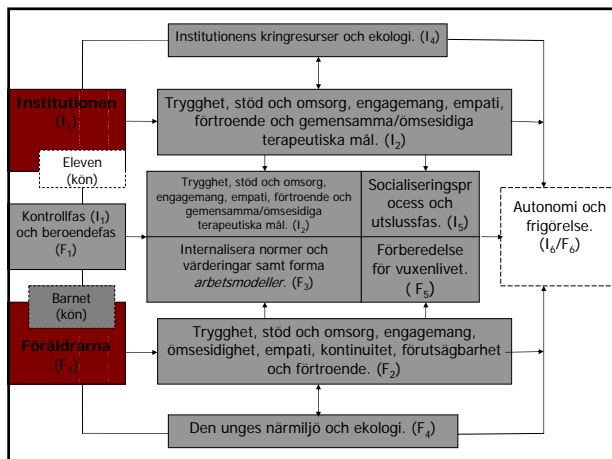
• **Disposition av föreläsningen**

Tematisk genomgång med start i...

- Kopplingen till vårt eget projekt (ungdomarnas egen uppfattning om institutionsvården).
- Vilka är behandlingens förutsättningar.
- Risk-, skydds- och prognosfaktorer relaterat till behandling på institution.
- Forskning rörande ungdomar i institutionsvård.

- Behandlingsmetoder – och essentiella behandlingsprinciper.
- Att betrakta behandling i ett utvecklingsperspektiv.
- Centrala slutsatser.

Att arbeta med ungdomar och behandling är komplicerat



SiS finansierat projekt

- Institutionsplacerade ungdomar, deras relationer och behandling.
- Studie på § 12 hem.
- **Psykodynamisk** grundsyn med **miljöterapi** som metod.
- **Nätverksarbete.**
- 47 ungdomars egna berättelser (vid tre olika tillfällen med ett års mellanrum).
- 23 stödpersoner (socialarbetare).

Projektets övergripande syfte

Projektets övergripande frågeställning är om institutionen har skapat incitament och möjliggjort att relationer mellan den unge, föräldrar, socialt nätverk och socialarbetare (stödpersoner) har initierats, vidmakthållits eller stärkts under institutionsvistelsen.

Varför kunna behandling?

- För att kunna matcha rätt ungdom till rätt behandling, behövs kunskap om hur den unges specifika problembild ser ut och hur detta bör behandlas (beställarkompetens).
- Kunskap om behandlingsprocesser.
- Man behöver veta på vilket sätt som interventionen samspelar med risk och skyddsfaktorer.

Ungdomarna på § 12 hem – problembeteenden

Våld mot människor eller djur
Skadegörelse, vandalisering
Stöld
Rån
Skolk
Rymning både hemifrån och från olika vårdgivare
Bristande impuls kontroll
Alkohol- och drogmisbruk

- Vad är signifikativt för den ungdomsgrupp vi kommer att diskutera idag...?

- Konfliktfyllda eller bristfälliga relationer med föräldrar och andra i ungdomens sociala nätverk.

Vad innebär Attachment?

- Att överleva...
- genom bl.a. ...
- den primära vårdnadshavaren ... (i klassisk psykologisk litteratur oftast hänvisad till mamman) ... där
- barnet och vårdnadshavaren är utrustat med ett signalsystem och ett bindningsbeteende – som dock kan störas genom...
- olika "kontaktproblem" från ena eller andra parten eller båda.

Vad är en anknytningsrelation
och vad skiljer en
anknytningsrelation från en
"vanlig" (privat) relation?

Anknytning och andra känslomässiga band

(Broberg et al., 2006 s. 55)

1. har varaktighet över tid,
2. riktas mot en specifik individ som inte är utbytbar,
3. har känslomässig relevans för individen,
4. kännetecknas av att personerna söker varandras närhet,
5. innebär att personerna upplever obehag vid ofrivillig separation från den andre.

Inre representationer (inre arbetsmodell)

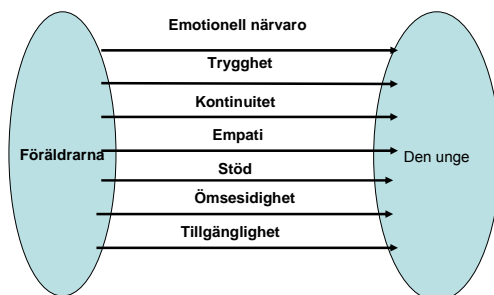
Genom den unges relation med de primära vårdnadshavarna (biologiska eller psykologiska) skapas en inre bild av hur relationer i framtiden kommer att gestalta sig.

Dvs. gårdagens erfarenhet av relationer kommer att påverka morgondagens möjlighet/syn på att etablera nya relationer.

Med Bowlby eller Ainsworth termer...

- **Trygg anknytning**
- De flesta människor har en trygg anknytning, även i ett kulturellt perspektiv (Howe m.fl. 1999:46). En trygg anknytning kräver att föräldrarna skyddar och anpassar sig till barnets behov (Andersson, 2001:25ff, se även Cederström, 1990 för ett nyanserat emotionellt förhållningssätt av föräldern).
- **Otrygg – undvikande anknytning**
- Föräldrarna brister i kontakten med barnet. Ju mer barnet strävar efter att få emotionell respons från modern, desto mer avvisande kommer hon bli (Perris, 1996).
- **Otrygg – ambivalent anknytning**
- Ett inkonsekvent förhållningssätt gentemot barnet. Föräldrarna ger ibland stöd och tröst, ibland aggressiva eller passiva. Samspelet blir därigenom svagt och oregelbundet (Howe m.fl. 1999:88ff, 121).
- **Otrygg – disorganiserad anknytning**
- Föräldrarna är ofta oförutsägbara, skrämmande, våldsamma vilket gör att barnen ofta blir rädda för föräldrarna (Howe m.fl., 1999:122f). Föräldrar med dessa typer av beteende är ofta traumatiserade eller har någon form av psykisk störning (Perris, 1996:78; Howe m.fl., 1999:125f).

Centrala begrepp – föräldrarna i relation till sina barn...



Den generella systemteorin (Ludvig von Bertalanfy 1940-tal)

Det är ofta så här vi diskuterar socialt nätverksteori på universitetet (socio- /socialpedagogutbildningen)

Centrala begrepp

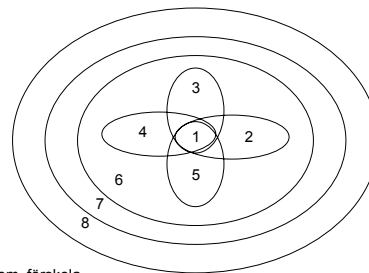
- Input - **information**
- Throughput - **processen**
- Output – **resultatet av processen och påverkan på omgivningen**
- **Differentiering** – systemet växer mer komplext över tid
- Ickesummativ- **helheten är mer än summan av delarna**
- **Homeostasis/equilibrium** – vi behåller vår fundamentala struktur även om vi får en massa input.
- **Reciprocity** (ömsesidighet) – om en del av systemet ändras, ändras alla andra delar. Vi är varandras utvecklare.
- Feedback loops – den återkoppling som ges på påverkan
- **Entropy** – använder endast sin egen energi och självdör till sist.

Men det handlar om olika typer av relationer...

Socialekologi (Urie Bronfenbrenner)

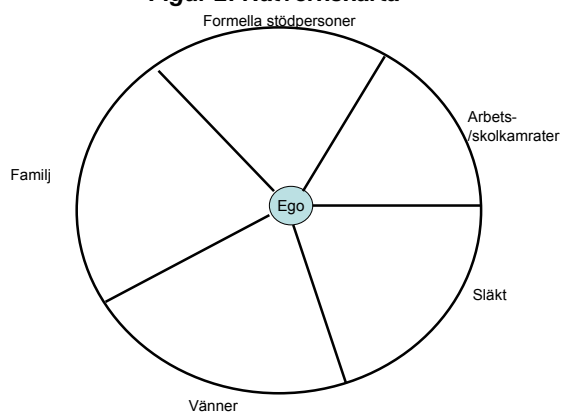
- **B=f (PE) (Beteende är en funktion av personen och dess omgivning)**
- **Det ständiga samspelet**, dvs. vi är både en produkt av och en producent av den andres utveckling (Lerner, 1986)

Figur 1: Bronfenbrenners ekologiska system



1. Barnet
2. Mikrosystem, förskola
3. Mikrosystem, skola
4. Mikrosystem, kamrater
5. Mikrosystem, familj
6. Mesosystem
7. Exosystem
8. Makrosystem

Figur 2: Nätverkskarta



I konkreta ordalag

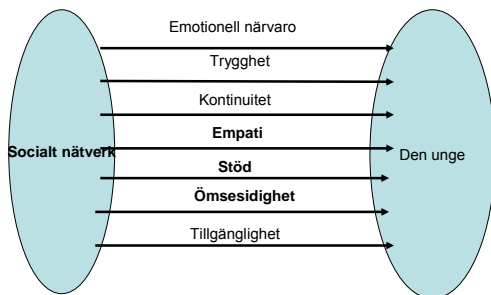
Vad är ett socialt nätverk?

- Det sociala nätverkets *interaktionella* karaktär handlar om **relationernas kvalitet** mellan centralpersonen och de enskilda nätverksmedlemmarna (Skärner, 2001:59).
- Den *strukturella* dimensionen fokuserar på nätverket som helhet och kan handla om exempelvis **nätverkets storlek**. En annan strukturell faktor som kan beskådas är de olika sektorer, eller grupperingar, som nätverket är uppbyggt av och som kan utgöras av exempelvis **familj, släkt, vänner och professionella** (Skärner, 2001:59).
- Man kan även titta på det sociala nätverkets *funktion*. Den beskriver vad **en individ fyller för funktion för en annan individ**. Det finns många funktioner som är viktiga i ett nätverk varav socialt stöd är en av dessa (Skärner, 2001:56:60).

Nätverket som stöd för återhämtning

- **John Cassels epidemiolog (1976) och sårbarhetshypotesen**
- En persons återhämtning är stor del ett socialt fenomen grundat på goda möten mellan personen och dess omgivning, som exempelvis släkt, vänner och professionella (Flygare, 2006:12).
- Dessa relationsfaktorer är såkallade **icke-specifika faktorer**. (Detta kommer vi till strax)
- Dessa icke-specifika faktorerna möjliggör en förändring och är viktiga för en persons återhämtning från alla typer av psykiska påfrestningar (Flygare, 2006).

Centrala begrepp – det sociala nätverket



Hur kan ett nätverk se ut...

- Flertalet är rejekterade av sina pappor.
- *"Jag har ingen släkt. Farmor är typ schizofren. Hon är inte som hon ska".*
- *Personalen är för jävlig. Jag pratar inte med dom, hatar dom alla (Kajsa)*

- Det är centralt att identifiera vilka riskfaktorer som finns hos och i den unges omgivning.
- Det är inte enbart symptomet ex: kriminaliteten eller missbruket som skall stå i fokus för behandlingen.
- Larsen (2004) menar att det är angeläget att undersöka när (traumat) uppstod i förhållande till:
 1. den unges utveckling,
 2. traumats omfång, intensitet, karaktär och innehåll,
 3. påverkar graden av personlighetsmässig integration,
 4. process som pågår över tid och blir en central del av personlighetsorganisationen.

Om man inte behandlar vad händer då?

- Om ingen behandling ges så ser man att ungefär 60 – 80 % fortsätter med ungdomskriminalitet (se bl.a. Andreassen, 2003).
- Den presenterade gruppen ungdomar med beteendestörningar och kriminalitet är svåra att förändra. Framförallt om problemen uppkommit tidigt (se t.ex. Andershed & Andershed, 2005).

Behandlingsresultat

- På gruppnivå (aggregerad) säger forskningen att ca 10 % blir bättre av institutionsbehandling i jämförelse med att ungdomarna inte får någon behandling alls.
- Vi vet att de flesta behandlingsresultat är tillfälliga och problembeteendet återkommer efter en tids avslutad behandling (framför allt om eftervården brister).

Utfallsmått

- Det vanligaste utfallsmåttet är kriminalitet eller omfattning av missbruk.
- Problemet är att den kvalitativa skillnaden (livskvalitet) beaktas sällan som ett utfallsmått.

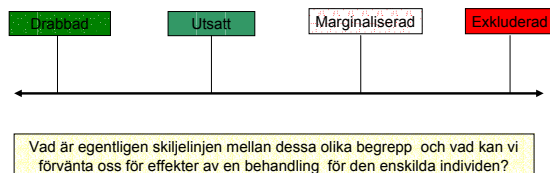
Olika former av metoder som beskrivs i Andreassen (2003)...

- Psykodynamisk grund med **miljöterapi** som metod.
- Scared Straight.
- Boot Camps (militärisk disciplin)
- Nätverksarbete (jfr. MST).
- KBT
- ART
- Teckenekonomi
- Tolv-stegsmodellen
- M.fl.

Hur ska vi veta...

- Vad som är en effekt?
- Vad kan vi förvänta oss för effekter, när det gäller dessa ungdomar?

Något om synen på behandlingseffekter och utfall...



Paus

Risk- och skyddsfaktorer

- Exempel på läsning:
- **Risk och prognos**, Sammanbrott vid tonårsplaceringar, utfall (bl.a. Lagerberg & Sundelin, 2000; Vinnerljung m.fl., 2001; Andreassen, 2003).
- **Familjebehandling på goda grunder** (Kjell Hansson mfl., 2001).
- **Barnvårdsutredningar** (Sundell & Egelund, 2001).
- **Uppfostringsanstalten** (Levin, 1998).

Exempel på "sociala" riskfaktorer

- Föräldrars bristande omsorgsförmåga.
- Missbruk.
- Psykisk sjukdom.
- Begåvningshandikapp.
- Kriminalitet.
- Arbetslöshet.
- Våld i hemmet.
- Familjestruktur (föräldrakonflikter).

Individuella riskfaktorer

- Bristande social kompetens.
- Icke stabilt temperament.
- Pessimism.
- Bristande intellektuell kapacitet.
- Bristande problemlösningsförmåga.
- Genetiska förutsättningar (t.ex. ADHD).

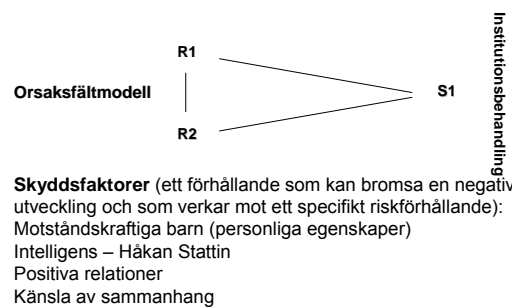
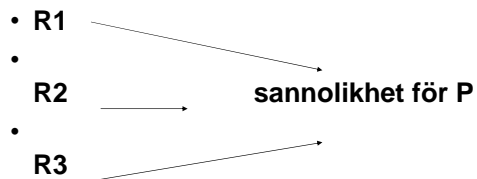
OBS. detta måste förstås betraktas kritiskt!

Skyddsfaktorer (protektiva faktorer)

- Stödande relationer till socialt nätverk (t.ex. föräldrar, familj, övriga ingående nätverksrelationer).
- Social kompetens.
- Stabilt temperament.
- Optimism.
- God intellektuell kapacitet.
- God problemlösningsförmåga.

OBS. Likaså detta!

Probabilistisk modell



En social insats/intervention/ institutionsbehandling syftar till att...

- Eliminera riskfaktorer och blir i sammanhanget därför en...
- ... **skyddsfaktor**

Riskfaktorer i vår studie – exemplet Petra

Familjen och det omgivande samhället

- **Föräldrarna:** separerade, saknar sysselsättning, missbruk, kriminalitet har inte erfarenhet av en egen trygg uppväxt. *"Hon ligger i soffan hela dagarna och tittar i taker"*. Petra och lillebror tar hand om mamma och ser till att maten kommer hem. *"Lillebror kan sköta hushållet"*.
- Båda föräldrarna saknar ett integrerat norm och moralsystem vilket kan exemplifieras genom faderns agerande mot lillebror. När han kommer hem och berättar för pappa att han hamnat i bråk med andra personer uppmanas pojken att ta med sig kniven och göra upp med dem som bråkar "....gå ut och gör det du ska" blir uppmaningen.

Fortsättning...

Socialt nätverk:

- saknar ingående positiva relationer,
- det omgivande samhällets karaktär (bostadsområdet) hög förekomst av social utslagning.

Riskfaktorer fortsättning...

Hos Petra själv.....

- Avbruten skolgång
- Flickan får **prostituera** sig för att finansiera pappans narkotikamissbruk.
- Flickan och broder berättar att hon liksom fadern har **våldsamma aggressionsutbrott**.
- Bristande förmåga att skydda sig själv och sin kropp. Hon **strippar vid ungefär 10-års åldern** för första gången för pedofiler "**peddo**" för att få pengar.
- Petra umgås med äldre män, som "tar hand om henne". Det gäller att hålla sig till den man "*i den undre världen som har högst status, annars är det bara brallorna av!*". "*Så är det bara och det är inget att säga om det*"

Petras liv utanför institutionen

"När jag är ute knarkar jag nonstop, går på droger varje dag, sover och äter inte. Det enda jag har då det är bara knark. Mina föräldrar är missbrukare med så de funkar inte som de ska.

Jag måste komma innanför samhällets gränser för jag är utanför, bor ute i skogen. Jag är så grov narkoman jag bor inte ens i lägenheter.

Det finns ett ställe som heter Frälsningsarmén som har öppet för narkomaner, där kan man duscha och hämta kläder. Dit går jag, det har jag gjort de senaste fyra åren.

Jag vill inte knarka, men gör det hela tiden. Jag har gett upp allt och då går jag ut på gatan och knarkar ner mig totalt; man kan inte komma mycket längre ner".

Detta är Petra på institution

"... jag var 14 första gången jag placerades på institution, Lövkullen. Jag skulle ha varit där i 2 år, men jag var där i 8 månader sedan straffade jag ut mig. Jag hoppade på personalen och skrek, gapade, skärde mig och så fort de pratade med mig gav jag dem stryk i stället.

De ansåg att jag inte skulle vara där, så jag fick komma hem.

Sen så placerades jag igen så har det hållit på så.

Jag har varit i familjehem, HVB hem i två år och så har jag varit på Grangården i två månader och så har jag varit här i ett år".

Kan institutionsvistelsen ses som en skyddsfaktor?

- Hon är hatisk mot institutionen men...
- I situationer som exempelvis när hon "*vaknade upp naken i skogen efter en våldtäkt, jag tänkte gud vad är det som hänt jag var helt blodig*".
- I kritiska situationer vänder hon sig alltid till institutionen, trots att det är därifrån hon rymmer!
- Vad gör man i ett sånt här fall, när det inte finns några andra skyddsfaktorer än institutionen?

Tore Andreasen (2003)

- Vad säger forskningen om det som är viktigast i en behandling?

Behandlingsintegritet m.m.

- Levin (1998): Visar på det centrala i att undersöka behandlingens integritet...,
- dvs. huruvida institutionen har resurser till att utföra det de påstår sig utföra,
- om personalen har relevant kompetens,
- vad är det personalen egentligen gör på institutionen... (Levin, 1998)?
- Att behandlingen vilar på en teoretisk grund.
- Att personalen såväl i ord som handling arbetar mot ett gemensamt mål.
- Att personalen har verktyg (manualer) för att använda den metod institutionen utger sig för att använda.
- Att personalen kontinuerligt uppdaterar metodanvändningen/tillämpningen.

Forts...

- Kriterier för **utvärdering** t.ex. ADAD.
- Handledning för att upprätthålla strukturen.
- Tid i behandlingen (om tiden är meningsfull och att arbetet bl.a. syftar till ökad autonomi).
- Förhindra sammanbrott.
- Förhindra en negativ ungdomskultur/smittoeffekter (exemplet personals närvaro i ungdomsgruppen, schemaläggning för både personal och ungdomar).

Hot mot integriteten

- **Programdrift.** Gradvis förändring av målen över tid. T.ex. förändrat fokus från terapeutiska områden till rutinmässig administration.
- **Programändring.** Personalen underminerar målsättningen genom att inta olika ståndpunkter i den pedagogiska utformningen.
- **Bristande programföljsamhet.** Där personalen ändrar delar av programmet. Det sker särskilt om personalen saknar kompetens i metoder som används (Hollin, 1995).

Programbarriärer

- Allmänt sett så ska behandlingen inriktas mot att omfatta så många riskfaktorer (familj, närområde, skola, andra aktivitetsområden) som möjligt – dvs. vara multimodal. Men problemet är att interventioner istället riskerar att innehålla:
- **Lågt terapeutiskt engagemang.**
- **Bristande kompetens** hos personal.
- **Ytlig, eller ingen tydliggjord teoretisk bas** i behandlingsprogrammet.
- En kombination av låga förväntningar på resultatet både hos klient och behandlare. (Detta är ett av de allra viktigaste hindren för ett positivt behandlingsresultat)

De kriminogena faktorerna är...

- Attityder.
- Beteende.
- Färdigheter.
- Familjeprocesser.
- Negativt kamratinflytande.
- Skola (se Andreassen, 2003).

...viktiga att förändra, genom...

- ...insatser i den sociala miljön. Som t.ex. att det sociala nätverket inkluderas i behandlingen på institutionen.

Men det finns också problem vid positiva behandlingsresultat

Att enbart.....

- Öka självkänslan
- Ökade kunskaper (skolgång)
- Fokus på emotionella problem

...bidrar inte till mindre kriminellt beteende.

Paus

Projektets övergripande syfte

Projektets övergripande frågeställning är om institutionen har skapat incitament och **möjliggjort** att **relationer** mellan den unge, föräldrar, socialt nätverk och socialarbetare (stödpersoner) har initierats, vidmakthållits eller stärkts under institutionsvistelsen.

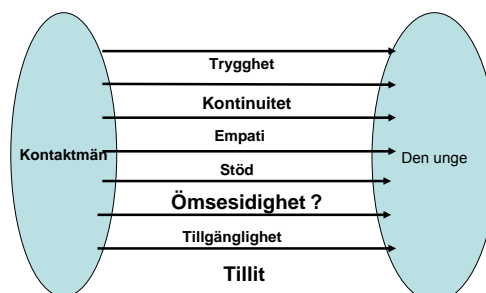
Terapeutisk allians (working alliance)

- A strong working alliance between staff and youths (residents) in institutional settings are considered to be important for a positive treatment outcome.
- The over all aim is to explore obstacles and possibilities when forming a working alliance between *key mentor* staff (KM) and residents—in a one year perspective. The question posed was; how do the residents view the KMs personal involvement?

Huvud resultat

- Results from the first data collection show that the adolescents perceived the KMs personal involvement as **mainly negative**. Between the two interviews, however, the majority of the adolescents had a more **positive view** of the KMs personal involvement, while a smaller group did not express any change whatsoever. (Se Hill 2005 om skenallians).

Centrala begrepp – vad förväntas en terapeutisk allians bestå av...



- **Men, hur kan banden till "kontaktmännen" se ut?**

"Ja sen var jag på (avdelningens namn) i 5 månader. Först hade jag A och H och så slutade H sen hade jag A igen och så slutade A, då fick jag C och R så slutade R så fick C barn och slutade så då fick jag S och efter ett tag fick jag G. H slutade ganska tidigt, A har varit med längst. Den jag haft mest kontakt med är E det är den jag haft utbyte av att prata med. E har varit en person som varit en del i mitt liv men inget viktig".

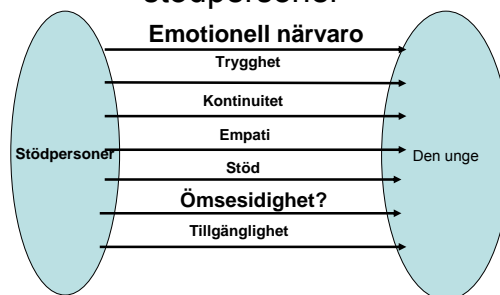
De professionella och icke professionella socialarbetarnas (stödpersoner) syn på möjligheterna att länkas samman med den unge under vistelsen.

- The aim was to explore (i) whether the SP consider themselves as being an important person in the youths life, (ii) the main characteristics of the SP emotional involvement to the juveniles, (iii) the SP: s possibilities to maintain the involvement, while the youth have been institutionalised, and (iv) if those factors have influenced the relationship.

Resultatet visar...

- ... that most SP are defined as having an *emotional involvement*, and only a few are describing an *instrumental involvement* with the youth.
- Most SP view a *low possibility* to maintain involved to the youth during the institution placement, mainly caused by how the institution or the social welfare agencies, or both, includes or excludes the SP from participating in the treatment program.

Centrala begrepp – professionella och icke professionella stödpersoner



Vi studerar ungdomar inom miljöterapeutiska institutioner – och det finns idag omfattande kritik mot miljöterapi, men...

Vad omfattar miljöterapi egentligen?

- Organisationen, relationer med personal och kontaktmän är tänkt att främja prosociala värderingar och attityder. (Hela organisationen som förändringsagent)
- Detta ska på sikt leda till på positiva värderingar och ett självständigt liv. (se t.ex. Segraeus, 2002:126-127, Taxman & Buffard 2002:190)

Essentiella behandlingskomponenter; vilka är:

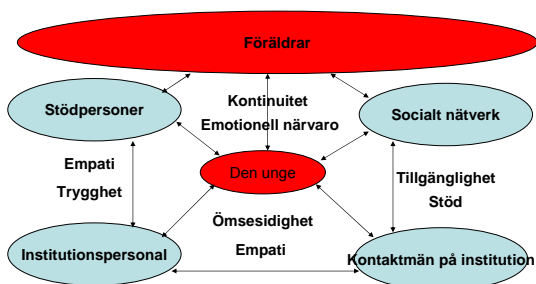
- ledningsfunktioner och styrning,
- personalsammansättning och kompetensnivå,
- arkitekturisk utformning av enheten,
- upprättande av behandlingsplan,
- elevernas tid i behandling,
- elevens relationer med det omgivande samhället,
- förutsättningar för eleven att utveckla **autonomi** och **egna resurser**,
- **behandlingsallianser** mellan personal och elever,
- **behandlingsstruktur** och en **teoretisk förankring** (se Melnick & De Leon, 1999; Larsen, 2004; Roush & McMillen, 2000; Taxman & Bouffard, 2002).

Några reflektioner omkring våra forskningsresultat i projektet...

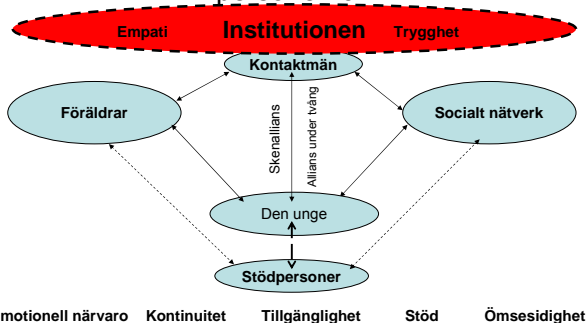
Betydelsen av människor...

- Kontaktmannaskapet syftar till att coacha, bekräfta och spegla individen i alla vardagliga situationer.
- Personal och kontaktmän kan vara vikarierande trygga vuxna, och komplementera för tidigare bristfälliga relationer.
- En öppen, förutsägbar och "demokratisk" dialog eller kommunikation förväntas förväntas skapa en trygg bas för individen.

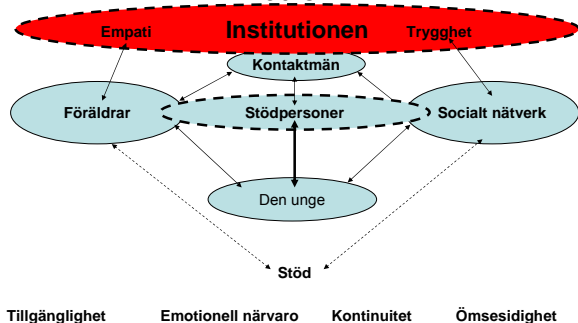
Integrerade begrepp, personer och nätverk



Institutionen och dess samarbete med den unge och dess sociala nätverk – stödpersonerna



Relationen mellan institutionen och dess samarbete med den unge och dess sociala nätverk



Projektets preliminära resultat vid två- årsuppföljningen – positiva

- Bättre kontakter med föräldrarna (i negativa fall, en **cementering** av redan dåliga relationer),
- ...förbättrade kontakter med det sociala nätverket...
- institutionen har fungerat som ett andrum för relationen dem emellan...
- en i flera fall positiv "livsutveckling", bl.a. med avseende på skolgång, utbildning, sysselsättning och boende,
- flickorna har i större grad än pojkarna bl.a. erhållit utbildning, sysselsättning och boende.
- skolgång,
- trygga vuxna förebilder på institutionen,
- trygghet på institutionen i relation till ett kaotiskt hem,
- komma ifrån ett destruktivt levnadssätt,
- "mogna" i förvaring (över tid).

Mindre positiva

- systematiska länkningsprocesser saknas helt eller delvis,
- bristfällig delaktighet i behandlingsplaneringen,
- tydliggörs inte hur behandlingsplanen hör ihop med behandlingsmålen (övergripande och svepande mål),
- oklart med syfte av placeringen,
- bristande eftervård (socialtjänst/institution),
- flera är straffkonsumenter (kriminalvård), uteslutande pojkarna.

Är det nu någon mening, och i så fall hur kan vi följa upp meningen med att behandla ungdomar på institution?

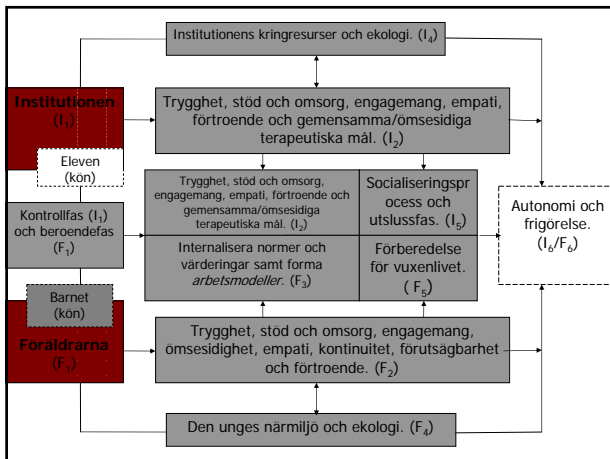
- Man måste veta vad man gör, varför man gör det och hur man beställer det.

För att förstå behandling...

- Behöver vi förstå människan ur ett utvecklingspsykologiskt/ekologiskt perspektiv...

Psykologiska utvecklingsstadier

- Spädbarnsåldern,
- småbarnsåldern,
- förskoleåldern,
- den tidiga skolåldern,
- den tidiga vuxenåldern,
- medelåldern och den sena medelåldern
- Under ett normalt liv går en människa igenom olika utvecklingsperioder, och under varje stadie måste varje person överkomma och gå igenom specifika problem och kriser.



Avslutningsvis

- Om ni arbetar med placering av de unga, var noga med att följa upp hur behandlaren uppfyller behandlingsetapper och målsättningen med behandlingen.

• Tack för idag?