

”Jag vill inte vara hörselskadad” – Hörselskadade barn och ungdomars psykiska hälsa
Marie Giron, leg. psykoterapeut, socionom

Marie jobbar som kurator, teamsamordnare på BUP för döva och hörselskadade i Stockholm, en länsövergripande verksamhet i Stockholm som tar emot familjer där någon är döv eller hörselskadad. Mottagningen tar både emot familjer där barnet är dövt eller hörselskadat och familjer där barnen är hörande och föräldrarna har en hörselskada.

Marie har jobbat länge inom döv- och hörselområdet, började -78 som praktikant och som skolkurator på Manillaskolan och lärde sig massor av ungarna, lärarna och föräldrarna. Var sedan med och kämpade för att BUP för döva och hörselskadade kom till tillsammans med kollegan psykolog Barbro Sjölin-Nilsson. Den enheten var den första i landet -98, idag finns verksamheter även i Lund och Göteborg.

Majoriteten av barn/ungdomar som kommer till BUP är hörselskadade. Marie gjorde en historisk tillbakablick hur barnpsykiatri har förändrats sedan starten 1988 och hur vanligt det är numera med neuropsykiatriska diagnoser. Enligt forskning från England har 30 % av alla döva/hörselskadade barn någon form av tilläggsfunktionshinder.

Tidigare var den ”vanligaste” patientgruppen 9-åriga killar som var bråkiga och svår uppfostrade. Senaste åren har det hänt något, fler tjejer som går antingen integrerat eller i hörselklass söker hjälp för att de saknar handlingsstrategier för att lösa svåra livssituationer. Det här en grupp som funnits länge inom vanliga barnpsykiatri men ny grupp inom hörsel/döv.

Marie berättade om två barn/ungdomar ”patientfall” för att belysa vad det var för problematik det kunde handla om, vilken betydelse hörselskadan kan ha för identitetsutvecklingen och hur vi kan förstå barnens/ungdomarnas beteende enligt utvecklingsteorin samt hur BUP jobbar med dessa barn/ungdomar.

Marie beskrev kort Erik Homburger Eriksson:s utvecklingsfaser för identitetsutvecklingen:

Fas 1: Grundläggande tillit kontra grundläggande misstro (0-1 1/2 år)

Fas 2: Självständighet kontra blygsel och tvivel (1 1/2-3 år)

Fas 3: Initiativ kontra självkänsla (3-7 år)

Fas 4: Arbetsflit kontra underlägsenhetskänslor (7-puberteten)

Fas 5: Identitet kontra splittring (pubertet-20 år)

Berättade sedan om Kajsa 14 år, en jätte duktig tjej som till 7:e klass var bäst i klassen men i 8:e klass plötsligt började skolka, missköta skolan och skära sig.

Kajsa hade en grav hörselskada, gick i vanlig klass, var duktig i skolan, ville inte vara hörselskadad, blyg men enligt skolan, familjen ett ”lyckat fall”.

Kajsa kom till mottagningen då hon ville ha medicin men inte samtal med BUP.

BUP kontaktade så småningom hörselhabiliteringen och hade ett nätverksmöte med hela Kajsas släkt som inte fattat hur dåligt hon mådde. Familjen hade ingen kunskap eller förståelse hur hon fick kämpa som följd av hörselskadan. Kajsa hade hela sin uppväxt fått höra hur duktig hon var fast hon var hörselskadad och byggt sin självkänsla på det.

Kajsas behov av att vara vanlig och omgivningens behov att hon klarade sig så bra, ledde till en ond cirkel. Kajsa hade inga vänner, hon pluggade för att kunna vara duktig, hörselskadan fick inte finnas till slut orkade hon inte. Kajsa befann sig i fas 4 och 5 i identitetsutvecklingen men inte löst utvecklingsuppgifterna i de lägre faserna. BUP fick tillsammans med Kajsa jobba på att hitta en värde som människa och tycka om sig själv.

Frågan som Marie ställde var Kajsa inkluderad? Kajsa klarade sig bra pedagogiskt men socialt?! När hon inte hörde något på gymnastiken, rasterna, matsalen, hade inga vänner. Den egna synen kontra omgivningens syn på hörselskadan och avsaknad av handlingsstrategier.

Kalle 10 år, kom till BUP då han mobbade andra barn och var föraktfull. Kalle har en medelgravt hörselskada, lätt för att lära, placerad i hörselklass. Bor med sin ensamstående far, har fullt teckenspråk och talspråk.

Hur kan vi förstå Kalles beteende? Olika lösningsförslag, kan det vara så att Kalle är olycklig, är det något i familjen, vill han inte vara hörselskadad, är skolan dålig?

I Kalles fall var det tvärtom, han var understimulerad, det ställdes för låga krav på honom i skolan, han tyckte han var "Einstein", skolan var tråkig samtidigt jätte rädd att möta den hörande världen. I det här fallet rekommenderade BUP att Kalle skulle gå i en vanlig klass, där han fick lite motstånd, krav på sig och kämpa.

Vad behöver hörselskadade/döva barn för att få en normal utveckling.

Forskning visar

- att tidigt stöd till familjen minskar upplevelsen av socioemotionell stress. Viktigast i det första skedet att stötta det normala samspelet mellan föräldrar och barn.

-Empowerment, stötta familjen i att få veta om hörselskadan och vilka krav man kan ställa på hörselhabiliteringen.

-Kommunikation och anknytning.

-Kommunikation för att utveckla reflektionsförmågan. Om barnet inte har en kommunikation som fungerar, har inte ett språk att utveckla sitt tänkande.

-Hur utveckla en hållbar identitet i förhållande till hörselskadan, hörselskadan är ett faktum man måste förhålla sig till men får inte bli ens identitet.

-Inkludering, sociala är viktigt att ha kamrater, kunna höra på rasten inte bara i klassrumssituationen.

Forskning visar också att 30% av alla döva/hörselskadade har tilläggsfunktionshinder, det är ökad risk för psykiska problem hos hörselskadade och ökad risk för övergrepp. Även risk att hörselskadade överdiagnosticeras för ADHD. Barn/ungdomar som har brister i kommunikationsutveckling, inte fått "vanlig" uppfostran via språket riskerar fel diagnos. För att kunna utveckla en "schysst" identitet, behöver barn/ungdomar känna en tilltro att de kan ha en bra framtid med jobb, familj etc. Enligt Marie är viktigt att barn/ungdomar har en fungerande nätverk som håller så att barnet får maximal utveckling och tilltro till sig själv. Ovan kan bli ett problem, behöver inte bli så, men det är ändå viktigt att känna till.

Marie avslutade sin föreläsning med grupparbetsfrågor där vi fick diskutera tillsammans, det blev en mycket givande diskussion.

-vad hörselhabiliteringen kan göra för att stärka hörselskadade barn och ungdomars psykiska hälsa? Var går gränsen mellan psykiatri och habilitering?
samt

-vad kan du som kurator göra för att stödja nätverket runt det enskilda barnen och ungdomarna?