

Kriminelle indvandrerdrenge kan behandles

Af

Talli Ungar Felding

cand. psych. autoriseret psykolog,
godkendt af DP som specialist &
supervisor i psykoterapi

Særtryk fra **SOCIALRÅDGIVEREN**
nr. 4 - 23. Februar 2005

Kriminelle indvandrerdrenge

Kriminalitet er en psykopatologisk sygdom, som bedst behandles i ungdommen. Men hvilke tegn skal socialrådgiverne reagere på - og hvor tidligt?

AF TALLI UNGAR FELDING, PSYKOLOG VED PSYKOLOGISK CENTER I KØBENHAVN

● Som visitator ved Psykologisk Center, en psykologklinik i København med speciale i vanskelige ungdomssager især inden for det antisociale område, taler jeg ofte med socialrådgivere, som finder det svært at vurdere, om kriminelle indvandrere har psykiske lidelser eller ej. Jeg er flere gange blevet opfordret til at udarbejde en "checkliste", som socialrådgivere kunne bruge i deres overvejelser, og har nu besluttet at videregive mine erfaringer, som stammer fra 20 års arbejde inden for området.

I perioden 1998-2002 blev 14 kriminelle indvandrerdrenge i 13-16 års alderen psykologisk undersøgt ved Psykologisk Center. For at finde ud af om der kunne uddrages bestemte faktorer, som socialforvaltningen burde være opmærksom på, når man vurderer, hvilke kriminelle indvandrerdrenge der burde tilbydes psykologhjælp, har jeg undersøgt, om disse drenge havde familiemæssige forhold, personlighedstræk, psykiske symptomer og karakteristiske psykologiske forsvarsmekanismer til fælles. Herudover undersøgte jeg, hvornår socialforvaltningen var blevet opmærksom på drengenes problemer, og om der var blevet indsat hjælpeforanstaltninger.

Aggressive børnehavebørn

Drengene var ned til otte år gamle ved deres første kendte kriminelle forhold og havde hver begået op til 25 kriminelle forhold. De fleste havde begået berigelseskriminalitet og voldskriminalitet og havde udvist truende adfærd eller udstedt ulovlige trusler. Nogle havde deltaget i seksualforbrydelser, hærværk og brandstiftelse. Hærværk, ildspåsættelse, tyveri, røveriforsøg, sexuel tvang og indbrud nævnes i den danske psykiatriske diagnoseliste som tegn på adfærdsforstyrrelser.

Næsten alle drengene havde udvist

kan behandles

aggressiv adfærd, i mange tilfælde startende allerede i børnehvealderen, og havde ved slåskampe eller overfald udvist personfarlig aggression. Raserianfald, irritabilitet, vredagtighed, hævngrighed og slagsmålstilbøjelighed nævnes som tegn på adfærdsforstyrrelser i diagnosenlisten, og lav aggressionstærskel er et af kriterierne for diagnosen dyssocial personlighedsstruktur.

Næsten alle drengene udviste grov ligegyldighed over for andres følelser, løgnagtighed og skulken, og mange havde tendens til at handle impulsivt og uoverlagt og udviste lav frustrationstolerance og manglende evne til at føle skyld. Alle disse træk optræder i diagnosenlisten som symptomer på psykisk forstyrrelse inden for diagnoserne dyssocial personlighedsstruktur, adfærdsforstyrrelser og emotionelt ustabil personlighedsstruktur. Hvad angår psykiske forsvarsmekanismer, udviste langt de fleste drenge projektion, benægten og splitting, samt skiftevis devaluering og idealisering af andre. Disse såkaldt primitive psykiske forsvarsmekanismer optræder ofte hos personer med borderline personlighedsstruktur, og de psykologiske undersøgelser viste da også, at de fleste af drengene personligheds-mæssigt lå inden for borderline området, mens nogle få lå inden for psykoseområdet.

Næsten alle drengene havde været udsat for omsorgssvigt, og fysisk afstraffelse var blevet anvendt som opdragelsesmiddel i mindst halvdelen af familierne. I næsten halvdelen af familierne fandtes kriminalitet blandt forældre og/eller søskende, psykisk syge forældre, misbrug af alkohol eller narko hos forældre og/eller vold mellem forældrene.

Fysisk afstraffelse

14 sager er for lille et materiale til at udtrække konklusioner om kriminelle indvandrerdrenges forhold generelt betragtet. Jeg har derfor undersøgt, om nyere videnskabelig litteratur bekræfter, at kri-

minelle indvandrerdreng ofte er belastede af forhold som de nævnte.

Justitsministeriets Retspsykiatriske Klinik udgav i 2001 en gennemgang af samtlige 91 mentalundersøgelser af 15-17 årige unge i 20-årsperioden 1977-1997. Man fandt en meget betydelig overrepræsentation af forskellige psykiske lidelser blandt disse unge. Det påhviler de sociale myndigheder, som tidligt får kendskab til disse dårligt fungerende unge, at være opmærksom på en mulig psykiatrisk sygdom, således at de unge kan henvises til vurdering og behandling, formaner retspsykiaterne.

En svensk undersøgelse af 127 kriminelle unge i 15-22 års alderen, der var blevet mentalundersøgt i årene 1988-89, fandt, at disse unge tidligt havde udvist aggressiv og antisocial adfærd. De risiko-

ningen gør brug af denne viden. Hvad angår omsorgssvigt, som de fleste af drengene i mit materiale havde været udsat for, blev to af sagerne ikke bemærket af socialforvaltningen før den psykologiske undersøgelse. I fire tilfælde kendte man til omsorgssvigt uden at reagere, og i fire tilfælde indsatte man hjælpeforanstaltninger. Fysisk afstraffelse, som var blevet anvendt i opdragelsen af mindst halvdelen af drengene, blev overset af socialforvaltningen i tre tilfælde. I andre tre tilfælde undlod man at reagere, på trods af at skolelægen i det ene tilfælde havde indberettet de blå mærker, da drengen var ni år, at drengen i det andet tilfælde som 12-årig selv havde fortalt skolen og socialforvaltningen om den vold, han var udsat for hjemme, og at drengen i det tredje tilfælde som 13-årig

Den primære årsag til, at nogle indvandrerdreng begår kriminalitet, er en opvækst i familier, hvor omsorgssvigt, fysisk afstraffelse som opdragelsesmiddel samt psykisk sygdom og misbrug af narko og alkohol blandt forældrene er hverdag.

faktorer, man hyppigst fandt, var alkoholmisbrug, kriminalitet og psykiatriske problemer hos forældrene, samt fysisk afstraffelse som opdragelsesmiddel. Svenskerne konkluderer, at aggressiv og antisocial adfærd tidligt i barndommen er vigtige tegn på risiko for senere kriminalitet.

Litteraturen bekræfter altså, at belastende baggrundsfaktorer som psykisk sygdom, kriminalitet og misbrug blandt forældre og søskende, fysisk afstraffelse og omsorgssvigt, fremmer udviklingen af antisociale karaktertræk og kriminel adfærd hos børnene.

Systemet overser omsorgssvigt

Det næste spørgsmål er, om socialforvalt-

havde fortalt politiet, at han blev slået hjemme, hvilket var blevet indberettet til socialforvaltningen. Kun i et tilfælde blev socialforvaltningen opmærksom på problemet og fik gennem forælderrådgivning faderen til at stoppe den fysiske afstraffelse af sønnen - med ophør af drengens kriminalitet til følge.

Hvad angår misbrug af stoffer eller alkohol blandt forældrene, blev et tilfælde først opdaget ved den psykologiske undersøgelse. Socialforvaltningen havde kendskab til misbruget i de øvrige fire familier og indsatte hjælpeforanstaltninger i forhold til de tre. Psykisk sygdom blandt forældrene blev i fire tilfælde overset af socialforvaltningen. I et tilfælde var moderens sindssygdom blevet ▶

ikke kulturelle skikke, det er strafbare forhold. Socialforvaltningens bestræbelser på at respektere indvandrerforældrenes kultur og undgå at diskriminere dem kan således få den utilsigtede virkning, at udviklingstruede indvandrerbørn faktisk diskrimineres i forhold til danske børn: Indvandrerbørnene får ikke altid den hjælp, man normalt giver danske børn med samme problemer, nogle gange på trods af at indvandrerbørnene selv gør opmærksom på urimelige hjemlige forhold og direkte beder myndighederne om hjælp.

Hvorfor ikke henvise til psykolog?

Retspsykiatrisk forskning viser, at flertallet af alvorligt kriminelle unge er psykisk skadede. Både i den svenske og den danske undersøgelse havde ca. halvdelen af de mentalundersøgte da også haft kontakt med psykolog eller psykiater i løbet af opvæksten. Til min store forundring havde ingen af drengene i mit materiale været i kontakt med psykiatrien, og kun en havde modtaget psykologsamtaler. Hvad kan være forklaringen på, at man så massivt har undladt at konsultere psykologer og psykiatere i det vanskelige arbejde med disse psykisk skadede unge?

Adfærdstræk, som psykologer og psykiatere, med diagnoselister som referenceramme, ville betegne som antisociale psykiske symptomer, kan forveksles med "kedsomhed", "dårlig opførsel", "skoletræthed" eller "drengegreger". Grunden til, at socialforvaltningen ikke havde indsat psykologisk eller psykiatrisk behandling til drengene i mit materiale, er sandsynligvis, at man ikke har opfattet dem som psykisk skadede.

Etnisk fremmede og etnisk danske kriminelle drenge adskiller sig ikke fra hinanden, hvad angår opvækstvilkår og personlighedsstruktur. Det er således ikke, som den offentlige debat kunne give indtryk af, drengenes religiøse eller sociale status som etnisk fremmede, der er årsagen til deres kriminalitet. Den primære årsag, til at nogle indvandrerdrengene begår kriminalitet, er en opvækst i familier, hvor omsorgssvigt, fysisk afstraffelse som opdragelsesmiddel, samt psykisk sygdom og misbrug af narko og alkohol blandt forældrene er hverdag. Sådanne opvækstvilkår giver ikke altid mulighed for udvikling af en normal personlighed. Ønsker man at hjælpe de kriminelle unge, bør man altså ikke stirre sig blind på deres etniske tilhørsforhold, men systematisk og grundigt undersøge deres opvækstvilkår.

bemærket og indberettet af et hospital, da drengen var otte år, uden reaktion fra socialforvaltningens side. Der var tale om tegn på alvorlig psykisk sygdom hos disse forældre, men ikke en eneste hjælpeforanstaltning i mit materiale er blevet indsat med psykisk sygdom hos forældrene som begrundelse.

Se på opvæksten - ikke kulturen

Hvordan kan det være, at socialforvaltningen i så mange tilfælde ikke bemærker eller ikke reagerer på så alvorlige risikofaktorer i indvandrerfamilier? Sprogproblemer og mangel på viden om psykiske lidelsers kulturelle udtryksformer er formodentlig grunden til, at det er sværere for socialforvaltningen at opdage psykisk sygdom og stofmisbrug hos indvandrerforældre end hos etnisk danske forældre, hvis sprog og kultur man har et indgående kendskab til. Nogle indvandrerforældre bruger sprogforvirringen til at skjule sig bag, idet psykisk sygdom og misbrug i mange fremmede kulturer anses for endnu mere skamfuld end i den danske kultur. Mange indvandrere kommer desuden fra lande med en vilkårlig forvaltning af magten, hvorfor de holder lav profil i forhold til myndigheder. Der er således mange gode grunde til, at det er sværere at arbejde med indvandrerfamilier end med danske familier med samme problemer. Desværre ser jeg også dårlige grunde til socialforvaltningens svingende indsats i indvandrerfamilier med kriminelle børn: De professionelle, der træffer beslutninger om hjælpeforanstaltninger, har ofte en yderst respektfuld og tolerant holdning til indvandreneres kulturelle skikke, hvilket er et godt princip. Samtidig har de dog svært ved at skelne mellem kulturelle skikke og psykopatologi: Omsorgssvigt og børnemishandling er jo

Tjekliste til indvandrerdrengene med problemer

Aggression

- Raserianfald
- Irritabilitet
- Vredagtighed
- Hævngræde
- Slagsmålstilbøjelighed

Antisocial adfærd

- Grov ligegyldighed over for andres følelser
- Løgnagtighed
- Skulken
- Tendens til at handle impulsivt og uoverlagt
- Lav frustrationstolerance
- Manglende evne til at føle skyld

Tidlig kriminalitet

- Hærværk
- Ildspåsættelse
- Tyveri
- Røveriforsøg
- Sexuel tvang
- Indbrud

Primitive psykiske forsvarsmekanismer

- Projektion
- Benægtelse
- Devaluering og idealisering af andre
- Splitting

Dårlige opvækstforhold

- Omsorgssvigt
- Fysisk afstraffelse som opdragelsesmiddel
- Kriminalitet blandt forældre og/eller søskende
- Psykisk sygdom hos forældre
- Misbrug af alkohol eller narko hos forældre
- Vold mellem forældre

Finder man tegn inden for alle fem hovedgrupper, bør man gennemføre en psykologisk undersøgelse og afpasse hjælpeforanstaltningerne til dennes konklusioner. Jo flere kriminelle episoder, jo tidligere kriminell debut, jo længere tid kriminaliteten har bestået og jo grovere kriminalitet, der er tale om, jo mere berettiget er det at overveje psykologisk intervention. Ikke alle socialrådgivere er klar over, at kriminalitet er et psykopatologisk symptom, som er tilgængeligt for behandling. Kriminalitet er dog langt mere tilgængelig for behandling i ungdomstiden, hvor personligheden ikke er færdigudviklet og derfor stadig er formlig, end senere i livet, hvor den kan have udviklet sig til en livsform, som kan være svær at ændre, ligesom personligheden er færdigdannet og derfor svær at omforme.

Talli Ungar Felding er cand. psych., autoriseret psykolog, godkendt af Dansk Psykologforening som specialist og supervisor i psykoterapi.