



Nyhetsbrev

Barn, unga och familj

Nr. 1 – 2009

*Svårigheter att beskriva vad som är "problemet" i
socialt arbete med barn och unga.*

FoU-Nordväst kommer under våren att ge ut ett antal nyhetsbrev. Nyhetsbreven riktas främst mot verksamma inom socialt arbete i nordvästkommunerna.

Syftet är att kort och koncist introducera ett antal teman som berör socialt arbete med barn, unga och familjer med utgångspunkt i aktuell forskning och studier utförda av FoU-Nordväst. Här kan referenser och länkar som ges längst bak i nyhetsbrevet fungera som källor för inspiration att söka mer och fördjupad information ur.

Detta första nyhetsbrev från programområdet ***Barn, unga och familj*** sammanställdes av Maria Gladh. För layout svarade också Jenny Weister och Alexander Björk.

Inledning

Enligt Bremberg (2009) har problemindelningar för att urskilja olika former av psykisk ohälsa hos barn många gånger bara ett begränsat värde när insatser med barn och ungdomar ska utformas. Kanske skulle man kunna kalla dessa gränsdragningsproblem för en slags *professionell blindhet* (jämför med Börjeson, 2008, s. 242-245). Det vill säga: man slutar se det enskilda barnet som istället *blir sin symtombild*. Åtminstone har det visat sig att det i praktiken kan vara svårt att skilja mellan olika problem om utgångspunkten till exempel tas i kriterier som utarbetats av APA (American Psychiatric Association).¹ Inte sällan har det enskilda barnet samtidigt flera olika former av problem. Exempelvis beräknas omkring 40 procent av alla barn med utagerade problem också ha inåtvända problem och vice versa (Bremberg, 2009 med hänvisning till Andersson 1994, s. 314-316). Enligt Bremberg är också risk- och skyddsfaktorer för utagerade och inåtvända problem ofta desamma. Ett barn kan dessutom enligt Brodin & Lindstrand vara svårdiagnostiserat för att det ”*befinner sig i gränslandet mellan neuropsykiatriska och psykosociala problem*” (Brodin & Lindstrand, 2004, s. 51).

Barn i behov av särskilt stöd, vad är problemet?

Svårigheten att göra gränsdragningar mellan barns olika problem framkommer också av utvärderingar som gjorts av FoU-Nordväst. I en studie som undersökte betydelsen av ett samverkansprojekt mellan skola och socialtjänst i Sundbyberg intervjuades totalt 21 personer verksamma inom socialtjänsten/resursteamet och elevvården/elevhälsan (FoU-Nordväst, 2008a). På frågan om vad som uppfattas vara det största problemet i arbetet med barn i behov av särskilt stöd, uppgav den övervägande delen av personalen problem som kan betecknas som *psykosociala*: oro för hemförhållanden, vårdnadstvister, missbruk hos föräldrar, psykisk sjukdom hos föräldrar, föräldrarnas bristande omsorgsförmåga, övergrepp, otillräckligt vuxenstöd och föräldrarnas oförmåga att driva barnens sak. Personalen kommenterade också hur svårt det egentligen är att kategorisera barns problem. Har ett barn någon form av psykosocial problematik bakom sig kan det yttra sig i beteendeproblem och inlärningssvårigheter. På samma sätt kan avvikande beteende eller skolrelaterade problem ge upphov till psykosocial problematik.

Tabell 1.a Uppfattade problem hos barn i behov av särskilt stöd i en nordvästkommun. Rang 1. (n=21)

Största problemet	Elevvården/elevhälsan	Socialtjänst/resursteamet
Psykosociala och sociala problem	7	6
Koncentrations- och uppmärksamhetsproblem	3	1
Barnets beteende	3	-
Dyslexi, läs- och skrivsvårigheter	1	-
Summa:	14	7

¹ **American Psychiatric Association** är en amerikansk organisation som i USA samlar läkare inom psykiatri, och vars arbete samtidigt har stor betydelse för psykiatrer i hela västvärlden. I Sverige är APA mest känt för den forskning som lett fram till diagnosmanualen DSM.

Barnets problem eller omgivningens problem?

Enligt yrkesverksamma i socialtjänsten och resursteamet var många av barnens svårigheter knutna till skola och kamrater. Att personalen från skolan inte uppgav detta i samma utsträckning kan eventuellt förklaras med att man benämner *samma problem* på olika sätt. I skolan uppfattades eleverns specifika beteende *leda till problem i skolan och med kamrater*. Mer sällan uppgavs själva skolformen eller omgivningen vara problemet för att dessa inte passar det enskilda barnets behov, när socialtjänst/resursteam tillkallades. Se citat från socialtjänsten/resursteamet nedan.

Det kan ju vara det här att ett barn har svårt att koncentrera sig eller har svårt att sitta still eller inlärningssvårigheter. Skolan kan inte ge det barnet behöver, och då blir det en utslagningsmekanism (intervjucitat, FoU-Nordväst, 2008a, s. 22).

Växelverkan mellan olika problem och snarlika symtombilder

Att eleverns beteendeproblem många gånger *förklaras* med en bakomliggande psykosocial eller social problematik framgår av följande citat från elevvården/elevhälsan:

(---) det är de elever som man i skolan har väldigt stora problem med, inte främst inlärningsmässigt, utan att deras bakgrund och deras sammanhang där de befinner sig i, hindrar deras arbete. De har huvudet någon annanstans. De har för närvarande för mycket annat som de är belastade av (intervjucitat, FoU-Nordväst, 2008a, s. 21).

När det för personalen från socialtjänsten och skolan gällde att rangordna det näst största problemet tillkom kategorin funktionshinder. De diagnoser som nämndes i detta samman-

hang var *utvecklingsstörning*, *ADHD*² och *dyslexi* (FoU-Nordväst, 2008a). Detta visar att inte enbart psykosociala problem kan ses som orsak till att elever kan ha svårt att koncentrera sig på skolarbetet och klara av det som krävs i en ordinarie klassrumssituation.

I en annan studie av FoU-Nordväst (2008b), som undersökte kännedom om och upplevelser av ett behandlingsprojekt riktat mot barn i våldsutsatta familjer, framträder också svårigheten att dra gränser mellan *psykosociala* och *neuropsykiatriska problem*. De olika fysiska, psykosomatiska, kognitiva och/eller beteendemässiga reaktioner som ett barn *kan* uppvisa som en följd av att ha upplevt eller utsatts för våld i hemmet, liknar i mångt och mycket symtom som kan förekomma vid ADHD (se också Arnell & Ekbohm, 1999). Symtom vid Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)³ är till exempel återupplevande av våldshändelse genom mardrömmar eller lekar, vaksamhet, omotiverade vredesutbrott och koncentrationssvårigheter (Socialstyrelsen, 2002).

Det kan också sägas finnas en *växelverkan* mellan en diagnos som till exempel ADHD och psykosociala problem. Svårigheter med att fästa uppmärksamhet och kontrollera sina impulser leder inte sällan till problem i både kamrat och vuxenrelationer. Det har även visat sig att negativa familjefaktorer är vanligare i familjer där det finns barn med diagnosen ADHD, och att risken för utagerande beteenden hos förskole- och skolbarn ökar om anknytningen mellan barn och föräldrar är otrygg. Det är däremot inte belagt om psykosocial belastning kan ge upphov till ADHD utan biologisk disposition. Man brukar därför tala om *en interaktiv process* som pågår mellan ett barn med aggressivt beteende och dess föräldrar. Barn som är svåra att styra och beter sig aggressivt, kan tvinga föräldrarna att i pressade situationer ge upp inför deras utspel.

² Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

³ Barn *kan* om de bevittnat extremt våld utveckla PTSD, på svenska PTSS, posttraumatiskt stressyndrom.

På så vis lär sig barnet att det utåtagerande beteendet lönar sig, och upprepar därför detta i andra situationer och med andra vuxna (Socialstyrelsen, 2002).

Slutsatser

Problemindelningar eller diagnoser av olika slag är många gånger är en förutsättning för att barn med svårigheter ska få stödinsatser. Samtidigt riktas kritik mot att frekvent diagnostisering pekar ut barnet och gör det till bärare av ”problemet” (jämför med Brodin & Lindstrand, 2004). Dessutom verkar det bara vara i viss mån dessa problemindelningar kan ge en fingervisning om det faktiska arbete som bedrivs inom varje verksamhet, även om dessa kan verka vara inriktade mot en specifik grupp av barn. När det till exempel gäller barn som går i så kallade samverkansklasser har många av dessa fått diagnoser inom autismspektrumet, andra har bedömts ha brister i tidig anknytning och/eller ha upplevt allvarliga trauman.⁴ Barnen i dessa klasser kan också ha olika former av språk- och uppmärksamhetsstörningar. Det är dock – enligt verksamhetsbeskrivningen – inte barnets diagnos i sig som avgör om barnet hör till målgruppen utan snarare omfattningen av barnets svårigheter (Samverkansklassens informationspärm). När det gäller att bestämma vad som ”egentligen” är problemet när ett barn behöver stöd bör man kanske därför iaktta en försiktig hållning – inte minst i förhållande till den vetenskapliga och professionella utvecklingen inom domänerna för socialt arbete och kampen att få dominera olika områden som äger rum där (se till exempel Brante, 2007).

Maria Gladh. FoU-assistent. 2009-02-20.

⁴ **Samverkansklasserna** utgör ett samarbete mellan skolan och den Barn- och ungdomspsykiatriska öppenvården (BUP) inom Stockholms läns landsting. Modellen bygger på att familjen och barnet får behandling på BUP mottagningen parallellt med skolgång.

REFERENSER

Arnell, A. & Ekblom, I. (2006). ”och han sparkade mamma...” – möte med barn som bevittnar våld i sina familjer. Stockholm: Rädda Barnen.

Brante, T. (2007). Den nya psykiatrin: exemplet ADHD. I *Diagnosens makt. Om kunskap, pengar och lidande*, s. 73-111. Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB.

Bremberg, S. (2009) Hemsidan för Statens Folkhälsoinstitut: *Psykisk ohälsa – former*. Tillgänglig: 2009-02-19.
http://www.fhi.se/templates/Page_6032.aspx

Brodin, J och Lindstrand, P. 2004. *En skola för alla*. Lund: Studentlitteratur.

Börjeson, B. (2008). *Förstå socialt arbete*. Malmö: Liber.

FoU-Nordväst. (2008a). *Om att motverka hinder för samverkan i skolsocialt arbete. Utvärdering av projektet Strukturerat förebyggande arbete i Sundbyberg*.
http://www.fou-nordvast.com/verksamhet_socarbbuf.htm

FoU-Nordväst. (2008b). *Solängens utvecklingsprojekt Blomman. Kännedom om och upplevelser av en behandlingsinsats som riktas till barn i våldsutsatta familjer*.
http://www.fou-nordvast.com/verksamhet_socarbbuf.htm

Samverkansklassens informationspärm, 2009-02-23. Word-dokument överfört via e-post.

Socialstyrelsen (2002). *Barn i skuggan av våldet*. [Elektronisk]. Pdf-format.
<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/8BF38C12-1C6E-4587-B905-82A9735A1E63/1214/200212419.pdf>

TIPS PÅ LÄNKAR SOM RÖR BARN, UNGA OCH FAMILJ

Statens folkhälsoinstitut. Barn och ungas
uppväxtvillkor. Nyheter i uppslagsverket.
Tillgänglig: 2009-02-19

http://www.fhi.se/templates/ChangedPages_9480.aspx

Regeringskansliet. Föräldrastöd - en vinst
för alla. Nationell strategi för samhällets
stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldra-
skap. SOU 2008:131. Tillgänglig: 2009-
02-19

<http://www.regeringen.se/sb/d/10057/a/118980>