

Fra «uartige» barn til utagerende ungdom



Ungdom med alvorlige atferdsproblemer er en gruppe det har vært vanskelig å utvikle gode behandlingstiltak for. Evaluering viser imidlertid svært gode resultater for Multisystemisk terapi (MST) for ungdom i alderen 12 til 18 år.

– De som er aktuelle for MST er gutter og jenter med alvorlige atferdsproblemer. Som regel er både politi og barnevern inne i bildet. Disse ungdommene utøver kriminalitet og vold. De kan ha problemer på skolen, og venner som har uheldig innflytelse på dem. I en god del tilfeller ruser de seg, forteller fagdirektør Bernadette Christensen ved Atferdssenteret.

BEHANDLINGSTILBUDET TAR UTGANGSPUNKT I familie og hjem og tar sikte på å bedre ungdommens oppførsel og fremme positive ferdigheter hjemme, på skolen og i nærmiljøet. MST er et frivillig tilbud. For de fleste av ungdommene er MST et alternativ til plassering utenfor hjemmet.

– Metoden tar utgangspunkt i at den beste måten å hjelpe ungdom på, er gjennom å hjelpe foreldrene og familien deres. I MST-teamets arbeid er foreldrene full-

verdige samarbeidspartnere, og betraktes som en ressurs. Samarbeidet innebærer blant annet at foreldrene, ungdommen og terapeuten sammen avgjør hvilke mål det skal arbeides mot, og alle kommer med forslag til hvordan målene kan nås. Ungdommer er omgitt av mange sosiale systemer – familien, skoleklassen, venner, naboer og så videre. Tiltakene i metoden inkluderer derfor både hjem, skole og fritid. Det betyr at ikke bare ungdommen selv, men også foreldre, lærere og andre viktige personer i ungdommens omgivelser er fokus for MST-teamets arbeid, forteller Christensen.

MULTISYSTEMISK TERAPI UTFØRES AV et team som består av tre til fire terapeuter og én veileder. Den enkelte terapeut arbeider med noen få familier, vanligvis mellom tre og fem. Det gir god mulighet til å følge opp hver familie. Terapeuten møter familien hjemme, på tidspunkter som passer dem. Foreldrene kan komme i kontakt med teamet 24 timer i døgnet, syv dager i uka, kort sagt – når det er behov for det. Arbeidet er intensivt og varer vanligvis fra tre til fem måneder.

Multisystemisk terapi er utviklet i USA. I Norge ledes arbeidet med implementering og oppfølging/kvalitetssikring av Atferdssenteret, som eies av Universi-

tetet i Oslo. MST- teamene er organisert under Barne-, ungdoms og familieetaten i landets fem regioner.

DET SOM ER VIKTIGST i arbeidet med MST er å:

- styrke foreldrenes oppdragspraksis
- styrke familiens samhold og omsorg for hverandre
- gjenopprette kontakt med positive venner, slik at negative jevnaldningsmiljøer unngås
- bedre ungdommens prestasjoner i skolen eller arbeidslivet
- øke ungdommens deltakelse i positive fritidsaktiviteter
- styrke kontakten mellom familien og omgivelsene
- sette familien i stand til å løse framtidige problemer

MST BLE EVALUERT I FIRE FYLKER i år 2000 og totalt 100 ungdommer deltok i studien. Ungdommene ble kartlagt ved inntak, og fulgt opp etter cirka 6 måneder og 2 år etter inntak. De viktigste henvisningsårsakene var kriminalitet, alkohol og stoffmisbruk, ulegitimert fravær i skolen, rømminger hjemmefra samt andre alvor-

lige atferdsproblemer. 44 % hadde 3 eller flere henvisningsårsaker og 39 % hadde tidligere vært plassert utenfor hjemmet. Blant deltakerne i prosjektet var gjennomsnittsalderen 15 år og 37 % var jenter.

– Det norske MST-prosjektet er banebrytende, sier forskningsdirektør Terje Ogden ved Atferdssenteret.

– Den norske evalueringsundersøkelsen er den første kontrollerte evalueringstudien av MST som er gjennomført utenfor USA. Det er en av de første replikasjonene der programmets opphavspersoner ikke var involvert, og der evaluatørene ikke deltok i behandlingen eller i veiledning og konsultasjon av teamene. Dette er også første gang MST tas i bruk i et ikke-engelsktalende land, og første gang MST er implementert i et helt land.

RESULTATENE FRA DEN NORSKE EVALUERINGSSTUDIEN viser at MST i større grad enn andre tiltak forebygger plasseringer utenfor hjemmet, særlig for eldre ungdommer og for gutter. MST reduserte problematferd hos ungdom med alvorlige atferdsproblemer mer enn andre varierte barnevernstiltak ved behandlingsavslutning og to år etter oppstart av tilbudet. En positiv behandlingseffekt ble registrert både for foreldre-, lærer- og egenverdinger. Effekten gjaldt både eksternaliserende (problematferd/«utagering») og internaliserende problemer (emosjonelle plager som for eksempel angst og depresjon), men også for sosial kompetanse.

Forskjellene mellom de fire utprøvsstedene tydet på at kvaliteten av gjennomføringen (implementeringskvalitet) er viktig for at metoden skal gi positive resultater. De svakeste resultatene var knyttet til utprøvsstedet som ikke registrerte behandlingsintegritet gjennom månedlige oppringninger til familiene.

Foresatte med ungdom som hadde fått MST var også mer fornøyd med behandlingstilbudet enn foresatte med ungdom som hadde fått andre tiltak. Foreldrevurderingene viste imidlertid også at mange av familiene som fikk andre tiltak i regi av barnevernet også var tilfreds med tilbudet de fikk.

FOR Å BEVARE POSITIVE ENDRINGER i ungdommens atferd over tid er det viktig å arbeide med samhandlingen i familien. Målet er at avslutningen av behandlingen preges av lavere grad av konflikt og høyere grad av varme og omsorg. Foreldrene oppfordres for eksempel til aktivt å se etter og bekrefte positive sider ved den unge, og legge til rette for og invitere til positivt samvær. På den måten er det mulig å bryte negative samspillmønstre.

– Det er altså foreldrene som er de viktigste forandringsagentene i MST. Terapeuten bestreber seg alltid på å få ungdommen aktivt med i behandlingen, men i saker hvor det ikke lykkes, ser man likevel positive resultater i form av måloppnåelse. En god relasjon mellom ungdommen og MST-terapeuten er ikke en nødvendig forutsetning for en vellykket behandling, selv om det er en klar fordel at hele familien deltar i behandlingen. At relasjonen mellom ungdommen og omsorgs-giverne bedres, er imidlertid en avgjørende forutsetning for varige resultater, sier Christensen.



↑ **RESSURS:** I MST-teamets arbeid er foreldrene fullverdige samarbeidspartnere, og betraktes som en ressurs, sier fagdirektør Bernadette Christensen ved Atferdssenteret. (Foto: Atferdssenteret)



↑ **BANEØRYTENDE:** Det norske MST-prosjektet er banebrytende, sier forskningsdirektør Terje Ogden ved Atferdssenteret. (Foto: www.ogden.no/bio)

→ Mer informasjon

■ Du finner mer informasjon på www.atferdssenteret.no