

Barn som utmanar

Barn med ADHD och andra
beteendeproblem

ISBN 978-91-86301-95-8

Artikelnr 2010-3-6

Omslag Socialstyrelsen/Iwa Wasberg

Foto JC Rönquist/Bildarkivet

Sättning Edita Västra Aros

Tryck Edita Västra Aros, Västerås, mars 2010

Förord

Barn och unga med psykisk ohälsa behöver så tidigt som möjligt få rätt hjälp och stöd. Regeringen har därför givit Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta ett nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser för att förebygga svårare psykisk ohälsa hos barn och unga, UPP-centrum.

Detta är en av fem kunskapssammanfattningar om barn som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa som UPP-centrum tagit fram för personal i förskola och skola. Den har skrivits av Björn Kadesjö, barnläkare och medarbetare vid UPP-centrum. Han svarar själv för innehållet. I slutet av texten finns tips på annan litteratur inom området och en lista över de källor som författaren använt.

De fyra andra kunskapssammanfattningarna är:

- *Blyga och ängsliga barn* av Malin Gren Landell
- *Ledsna barn* av Agnes Hultén
- *Barn som tänker annorlunda* av Eva Nordin-Olson.
- *Barn som utsätts för fysiska övergrepp* av Staffan Janson

Projektledare har varit Pär Alexandersson vid UPP-centrum.

Barns psykiska hälsa – en utmaning också för förskolan och skolan

Under senare år har förskolans och skolans möjligheter att utveckla stödjande miljöer för hälsa, lärande och trygghet uppmärksammats alltmer. Genom hälsofrämjande insatser för alla barn kan hela förskolans eller skolans klimat förbättras och dess möjligheter att klara av sitt kärnuppdrag öka. I anslutning till det arbetet behöver barn som riskerar att utveckla svårare psykisk ohälsa uppmärksammas. Ofta går det att se tecken på psykisk ohälsa tidigare i förskolan och skolan än i andra verksamheter för barn och unga. Och med rätt stöd, inom ramen för en generellt god lärandemiljö, ökar möjligheter till utveckling och lärande för barn med sådana tecken.

UPP-centrums kunskapssammanfattningar är skrivna för dig som är förskollärare eller lärare i grundskolan eller gymnasieskolan. Syftet är att ge dig tillgång till aktuell kunskap som du kan använda när du möter barn och unga med tecken på psykisk ohälsa. De kan hjälpa dig att hitta sva-

ren på frågor som dessa: Hur kan du bemöta barn med tidiga tecken på psykisk ohälsa? När kan barnen behöva hälso- och sjukvård? Hur kan förskolan och skolan bidra till att barn med en psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning får så bra förutsättningar som möjligt att utvecklas och lära sig nya saker?

Kunskapssammanfattningarna är skrivna av experter på de medicinska och psykologiska frågor som behandlas. De går inte närmare in på förskolans och skolans konkreta förutsättningar för förebyggande arbete, t.ex. pedagogiska metoder, organisation och resurser. På dessa punkter behöver kunskaperna om psykisk hälsa förenas med förskolans och skolans egna kunskaper och erfarenheter. Det gäller bl.a. möjligheterna att förena individ- och grupperspektiv i det förebyggande arbetet.

Kunskapssammanfattningarna utgår från det enskilda barnets symtom och stödbehov. Men i förskolan och skolan har pedagogerna också alltid *en grupp* individer att förhålla sig till. Vilket stöd och vilka resurser som tillförs gruppen – inte bara individen – kan vara avgörande för hur t.ex. förskolegruppen eller skolklassen kan vara en konstruktiv kraft eller skyddsfaktor för ett barn med psykisk ohälsa.

Samverkan inom och utom förskolan och skolan

I mötet med barn med tecken på psykisk ohälsa kan du som förskollärare eller lärare behöva stöd från personal som har medicinsk, psykologisk, psykosocial eller specialpedagogisk kompetens, t.ex. inom förskolans stödteam, barnhälsovården och skolhälsovården/elevhälsan.

Kunskapssammanfattningarna ger därför också en bild av vad olika yrkesgrupper och verksamheter kan göra för att förebygga svårare psykisk ohälsa hos barn och unga. UPP-centrums förhoppning är att texterna ska användas som underlag för gemensam planering och fortbildning för förskolans och skolans olika personalgrupper. Det gäller bl.a. för arbetet med de planer för undervisning och elevhälsoarbete som för grundskolan ska ”utformas så att eleverna får det särskilda stöd och den hjälp de behöver” (Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet, Lpo 94) och för förskolan vara en del i strävan efter att barn som ”tillfälligt eller varaktigt behöver mer stöd än andra ska få detta stöd utformat med hänsyn till egna behov och förutsättningar” (Läroplan för förskolan, Lpfö 98).

För en del av de barn som har sådana problem eller befinner sig i situationer som beskrivs i kunskapssammanfattningarna kan det vara tillräckligt att få stöd och insatser som förskolan, skolan eller skolbarnsomsorgen

kan ge inom sin egen organisation. För andra barn behövs samtidiga insatser från en eller flera andra verksamheter. Det är viktigt att använda de *rutiner för samverkan* som oftast finns både när det gäller att få stöd från andra experter och verksamheter under en utredning av ett barns situation och behov och när det gäller vilka insatser som barnet behöver.

En annan förhoppning är att kunskapssammanfattningarna kan komma till användning i kontakterna mellan förskola/skola och föräldrar. Inte sällan är det förskollärare och lärare som först upptäcker att ett barn behöver extra insatser och kan behöva få sina problem utredda av hälso- och sjukvården. I det läget är det viktigt att förskolan och skolan har eller bygger upp en föräldrakontakt som kan leda till en gemensam insikt om barnets behov.

Anders Tegnell
Avdelningschef
Avdelningen för kunskap

Lars Hellgren
Centrumchef
UPP-centrum

Innehåll

Förord	3
Barns psykiska hälsa – en utmaning också för förskolan och skolan.....	3
Samverkan inom och utom förskolan och skolan.....	4
Inledning.....	9
Barn som utmanar	9
Lindriga respektive allvarliga problem.....	13
Följder av beteendeproblem, eller varför ska man bry sig?.....	14
Vilka barn handlar det om?	15
Benämningar.....	15
Olika typer av beteendeproblem	15
Små och stora problem hänger samman	16
Benämningar och diagnoser.....	16
Hur många barn har utagerande beteendeproblem?.....	17
ADHD.....	19
Vad är ADHD?.....	19
Uppmärksamhetsproblem	19
Impulsivitet.....	19
Överaktivitet.....	20
Flickor med ADHD	20
Olika svårighetsgrader av ADHD-problem	21
Kriterier för diagnosen ADHD.....	21
Orsaker till ADHD.....	22
Följder av ADHD.....	22
Hjälp till barn med ADHD.....	23
Trotssyndrom och uppförandestörning.....	25
Trotssyndrom	25
Uppförandestörning	26
Könsskillnader.....	26
Barndomsdebuterande och ungdomsdebuterande uppförandestörning.....	27
Vad orsakar att lindriga problem utvecklas till allvarliga?	28
Teori om "tvingande samspel"	28
Barn med beteendeproblem söker sig till varandra.....	29
Inkluderande eller exkluderande förhållningssätt.....	30
Exkludering genom bemötande.....	31

Innehåll

Skydds- och riskfaktorer	33
Vad menas med skydds- och riskfaktorer?.....	33
Skyddande faktorer.....	34
Att förebygga framtida problem. Promotion och prevention.....	34
Promotion eller hälsofrämjande åtgärder	34
Prevention	35
Individuella riskfaktorer	35
Förhållanden i familj, skola och med kamrater	39
Familj.....	39
Kamrater.....	40
Förskola.....	40
Skola.....	41
Samhällsförhållanden	41
Upptäckt och kartläggning	43
Bedömning av problemens allvarsgrad	43
Kartläggning av skydds- och riskfaktorer	44
Bemötande och hjälp.....	45
Generella insatser – insatser till alla barn oavsett det enskilda barnets behov.....	45
Åtgärder i olika miljöer	46
Riktade insatser till barn som visar problem.....	46
Insatser av betydelse för ett enskilt barn	46
Förskolesituation	47
Skolsituation.....	48
Föräldrarelation.....	49
Etiska aspekter	51
Frågor ur föräldraperspektiv	51
Frågor ur pedagogens perspektiv.....	51
Frågor som väcks i ett samhällsperspektiv.....	52
Sammanfattning av etiska aspekter	52
Litteraturltips	53
Internetadresser.....	55
Referenser.....	57

Inledning

Barn som utmanar

Det finns barn som utmanar sin omgivning genom att ofta störa och kanske till och med förstöra för andra. Det är barn som ofta väcker irritation, ilska och besvikelse hos dem som finns omkring dem. Men barnens beteende är inte bara ett problem för omgivningen utan även för deras egen situation och framtid. Samtidigt som de här barnen utmanar vuxna i sin omgivning är de också mer beroende av förståelse och hjälp än andra.

Här följer några situationer som nog många känner igen.

Jonas, 3 år

Jonas har svårt att klara förändringar och nya situationer. Blir det inte som han tänkt sig reagerar han med våldsamt ilska. Då kan han sparka, skrika och slänga sig på golvet. Ända sedan födseln har Jonas krävt mer av sin mamma och pappa än sina äldre syskon genom att ofta vara gnällig och ha svårt att sysselsätta sig själv. På förskolan har han svårt att delta i gruppens aktiviteter och det händer ofta att han förstör de andras lek genom att riva ner vad de andra gjort.

Anna, 6 år

Det mesta Anna gör tycks vara på hennes egna villkor. Det går inte att få henne att anpassa sig till de andra barnen genom att t.ex. ta det lite lugnare så att de kan vara med i hennes lek. Anna har svårt att vänta på sin tur och lyssnar inte på vad personalen på förskolan säger. På samlingen börjar hon knuffa på barn som sitter bredvid henne, hon pratar och låter och snart är hon uppe och springer. Trots tillsägelser stör hon så mycket att någon i personalen till slut måste ta henne ut ur rummet och hitta på något annat att göra tillsammans med henne. Anna har svårt för att uttrycka sig och det är som om hon inte kan eller orkar förklara vad hon vill. När en konflikt uppstår tar hon i stället lätt till knytnävsslag och hårda ord. Det tycks vara omöjligt för henne att reagera "lite lagom".

Taric, 8 år

Under en lektion kan Taric, utan någon uppenbar anledning, plötsligt börja skrika och kasta böcker i golvet. Läraren säger till honom att lugna ned sig men han fortsätter och välter till slut bänken. Läraren försöker visa ut honom ur klassrummet men han blir mer och mer våldsam och

Inledning

kastar saker omkring sig, och till slut måste läraren med andra vuxnas hjälp bära ut honom. Det tar lång tid innan han lugnar ned sig och vid samtal efteråt kan han inte förklara vad som hände.

Alex, 10 år

När Alex känner sig illa bemött kan han blixtnabbt bli arg och våldsam. Han känner sig ofta missförstådd och tolkar minsta negativa kommentar från kamraterna som att de vill honom illa. Han har ingen uthållighet och gör sällan färdigt sina uppgifter i skolan. Alex lärare är ofta irriterad och besviken på honom eftersom han förstör undervisningen med sina kommentarer och protester, och när han stör de andra får läraren ingen chans att genomföra vad som var planerat. Alex får många negativa reaktioner från omgivningen. Kamraterna tycker att han bråkar och förstör och han har egentligen ingen nära kompis. Flera av kamraterna är rädda för honom för att han är så oberäknelig och hårdhänt. Men några är nog också lite imponerade av honom för att han vågar säga emot, och de till och med uppmuntrar hans sätt. Kamraternas föräldrar vill dock inte att deras barn ska vara tillsammans med Alex. Det blir ofta stökigt och bråkigt när han är med och de tycker inte att det går att lita på honom. De har till och med hört att han har knyckt saker för andra.

Jakob, 14 år

Jakob tycker inte om skolan. Han har haft många skolmisslyckanden under åren, inte platsat i sin grupp och har inte heller känt sig accepterad av de andra barnen. Nu i tidiga tonår har han hittat nya kompisar som han inte umgåtts med förut. Han har börjat röka, skolkar ofta och har även åkt fast för att ha snattat i affären. Trots att han ofta är borta från lektionerna brukar han hålla till i uppehållsrummet på skolan, och andra tycker han stör och sätter igång bråk.

Denna skrift handlar om barn som Jonas, Anna, Taric, Alex och Jakob, dvs. barn som genom sitt beteende och handlande utmanar sin omgivning. Dessa barn stör och förstör kanske också, men inte bara för andra utan också för sig själva. De misslyckas ofta med sitt skolarbete, har svårt att få nära och ömsesidiga kamratrelationer, har svårt att utveckla intressen och får ofta möta de vuxnas besvikelse och ilska. Deras utveckling och framtid hänger därför på att de får förståelse för sitt motsägelsefulla beteende och att de vuxna i deras omgivning ser sin roll för dem.

Det handlar om barn som upprepat gör saker som vuxna reagerar på, ofta med frustration och irritation. Som vuxna kan vi förstå att ett barn är

argt, besvikna barn går att trösta och ledsna barn väcker medlidande och omsorg. Vissa beteenden gör dock att den vuxne mest blir arg eftersom man tycker att barnet uppför sig hänsynslöst, otacksamt och provocerande. Dessa beteenden får ofta den vuxne, antingen man är pedagog eller förälder, att känna sig misslyckad för att man inte får barnet att leva upp till sina förväntningar på det.

Lindriga respektive allvarliga problem

Alla barn gör av och till saker eller uppvisar beteenden som vuxna tycker är olämpliga. Ofta handlar det om problem som uppkommer i en speciell situation (utbrott på väg hem från förskolan, bråk mellan syskon, protester mot föräldrars krav på att komma hem på kvällen etc.) eller under en period av extra påfrestningar (när ett syskon har fötts, när föräldrarna håller på att skiljas etc.). De här situationerna kan vara jobbiga för barnet och dess omgivning men knappast något som kräver omfattande insatser för att stävja.

Dessutom är protester mot de vuxna en nödvändig del av varje barns utveckling. Det lilla barnet prövar sin förmåga med ”kan själv” och ”vill inte”, vägrar att göra som mamma eller pappa säger och spelar ohämmat ut sina känslor om det inte får sin vilja igenom. De flesta vuxna kan acceptera att en treåring trotsar och protesterar på det sättet, men inte att ett skolbarn vägrar att samarbeta och betar sig på samma sätt. Beteendet får allvarliga följder för barnets uppväxtsituation, inte minst för hur det uppfattas av andra. När barn upprepat bryter mot de regler, normer eller förväntningar som finns i uppväxtmiljön kan man kalla beteendet eller handlingsmönstret för ett *beteendeproblem*.

De flesta beteendeproblem definieras utifrån den sociala gemenskapens värderingar och normer. Ett visst handlande uppfattas som ett problem i en situation (protesten mot lärarens krav i klassrummet) men inte i en annan (protesten mot den som mobbar). Det finns en risk för att barn felaktigt anses ha beteendeproblem när de uppträder på ett sätt som i stunden provocerar oss vuxna, och därför måste vi också se hur vi eller andra i omgivningen har bidragit till barnets reaktioner.

Barn med beteendeproblem är en brokig skara. De är dock sällan lyckliga, utan snarare missnöjda, otrygga och ledsna barn som mycket ofta känner sig missförstådda. Det är som om de ständigt är beredda att ta strid mot en oförstående omgivning och kämpar med att dölja sin osäkerhet och rädsla. Däremot är de sällan öppet hjälpsökande även om de kanske egentligen vill ha hjälp med att ändra de andra i sin omgivning. De har svårt att se sitt bidrag till det som händer eller till de problem som uppstår. Oftast lägger de skulden på andra och hamnar lätt i samspelssituationer som ytterligare förstärker omgivningens negativa förväntningar.

Följder av beteendeproblem, eller varför ska man bry sig?

Barn med beteendeproblem syns, tar plats och kräver uppmärksamhet från vuxna. De ”tvingar” den vuxne att reagera, inte minst för att få lugn. I ett större perspektiv finns det mer långsiktiga skäl för att bry sig om dessa barn. Många av dem etablerar redan i unga år beteendemönster som kommer att prägla deras sätt att vara under uppväxten, och dessa mönster kan förstärkas till en manifest problembild med ett asocialt beteende som ung vuxen. Många har eller utvecklar också andra psykiska problem, inte sällan inåtvända sådana som ångest och depression. För att kunna motverka det måste de vuxna ha andra strategier än sådana som enbart syftar till att i stunden få barnet att sluta med sitt olämpliga beteende.

Vilka barn handlar det om?

Benämningar

Genom åren har man inom forskning och kliniska verksamheter använt olika benämningar för de mönster av beteendeproblem som innebär att barnen stör och förstör för sig själva och andra: Externaliserade beteendeproblem, socio-emotionella svårigheter, normbrytande beteende, aggressivt-utagerande beteende, explosivt beteende, hyperaktivitetssyndrom etc. Var och en av benämningarna kan vara rimlig för vissa barn eftersom de fångar viktiga delar av deras sätt att fungera. Men ingen av dem beskriver alla olika svårigheter som finns hos denna heterogena grupp med barn. De olika benämningarna visar att det ofta handlar om barn som har svårt med sociala relationer och att reglera sina känslor. Många har ett externaliserat eller utagerande beteende, ofta med aggressiva inslag. Det finns barn som gång på gång bryter mot de normer som gäller i den sociala kontext de är delaktiga i.

Uppräkningen visar samtidigt att det inte finns någon riktigt bra samlingsterm för detta problemområde. Här används beteckningen *utagerande beteendeproblem* som en sammanfattande benämning på de problembeteenden som texten handlar om. Denna benämning är dock inte heller helt lämplig eftersom det också kan handla om barn som inte är synligt utagerande men som ändå utmanar andra genom att t.ex. ha svårt att koncentrera sig på det som den vuxne förväntar sig eller som med ord förstör för andra.

Olika typer av beteendeproblem

De norska forskarna Sørli och Nordahl genomförde i slutet av 1990-talet en omfattande studie för att undersöka förekomsten av beteendeproblem bland eleverna i norska skolor (1). De identifierade och beskrev följande problemområden:

- *Beteenden som hindrar lärande och undervisning*, som att inte kunna koncentrera sig samt att vara lätt distraherad, rastlös, motoriskt orolig och stökig. Dessa beteenden gör att barnen stör både andra och sig själva, och det blir särskilt uppenbara i inlärningsituationer. Detta var den vanligaste formen av beteendeproblem i undersökningen och man kan känna igen Anna i den beskrivningen.

Vilka barn handlar det om?

- *Utagerande beteende, fysiskt och verbalt*, som handlar om att snabbt bli arg, slänga käft vid tillsägelser, protestera mot vuxnas krav, lätt hamna i bråk och slagsmål och ofta ge sig på andra verbalt eller fysiskt. Det är just vad Alex i beskrivningen ovan ofta gör.
- *Antisocialt beteende* eller allvarligt normbrytande beteende karakteriseras av handlingar som tydligt bryter mot normerna och reglerna i den aktuella situationen. De flesta i omgivningen betraktar dessa beteenden som destruktiva, etiskt tveksamma och som brott mot sociala överkommelser. Det kan handla om alltifrån upprepade relativt banala regelbrott (t.ex. snatterier) till att med vilje skada andra fysiskt eller psykiskt (skadegörelser, trakasserier eller våldsamheter). Det inledande avsnittet om Jakob illustrerar ett barn som håller på att utveckla allvarliga problem av det slaget. I undersökningen var detta den minst vanliga formen av beteendeproblem.

Små och stora problem hänger samman

Även om det är relativt ovanligt med allvarliga antisociala beteenden finns det ett samband mellan de ovanligare allvarliga problemen och de som förekommer oftare. En skolsituation kan t.ex. präglas av bråk, oro och tjafs eleverna emellan dvs. många moment som var för sig kan uppfattas som ”små” problem, men det leder ändå till att själva inläringen får underordnad betydelse. Lärares pedagogiska uppgift blir mycket svårare och hans/hennes uppmärksamhet binds vid att lösa konflikterna och få ordning i klassrummet i stället för att fokusera på undervisning, hjälp till elever med svårigheter och mer problemförebyggande åtgärder. En sådan miljö kan skapa acceptans och kanske till och med vara en grogrund för allvarligare negativa beteenden. Hur gruppen fungerar har stor inverkan. Därför är det viktigt att minska antalet vanligt förekommande problem även om de kanske inte förefaller så allvarliga.

Benämningar och diagnoser

Barns svårigheter kan, som ovan nämns, beskrivas och benämnas på många olika sätt. De kan beskrivas som avgränsade nedsättningar av specifika förmågor, t.ex. svårigheter med inläring, att använda sitt språk eller att kontrollera sina impulser och känslor. De kan också beskrivas som beteendemönster som kan sammanfattas med diagnostiska benämningar, t.ex. ADHD, trotssyndrom eller uppförandestörning. Dessa benämningar definieras i ett diagnossystem (Diagnostic Statistical Manual for Mental Di-

sorders) som används internationellt och i första hand inom sjukvården. I manualens aktuella upplaga, DSM-IV, finns benämningen ”Disruptive behaviour disorders” (tillstånd med störande beteende), för diagnoserna *trotssyndrom* (Oppositional Defiant Disorder, ODD) och *uppförandestörning* (Conduct Disorder, CD).

Hur många barn har utagerande beteendeproblem?

Många barn och ungdomar har så stora utagerande beteendeproblem att de har en betydelsefull inverkan på barnets vardag. Olika så kallade epidemiologiska studier har försökt uppskatta hur många barn det kan handla om. Resultaten varierar mycket beroende på vilka barn och ungdomar man har undersökt, t.ex. deras ålder och med hur man har definierat de aktuella problemen. Sammanfattningsvis handlar det dock om minst 10 procent av alla barn och ungdomar som har de problem som beskrivs av diagnoserna ADHD, trotssyndrom eller uppförandestörning (8). Samtidigt visar studierna att det är stora variationer i olika befolkningsgrupper.

ADHD

Vad är ADHD?

Barn med ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) hör till dem som utmanar sin omgivning med sina svårigheter och sitt krävande beteende och som är särskilt sårbara för att få andra problem. Enligt olika vetenskapliga studier har cirka 5 procent (2) av alla barn i skolåldern ADHD och de är en stor andel av de barn med det som Sørлие och Nordahl kallar ”beteenden som hindrar lärande och undervisning”.

ADHD är en diagnosisk benämning för svårigheter som beror på uppmärksamhetsproblem och/eller problem med impulsivitet och överaktivitet.

Uppmärksamhetsproblem

Barn med ADHD har uppmärksamhetsproblem, vilket innebär att de störs mycket lättare av det som händer i omgivningen än andra barn. De tappar fokus och har svårt att koncentrera sig på sin uppgift. När dessa barn blir avbrutna av något har de svårt att komma ihåg vad de höll på med och att återuppta det de sysslade med, så att uppgifterna helt enkelt inte blir färdiga. Många har svårt att komma igång med sina uppgifter och sitter i stället och pillar och tycks tänka på annat. Barn med stora uppmärksamhetsproblem har svårt att hålla reda på sina saker liksom att planera och organisera det som de förväntas göra. En del barn med uppmärksamhetsproblem blir sittande i egna tankar, de dagdrömmer och är inte riktigt närvarande i det som sker. De stör dock inte alls omgivningen och är vare sig överaktiva eller impulsiva. Deras svårigheter kallas för ADHD med i huvudsak uppmärksamhetsstörning, och ibland används förkortningen ADD (Attention Deficit Disorders) som tidigare var vanlig inom internationell litteratur.

Impulsivitet

Impulsiviteten vid ADHD gör att barnen har svårt att hålla inne eller hejda sina reaktioner. Det är impulsen i stunden som styr deras handlande, sällan någon eftertanke eller reflektion över vad som kommer att ge bäst resultat. Dessa barn blir fort otåliga och kan inte vänta utan avbryter och kastar ur sig svaren, ofta innan de har lyssnat färdigt och utan tanke på att det kan väcka negativa reaktioner hos omgivningen. Impulsiva barn utsätter sig ofta för farliga situationer som kan leda till olyckor och skador efter-

ADHD

som de handlar utan att inse konsekvenserna. Impulsiva barn gör relativt ofta dumma saker som de i efterhand förstår blev fel.

Det är svårt för impulsiva barn att tänka långsiktigt och att planera och genomföra en handling. De startar med något men avbryts när de kommer på något annat, och dras gärna till det som just då verkar mest lockande och inte kräver så mycket ansträngning. Barn med ADHD har svårt att lära sig av sina misslyckanden eftersom de inte kan stanna upp för att tänka efter innan de handlar. Därför har de svårt att förstå hur en episod uppstod eller varför andra blir arga. I stället får de ofta höra ”att du aldrig lär dig”.

Överaktivitet

Det tredje huvudsymtomet vid ADHD är den överdrivna aktivitetsgraden. Barnen rör sig mer än andra – yngre barn genom att springa omkring, klättra och hoppa, och äldre barn genom att plocka med saker, gunga på stolen etc. Många pratar eller låter mer än andra. Många ungdomar med ADHD är inte synligt överaktiva men känner sig ofta rastlösa eller otåliga när inget spännande händer och vardagen verkar vara grå och tråkig. De vill ständigt ha något spännande på gång för att inte bli rastlösa. För många varierar dock aktivitetsgraden med typen av situation. Barn som är överaktiva i många situationer kan snarast verka oföretagsamma i andra, t.ex. skolarbetet, om uppgiften inte är tillräckligt stimulerande eller spännande.

Flickor med ADHD

Forskningen om barn och ungdomar med ADHD har huvudsakligen varit inriktad på pojkar. Kunskapen om flickor med ADHD är dock fortfarande bristfällig, enligt en översikt från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) (3). Studierna i översikten visar att det är två till tre gånger vanligare med ADHD hos pojkar. Flickor och pojkar med ADHD har i stort sett samma symtom men flickornas problem kommer ofta till uttryck på ett något annorlunda sätt. Flickornas ADHD-problem märks oftare som brister i uppmärksamheten och mindre i form av impulsiva känslouttryck eller motorisk överaktivitet. Medan pojkar ofta får utagerande tilläggsproblem har flickor mer inåtvända symtom med låg självkänsla och ledsenhet. Ofta får de också olika kroppsliga symtom, t.ex. huvudvärk och magont, som en följd av att de inte kan leva upp till omgivningens förväntningar. Flickornas problem är alltså inte lika uppenbara för omgivningen, och därför finns en risk för att flickor med ADHD inte uppmärksammas och får den förståelse de skulle behöva för att utvecklas väl.

Olika svårighetsgrader av ADHD-problem

Beskrivningen av vad som är typiskt för ett barn med ADHD kan delvis stämma in på viket barn som helst. Dessa beteenden kan mycket väl finnas hos ett barn under något skede i livet eller under vissa förhållanden utan att han eller hon har ADHD. Barn behöver givetvis inte ha ADHD bara för att de är störande eller inte lyssnar och sitter still.

Det finns många skäl till att barn kan ha svårt att koncentrera sig. Den som tänker på föräldrarnas bråk eller på mobbaren som hotade på rasten har förstås svårt att koncentrera sig på skoluppgifterna, och den som bär på oroande tankar har ofta svårt att sitta stilla i sin skolbänk. Dessutom blir alla barn mer eller mindre splittrade i en rörig förskole- eller skolmiljö eller en dåligt anpassad grupsituation där kraven överstiger barnets förutsättningar. Man får inte heller glömma att en del barn är intensivare, påhittigare och snabbare än andra, vilket ju många gånger är en tillgång för deras utveckling.

Om vuxna i omgivningen däremot tror att ADHD är en betydelsefull del av ett barns svårigheter är det viktigt att göra en noggrann utredning. Det är olyckligt om någon säger att ”han eller hon har nog ADHD” eller klistrar etiketter på ett barn efter att ha reagerat på dess beteende utan att sedan ta ansvar för att följa upp misstanken på ett seriöst sätt.

Kriterier för diagnosen ADHD

För att ett barns svårigheter ska få diagnosen ADHD krävs följande (4):

- Barnet ska ha symtom som avviker markant från vad man väntar sig utifrån hans eller hennes ålder, kön och utvecklingsnivå.
- Problemen ska ha funnits under lång tid, visat sig redan under förskoleåldern, och inte bara vara tillfälliga.
- Svårigheterna ska ha en allvarlig inverkan på barnets sätt att fungera och ge betydande problem i olika typer av vardagssituationer, t.ex. i skolan, på fritiden och i hemmet.
- Om symtomen bättre förklaras av någon annan diagnos, som depression, utvecklingsstörning eller autism, ska inte diagnosen ADHD användas.

Orsaker till ADHD

Det går inte alltid att fastställa de exakta mekanismer som gör att ett barn utvecklar ADHD. Vetenskapliga studier under de senaste årtiondena har dock visat att det finns en hög grad av ärftlighet vid ADHD. Vidare kan komplikationer som barnet utsätts för under fosterstadiet, förlossningen eller nyföddhetstiden medföra ADHD samtidigt som de också leder till motoriskt-neurologiska avvikelser och inlärningsproblem.

Barns medfödda eller tidigt förvärvade förutsättningar är den viktigaste orsaken till ADHD, men den miljö de växer upp i spelar mycket stor roll för hur problemen kommer till uttryck och utvecklas. ADHD innebär en sårbarhet som gör att dessa barn är känsligare än andra för förhållanden i sina uppväxtmiljöer, och de erfarenheter som barnen gör under uppväxten får stor betydelse för hur de kommer att fungera i olika sammanhang. Både arv och miljö spelar således roll för problemen vid ADHD. Därför finns det mycket starka skäl att undersöka hur vardagsmiljön är för barn som har den sårbarhet som ADHD utgör.

Följder av ADHD

ADHD påverkar barnens hela utveckling och uppväxtsituation, och deras svårigheter påverkar samspelet i familjen och deras förskole- och skolsituation. Om uppmärksamheten flackar från det ena till det andra, får barnen svårt att skapa ett begripligt sammanhang i sina upplevelser och att förstå vad de är med om. De får svårt att lära sig saker och att använda sina erfarenheter i nya situationer. Koncentrationssvårigheterna gör att många inte kan fördjupa sig och reflektera över vad de är med om, vilket kan leda till att dessa barn får ett ytligt förhållningssätt till viktiga företeelser i tillvaron. Barn som inte kan utveckla djupare och mer varaktiga intressen dras lätt med i det som bjuds för stunden, även dumma påhitt från tillfälliga kamrater.

ADHD-problemen får också ofta konsekvenser för barnens samvaro med andra. Många barn med ADHD har svårt för att t.ex. vänta, att kontrollera sina känslor och sitt humör och att tåla motgångar, och därför hamnar de i konflikter med andra barn utan att förstå sin roll eller varför andra blir så arga på dem. Impulsiviteten gör att de får svårt att vänta in andras reaktioner samt att vara ömsesidiga och lyhörda för andras önsningar. I stället tenderar barn med dessa problem att bli styrande och förväntar sig att leken ska ske på deras villkor. Det finns risk för att de blir

mindre omtyckta än andra barn och till och med aktivt utstötta från de grupper där de ingår. Barn med lättväckt ilska blir inte sällan utsatta för negativt bemötande från andra. Men det händer också att de uppfattas som elaka mot andra. En negativ roll i kamratgruppen leder till ensamhet och lågt självförtroende och barnen får färre tillfällen till social inläring. Risken finns att dessa barn hamnar i en ond cirkel som kan få betydelse för deras framtida sociala anpassning.

Sammanfattningsvis har barn med ADHD ofta svårigheter som de vuxna i omgivningen måste vara uppmärksamma på:

- Svårigheter med inläring och bristande skolframgång.
- Konfliktfyllda relationer till sina föräldrar, lärare och andra vuxna.
- Svårt att utveckla, behålla och fördjupa kamratrelationer.
- Bristande tilltro till sin egen förmåga med känslor av misslyckande och depression.
- Erfarenheter av att ha utsatts för mobbning.
- Svårt att utveckla meningsfulla intressen.

Hjälp till barn med ADHD

Under förskoleåren och de tidiga skolåren måste hjälpen till ett barn med ADHD i första hand riktas till barnets föräldrar, förskollärare och lärare samt andra viktiga personer i omgivningen. Det är viktigt att de förstår hur barnet fungerar så att de lättare kan möta och hjälpa barnet på ett utvecklande sätt. Även om det också är viktigt att hjälpa barnet att fungera annorlunda, t.ex. att lära sig lyssna, koncentrera sig, sitta still eller lyda måste utgångspunkten för insatser till barn med ADHD vara att problemen beror på funktionsnedsättningar som det inte finns någon specifik bot för. Därför måste insatserna i första hand vara inriktad på att skapa förhållanden runt barnen så att de kan fungera optimalt och se till att deras krävande sätt och speciella svårigheter inte leder till ytterligare problem. Miljön runt barnet behöver tillrättaläggas så att den blir mer förutsägbar, får en tydligare koppling till en vuxen samt ger möjlighet till ro och avskärning.

De vuxna måste samtidigt lära sig att förstå och utveckla sina egna viktiga roller, t.ex. genom att ha lagom höga förväntningar, kunna ge barnet positiv uppmärksamhet för att förstärka önskvärda beteenden och skapa

ADHD

en god miljö för barnet. Det är via de vuxna som barnet successivt får förståelse för sitt sätt att fungera och kan lära sig att hantera sina svårigheter. Därför är de vuxnas bemötande och hjälp viktig för att förhindra en negativ utveckling. Det ska syfta till att hjälpa barnet att utveckla sin

- förmåga till socialt samspel
- uthållighet, impuls kontroll och förmågan att slutföra uppgifter
- planeringsförmåga
- självkänsla.

Det finns medicinering för barn med ADHD, och för många leder den till markant mindre symtom. Enligt studier kan medicinen minska barnens impulsivitet och överaktivitet och förbättra deras koncentrationsförmåga. Läkemedelsbehandlingen löser inte alla problem men den kan göra det lättare för barn med stora problem att klara av påfrestningarna i vardagen.

Många barn och ungdomar med ADHD utmanar vuxna i sin omgivning med sitt omfattande behov av hjälp och förståelse. Det ställer stora krav på att den enskilda förskolläraren eller läraren får den uppbackning och stöd av sin ledning i förhållande till problemens allvarsgrad. Insatserna till barn med ADHD måste anpassas till varje åldersstadium. Det finns heller ingen ”vaccination” mot kommande svårigheter. Symtomen vid ADHD förändras med ett barns ålder och livserfarenheter, men de flesta har kvar symtom under hela uppväxten som kommer att färga upplevelser i olika skeden av deras uppväxt.

En mycket central del i hjälp till barn och ungdomar med ADHD är att försöka förhindra den negativa utveckling som beskrivs i följande avsnitt.

Trotssyndrom och uppförandestörning

Trotssyndrom

Den diagnostiska benämningen *trotssyndrom* passar på många av de barn som enligt Sørлие och Nordahl hade ett fysiskt och verbalt utagerande beteende. Trotssyndrom används som benämning när barn uppvisar ett mönster av negativt, fientligt och trotsigt beteende gentemot personer i sin omgivning. I första hand är protesterna riktade mot föräldrarna men de kan också prägla samvaron med andra vuxna och även med kamrater. Dessa barn blir snabbt arga, de protesterar och argumenterar mot vuxnas krav, hamnar lätt i bråk och slagsmål och skyller ofta på andra för sina egna misslyckanden eller tillkortakommanden. Det är mycket vanligt att barn med ADHD med tydliga inslag av impulsivitet och överaktivitet utvecklar trotssyndrom, upp till hälften av alla barn med sådana problem gör det (15). Anledningen är att impulsiva barn har svårt att hålla inne med sina reaktioner när de möter motgångar och krav, och i stället reagerar de direkt med protester och avståndstagande utan att hinna tänka sig för. Detta ställer stora krav på föräldrarnas förmåga att tackla alla protester, och det finns en risk för negativa samspelsmönster i familjerna om föräldrarna inte orkar eller klarar av att hantera barnens krävande beteende.

För att använda diagnosen trotssyndrom ska det handla om beteenden som blivit ett mönster i barnets samvaro med i första hand vuxna. Dessa beteenden ska ha varat under längre tid (över 6 månader) och ska tydligt påverka den unges fungerande i vardagen.

De barn som utvecklar trotssyndrom var ofta krävande redan som småbarn och ibland redan under spädbarnstiden. Många av dessa barn var missnöjda, skrikiga och svårtröstade, och föräldrarna hade svårt att få fungerande rutiner kring mat, toalettbestyr och sömn. Många har ett humör som temperamentsforskare kallar svårhanterligt, med lättväckt frustration vid motgångar, bristande impuls kontroll och svårt att få en rytm i vardagen med sömn, aktivitet och lugna stunder. Vissa föräldrar hade också svårt att skapa en trygg och tillitsfull anknytning till dessa barn när de var spädbarn. Om barnen dessutom har utvecklingsavvikelse som berör språket, intellektet eller motoriken är det lätt att föräldrarna känner sig frustrerade och misslyckade. De kan lätt uppleva barnen som jobbiga och negativa mönster i samspelet mellan föräldrar och barn kan utvecklas.

Uppförandestörning

Trotssyndrom är ofta ett delproblem vid diagnosen *uppförandestörning* eller kommer före den. Ordet uppförandestörning kan föra tankarna till bristande artighet, men problemet är allvarligare än så. Det handlar om allvarliga asociala handlingar eller beteenden som på olika sätt bryter mot normerna och reglerna i den miljö barnet eller den unge befinner sig. Dessa beteenden kan vara verbala angrepp på andra men också aggressivt, fysiskt våld. Andra exempel är stölder eller handlingar som skadar människor eller deras egendom, samt opålitligt beteende och skolk.

Prognosen är särskilt allvarlig för de barn som börjar utveckla sådana problem redan före tonåren. Problemutvecklingen kan börja med att ett barn som i förskoleåldern, som har svårt att acceptera de vuxnas krav, trotsar och lätt får raseriutbrott. I skolåldern kan detta utvecklas till allt allvarligare problem med t.ex. bråk och konfliktbenägenhet med aggressivitet och efterhand skolk, knytning till asociala gäng, stölder och kanske drogbruk. Om problemen uppmärksammas tidigt är det betydligt lättare att stoppa den negativa utvecklingen än om hjälpen kommer först i ungdomsåren. Det har visat sig vara svårt att förändra situationen för tonåringar som länge har haft allvarliga normbrytande beteenden. Uppförandestörningar hos ett skolbarn är alltså en allvarlig signal och risken är stor att de asociala problemen förvärras. Problemen kan knappast lösas av föräldrarna eller skolpersonalen var för sig, utan det är nödvändigt med samlade insatser som ibland måste involvera t.ex. socialtjänsten eller barn- och ungdomspsykiatri.

Även vid diagnosen uppförandestörning varierar problemens allvarsgrad mellan olika personer. Vissa har mindre allvarliga problem som inte direkt skadar andra (t.ex. ljuger, snattar, skolkar och stannar ute nattetid utan tillåtelse) medan andra upprepat utför handlingar som orsakar avsevärd skada (t.ex. visar fysisk grymhet, använder tillhyggen som kniv vid konflikter, rånar, våldtar eller gör inbrott med åverkan).

Könsskillnader

Det är mindre vanligt att flickor utvecklar allvarliga utagerande beteendeproblem, framför allt sådana som innebär öppet aggressiva handlingar. Orsakerna till detta har diskuterats i olika vetenskapliga sammanhang (5) och trots att det finns olika hypoteser vet man inte säkert vad det beror på. Dessa teorier bygger bl.a. på pojkars och flickors olika biologiska förutsättningar, t.ex. hur beteenden influeras av hormonella faktorer, pojkars och flickors olika neuropsykologiska förutsättningar samt människans

evolutionära bakgrund. Det finns dock mer närliggande förklaringar, som att omgivningen, mer eller mindre medvetet, uppmuntrar olika beteenden hos pojkar och flickor. Öppet aggressiva beteenden accepteras sällan hos flickor medan de ibland t.o.m. uppmuntras hos pojkar, både i sandlådan och på olika idrottsarenor. Flickor mognar dessutom generellt sett tidigare, vilket kan ha betydelse. En tidig språklig och social utveckling underlättar barns sociala anpassning, och därför har flickor troligen bättre förmåga att hantera sociala frustrationer och därmed mindre risk för att ta till öppet aggressiva handlingar i konfliktsituationer.

När flickor uttrycker sin aggressivitet gör de det oftast på ett mer indirekt sätt, genom så kallad relationell aggressivitet som att sprida ut rykten, frysa ut någon från gruppen, skada någons känslor genom att prata illa om andra (6). Aggressivitet uttrycks alltså på olika sätt beroende på kön. Det kan hänga samman med att då barn eller ungdomar ska uttrycka sin aggressivitet så försöker de skada det som värderas högt av respektive kön. Pojkar kanske tycker att öppen aggressivitet i form av slagsmål och verbala hot är det enda sättet de kan välja för att nå sina mål. Om flickor i stället värderar relationer högre kommer deras aggressivitet i stället att inriktas på samspelet med andra.

Brottsstatistiken för de senaste 10–20 åren visar dock en drastisk ökning av antalet tonårsflickor som misstänks för brott med våldsinslag (Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2007, BRÅ. www.bra.se/go/297) liksom andra typer av kvinnlig brottslighet (7).

Barndomsdebuterande och ungdomsdebuterande uppförandestörning

I forskningen och diagnostiken skiljer man mellan barndomsdebuterande och ungdomsdebuterande uppförandestörning eftersom det finns grundläggande skillnader mellan grupperna. Framför allt har personerna med barndomsdebuterande problem en allvarigare prognos (14).

Barndomsdebuterande uppförandestörning eller så kallade ”early starters” gäller vanligen pojkar som också har ADHD. Ofta hade de redan som småbarn ett svårhanterligt beteende med t.ex. kraftiga utbrott, fysisk aggressivitet och problematiska kamratrelationer. I förskoleåldern visar många trotssyndrom och redan före puberteten uppfyller de vissa kriterier för uppförandestörning med t.ex. fysiskt hotfullt och aggressivt beteende. Dessa barn har en betydligt större risk för att få fortsatta problem med bl.a. kriminalitet än de ungdomar som visat problem först i tonåren.

Karakteristiskt för *ungdomsdebuterande* uppförandestörning eller ”late starters” är att det handlar om ungdomar som inte hade några speciella problem i yngre åldrar utan visar tecken på uppförandestörning först när de når tonåren. De är oftast inte lika fysiskt aggressiva och hade bättre kamratrelationer under uppväxten. De kan till och med ha haft en hög status i den barngrupp som de ingått i. Andelen flickor är högre i denna kategori än bland ungdomarna med barndomsdebuterande svårigheter. Dessa ungdomar fick oftast problem i samband med att de utsattes för nya psykologiska eller sociala belastningar eller otrygghet, t.ex. efter föräldrarnas skilsmässa eller när de har flyttat eller bytt skola och knutit till sig nya kompisar som med sitt utmanande sätt har lockat och väckt spänning. Prognosen för dessa ungdomar är bättre.

Vi vet alltså att många av de barn som visar tecken på uppförandestörning redan före tonåren får allt svårare asociala problem med tiden. Därför måste sådana signaler tas på stort allvar av de vuxna i barnens omgivning.

Vad orsakar att lindriga problem utvecklas till allvarliga?

Teori om ”tvingande samspel”

Barn som utmanar sin omgivning betraktas ofta som att de *är* aggressiva eller *är* destruktiva, dvs. som om deras handlande är en följd av deras egenskaper. Det finns dock risker med ett sådant tänkande eftersom de vuxnas bemötande kan skapa onda cirklar eller negativa utvecklingsspiraler hos barnen, vilket kan bidra till att hålla kvar och kanske till och med att förstärka olämpliga beteendemönster. Därför är det viktigt att förstå de mekanismer som bidrar till att sådana onda cirklar skapas.

Risken för att utveckla negativa cirklar är särskilt stor om föräldrar eller barnets förskollärare och lärare inte riktigt orkar med belastningarna i sin egen vardag. De vuxna får då svårt att se barnets behov och att reagera på ett bra sätt på vad barnet gör, utan tappar lätt tålamodet, blir arga och orkar inte jämka eller förhandla. Den ansträngda livssituationen gör det också svårt för vuxna att se barnets fina sidor och de klarar inte av att uppmuntra hans eller hennes positiva initiativ. I sådana fall kan önskan att slippa bråk bli det dominerande för den vuxne som kanske inte orkar ingripa trots att man förstår att det är viktigt i ett långsiktigt perspektiv. Under stress har man inte tillgång till sina föräldrafärdigheter eller pedagogiska kompetenser och gränssättningen präglas då av det man som

vuxen tror sig orka med i stället för det barnet egentligen behöver. Reaktionen på barnets beteende blir nyckfulla, ibland för stränga och ibland för eftergivna, och barnet får motsägelsefulla budskap och inkonsekventa reaktioner från vuxenvärlden.

Många av dessa barn brukar snabbt reagera på vuxenkrav med trotsigt avståndstagande och högljudda invändningar. Om den vuxne då inte har kraft att möta barnets krävande beteende finns en risk för att man ger upp sina förväntningar för att få lugn i just den stunden. Risken är att barnet tolkar detta som att skrik och protester är ett bra sätt att slippa krav och få sin vilja igenom. Om detta händer gång på gång kan det bli ett mönster i barnets samspel, inte bara med föräldrarna utan också med andra. Barnets beteende kan komma att gälla olika sorters krav, t.ex. från kamrater. Barnet vill göra allting på sitt sätt och sina villkor och hamnar ofta i konflikter. Andra barn drar sig då undan eftersom de inte törs lita inte på en kamrat med så oberäkneliga reaktioner. Med ett sådant sätt är det stor risk att barnet inte kommer att vara omtyckt av vare sig andra barn eller vuxna, och han eller hon hamnar då allt mer utanför kamratgruppen.

Den amerikanske forskaren Gerald Patterson och hans medarbetare har gett ett teoretiskt underlag för hur man kan förstå denna problemutveckling, den så kallade *coercion theory* som kan översättas med ”en teori om tvingande samspel” (12). Denna teori har blivit betydelsefull för att förstå hur sådana onda cirklar i samspelet mellan barn och föräldrar kan uppkomma och är viktig för rådgivningen till föräldrar och lärare kring barn med ett trotsigt och stökigt beteende. Den är också utgångspunkten för flera av de föräldrautbildningsprogram, t.ex. De otroliga åren, COPE och Komet, som har utvecklats för att underlätta situationen för barn med dessa problem (13)

Alla barn kan utveckla sådana trotsbeteende om de växer upp med viktiga vuxna som inte riktigt orkar se ett krävande barns behov. Risken är dock avsevärt större för barn som har ADHD eller som har ett svårhanterligt temperament av andra orsaker och som utsätter sin omgivning för större påfrestningar än vad andra barn gör. Risken är också större om det redan tidigt i barnets liv fanns svårigheter i samspelet mellan föräldrar och barn.

Barn med beteendeproblem söker sig till varandra

Vare sig barn eller vuxna är offer för den miljö de befinner sig i. Alla interagerar med sin omgivning och både barn och vuxna påverkar med sitt handlande vilket bemötande de får från omgivningen. Barn tolkar var-

dagssituationer och agerar utifrån sina erfarenheter och förutsättningar, och i deras ögon agerar de rationellt i stunden. Omgivningen kan tycka att ett visst handlande är både olämpligt och obegripligt men utifrån barnets uppfattning om sin situation i nuet kan det mycket väl ha en mening. Om ett barn på förskolan river ner vad de andra gjort så slipper det uppmärksamheten på sina egna brister. Om det barn som de andra inte vill ha med i leken tar bollen från de andra så slipper det känna sig vid sidan om då de andra jagar honom/henne för att ta tillbaka bollen.

Om man ser barn som aktörer får det konsekvenser både för de förebyggande och för de behandlande insatserna. Att enbart kritisera barnet för dess handling som för dem själva i stunden var meningsfull hjälper dem inte. Alla barn har i grunden samma behov av att någon bryr sig om dem samt någon som förstår när de misslyckas, som vägleder när det är svårt och som berömmar när det går bra. Alla behöver dessutom känna tillhörighet till en grupp där man är accepterad och slipper hot och utsatthet.

Barn som mestadels får uppleva tillsägelser och kritik utvecklar en bild av sig själva som präglas av inställningen ”alla tycker att jag är dum”. Det är en smärtsam känsla och barnets handlande kan då bli styrt av ambitionen att undvika nya nederlag. Många utvecklar en strategi som går ut på att avleda, och då kan barnets beteende vara ett sätt att få den vuxne att fokusera på något annat än det som kan leda till nya misslyckanden. Ett barn som har stora läs- och skrivsvårigheter kan mycket väl dölja det genom att springa omkring och störa de andra. Ur det perspektivet kan handlingen vara rationell även om den får destruktiva följder.

Barn använder också olika strategier för att bli populära och accepterade i gruppen. Alla barn är inte populära bland kamraterna, men alla har ändå ett behov av relationer till jämnåriga. Det leder till att uteslutna barn ofta söker sig till varandra och att barn med beteendeproblem hittar andra i motsvarande situation. Risken är då att de med sitt gemensamma utanförskap har en negativ inverkan på varandra. De binds samman av att stå utanför den etablerade gruppen, och det ger en tillhörighet snarare än en ömsesidig vänskap. Detta leder ofta till växande problem.

Inkluderande eller exkluderande förhållningsätt

Det är viktigt att motverka barns utanförskap och uppmärksamma de mekanismer som leder till att vissa exkluderas. I skolvärlden, men kanske mer sällan inom förskolan, diskuteras inkludering kontra exkludering i relation till för- och nackdelarna med särskilda undervisningsgrupper. Det är en viktig diskussion eftersom barn med utagerande beteendeproblem

riskerar att exkluderas, dvs. avskiljas från gemenskapen när de placeras i någon ”specialgrupp” tillsammans med andra med likartade problem. För att förhindra att skolgång i den särskilda undervisningsgruppen leder till ett förstärkt utanförskap måste arbetet i gruppen bygga på en mycket väl planerad pedagogik och ett genomtänkt vuxenbemötande i en tillrättalagd miljö. Annars är risken stor att barnen i gruppen tillsammans utvecklar avvikande värderingar och att deras problembeteenden förstärks.

I ett inkluderande förhållningssätt betonar man att även dessa barn hör till gemenskapen och att de i första hand ska få hjälp inom den grupp de tillhör och inte genom avskiljning. Man utgår från att barnen ”hör till”, att de har resurser som kan uppmuntras och att det är allas ansvar att dessa barn involveras i gruppen. Men att nå upp till detta kan ibland innebära en mycket stor utmaning som inte bara berör den enskilde pedagogen utan hela arbetslaget, inklusive elevhälsoteamet, och med ett särskilt stort ansvar för skolledningen.

Exkludering genom bemötande

Diskussionen om risken för exkludering gäller dock inte bara just dessa förhållanden. Det finns en mängd mer eller mindre osynliga sociala processer som innebär att vuxna exkluderar barn genom sitt bemötande. I en enskild situation kan det vara rimligt, t.ex. att köra ut ett bråkigt barn ur klassrummet eller ta undan ett barn från samlingen för att skydda de andra barnen från störningar eller faror. Det är dock viktigt att inte gå på gång ge kritiska omdömen, sucka uppgivet, skälla och straffa. Genom att främst ge barnet negativ feedback befäster man andra barns bild av detta barn som besvärligt och inte värt att tycka om eller innesluta. Sådana mönster kan starta redan under förskoleåren även om det oftast blir tydligare under skoltiden. Barnens utsatta situation förstärks då och de får en känsla av att inte höra till. Risken är, som beskrivits tidigare, att andra barn i liknande situationer i stället ger tillhörighet. Då skapas gruppkonstellationer där problembeteenden är det man har gemensamt och det som binder samman gruppen.

Barn som har beteendeproblem måste alltså också få uppskattning, respekt och uppmuntran, även om de ofta stör och förstör. Även dessa barn måste få känna att de behärskar något. Det är en stor utmaning för förskolan och skolan att kunna ge innehåll och aktiviteter som leder till framgång för alla elever som befinner sig där. Dessutom måste de vuxna veta hur de ska möta och hantera barnen som utmanar. För att kunna arbeta medvetet och uthålligt med dessa barn behöver lärarna förtroende och uppbackning

Trotssyndrom och uppförandestörning

från arbetsledningen samt handledning från i första hand pedagoger som har extra god kunskap om barn med beteendeproblem. Personalen måste också ha tid att visa det extra engagemang som krävs. Samtidigt finns det mycket att vinna om man kan förhindra en fortsatt allvarlig problemutveckling hos dessa barn även ur en pedagogisk synvinkel.

Skydds- och riskfaktorer

Vad menas med skydds- och riskfaktorer?

Barn har från födseln olika förutsättningar. De lever i olika närmiljöer, går på olika förskolor och skolor, möter olika kamrater samt växer upp med föräldrar som har olika förmågor och resurser för att vara tillräckligt bra föräldrar för just sitt barn.

Vissa förhållanden ökar sannolikheten för att ett barn ska utveckla problem, och de kallas *riskfaktorer*. En riskfaktor behöver inte vara orsaken till ett specifikt problem, utan det är snarare något som visats öka risken för en negativ utveckling (8). *Skyddsfaktorer* är förhållanden som ökar personens motståndskraft mot belastningar eller dämpar effekten av riskfaktorer, t.ex. att barnet har lätt för att lära, har goda kamratrelationer och trygga hemförhållanden.

Barn är olika och de individuella skillnaderna i barns förutsättningar är stora, vilket innebär att vissa förhållanden eller riskfaktorer kan påverka barn på olika sätt. Riskens storlek beror på hur varaktig och intensiv den är, men också på barnets förutsättningar eller *sårbarhet*. Det finns barn som mot alla odds utvecklas i positiv riktning och blir välfungerande, så kallade maskrosbarn. Dessa barn har en särskilt stark motståndskraft medan andra tvärtom är särskilt känsliga för negativa förhållanden i sin miljö.

En enskild riskfaktor har sällan någon avgörande betydelse för ett barn, men risken för en negativ utveckling ökar om ett barn utsätts för flera risker (9). Man kan ofta se en växande effekt där varje belastning läggs till den negativa inverkan från tidigare riskfaktorer, vilket innebär att belastningen får mycket större betydelse än om den varit den enda riskfaktorn. En skolmiljö med dålig struktur och många som bråkar får t.ex. större betydelse för barn som har misslyckats med sina skolprestationer än för dem som är framgångsrika i sitt skolarbete. Ett annat exempel kan vara Alex, som beskrivs i inledningen. Han har inte haft några kompisar men när han byter skola i samband med att han börjar år 6 träffar han på det ”tuffa gänget” från sjuan och åttan. Där visar det sig att han får vara med om han hakar på deras dumma påhitt. Att hans mamma och pappa under denna period har fullt upp med sin skilsmässa gör hans situation än mer riskfylld.

Skyddande faktorer

Påfrestningar kan aldrig undvikas, men barn har större chans att möta svårigheter på ett konstruktivt sätt om de upplever att de kan överblicka, förstå och se ett sammanhang i sin situation (10). Barn har ett skydd av att uppleva sin omvärld som begriplig och strukturerad, genom att förfoga över de resurser eller kompetenser som behövs för att förstå och klara livets påfrestningar, samt genom att känna sig delaktiga i det som de är med om och att det därför lönar sig att engagera sig.

Det innebär att de barn som växer upp under trygga och stabila förhållanden, som ger dem erfarenhet av en begriplig och förutsägbar tillvaro, ges helt andra förutsättningar att utveckla sådana kompetenser än de barn för vilka motsatsen gäller. Det betyder också att miljön, inte bara hemma utan också den som de har omkring sig i förskolan eller skolan, har stor betydelse. Om stämningen i den grupp det ingår i präglas av trygghet, värme och av acceptans för varandras olikheter har ett barn mycket lättare för att uppleva sin omvärld begriplig än om det ständigt är osäkert på om något oförutsett ska hända. Barnets egna förmågor har också stor skyddande betydelse, för att förstå, för att nå skolframgång och för att bli accepterad.

Samhället kan aldrig helt förhindra att barn utsätts för belastningar av olika slag. Men vuxenvärlden har förstås ett gemensamt ansvar att minska det som är skadligt eller orimligt. Samtidigt måste målet också vara att göra barn och ungdomar mer kapabla att handskas med krissituationer och stressfaktorer, inte bara skyddas från allt som innebär påfrestningar.

Att förebygga framtida problem.

Promotion och prevention

Promotion eller hälsofrämjande åtgärder

Med *promotion* avses åtgärder för att främja barns och ungdomars välmående och positiva utveckling. Ett exempel på hälsopromotion är det europeiska initiativ som spridits över landet under benämningen ”Hälsofrämjande skolutveckling”. Målet för projektet är att utveckla skolans hela vardag till att bli en positiv, stödjande och främjande miljö för alla elevers hälsa och lärande. Ett annat exempel är de olika aktiviteter som inryms i begreppet ”livskunskap” som syftar till att förbättra skolklimat och elevernas psykiska hälsa genom att utveckla förmågan till empati och samspel och utveckla deras känsla av sammanhang. Om sådana häl-

sofrämjande aktiviteter når målet att skapa en för alla trygg och positivt utvecklande miljö är det sannolikt av särskilt stor betydelse för barn med en begynnande problemutveckling.

Prevention

Prevention avser insatser för att minska risken för att barn och ungdomar ska utveckla problem eller psykisk ohälsa. Målet med prevention är att försöka reducera inflytandet av olika riskfaktorer samtidigt som man stärker skyddsfaktorerna. För att de preventiva insatser ska kunna vara framgångsrika måste de anpassas till den typ av risk och skydd som den aktuella gruppen barn har. Det finns idag omfattande forskning om hur man kan förebygga hälsoproblem och även vilka stödåtgärder som är effektiva i ett tidigt skede av en problemutveckling (11). Men utgångspunkten för framgång är kännedom om vad som är betydelsefulla riskfaktorer för den individ eller grupp som insatsen gäller.

Individuella riskfaktorer

I dag finns en hel del kunskap om vilka faktorer som bidrar till att ett utagerande beteendeproblem uppkommer och efterhand förstärks. Dessa faktorer rör såväl barnens egna förutsättningar som förhållandena omkring dem, i familjen, förskolan eller skolan och den övriga närmiljön.

Barn kan ha en rad svårigheter eller funktionsnedsättningar som gör dem mer sårbara för förhållanden omkring dem, och som gör att deras vardag är mer komplicerad än andras. Sådana problem finns ofta som tilläggsproblem eller associerade symtom hos barn och ungdomar med de tillstånd som beskrivits ovan och inte minst hos barn med ADHD. Nedan följer en kortfattad beskrivning av olika individuella faktorer som var och en och framför allt en eller flera tillsammans kan ha stor betydelse för ett barns fortsatta utveckling.

- *Inlärningssvårigheter*, framför allt läs- och skrivsvårigheter, är en mycket betydelsefull riskfaktor för framtida beteendeproblem eftersom läsfärdigheter är viktiga för i stort sett allt skolarbete. Barn som har svårt att lära sig läsa och skriva kan efter ett tag ge upp sina skolambitioner och ta avstånd från skolan med dess auktoriteter. Att bråka och protestera kan vara barnets sätt att avleda uppmärksamheten från sina svårigheter och slippa krav på prestationer som de inte tror att de klarar.

- En del barn har stora inlärningssvårigheter till följd av *svag begåvning* eller en utvecklingsstörning, och de är en särskilt utsatt grupp. De har inte bara stora problem med att klara skolans prestationskrav utan också svårt att förstå situationerna de hamnar i, vad som pågår omkring dem och vad som sker i den grupp de ingår i. Många hamnar lätt utanför gruppen och kan bli utnyttjade av andra barn utan att förstå det själva. De har dessutom svårare än andra för att lära sig strategier för att hantera och bemästra sitt sätt att fungera.
- *Bristande språklig förmåga* med svårigheter att sätta ord på sina tankar och känslor, att förstå vad andra säger eller att formulera sina önsningar på ett begripligt sätt ger problem i samvaron med andra. Barn med språkliga svårigheter blir lätt missförstådda och kan uppfattas som ovänliga eller avvisande. Det gäller särskilt om de tar till knytnävarna när de saknar ord för att uttrycka sin vilja i diskussioner med andra.
- Vissa barn har *bristande självkontroll* med en låg tolerans för frustrationer. Detta medför att de har svårt att tåla ens små motgångar, något som utmärker många impulsiva barn med ADHD. Bristen på självkontroll leder till att barnen inte klarar av att reflektera över varför de känner sig förorättade i en viss stund. I stället får de blixtnabba och kraftiga känsloreaktioner på förhållanden som andra tycker är relativt bagatellartade. När omgivningen inte förstår kraften i barnens reaktion kan de upplevas som oberäknliga och kanske till och med skrämmande.
- *Bristande social kompetens* eller bristande förmåga att samspela med andra på ett lyhört sätt. Om den förmågan brister får yngre barn svårt att leka konstruktivt med andra barn medan de lite äldre kan få problem med att få och behålla kompisar. Barn med bristande social kompetens har svårt för att utveckla och fördjupa sociala relationer. De märker kanske inte när de överskrider sociala gränser och får svårt att bli populära i gruppen. Andra tycker att dessa barn är väldigt självupptagna och till och med att de saknar empatisk förmåga eftersom de inte verkar bry sig om andras önsningar, vilja eller välbefinnande. Särskilt bekymmersamt är det när ett barn inte visar ånger efter att ha gjort någon illa utan snarast verkar vara känslolokalt i sina reaktioner.
- *Bristande förmåga att tolka sociala signaler*, vilket ibland kallas bristande social perceptionsförmåga. Många barn med utagerande beteendeproblem tenderar att se illvilliga eller fientliga motiv bakom andras handlande, och de har svårt att hitta vänliga lösningar på konflikter. De

tycks tro att ”alla vill åt just mig” och missförstår andras signaler eller agerande. Det är som om de bara kan reagera aggressivt i en konflikt.

- *Bristande exekutiva funktioner* är en av de viktigaste kognitiva bristerna vid ADHD, men detta finns också hos barn med andra typer av utagerande problem. Exekutiva funktioner är ett samlingsnamn för de olika kognitiva förmågor som behövs för att både barn och vuxna ska kunna planera och organisera sitt handlande så det passar för en viss uppgift. Det gäller t.ex. att kunna använda tidigare erfarenheter för att lösa uppgifter och under utförandet hålla fast vid sin strategi.
- *Bristande kognitiv flexibilitet* innebär svårigheter att tänka om, växla perspektiv, omvärdera och improvisera. När den förmågan brister kan barnen lätt låsa sig i situationer när det inte blir som de tänkt, och när de blir stressade hittar de inga alternativa lösningar utan reagerar ofta med ett utbrott.
- Negativ syn på sig själv med *bristande självförtroende* och en negativ självuppfattning, ofta tillsammans med smärtsamma depressiva känslor som en följd av tidigare misslyckanden. Vissa barn döljer dessa känslor genom att vara stökiga eller ha en tuff framtoning. Barn med låg självförtroende, som inte tror sig om att klara en viss uppgift, hittar ofta strategier för att avleda uppmärksamheten från det så att de ska slippa utsätta sig för nya misslyckanden.

Barn som har någon eller flera av dessa svårigheter eller riskfaktorer blir ännu mer beroende av förhållandena i familjen och i förskolan och skolan. Därför är det angeläget att identifiera, förstå och hitta strategier för att möta deras speciella svårigheter.

Förhållanden i familj, skola och med kamrater

Familj

Alla barn är under sin uppväxt beroende av hur de har det i sin familj. För barn med betydelsefulla sårbarhetsfaktorer är det särskilt viktigt att föräldrarna kan skapa en trygg och förutsägbar miljö. De blir också mer beroende av hur de uppfattas och blir bemötta och de behöver extra mycket hjälp med att tackla det som är svårt. Familjemedlemmarna och deras värderingar är dessutom viktiga i barnets socialisationsprocess, som förebilder och som människor som de kan pröva sina krafter mot.

I texten ovan beskrivs hur olika negativa samspelsmönster kan uppstå mellan barn och deras föräldrar samt vad det kan betyda för barnens utveckling. Det finns en stor risk för fortsatta problem om barnets hemssituation präglas av följande:

- Återkommande konflikter mellan barn och förälder.
- Otrygghet och oförutsägbarhet i familjens vardag som gör att barnet inte vet vad som kommer att hända eller vilka reaktioner ett visst handlande får.
- Inkonsekvens i bemötandet och gränssättningen med otydliga regler och låga förväntningar på ett positivt beteende
- Brist på tid, ork och engagemang i barnets vardag med föräldrar som har otillräcklig kunskap om sitt barn, t.ex. inte vet var barnet håller hus eller vilka kamrater han eller hon umgås med.

Bakom negativa familjeförhållanden finns nästan alltid stressade föräldrar. Ofta beror stressen på faktorer i eller runt familjen som gör att föräldern eller föräldrarna inte hinner eller orkar se barnets behov. Det kan vara dålig ekonomi, problem med boendet eller arbetslöshet men också brist på socialt stöd och ett nätverk kring familjen. Stressen kan också komma från föräldrarnas egna problem i form av psykisk sjukdom, missbruk, kriminalitet eller allvarliga relationsproblem.

Kamrater

Med åldern får kamraterna allt större betydelse för vad barn värderar och vad de upplever i sin vardag. Grupptillhörigheten blir särskilt viktig i tonåren då gruppen ger de unga en roll och värderingar som de kan dela och identifiera sig med. Därför är en viktig skyddsfaktor att tillhöra en väl fungerande kamratgrupp inom vilken de kan utveckla intressen.

Några exempel på riskfaktorer i kamratrelationerna:

- Brist på fasta kamratkontakter. Barnet blir aktivt utstött eller mobbas eller platsar inte på grund av bristande förutsättningar.
- Bristen på kamrater får barnet eller den unge att söka sig till andra barn och ungdomar som också saknar nära vänner. Dessa kamratrelationer kan vara negativa om avståndstagande och asociala värderingar blir en del av gemenskapen.
- Avsaknad av fritidsintressen att dela med andra.

Förskola

För många barn innebär starten i förskolan de första kontakterna med en krävande värld utanför familjen liksom de första erfarenheterna av att vara i grupp med flera barn. Det som barn i förskoleåldern upplever i lek och samvaro med andra får stor betydelse för deras utveckling, inte minst den sociala. En väl planerad förskoleverksamhet kan ge barn med svårigheter erfarenheter och stimulans som har stor betydelse för deras uppväxt och utveckling. Barns beteenden påverkas av dagsprogrammet på förskolan, de vuxnas förhållningssätt, sammansättningen av barngruppen och andra generella förhållanden. Dessa faktorer kan både förebygga och framkalla problem hos barn.

Några exempel på förhållanden som kan innebära riskfaktorer i ett barns förskolesituation:

- Bristande struktur i dagsprogram och annan planering.
- Återkommande tillsägelser och förmaningar från de vuxna som med det förmedlar en negativ bild av barnet.
- Brist på vuxenmedverkan i lek och andra fria aktiviteter.
- Upprepade misslyckande och negativa upplevelser.
- Oro och konflikter som ger osäkerhet och otrygghet i gruppen.

Skola

Skolan är en mycket viktig del av barns vardag, och att vara framgångsrik i skolarbetet är en av de mest betydelsefulla skyddsfaktorer mot framtida problem. En del barn tycker däremot att allt som har med skolan att göra är jobbigt och tråkigt och att de inte får ut något positivt av skolarbetet. Detta kan leda till inställningen att det inte är någon idé att anstränga sig. Barn som inte tror att de kan lyckas ger snart upp och tappar tron på framtiden. Missad inläring kan förvisso till viss del kompenseras genom framtida studier på komvux eller på en folkhögskola, men upprepade misslyckanden under många skolår sätter djupa personliga spår som är svåra att reparera.

I skolan speglar sig barn i andra och prövar sin kompetens inom olika områden. Där märker de snart om de är bra på sådant som andra värderar, klarar vad de andra klarar av och är så duktiga åtminstone på något så att de blir någon att räkna med.

Utifrån detta blir följande faktorer i skolan viktiga riskfaktorer:

- Bristande framgång i skolarbetet.
- Negativt bemötande från vuxna som saknar tid eller ork för att se och uppmuntra positiva sidor hos barnet.
- Otydliga förväntningar på barnens beteende.
- Skolk.
- En otrygghet i gruppen med osäkerhet om vad som kommer att hända, t.ex. risk för att råka ut för mobbning på rasterna.
- Bråk och många andra störningsmoment under lektionerna som gör att undervisningen inte fungerar.

Samhällsförhållanden

De stora samhällsförändringar som skett under de senaste årtiondena har förstås stor betydelse för hur barn har det i sin vardag och för barnfamiljernas livssituation. Många föräldrar blir stressade av att försöka göra karriär och prestera på jobbet samtidigt som de ska vara en god förälder. Andra föräldrar har en bekymmersam vardag på grund av arbetslöshet och andra sociala påfrestningar. I vårt samhälle möts också flera olika kulturer, vilket gör att de tidigare generationernas värderingar inte längre är självklara, t.ex. när det gäller uppfostringsfrågor. Pedagogisk personal får idag möta föräldrar som inte självklart delar pedagogens värderingar kring förhållningssätt till barn.

I det moderna samhället ges barn möjlighet till en stor mängd utvecklande upplevelser. Men det som är positivt för de flesta kan dock vara överväldigande och stressande för andra barn. Med det överflöd av intryck och möjligheter kan vissa barn ha svårt att urskilja det väsentliga. För dem kan världen te sig obegriplig och omöjlig att förstå och påverka. De starka upplevelser som många barn utsätts eller får uppleva genom datorvärlden har vuxna mycket liten kännedom om och kan därför inte hjälpa barnet att göra upplevelserna begripliga.

Det är idag mycket svårare för vuxenvärlden att skapa den trygghet som barn och ungdomar behöver för sin uppväxt än det var tidigare.

Upptäckt och kartläggning

Barn med utagerande beteendeproblem visar upp sina problem för omgivningen. Medan det kan vara svårt att förstå att ett barn är ledset, deprimerat eller ängsligt ligger det i definitionen av utagerande beteendeproblem att det handlar om problem eller symptom som omgivningen reagerar på. Men eftersom det är mycket vanliga problem som kan finnas hos i stort sett alla barn blir uppgiften att värdera hur betydelsefulla symptomen är central.

Bedömning av problemens allvarsgrad

Personalen i förskolor och skolor möter ofta barn och unga med mer eller mindre omfattande beteendeproblem. Det behövs därför enkla metoder för få en uppfattning om hur allvarliga problemen är och när det är lämpligt att sätta in några åtgärder. Svaren på de följande frågorna kan ge en bild av det:

- *Vilket beteende* handlar det om?
- *Varaktighet?* Hur länge har beteendeproblemen funnits?
- *Frekvens?* Hur vanliga är problemen? Är det ett mönster som upprepas eller något som bara händer i vissa situationer?
- *Intensitet och omfattning?* Hur starka är beteendeproblemen? Vilka reaktioner väcker de bland andra? Finns problemen i flera sammanhang och olika miljöer?
- *Avsikt?* Vad vill barnet uppnå med sitt handlande? Går det att förstå utifrån barnets perspektiv, t.ex. som en reaktion på andras provokationer?
- *Konsekvenser?* Hur påverkas barnet samt hans eller hennes sociala relationer och skolprestationer?
- *Barnets känslighet?* Hur reagerar barnet på vuxnas ingripanden? Visar han eller hon ånger eller besvikelse?

Beteendeproblem är betydelsefulla för barns utveckling då omfattningen, intensiteten, varaktigheten och konsekvenserna allvarligt påverkar barnens sätt att fungera i sin vardag. Vid omfattande problem kräver de uppmärksamhet från vuxna och det blir nödvändigt med välplanerade insatser i flera av barnens miljöer. Det räcker inte med åtgärder från en

enskild pedagog, utan insatserna måste göras i nära samverkan med föräldrar och elevhälsoteam eller barnhälsovård och ofta också aktörer utanför förskolan/skolan, t.ex. personer inom socialtjänsten. Ibland är det nödvändigt att initiera kontakter med barn- och ungdomspsykiatri för att fördjupa bedömningen.

Kartläggning av skydds- och riskfaktorer

När problemen är stora blir nästa steg att kartlägga barnets skydds- och riskfaktorer för att ytterligare förstå problemens art och allvarsgrad och framför allt för att kunna välja inriktning på insatserna. Kartläggningen blir en uppgift för det samlade elevhälsoteamet eller för förskolepersonal tillsammans med möjliga samarbetspartners inom t.ex. barnhälsovården och ska förstås göras i samverkan med föräldrarna.

Syftet med kartläggningen är, förutom att få en bild av barnets egna förutsättningar, att klarlägga hans eller hennes skydds- och riskfaktorer i familjen, förskolan eller skolan, bland kamraterna och i närmiljön. Ju fler riskfaktorer som identifieras, desto starkare motiv finns för att ingripa, i synnerhet om de förekommer ofta och tydligt påverkar barnets vardag.

Denna kartläggning måste göras på ett systematiskt sätt. Det innebär att de som arbetar med den och med att planera åtgärderna ska vara överens om vad som ska analyseras. De ska också arbeta enhetligt och strukturerat så att olika bedömare kommer fram till samma sak oberoende av vem som utför den. Detta kräver att det som ska analyseras är nedskrivet och väl definierat och att man beskriver hur kartläggningen genomförs. Vid Örebro Universitet pågår det forskning för att arbeta fram en metod för detta, ESTER. Syftet är att skapa ett bedömningssystem för dem som arbetar med att bedöma, besluta om och ge och följa upp insatser till barn och vuxna i deras omgivning.

Kartläggningen av risk- och skyddsfaktorer i barnets miljö måste kopplas samman med värderingen av barnets egna förutsättningar. Olika barn behöver stöd på olika sätt även om de har samma problem i miljön. Ibland kan det därför också behövas specifika medicinska och diagnostiska bedömningar för att t.ex. avgöra om barnets svårigheter kan bero på tillstånd som ADHD eller depression, som i sin tur kan kräva läkemedelsbehandling eller någon annan specifik behandling. Kartläggningen ska ge en så komplett bild av barnets förutsättningar som möjligt för att kunna användas som grund för att ge den hjälp och det stöd som barnet behöver för sin utveckling.

Bemötande och hjälp

Generella insatser – insatser till alla barn oavsett det enskilda barnets behov

Den psykologiska och sociala miljön i hem liksom i förskola eller skola är viktig för alla barn för såväl deras utveckling och inläringen som deras psykiska hälsa. Men dessa förhållanden har större betydelse för de barn som av något skäl är mer sårbara än andra. De är känsligare för splittring och oro samt för konfliktfyllda relationer i den grupp de ingår och de är mer beroende av vuxnas bemötande än andra barn.

Vuxna utgår ofta från att barn vet vad som förväntas av dem utan att man tydligt har formulerat eller diskuterat det ihop med barnen. Barn brukar få veta vad de inte får göra, och i förskolan och skolan formuleras reglerna oftast i ett antal ”du får inte ...”. Föräldrar och lärare behöver lägga ner mer möda på att formulera vad man egentligen förväntar sig av barnen och göra det med positiva formuleringar. Dessutom bör personalen vara enig om hur de ska hantera överträdelser. Det behövs ett aktivt arbete för att hjälpa barn att utveckla sociala färdigheter och för att motverka mobbningstendenser. I det ingår att positivt förstärka och uppmärksamma elever som följer normerna och förväntningarna och inte bara uppmärksamma de som inte gör det vilket lätt blir fallet. Man ska också fokusera på beteenden som främjar social samvaro, så kallade pro-sociala beteenden, snarare än de beteenden som inte gör det.

Pedagoger måste ha möjlighet att agera innan en situation har gått över styr. Men för att klara det behöver de känna till de enskilda barnen och deras sätt att fungera, för att förstå vad som är på gång och framför allt ha redskap för att ingripa. En förutsättning är naturligtvis att resurserna tillåter detta, så att det t.ex. finns personal ute bland barnen på rasterna eller i den fria leken. Förskollärare och lärare behöver dock också utbildning för att kunna utveckla sitt förhållningssätt till barnen i sin grupp och för att klara det ledarskap som yrket kräver.

Vidare bör skolan ha metoder för att systematiskt följa varje elevs inläring så att man tidigt fångar upp barn som tenderar att bli efter och kan erbjuda dem stöd. Risken för elever med svårigheter är att deras stökiga beteende döljer deras inläringssvårigheter.

Barn och unga måste också kunna få ett innehåll i sin fritid. De vanligaste fritidsaktiviteterna är dock tävlingsbetonade (fotbollsträning etc.), och många platsar inte i dem. Då är risken att de söker sig till aktiviteter utan vuxendeltagande och som präglas av utanförskapets värderingar. Därför är det viktigt att fritidsgårdar har en tydlig vuxenledning och ett meningsfullt innehåll i sin verksamhet, också för de ungdomar som inte kan eller vill delta i majoritetens aktiviteter.

Åtgärder i olika miljöer

I texten nämns olika insatser till barn med utagerande beteendeproblem. Här kommer en sammanfattning av de insatser som kan vara betydelsefulla.

Riktade insatser till barn som visar problem

De generella insatserna är viktigast i ett samhällsperspektiv och fungerar också som en grund för andra, mer riktade insatser. De kanske har begränsad inverkan på enskilda individer men den samlade effekten, dvs. samhällsnyttan, av generella insatser kan ändå vara betydelsefull eftersom de berör många människor. Generella insatser räcker dock inte för de barn som för tillfället inte har det bra, som tenderar att hamna utanför, som bråkar eller som inte når framgång i skolarbetet. De barnen behöver insatser som är specifikt utformade efter deras behov.

Insatser av betydelse för ett enskilt barn

Skapa förståelse för barnets villkor så att kraven, bemötandet, hjälpen och den pedagogiska planeringen anpassas till hans eller hennes förutsättningar. Detta kan kräva att man utreder barnets kognitiva förutsättningar och inlärningskapacitet, liksom om de har specifika svårigheter som ADHD eller emotionella problem som ångest eller depression.

- Hjälpa barnet att utveckla färdigheter som:
 - Sociala färdigheter t.ex. förmåga att väcka positiv respons hos andra. Denna färdighet kan tränas via modellsituationer, rollspel och feedback samt förstärkas av belöningsystem.
 - Problemlösning och ilskekontroll där barnet lär sig att stanna upp och tänka efter innan han eller hon gör något.

- Uppmärksamma och stärka egenskaper eller tillgångar som konstnärlig talang, humor och sportprestationer. Barnet behöver lyckas med saker för att få en positiv syn på sig själv och känna att han eller hon själv kan påverka händelser och situationer.
- Ge barnet möjlighet att möta personligt intresse från vuxna med positivt bemötande och uppmuntran istället för kritik.
- Minimera inflytandet av destruktiva kamratrelationer. Visa i stället barnet till vuxenledda aktiviteter där han eller hon kan få positiva kamratrelationer och acceptans i en grupp.
- Vid stora problem remittera för fördjupad utredning.

Förskolesituation

- Skapa tydlighet och struktur i dagsprogrammet på förskolan så att barnen kan förstå och känna igen de olika delarna samt förutse vad som ska hända. Genom fasta ramar, regelbundenhet och en återkommande rytm kan barnen få en överskådlig och trygg vardag som gör det lättare för barnet att våga pröva sådant som är nytt.
- Förbered de situationer i förskolan som är särskilt svåra för barn med dessa problem och se till att det finns vuxna med där t.ex. samling, lämning, hämtning och byte av aktiviteter. Det är ofta då protesterna och utbrotten kommer.
- Skapa förståelse för barnets förutsättningar så att kraven och bemötandet anpassas till hans eller hennes förutsättningar. På så sätt kan man förhindra att de återkommande svåra momenten blir fyllda av misslyckanden och istället ger förutsättningar för samvaro med andra barn och utvecklande erfarenheter.
- Hjälpa barnen att utveckla sin förmåga till lek eftersom det har stor betydelse för deras sociala utveckling. De behöver vuxna som är med i leken och ger en lyhörd vuxenstyrning där man väcker barnets nyfikenhet, hjälper det att komma igång med en aktivitet samt styr och kanske bromsar med observans på barnets egen takt och motivation.
- Bli en lots eller beskyddare som visar vägen och rätar upp det som går fel. De barn som har svårt att bemästra och styra sina upplevelser blir lätt utlämnade till den impuls de får i stunden eller till att upprepa det som är välbekant för dem.

Skolsituation

- Ge en struktur för barnens skolvardag. Förutsägbarhet ger trygghet för det barn som har svårt att själv skapa sådan.
- Skapa en positiv skolanknytning så att barnen upplever skolan som viktig och känner att det man gör leder till framgångar som uppskattas av en själv och andra. I skolan behöver barnen därför möta personer som bryr sig om dem, förmedlar acceptans, systematiskt uppmuntrar det positiva och ger dem trygghet.
 - För att få en positiv skolanknytning måste exkluderande förhållanden motarbetas. Dessutom behöver man arbeta för att de andra barnen i gruppen ska förstå och acceptera dessa barns svårigheter och egenheter.
 - En positiv skolanknytning kräver också ett bra samarbete med föräldrar som engagerar sig i barnets skolgång. Vissa föräldrar kan dock känna ett motstånd mot skolan på grund av egna negativa erfarenheter, och det behöver respekteras och tas på allvar.
- Uppmärksamma negativa relationer mellan barnen, som mobbning, nedlåtande kommentarer och uteslutning. Personalen behöver metoder för denna vaksamhet och för att kunna handla på ett förutbestämt sätt om någon bryter mot reglerna.
- Bryta destruktiva samspel eller onda cirklar i relationen mellan lärare och elever. Det kan vara svårt, varför det sällan räcker med enbart goda råd, utan ofta behöver lärarna utbildning och kanske handledning i hur de kan bemöta ett utmanande barn samtidigt som de hanterar det som händer i klassrummet i övrigt.
- Agera genomtänkt vid allvarliga regelöverträdelser och olämpligt uppträdande. Detta kräver att hela arbetslaget har ett gemensamt förhållningssätt vilket innebär att det behöver diskutera hur man kan agera, vilka metoder som finns och vilka sanktioner man kan använda mot barnen som utmanar och stör.
- Använda ett effektivt inlärningsstöd med anpassning till barnets specifika svårigheter. Det är viktigt med regelbundna uppföljningar av skolprestationerna för att tidigt se om ett barn inte når de förväntade resultaten.

Föräldrarelation

Barn med utagerande beteendeproblem behöver, liksom alla barn, föräldrar som kan ha en trygg, kärleksfull och accepterande relation till dem och föräldrarna kan tala om vilka regler som gäller och sätta gränser så att de inte överträds. De behöver föräldrar som kan reagera på ett konsekvent sätt på icke önskvärda beteenden och ha tydliga attityder mot asociala handlingar. Dessutom behöver föräldrarna naturligtvis kunna se och uppmuntra barnens fina sidor och deras positiva beteende. Skolpersonalen varken kan eller ska ta något ansvar för föräldrarnas relation till sina barn, men osäkra föräldrar kan behöva hjälp i sin föräldraroll t.ex. genom att få veta vad som kan vara viktigt att tänka på. En pedagog kan t.ex. hjälpa föräldrarna att se och uppmuntra barnets strävan att fungera i sociala sammanhang och att se barnets positiva beteenden samtidigt som de undviker att tala nedlåtande till det.

Man kan också ge föräldrarna lättillgänglig information om hur de kan stödja sina barns utveckling och inläring. Specifika nyckelteman, t.ex. tillsyn av barnen på fritiden, vad föräldrar kan göra om barnet skolkar, hur man ska förhålla sig till ungdomars alkoholvanor osv. kan vara lämpliga för föräldramöten eller samtalsgrupper för föräldrar¹. Det är viktigt att föräldrarna upplever att skolan föreslår åtgärder som är relevanta i deras livssituation. Vissa föräldrar kan också behöva information om var i samhället de kan få stöd och hjälp (t.ex. från socialtjänsten) när situationen tycks dem övermäktig.

¹ Örebro preventionsprogram (ÖPP) är en föräldramötesmetod som vänder sig till föräldrar med barn i grundskolans senare skolår. <http://www.orebro.se/opp>

Etiska aspekter

Barn fungerar olika i olika miljöer och med olika personer, och det är inte självklart att pedagogisk personal och föräldrar uppfattar det man ser på samma sätt. Olika intressen och värderingar kan därför stå mot varandra när man ska ta ställning till om, när och hur man ska agera. Detta kan leda till svåra avvägningar där det inte är självklart vad som är rätt eller vems perspektiv som är viktigast. Här nedan beskrivs några frågor som ofta kommer upp.

Frågor ur föräldraperspektiv

En förälder som har lyssnat på beskrivningen av hur man i förskolan eller skolan uppfattat barnets beteendeproblem kan tänka så här: ”De överdriver. Så har vi det inte hemma. Barn måste få vara olika. Mitt barn måste få bli accepterad som den han/hon är. Det är förskolan/skolan som orsakar problemen.”

Föräldern kan också fråga sig detta: ”Vad kan vi kräva av personalen för att mitt barn ska få det bra? Min pojke/flicka måste ha rätt att få hjälp. Nu är det mest skäll. Finns det inget bättre sätt?”

Eller detta: ”Jag vill inte att mitt barn blir utpekad genom att det får speciella insatser. Måste jag acceptera det personalen föreslår? Hur kan jag veta att det som de föreslår är rätt hjälp för mitt barn? Får mitt barn verkligen det han/hon behöver?”

Frågor ur pedagogens perspektiv

Samtidigt kan man som pedagog fråga sig själv detta: ”Hur mycket är det rimligt att jag anstränger mig? Jag som pedagog ska väl undervisa, är det verkligen min uppgift att få barnet att uppföra sig på ett vettigt sätt? Jag är väl inte till för att lösa barns sociala problem?”

Eller: ”Hur mycket ska andra barn behöva stå ut med? Hur stort ansvar har kamraterna för att göra det bra för en kompis som mest bråkar?”

Eller: ”Jag tror inte att barnet har det bra hemma. Föräldrarnas uppfostran är inte rimlig. De borde ställa högre krav på sitt barn. Vad kan jag göra då? Jag kan väl inte ersätta det föräldrarna ska göra?”

Frågor som väcks i ett samhällsperspektiv

Förskolan och framför allt skolan har i hög grad uppmärksammats i samhällsdebatten under senare år, och diskussionerna har ofta handlat om oro i klassrummen och om barn med beteendeproblem. Ibland har förslagen till åtgärder diskuterats ur mycket begränsade perspektiv, t.ex. om lärare har rätt att ta mobilen ifrån en störande elev eller om det är rätt att flytta en bråkig elev till en annan skola. Samtidigt har debatten uppmärksammat förskolans och skolans viktiga roll som fostrare. Många pekar på hur angeläget det är att tidigt uppmärksamma barn med problem för att hjälpa dem så snart som möjligt, och att det är personalen i förskolor och skolor som kan göra detta.

Därför uppkommer följande frågor: Kan förskolans eller skolans personal frånsäga sig uppgiften att uppmärksamma och hjälpa barn med beteendeproblem? Vilka metoder har man i förskolan och skolan för ge dem stöd? Men är inte skolans kunskapsuppdrag det viktigaste? Detta är några exempel på frågor som visar att i samhällsdebatten står personal i förskolor och skolor ofta i en korseld av förväntningar.

Sammanfattning av etiska aspekter

Genomgången av etiska aspekter tydliggör att personal i förskola och skola möter svåra frågor där det kan vara svårt att entydigt veta vad som är rätt och fel. Barnets behov måste stå i centrum och FN:s barnkonvention ger på ett övergripande plan vägledning när olika värderingar står mot varandra. Men frågor av de slag som här exemplifieras måste diskuteras i personalmöten så att hela gruppen är överens i sitt handlande. Personalen kan behöva fortbildning, råd och professionell handledning. Överväganden måste sedan ske i dialog med föräldrarna. Det är också viktigt att föräldrarna kan vara trygga med att det som förskolan och skolan erbjuder inte bara bygger på nycker utan att de insatser man väljer utgår från den bästa forskningsbaserade kunskap som finns tillgänglig.

Litteraturtips

Svensk litteratur om barn med ADHD

Gillberg C. *Ett barn i varje klass: om ADHD och DAMP*. 2005. Stockholm: Cura förlag

Kadesjö B. *Barn med koncentrationssvårigheter*. 3e upplagan. 2008, Stockholm: Liber.

Statens Beredning för medicinsk Utvärdering, SBU. *ADHD hos flickor. En inventering av det vetenskapliga underlaget*. 2005

Socialstyrelsen. *ADHD hos barn och vuxna*. 2002, Stockholm: Socialstyrelsen.

Svensk litteratur om barn med utagerande beteendeproblem, allmänt

Andershed H, Andershed A-K. *Normbrytande beteende i barndomen. Vad säger forskningen?* 2005, Stockholm: Gothia.

Andersson T. *Utveckling av kriminalitet. Tidiga riskfaktorer och prevention*. 2001, BRÅ: Stockholm.

Greene R. *Explosiva barn: ett nytt sätt att förstå och behandla barn som har svårt att tåla motgångar och förändringar*. 2003, Stockholm: Cura.

Nordisk litteratur om barn med utagerande beteendeproblem, skolförhållanden

Arnesen A, Ogden T, Sørli M-A., *Positiv atferd og støttende læringsmiljø i skolen*. 2006, Oslo: Universitetsforlaget.

Löwenborg K, Gislason B, *Lärarens arbete*. 2002, Stockholm: Liber.

Nilsson A. *Vi lämnar till skolan det käraste vi har... Om samarbete med föräldrar – en relation som utmanar*. 2008, Stockholm: Myndigheten för skolutveckling.

Nordahl T, Sørli A-M, Manger T, Tveit A. *Att möta beteendeproblem bland barn och ungdomar - Teoretiska och praktiska perspektiv*. 2007, Stockholm: Liber

Ogden T. *Skolans mål och möjligheter*. 2005, Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Internationell litteratur

Barlow J, Parsons J, Stewart-Brown S. *Preventing emotional and behavioural problems: the effectiveness parenting programmes with children less than 3 years of age*. 2005, Child Care, Health and Development, 31, 33–42.

Bloomquist M, Schnell S. *Helping Children with Aggression and Conduct Problems*. 2002, New York: The Guilford Press.

Litteraturtips

Connor D. *Aggression & Antisocial Behavior in Children and Adolescents. Research and Treatment*. 2002, New York: The Guilford Press.

Farrington DP, Welsh BC, *Saving children from a life of crime. Early risk factors and effective interventions*. 2007, Oxford: Oxford University Press.

Lahey T, Moffitt E, Caspi, T (Eds.), *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. 2007, New York: Guilford Press.

Internationell litteratur, skolförhållanden

Emmer E, Evertson E, Worsham M. *Classroom Management. For middle and high school teachers*. 2005, Boston: Pearson Education.

Crone D, Horner R. *Building Positive Behavior Support Systems in Schools*. 2003, New York: The Guilford Press.

Litteratur för föräldrar

Forster M. *Fem gånger mer kärlek*. 2009, Stockholm: Natur & Kultur.

Kimber B, Molgaard V. *Älskade, förbannade tonåring*. 2009, Stockholm: Natur och Kultur.

Internetadresser

www.attention-riks.nu Riksförbundet Attention, Riksförbund som arbetar för barn, ungdomar och vuxna med AD/HD, DAMP och närliggande funktionshinder.

www.chadd.org, CHADD, Children and Adults with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder, USA, resp. **www.add.org** National Attention, Deficit Disorder Association, USA, amerikanska intresseorganisationer.

www.addvance.com/help/women och **www.ncgiadd.org** Hemsidor för information om ADHD hos kvinnor.

www.sjalvhjalppavagen.se/ Tips och råd till barn, föräldrar, lärare eller vårdpersonal om funktionsnedsättningar och om hur barn med sådana problem kan hjälpas.

http://www.mindrebrak.se/ En svensk webbsida för föräldrar och skolpersonal som söker råd och tips rörande hur man kan hantera aggressivitet och trots hos barn med många konkreta förslag på vad man kan göra.

http://kidshealth.org/ KidsHealth är en engelsk webbsida med information om barns och ungdomars hälsa och utveckling riktad såväl till föräldrar som till barn och ungdomar

http://www.teachervision.fen.com/ Amerikansk webbsida med omfattande material kring classroom-management

Referenser

1. Sørli M-A, Nordahl T. *Problematferd i skolen. Hovedfunn, forklaringer og pedagogiske implikasjoner*. 1998, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring: Oslo.
2. Socialstyrelsen. *ADHD hos barn och vuxna*. 2002, Stockholm: Socialstyrelsen.
3. SBU. *ADHD hos flickor: En inventering av det vetenskapliga underlaget*. 2005.
4. APA, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. 1994, Washington DC: American Psychiatric Association.
5. Moffitt T, Caspi A, Rutter M. *Sex Differences in Antisocial Behaviour: Conduct Disorder, Delinquency, and Violence in the Dunedin Longitudinal Study*. 2001, New York: Cambridge University Press.
6. Moffitt TE, Caspi A. *Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females*. Dev Psychopathol, 2001. 13(2): 355-75.
7. Hollari, S., *Kvinnors brottslighet, i Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2007*, Brottsförebyggande rådet: Stockholm.
8. Andershed H, Andershed A-K. *Normbrytande beteende i barndomen. Vad säger forskningen?* 2005, Stockholm: Gothia.
9. Farrington DP, Welsh BC. *Saving children from a life of crime. Early risk factors and effective interventions*. 2007, Oxford: Oxford University Press.
10. Antonovsky A., *Hälsans mysterium*. 2005, Stockholm: Natur och Kultur.
11. Hawkins J, Catalano R, Arthur M. *Promoting science-based prevention in communities*. Addict Behav. 2002 Nov-Dec;27(6):951-76.
12. Patterson G. *Coercive Family Process*. 1982, Eugene, OR: Castalia
13. Bremberg S (red). *Nya verktyg för föräldrar – förslag till nya former för föräldrastöd*. 2004. Statens Folkhälsoinstitut
14. Connor D, *Aggression & Antisocial Behavior in Children and Adolescents. Research and Treatment*. 2002, New York: The Guilford Press.
15. Loeber R, Burke J, Pardini DJ. *Perspectives on oppositional defiant disorder, conduct disorder, and psychopathic features*. J Child Psychol Psychiatry, 2009. 50 (1-2): 133-142

