

Normbrytande beteende bland barn på daghem

Ett resursförstärkande perspektiv

Jessica Fröberg

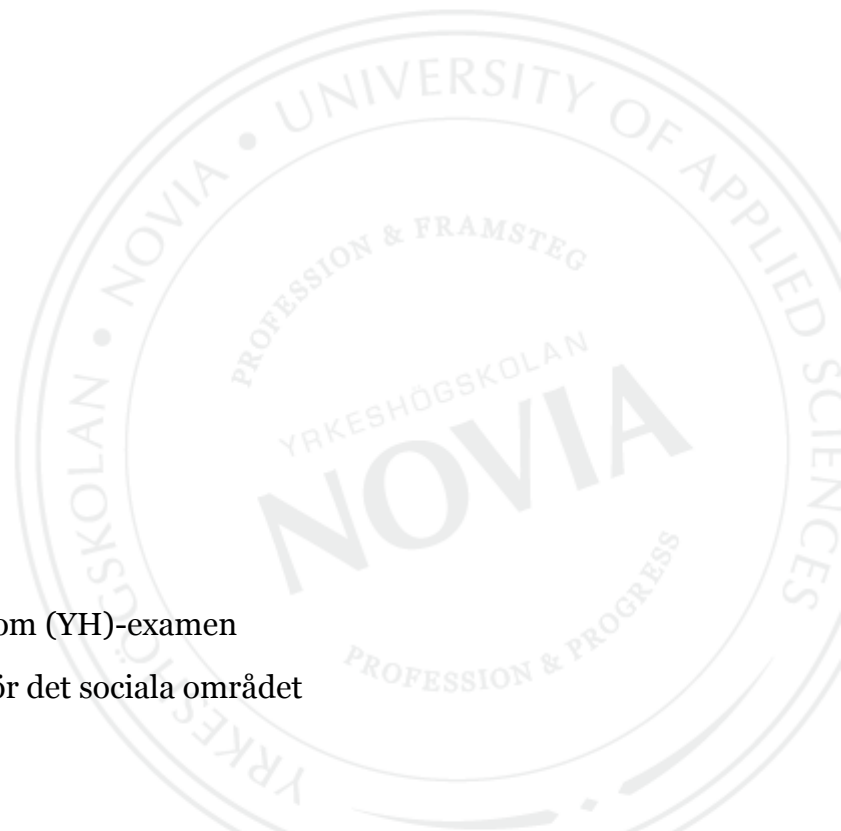
Runa-Linn Karlsson

Laura Sopen-Luoma

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Åbo 2013



EXAMENSARBETE

Författare: Jessica Fröberg, Runa-Linn Karlsson och Laura Sopen-Luoma

Utbildningsprogram och ort: Utbildningsprogrammet för det sociala området, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Socialpedagogiskt arbete

Handledare: Christine Alm, Gunilla Björklund och Susanne Davidsson

Titel: Normbrytande beteende bland barn på daghem – ett resursförstärkande perspektiv

Datum 6.5.2013

Sidantal 54

Bilagor 2

Sammanfattning

Examensarbetet är ett delarbete inom projektet ” Det resilienta barnet”. Syftet är att lyfta fram vilka risk- och skyddsfaktorer det finns vid normbrytande beteende bland barn på daghem. Vidare är syftet att göra professionella medvetna om förebyggande arbete och tidigt ingripande i relation till normbrytande beteende bland barn på daghem. Ett resursförstärkande perspektiv genomsyrar arbetet.

För att uppnå syftet har en kvalitativ litteraturstudie och en innehållsanalys genomförts. Teorin i arbetet tar fasta på riskfokuserat förebyggande arbete och skyddsfaktorer hos barnet och i barnets miljö. Ytterligare fokuserar teorin i arbetet på förebyggande arbete och tidigt ingripande ur professionellas perspektiv.

Resultatet av litteraturstudien visar att professionella behöver kunskap kring risk- och skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland barn på daghem för att kunna utföra förebyggande arbete och tidigt ingripande. Resultatet visar även att bemötandet av barnet och den barnsyn som professionella har inverkar på hur lyckat det förebyggande arbetet eller tidiga ingripandet blir. Resultatet presenteras i en posterserie som skall kunna användas som diskussionsunderlag vid fortbildningsdagar eller temadagar.

Språk: Svenska Nyckelord: Normbrytande beteende, riskfaktorer, skyddsfaktorer, förebyggande arbete, tidigt ingripande, problembeteende

Förvaras: Examensarbetet finns på webbiblioteket Thesus.fi och i biblioteket på Nunnegatan 4, Åbo.

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Jessica Fröberg, Runa-Linn Karlsson ja Laura Sopen-Luoma

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Utbildningsprogrammet för det sociala området,
Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Socialpedagogiskt arbete

Ohjaajat: Christine Alm, Gunilla Björklund ja Susanne Davidsson

Nimike: Normeista poikkeava käytös päiväkodissa käyvien lasten keskuudessa –
voimavaroja vahvistavasta näkökulmasta / Normbrytande beteende bland barn
på daghem – ett resursförstärkande perspektiv

Päivämäärä 6.5.2013

Sivumäärä 54

Liitteet 2

Tiivistelmä

Opinnäytetyö on osa hanketta ”Det resilienta barnet”. Työn tarkoituksena on tuoda esille ne riski- ja suojatekijät jotka johtavat päiväkodissa olevien lasten normeista poikkeavaan käytökseen. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena on kertoa ammattilaisille ehkäisevän työn sekä varhaisen puuttumisen merkityksestä. Voimavaroja vahvistava näkökulma on mukana koko työssä.

Jotta työn tavoitteet saavutetaan, on käytetty laadullista kirjallisuuskatsausta ja sisällönanalyysia. Työn teoria ottaa huomioon riskeihin perustuvan ennaltaehkäisevän työn ja suojaavat tekijät lapsessa ja lapsen ympäristössä. Lisäksi työn teoriassa tarkastellaan ammattilaisen näkökulmasta ennaltaehkäisevää työtä ja aikaista puuttumista.

Työn tulokset osoittavat, että ammattilaiset tarvitsevat tuntemusta normeista poikkeavaan käytökseen vaikuttavista riski- ja suojatekijöistä, jotta he voivat tehdä ennaltaehkäisevää työtä ja puuttua ongelmaan aikaisessa vaiheessa. Tulos osoittaa myös että ammattilaisten näkemykset ja lasten kohtelu vaikuttavat siihen, miten onnistutaan ennaltaehkäisevässä työssä ja varhaisessa puuttumisessa. Tulos esitetään julistemuodossa ja sitä voidaan käyttää keskustelujen pohjana koulutus- tai teemapäivillä.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Normeista poikkeava käytös, riskitekijät, suojaavat tekijät, ennaltaehkäisevä työ, varhainen puuttuminen, käytöshäiriö.

Säilytys: internetkirjastossa Theseus.fi sekä kirjastossa Nunnankatu 4, Turku.

BACHELOR'S THESIS

Author: Jessica Fröberg, Runa-Linn Karlsson and Laura Sopen-Luoma

Degree Programme: Degree programme in Social Services, Åbo

Specialization: Social-pedagogical work

Supervisors: Christine Alm, Gunilla Björklund and Susanne Davidsson

Title: Norm-breaking Behavior Among Children in Daycare – A Strength Perspective / Normbrytande beteende bland barn på daghemmet – ett resursförstärkande perspektiv

Date 6 May 2013

Number of pages 54

Appendices 2

Summary

This thesis is a part of the project "Det resilienta barnet". The purpose is to highlight risk factors and protective factors in relation to norm-breaking behavior among children in daycare. Furthermore the purpose is to make professionals aware of prevention and early intervention in relation to normbreaking behavior among children in daycare. A strength perspective is applied throughout the thesis.

To achieve the purpose a qualitative literature study and content analysis has been done. The theory in the thesis focuses on risk focused prevention and protective factors in children and in the environment. More on prevention and intervention from a professional perspective is discussed.

The result of the literature study shows that professionals need to be aware of risk factors and protective factors to norm-breaking behavior among children in daycare, in order to be able to apply preventive work and interventions. The result also shows that how the child is responded to by professionals and what child perspective the professional have, affects the outcome of the preventive work and interventions. A poster series shows the result and can be used as a base for further discussions at further trainings or at special theme days.

Language: Swedish

Key words: Normbreaking behavior, riskfactor, protectivefactor, prevention, intervention, problembehavior

Stored: in the weblibrary Theseus.fi and in the library at Nunnankatu 4, Turku.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund till arbetet.....	2
3	Barnsyn och värdegrund.....	6
4	Metod.....	9
4.1	Litteraturstudier.....	9
4.2	Innehållsanalys.....	14
4.3	Etik.....	16
4.4	Tillförlitlighet.....	17
5	Normbrytande beteende i barndomen.....	19
5.1	Definitioner av normbrytande beteende.....	19
5.2	Aggressivt normbrytande beteende.....	23
5.3	Icke-aggressivt normbrytande beteende.....	25
6	Riskfokuserat förebyggande arbete.....	27
6.1	Definition av riskfokuserat förebyggande arbete.....	27
6.2	Olika former av riskfaktorer.....	29
6.3	Inre riskfaktorer.....	30
6.4	Yttre riskfaktorer.....	33
7	Skyddsfaktorer.....	35
7.1	Allmänt om skyddsfaktorer.....	35
7.2	Inre skyddsfaktorer.....	36
7.3	Yttre skyddsfaktorer.....	38
8	Förebyggande arbete och tidigt ingripande på daghem.....	39
8.1	Den professionellas roll vid förebyggande arbete.....	40
8.2	Vikten av tidigt ingripande.....	42
8.3	Bemötande av barn med eller i riskzon för normbrytande beteende.....	46
9	Resultatredovisning.....	49
10	Kritisk granskning.....	52
	Källförteckning.....	55

BILAGA 1 Posterserie

BILAGA 2 Abstrakt

1 Inledning

Kärt barn har många namn. I litteraturen finns många olika slags barn, som beskrivs med hjälp av många olika "namn". Bland dessa finns bråkiga barn och explosiva barn, besvärliga, trotsiga, impulsiva och aggressiva barn, dagens problembarn. Det är dessa barn som kommer att utgöra en stor del av arbetet, de barn som på ett eller annat sätt skiljer sig från de "normala" barnen. Gemensamt för dessa barn är att de visar tecken på ett beteende som inte är accepterat i den miljö där de befinner sig, ett beteende som bryter mot de normer och regler som finns. Under beteendet, som oftast ses som ett problem, är de precis som alla andra barn; älskade, värdefulla och unika. Och dessutom fulla av styrkor och resurser.

I tidigare studier kring barns utveckling har forskare främst fokuserat på faktorer och risker som påverkar barnets utveckling på ett negativt sätt. I den nyare forskningen har fokus istället övergått till de barn som trots att de lever i en riskzon är välanpassade (Werner & Smith 1992, s. 26), alltså med andra ord de barn som är motståndskraftiga och resilienta. Riskfaktorer och sårbarhet ökar risken för en negativ utveckling, medan de positiva motpolerna är motståndskraften (resiliens) och skyddsfaktorerna.

I arbetet presenteras och studeras risk- samt skyddsfaktorer för normbrytande beteende bland barn. Anledningen till att riskperspektivet behandlas är just för att en stor del av forskningen inom området utgår från dessa faktorer. Valet att börja med att studera riskfaktorer och deras betydelse för normbrytande beteende baserar sig också på ett ökat behov hos professionella att kunna identifiera dessa hos barn. I *Förskolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn* (Socialstyrelsen 2009) konstateras efter en nationell inventering att en hel del daghemspersonal anser sig behöva mer kunskap kring tre olika delområden. Mer information om barn i riskzon för att utveckla psykisk ohälsa och barn överlag i olika riskmiljöer önskas. De professionella anser sig även behöva mer information kring barn i behov av särskilt stöd, speciellt de som har diagnoser som t.ex. asperger, ADHD eller autism. De professionella uttrycker också ett behov av att få fler exempel på metoder för tidigt ingripande och tidigt stöd, samt att kunna upptäcka risker hos barn som kan utveckla psykisk ohälsa.

Syftet med arbetet är således att lyfta fram vilka skyddsfaktorer professionella på daghemmet kan främja för att motverka normbrytande beteende hos barn, men också att synliggöra de riskfaktorer som forskning poängterar har betydelse för normbrytande

beteende. Vidare är syftet med arbetet att göra professionella medvetna om normbrytande beteende bland barn, vad det innebär och vikten av förebyggande arbete och tidigt ingripande.

Frågeställningarna som bidrar till att uppfylla och stöda arbetets syfte är följande:

1. Hurdana riskfaktorer finns för normbrytande beteende?
2. Hurdana skyddsfaktorer finns för barn i riskzon för normbrytande beteende?
3. Hur kan professionella arbeta förebyggandet kring normbrytande beteende på daghemmet?
4. Varför är tidigt ingripande så viktigt i relation till normbrytande beteende bland barn?

I arbetet kommer benämningen ”den professionella” eller ”de professionella” att användas för vuxna som arbetar i en daghemsmiljö. Ordet ”vuxna” används när vi syftar på vuxna överlag i barnets omgivning eller i samhället. Som regel skiljs inte på könet när barnet beskrivs och behandlas i samband med normbrytande beteende. Utifrån teorin och det arbete som skapas kommer resultatet att presenteras i en posterserie (bilaga 1). Där lyfts de mest centrala delarna av arbetet fram, vilka slutsatser litteraturstudien kommit fram till angående identifiering av riskfaktorerna och skyddsfaktorerna för normbrytande beteende, vikten av tidigt ingripande samt professionellas roll vid förebyggande arbete kring normbrytande beteende.

2 Bakgrund till arbetet

Arbetet är ett beställningsarbete inom projektet ”Det resilienta barnet”. Projektet började år 2006 och de första examensarbetena inom projektet gjordes år 2008-2009. Projektets mål är att utveckla resursförstärkande modeller, metoder och material som senare kan ingå i ett socialpedagogiskt och hälsofrämjande interventionsprogram – ”Dagis Master” för daghem. Projektets målgrupp är femåringar. År 2012 gjordes arbetet *Projektet ”Det resilienta barnet” – en metodkartering och utvecklingsförslag* (Gröning & Westerholm 2012). I arbetet lyfter författarna fram utvecklingsbehovet av fler metoder för att användas bland barn i ”riskzon”. Metoderna som utvecklas bör basera sig på selektiv och indikerad prevention (Gröning & Westerholm 2012, s. 37). Ett selektivt preventionsprogram fokuserar på målgrupper som upplever eller utsätts för riskfaktorer som kan utveckla

problem. Alla i gruppen får då samma insats. Indikerad prevention däremot fokuserar mer på en individ som redan utsatts för riskfaktorer och identifierats i riskzonen för att utveckla problem (Andershed & Andershed 2005, s. 197).

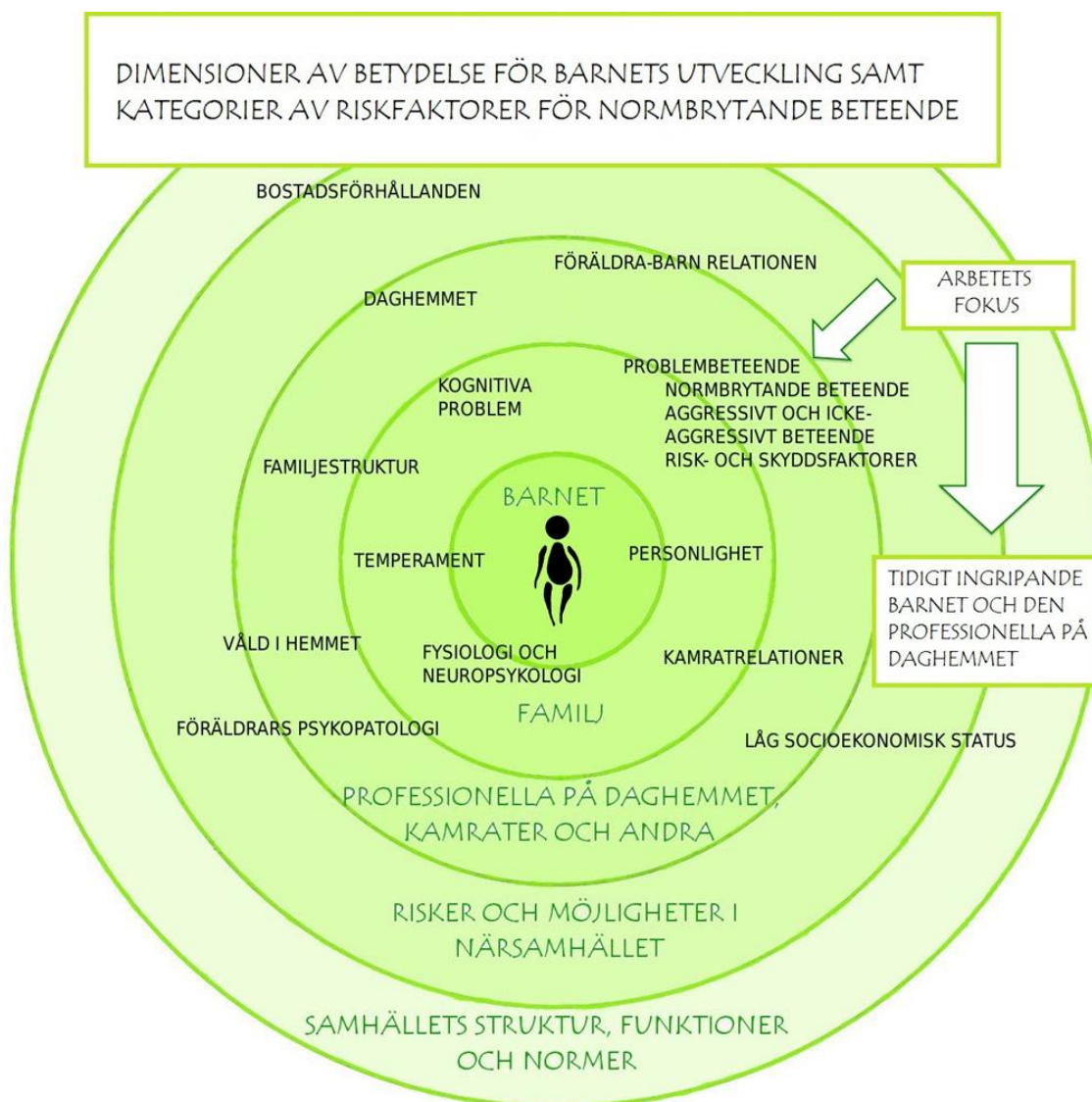
Aktualiteten för arbetet stöds av olika källor. I flera forskningar har forskare kommit fram till att tidiga symptom eller indikationer på ett problem ofta leder till senare diagnoser, insjuknanden eller problem. Gyllenberg skriver i sin doktorsavhandling (2012, s. 9) att personer som lider av psykisk ohälsa i de flesta fall kommer i kontakt med psykiatrisk behandling först i sena ungdomen eller som ung vuxen. Trots det menar Gyllenberg att symptomen för ohälsan har debuterat flera år tidigare, redan i barndomen. Många studier visar även att bland barn och unga med problembeteenden finns en ökad risk för att utveckla psykosociala problem, inkluderat depression senare i vuxenlivet (Fryers 2007, s. 35).

Liknande tankegångar hittas också hos Andershed och Andershed (2007, s. 43) kring normbrytande beteende. De beskriver normbrytande beteende i barndomen som ett högaktuellt forskningsämne. Forskningen visar att ju tidigare normbrytande beteende bryter ut desto större risk är det att beteendet fortsätter upp i vuxenlivet. Därför är ett mål med forskningen att hitta främjande metoder så att professionella kan arbeta förebyggande för att förhindra utvecklandet av normbrytande beteende. Det är av stor vikt att forska i och arbeta med de barn som visar tecken på att utveckla normbrytande beteende eller har utvecklat beteendet.

Enligt Andershed och Andershed (2007, s. 43,45) så befinner sig de barn som i sin barndom utvecklat ett normbrytande beteende i en större risk för att senare i livet få psykiatriska problem, ha sociala anpassningsproblem, brister i det sociala nätverket eller instabila parrelationer. Enligt den forskning som Andershed och Andershed (2005, s. 185-187) har gjort översikt på är det bevisat att barn som debuterat tidigt i normbrytande beteende med stor sannolikhet kommer att utveckla någon form av psykiatrisk diagnos eller dylikt. Diagnoserna kan dock variera i allvarlighetsgrad, men dessa forskningar tyder alltså på att normbrytande beteende över tid orsakar påföljder som blir ödesdiga för såväl individen, närmiljön samt samhället.

Enlig forskning inverkar alltså normbrytande beteende direkt eller indirekt på flera olika nivåer i ett barns liv. Effekterna av normbrytande beteende kan synas på en nivå i barndomen (till exempel som ett problembeteende hos barnet) och i en annan nivå långt

senare i vuxenlivet (till exempel som behov av medicinsk vård eller straffrättsliga påföljder). Nedanstående figur åskådliggör olika dimensioner som har betydelse för barns utveckling samt kategorier av riskfaktorer (de svarta orden) som forskning har visat kan ha en betydelse för utvecklandet och upprätthållandet av normbrytande beteende bland barn. Kategorierna som finns inom de olika dimensionerna påverkar varandra samtidigt som de kan gå in i varandra och består vidare av många underkategorier. Figuren beskriver också arbetets fokus och avgränsning.



Figur 1. Beskrivning av arbetets fokusområde som ligger kring problembeteende och normbrytande beteende samt tidigt ingripande, barnet och den professionella på daghemmet. Figuren är influerad av Andershed och Andersheds modell (2010, s. 26).

Andershed och Andershed (2010, s. 26) delar in normbrytande beteende som en undergrupp till problembeteende. Vidare skiljer de på aggressivt och icke-aggressivt beteende. Utifrån figuren har vi alltså valt att studera normbrytande beteende, aggressivt

och icke-aggressivt beteende samt risk och skyddsfaktorer. Den teori som lyfts fram kommer också att relateras till barnet och den professionella på daghemmet. Vikten av förebyggande arbete och tidigt ingripande poängteras i en stor del av litteraturen som berör arbetets fokusområde, vilket också har beaktas.

Dimensionerna som har en betydelse för barns utveckling rör sig på flera nivåer och påverkas av olika risk- och skyddsfaktorer. Risk- och skyddsfaktorerna består av både *inre och yttre* faktorer som finns *hos barnet* (individ) samt i *barnets miljö* (daghemmet). Risk- och skyddsfaktorerna har också en betydelse för vad som händer på en samhällsnivå. Normbrytande beteende i sig rör sig dock främst på en individnivå vilket gör att denna dimension, det vill säga barnet och barnets beteende, kommer att vara en central del i arbetet. I och med att arbetet lyfter fram förebyggande arbete och tidigt ingripande och den professionella på daghemmet berörs även närsamhälles och samhällsnivån. Familjen är även en mycket viktig dimension i relation till normbrytande beteende. I arbetet kommer dock denna dimension inte att studeras mer ingående. Orsaken till det är en kort tidsram och en stor mängd litteratur som finns kring familjen och familjens betydelse för barnet och normbrytande beteende.

De olika kategorierna (figur 1) som finns hos barnet och i barnets miljö kommer alla på ett sätt eller annat beröras i arbetet. Inom projektet "Det resilienta barnet" har det tidigare gjorts ett examensarbete kring barnets temperament och personlighet (Holmgren & Kemppainen 2011) som är två av kategorierna. Som stöd för examensarbetet har vi bekantat oss med Holmgren och Kemppainens arbete och vilka slutsatser de kommit fram till. Bland annat kommer det i arbetet lyftas fram hur de anser att den professionella på daghemmet ska arbeta med barnet på daghemmet så att barnets unika temperament och personlighet beaktas på ett positivt sätt. För att kunna jobba resursförstärkande och förebyggande samt kunna införa tidiga insatser (insatser vid tidigt ingripande) för barn i riskzonen för normbrytande beteende måste den professionella ha kunskap om och klara av att identifiera riskfaktorer och kategorier hos barnet eller i barnets miljö som forskning visar har en betydelse för barnets utveckling.

Den forskning som finns kring normbrytande beteende koncentrerar sig främst på barn från 0-12 år (Andershed & Andershed 2005, s. 18). Trots att projektet "Det resilienta barnet" har 5-åringen som målgrupp kan inte normbrytande beteende, risk- och skyddsfaktorer och förebyggande arbete samt tidigt ingripande avgränsas enbart till en sådan specifik åldersgrupp. Den forskning och litteratur som behandlas i arbetet tolkas och anpassas

genomgående i relation till barn i daghemsålder, det vill säga barn från noll till sex år. Kunskapen och forskningen kring normbrytande beteende är relativt ny. Under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet har det undersökts både kring rötterna till beteendeproblem i barndomen och framtida konsekvenser av tidigt utvecklade problembeteenden. Slutsatsen som forskningen har kommit fram till är att mycket av denna problematik, det som anses som allvarliga ungdoms- och vuxenproblem, redan debuterar under barndomstiden. (Andershed & Andershed 2005, s. 19).

I Finland styr *Grunderna för planen för småbarnsfostran* (Stakes 2005, s. 19) verksamheten på daghem. I planen tas upp barnens välbefinnande som det mest centrala. Utgångspunkten är att när barnet mår bra har det de bästa förutsättningarna för att utvecklas på bästa möjliga sätt. Barnen skall kunna känna glädje i sällskap av andra och kunna delta i olika aktiviteter i en lugn och trygg miljö. För att främja detta skall den professionella slå vakt om barnets hälsa samt funktionsförmåga. *Grunderna för planen för småbarnsfostran* utgör en viktig del av det arbete som görs på daghemmet och ligger således även som bakgrund till arbetet.

Enligt Barnskyddslagen (2007/417) skall myndigheter som arbetar med barn och familjer stödja föräldrar och vårdnadshavare i sin uppgift som fostrare samt sträva efter att erbjuda familjen nödvändig hjälp tillräckligt tidigt samt vid behov visa barnet och familjen till barnskyddet (§ 2). Barnskyddslagen (2007/417) fastställer att det förebyggande barnskyddet omfattar sådant stöd och särskilt stöd som ges till exempel inom dagvård. Det förebyggande barnskyddet skall främja och trygga barns uppväxt, utveckling och välfärd samt ge stöd i föräldraskapet (§3a). Barnskyddslagen ligger även som bakgrund till arbetet.

3 Barnsyn och värdegrund

Arbetet genomsyras av en barnsyn där delaktighet, individualitet, trygghet och behov är viktiga aspekter. Aspekterna innehåller alla en stark etisk värdegrund som lyfts fram här. Barnet är en unik individ med egna behov och önskemål. I den professionellas uppgift att trygga barnets delaktighet, utveckling och välmående har den egna barnsynen och förmågan att kunna se barnet som kompetent och unikt en stor betydelse för det beslut som görs.

Andershed och Andershed (2005, s. 124) menar att när normbrytande beteende studeras hos barn måste ett holistiskt-interaktionistiskt synsätt tillämpas på barnet. Synsättet innebär

att förhållanden i barnets miljö och faktorer som gäller individens egenskaper och erfarenheter beaktas. I det här arbetet ses barnet med ett helhetsperspektiv där barnets erfarenheter, relationer och den miljö som barnet befinner sig i påverkar och inverkar på barnets beteende.

Sommer (2005, s.109-111) lyfter fram olika ”stämplingar” eller ”etikettering” av nutidens barn (labeling), samt hur det finns en tendens i samhället att samla barn under gemensamma negativa stereotypier. En av stereotyperna som Sommer lyfter fram är problembarnet. Det finns enligt Sommer en tendens hos bland annat professionella att istället för att beskriva en särskild grupp av barn med problembeteende glida till en uppfattning att nutidens barn i allmänhet visar tecken på problembeteenden. Föreställningen att det i den nuvarande samhällsutvecklingen skulle bli fler och fler barn med beteendemässiga och psykologiska problem är vanlig enligt Sommer. Det har dock inte hittats någon vetenskaplig grund för dessa antaganden. Tvärtom menar Sommer att det enligt empiriska studier är en minoritet av barn, de som växer upp med föräldrar som inte lever som det stora flertalet, som har en benägenhet för att få problem.

Professionellas eget förhållningssätt till barnet på daghemmet påverkas av den professionellas etiska tänkande och den etiska medvetenheten. Det här inverkar även på i vilken utsträckning daghemmet beaktar de etiska aspekterna (Gren 2001, s. 21), som nämns i planen för grunderna för småbarnsfostran. I planen för grunderna för småbarnsfostran (Stakes 2005, s. 17) finns den värdegrund som professionella på daghem i Finland utgår från. I planen lyfts fram principerna för utveckling i trygg miljö, trygga människoförhållanden, att få bli förstådd, det egna modersmålet, den egna religionen och den egna kulturen samt att få den hjälp och det stöd som barnet har behov av.

I samhället ses ofta barn som en enhetlig grupp och denna grupp ges olika egenskaper och förutsättningar av vuxna. Tyvärr är det en attityd som inte ger barnet den respekt och vördnad som vuxna ger varandra. Ändå är barnet lika mycket en människa som den vuxna, en liten sådan som har rätt till respekt och vördnad. Som professionell i arbete med barn skall många beslut fattas som gäller barnets utveckling och behov. Den barnsyn som den professionella har avspeglas ofta i hur beslut fattas. (Gren 2001, s. 65-66).

Saleeby (2009, s. 15-19) lyfter fram olika principer kring *the strenght perspective*. Perspektivet, sättet att se och förstå människan, utgår från att det hos alla människor (stora och små), grupper, familjer och samhällen finns inneboende styrkor. Ett styrkebaserat

perspektiv fokuserar inte på de problem som finns hos en individ eller i individens miljö, utan tar tvärtom fasta på de resurser och förmågor som finns. Och det finns resurser och styrkor både hos alla människor och i varje miljö där de befinner sig. Det är bara frågan om hur dessa styrkor hittas och hur de kan lyftas upp och användas på bästa sätt av professionella.

Olika problem, trauma, misshandel, sjukdom och besvär kan vara, eller är på ett sätt eller annat, skadliga för en människas utveckling, men det kan också vara källan till nya utmaningar och möjligheter. Professionella har en tendens att alltför ofta anta att en viss diagnos, personlighet eller demografisk profil påverkar vilka möjligheter det finns för klienten att fortsätta sitt liv. Saleeby (2009, s. 15-19) menar att professionella skulle göra mer nytta om de hade större förväntningar och istället skulle dras med i klientens förhoppningar, visioner och värderingar. Samarbete med klienterna ger upphov till bättre och mer individcentrerat resultat.

Professionella på daghemmet kan ha mycket nytta av att tillämpa ett styrkebaserat perspektiv i vardagen. I det resursförstärkande arbetet är det nödvändigt att ta tillvara och uppmuntra varje barns unika kombinationer av förmågor och resurser. Ett gott samarbete mellan barnet och den professionella, för att inte tala om mellan den professionella och föräldrarna, är också en förutsättning för att arbeta resursförstärkande. Barn som uppvisar normbrytande beteende eller ligger i riskzonen för normbrytande beteende kan på inget sätt dras över med samma kam och jämföras med varandra. Utgångspunkterna för beteendet, barnets styrkor och resurser ser mycket olika ut för olika barn. Genom att arbeta resursförstärkande kan den professionella på bästa sätt lyfta fram barnets egna styrkor och resurser, men också resurser och styrkor som finns i barnets närmiljö.

I arbetet vill vi även lyfta fram barnsynen kring det kompetenta barnet. Många forskningar visar på att redan i en mycket tidig ålder är barnet kompetent. Enligt Sommer (2005 s. 43, 48) är barnet kompetent och en aktiv deltagare i sin egen utvecklingsprocess i enlighet med sin egen ålder och förmåga. Kompetenser som sociala, emotionella och kognitiva gör att barnet i en tidig ålder kan upprätthålla mänskliga relationer och vara aktiv i sin egen utveckling. Ett kompetensperspektiv på barnet betyder även att barnet är självbestämmande och ansvarstagande. De professionellas roll är att enligt barnets kompetensutveckling kunna ge ett passligt ansvar och självbestämmanderätt åt barnet.

I arbetet ligger inte fokus på barnets diagnoser eller på hur barnet "är och beter" sig enligt sin diagnos. Här är barnet en individ med egna erfarenheter, styrkor och resurser som ses med ett helhetsperspektiv. Det är professionellas ansvar att se barnet bakom beteendet eller diagnosen för att kunna arbeta resursförstärkande och förebyggande då det gäller normbrytande beteende. I arbetet lyfts det fram att barn inte kan stämplas och ordnas enligt en beteendeproblematik eftersom ett visst beteende kan påverka och inverka på olika barn på många olika sätt. Barnets styrkor och resurser är istället det väsentliga. I arbetet har det valts ett resursförstärkande perspektiv eftersom meningen är att lyfta fram och främja de skyddsfaktorer och resurser som barnet har. Fokus ligger på ett styrkebaserat perspektiv eftersom det anses mycket viktigt att hitta styrkor och skyddsfaktorer hos alla barn och särskilt hos dem som är i riskzonen för att utveckla normbrytande beteende. Med de egna styrkorna och resurserna är barnet mera delaktigt och självständigt. I litteraturstudien har det valts ut den litteratur som synliggör vikten av att varje barn bemöts som en egen unik individ och därefter får det stöd som det har behov av.

4 Metod

Det kvalitativa förhållningssättet utgår från att sanningen hittas i betraktarens ögon. De forskare som i sina studier använder sig av en kvalitativ ansats växlar mellan distans och närhet där forskaren i högre grad blir en medskapare i forskningsprocessen. (Lundman & Hällgren Graneheim 2008, s. 159-160). För att bäst möta syftet och frågeställningarna som presenterades i inledningen till arbetet har en kvalitativ ansats valts att tillämpas under arbetsprocessens gång. Utifrån den kvalitativa ansatsen har vi i arbetet tolkat och sammanfattat egna uppfattningar av den insamlade litteraturen. Dessutom har användningen av en kvalitativ litteraturstudie och innehållsanalys som metod medfört att mängden data (litteratur) kunnat avgränsas och urvalet kunnat identifieras. Tillförlitlighet och forskningsetiska aspekter är viktiga att ta hänsyn till och reflektera kring inom all slags forskning. I det här arbetet beaktas de aspekterna.

4.1 Litteraturstudier

Före en litteraturstudie kan genomföras måste en litteratursökning ske. Litteratur i forskningssammanhang innebär i stort sett allt skrivet och tryckt material, allt från böcker, artiklar, rapporter, essäer, uppsatser etc. Även information som hittas på nätet hör hit (Ejvegård 2009, s. 47). Litteratursökningen för examensarbetet var ganska bred i början för

att kunna komma fram till en lämplig avgränsning. För att hitta relevant litteratur samt aktuell forskning kring normbrytande beteende bland barn på daghem har sökningen gjorts i olika databaser, bibliotekskataloger och internet. Litteratursökningen har skett parallellt med arbetsprocessen och har begränsats av den korta tidsperiod som funnits till förfogande för utformningen av arbetet. Mestadels av litteraturen som används i arbetet är publicerat mellan år 2000-2013, endast ett fåtal källor är äldre, men det äldsta materialet som använts i arbetet är från år 1992 och har kritiskt granskats före användning. De flesta källorna som använts är under fem år gamla. Målsättningen har varit att hitta mångsidig litteratur som i största mån stöder varandra, men även teorier eller forskning som är motstridiga.

I varje forskningsprocess hör det till att befintlig litteratur och forskning kring ämnet söks upp (Axelsson 2008, s. 173). Då en litteratursökning görs är det alltid bra att kolla upp den hittade litteraturens källförteckningar som sedan i sin tur hänvisar vidare till övriga källor. Då upptäcks lätt de källor och referenser som är de mest centrala för arbetet (Ejvegård 2009, s. 47-48). I litteratursökningen har den principen följts. En del av litteratursökningen har resulterat i tidigare gjorda arbeten kring normbrytande beteende. Källförteckningen i de hittade arbetena har kollats upp för att få en bredare blick över litteraturen som ansetts vara relevant för ämnesvalet.

Enligt Ejvegård (2009, s. 48) är det omöjligt att hinna gå igenom all den insamlade data från pärm till pärm, speciellt då en stor mängd litteratur kan hittas. För att lätt hitta det som söks finns det hjälpmedel som bör användas. Ett av hjälpmedlen är innehållsförteckningen som borde ge en bra översikt på hur litteraturen är uppbyggd och vilket det mest väsentliga är med tanke på det egna arbetet. Andra hjälpmedel är abstrakt, register av olika slag, sammanfattningar eller nyckelord. Vid utnyttjande av dessa hjälpmedel då den hittade litteraturen går igenom kan den som granskar litteraturen ganska snabbt uttala sig om relevansen och användbarheten av den hittade litteraturen. Antagandet som Ejvegård nämner gäller även i examensarbetet. Tiden har inte funnits till för att kunna läsa all den litteratur som hittats. Utifrån de hjälpmedel som finns har emellertid det mest väsentliga materialet sållats fram och vi har kunnat fördjupa oss i det. Dessutom har det under arbetets gång lagts mycket tid på att konstant läsa vidare kring området och all intressant litteratur som dykt upp under processen har granskats för att eventuellt kunna användas i arbetet.

Normbrytande beteende begreppet i sig har visat sig vara ett sökord som inte ger tillräckligt många träffar för ett gott underlag till en litteraturstudie. Övriga sökord på

svenska som använts är: *tidigt ingripande, utmanande barn på daghem, barn på förskola, resiliens, riskfaktorer, aggressivt beteende, icke-aggressivt beteende, skyddsfaktorer, utmanande beteende, psykisk ohälsa, utagerande barn, inåtvända barn och problembeteende*. Sökorden har gett många olika referenser, de som har använts i arbetet har kommit upp under flera av sökorden.

Normbrytande beteende som begrepp har varit svårt att direkt översätta till andra språk. Normbrytande beteende innefattar dock en hel del olika tillstånd och begrepp vilket har utnyttjats vid sökningen av litteratur på finska och engelska. Fokus har legat på Andershed och Andersheds (2005) definition av normbrytande beteende och vad de anser att begreppet innefattar.

Sökorden till de finska källorna har varit: *haastava käytös, käytöshäiriö, normeista poikkeava käytös, mielenterveyttä suojaavat tekijät och mielenterveyden riskitekijät*. Det som Andershed och Andershed (2005) definierar som normbrytande beteende beskrivs ofta i finska texter och i forskning på finska som *käytöshäiriö* eller *haastava käytös*, dvs. uppförande problem, beteendestörning och utmanande beteende. Därför har fokus på litteratursökningen på finska legat på orden *käytöshäiriö* och *haastava käytös*.

De engelska sökord som använts till arbetet är: *conduct disorder, disruptive behavior, behavior problems, aggressive behavior och anti-social behavior*. I engelsk litteratur och forskning räknas beteendestörning, *conduct disorder*, som en klinisk diagnos för psykisk ohälsa. I litteratursökningen på engelska har fokus legat på att hitta artiklar eller publikationer kring normbrytande beteende. Efter att ha testat de olika engelska översättningarna på ordet normbrytande beteende kunde vi konstatera att sökningen inte gav det resultat som önskats. Många av källorna behandlade ämnet men i relation till så specifika diagnoser eller omständigheter att de inte kunde användas på ett tillförlitligt sätt i arbetet. På grund av dessa svårigheter att hitta och få tag på engelsk litteratur används en del engelska sekundärkällor i arbetet. Sekundärkällorna har dock kritiskt granskats innan hänvisning och primärkällans uppgifter noterats.

Eftersom fokus i arbetet ligger på daghemmet och de professionella på daghemmet har litteratursökning även gjorts kring det området. Specifik litteratur gällande normbrytande beteende bland barn på daghem har inte hittats. Litteratursökningen har dock resulterat i en del litteratur som tar upp olika modeller samt anvisningar för tidigt ingripande, bemötande och behandlandet av barn med olika problembeteenden. Litteraturen som hittats har

därefter tillämpats till daghemsmiljön. I svensk litteratur används begreppet förskola när man syftar på det som i Finland kallas daghem.

För att ge en bättre överblick av några av de begrepp som har använts i litteratursökningen och de begrepp som övergripande kommer att användas i arbetet har begreppen förts in i en tabell (tabell 1). Syftet med tabellen är att öka förståelsen för och förtydliga de fenomen som begreppen konkret omfattar. Begrepp ordet i sig syftar på hur upplevelser, erfarenheter och olika fenomen benämns (Forsberg & Wengström 2013, s. 32). Huvudsakligen används begreppen i arbetet och är då alla olika “underkategorier” av normbrytande beteende.

Tabell 1. Åskådliggör vilka begrepp normbrytande beteende innefattar.

- *Psykisk ohälsa* (Gyllenberg 2012, Soisalo 2012).
- *Explosiva barn* (Greene 2003).
- *Haastava käytös* (Korventaival 2012).
- *Uppförande problem* (Friis, Eirola & Mannonen 2004).
- *Beteendestörning* (Friis, Eirola & Mannonen 2004, Henning & Hundevadt 1995).
- *Antisocialt beteende* (Helmen Borge 2005).
- *Utagerande beteende* (Folkman 1998).
- *Inåtvända barn* (Folkman 1998).

Normbrytande beteende
(Andershed & Andershed 2005, 2007, 2010).

I arbetet används begreppet normbrytande beteende då avsikten är att beskriva ett beteende som avviker från de normer som finns i barnets miljö. Parallellt används också begreppet *problembeteende* som en synonym till normbrytande beteende. I begreppsförklaringen (tabell 1) tydliggörs vad begreppet normbrytande beteende egentligen innefattar och vilka begrepp de författare som vi valt att lyfta fram använder. Begreppet normbrytande beteende är infört av Andershed och Andershed (2005) och de nämner att de är medvetna om att i annan litteratur kan normbrytande beteende bland annat beskrivas med ovanstående begrepp. För ytterligare definition av begreppet normbrytande beteende se kap. 5.1, där en utförligare definition av begreppet finns.

Efter litteratursökningen kan litteraturstudien påbörjas. En litteraturstudie kan se ut och genomföras på många olika sätt. Ett av sätten att utföra en litteraturstudie på är att utgångspunkten är fri och där syftet kommer och kan leva genom hela processens gång (Axelsson 2008, s. 175). En kvalitativ studie kännetecknas av många valmöjligheter, förmågan att upptäcka sammanhang och att kunna beskriva uppfattningar. Kvalitativa studier är alltså flexibla och söker mer sammanhang än små detaljer (Patel & Davidsson 2003, s. 103). Utifrån det har det för det här arbetet valts en relativt fri utgångspunkt, vilket betyder att arbetets frågeställningar och syftet med arbetet har kunnat formas och utvecklas under processens gång.

Vid utarbetningen av arbetet har en kvalitativ litteraturstudie samt innehållsanalys av materialet tillämpats. Utgångspunkten har således varit att hitta större helheter i den insamlade litteraturen, inte att gå in på detaljer angående normbrytande beteende bland barn på daghem. Litteraturstudien strävar efter att först kartlägga och finna sammanhang kring vad normbrytande beteende bland barn på daghem innebär. Vidare strävar vi efter att finna sammanhang och tolka risk- och skyddsfaktorer i relation till normbrytande beteende bland barn på daghem. En avsikt med litteraturstudien är också att finna sammanhang och tolka uppfattningar kring förebyggande arbete, tidigt ingripande och den professionellas roll i relation till normbrytande beteende bland barn på daghem.

Genom litteraturstudien har vi funnit och valt att lyfta fram två författare, Andershed och Andershed (2005), som bidragit till mycket användbart material inom området normbrytande beteende bland barn. Andershed och Andershed har gjort ett omfattande arbete kring normbrytande beteende bland barn, riskfaktorer och skyddsfaktorer samt tidigt ingripande (prevention). Deras bok *Normbrytande beteende i barndomen, vad säger forskningen?* (2005) behandlar stora delar av det som lyfts fram i examensarbetet. Forskningsöversikten som presenteras i boken ger en övergripande bild av den aktuella forskningen som finns. Vid författandet av verket fanns det ingen internationell forskningsöversikt på svenska inom området. En stor variation av artiklar, publikationer och böcker kring normbrytande beteende är influerade eller skrivna av dessa två författare. Andershed och Andersheds tankar och verk utgör därför en grund för arbetet.

Resultatet av de sammanhang och tolkningar som vi gjort under litteraturstudiens gång presenteras i en posterserie. Då en poster görs enligt Hess, Tosney och Liegel (2013) är det viktigt att få med det väsentliga och lämna bort det icke väsentliga. Onödiga detaljer skall tas bort för att inte vara allt för förvirrande. Postern skall vara tydlig och lättläst. Den skall

även ha ett utseende som tilltalar och väcker intresse. Att vara observant med färgval som görs för postern är viktigt för att inte göra postern jobbig att läsa. Slagord eller fraser bör användas hellre än fullständiga meningar.

Posterserien görs för att lätt kunna framföra det resultat som arbetets frågeställningar fått svar på. Posterserie som presentation av resultatet har valts för att kunna ge professionella och andra intresserade en lättillgänglig översikt på de faktorer som professionella på daghem bör vara medvetna om för att kunna jobba förebyggande kring normbrytande beteende bland barn under skolåldern. Mer om resultatet och arbetets posterserie finns i kap. 9.

4.2 Innehållsanalys

Processen i en innehållsanalys börjar med att en avgränsning görs av de insamlade material som valts till litteraturstudien. Vidare skall det insamlade materialet gås igenom, likheter och skillnader skall märkas ut. Det som inte är väsentligt för arbetet skall sällas bort. Det bortvalda materialet kan istället utgöra en grund för vidare forskning eller undersökningar. Med hjälp av teman och kategorier kan sedan likheterna och skillnaderna som hittats i litteraturen kategoriseras och synliggöras. (Tuomi & Sarajärvi 2002, s. 94). Samma principer för en innehållsanalys beskrivs även av Forsberg och Wengström (2013, s. 167). De följer fem olika steg i innehållsanalysen. Steg ett består av att den insamlade litteraturen läses. Steg två utgår från att den insamlade litteraturen kodas enligt innehållet. I steg tre kondenseras koderna till större helheter dvs. kategorier. Utifrån kategorierna, steg fyra, kan sedan övergripande teman för arbetet skapas. Tematiseringen som görs är alltid forskarens egen tolkning. Steg fem innefattar tolkning och diskussion kring resultatet av innehållsanalysen.

I arbetets innehållsanalys har de ovannämnda stegen följts. I det första steget i arbetet läste vi in oss på den insamlade litteraturen. Vidare sällades den icke väsentliga litteraturen bort. I litteraturgenomgången upptäcktes att det i ett flertal källor poängteras och lyfts fram föräldrarnas roll i en familj där barnet har utvecklat normbrytande beteende. I en del av litteraturen som hittats lyfts det fram faktorer kring stödjandet av föräldraskapet och stödjandet av föräldra-barn relationen. Den litteraturen valdes att inte användas i litteraturstudien utan istället kunde materialet vara grund för vidare arbeten inom projektet ”Det resilienta barnet” (se kap. 10). I litteraturgenomgången hittades också mycket material kring skolbarn, ungdomar och normbrytande beteende i relation till alkohol, våld

eller dylikt. Denna litteratur uteslöts från arbetet eftersom den inte var relevant med tanke på arbetets syfte och frågeställningar.

Nästa steg i innehållsanalysprocessen var att ”koda” litteraturen som valts för arbetet. ”Kodningen” som gjorts visas som underkategorier i tabell 2 här nedan. Vi valde ut begrepp som förekommer ofta i den insamlade litteraturen och valde dem som underkategorier. Underkategorierna kan långt kopplas till den första tabellen (tabell 1, s. 12) och de begrepp som presenterades där. I steg tre samlades underkategorierna till större helheter, vilka blev kategorier i tabell 2. Kategorierna i sin tur samlades i övergripande teman som också har varit inspiration till huvudrubrikerna i arbetet. Vi gjorde tolkningen av vilka kategorier som bildar de olika temahelheterna. De olika teman i innehållsanalysen baserar sig även på sådana omfattande begrepp som funnits i den insamlade litteraturen. Omvänt kan alltså teman delas in i kategorier, som i sin tur delas in i underkategorier, vilket visas i nedanstående tabell (tabell 2). Posterkolumnen i tabellen klargör att resultatet av arbetet utgår ifrån litteraturstudien och innehållsanalysen som gjorts. Resultatet av innehållsanalysen visas i tabellen nedan.

Tabell 2. Resultat av innehållsanalysen.

Tema	Kategorier	Underkategorier	P O S T E R
Normbrytande beteende (kap. 5)	Aggressivt beteende Icke-aggressivt beteende	Utmanande beteende Utagerande beteende Anti-socialt beteende	
Riskfaktorer (kap. 6)	Yttre och inre faktorer	Diagnoser (ADHD) Familj Socialförmåga	
Skyddsfaktorer (kap. 7)	Yttre och inre faktorer	Socialkompetens Familj Självbild Kognitiv förmåga	
Förebyggande arbete (kap. 8)	Tidigt ingripande Förebyggande Bemötande	Professionellas roll Daghemmets möjligheter	

4.3 Etik

Inför en litteraturstudie bör etiska aspekter tas i beaktande. Då litteratur går igenom och en egen tolkning görs av insamlad data är det viktigt att se till att det som skrivs inte är plagiat. Källhänvisningar bör göras där texten är tagen ur insamlad data och ingen missvisande analys eller tolkning av insamlad data får göras. Etiska aspekter bör också tänkas på då urval görs gällande insamlad data och då resultatet presenteras. (Forsberg & Wengström 2013, s. 69). Forskningsetiken behandlar också trovärdigheten av källorna och hur forskaren använder sig av dessa utan att plagiera eller förvränga det ursprungliga budskapet. Forskaren skall uppmärksamma att källan som används är äkta och trovärdig, vart källan kommer ifrån, dess bakgrund och ursprung, samt att den är objektiv. Referenserna för en källa bör också granskas (Mäkinen 2006, s. 128). Under arbetets gång har vi tagit ställning till olika forskningsetiska frågor. Speciellt har urval gällande insamlad data varit en av de största forskningsetiska frågorna. Därav har källorna till arbetet granskats noga och de som ansetts mest tillförlitliga har använts. En annan forskningsetisk fråga vi ställts inför har varit formuleringen av frågeställningarna för arbetet. Frågeställningarna har gjorts så klara som möjligt för att inte upplevas som missvisande och otydliga.

Vidare har den producerade texten granskats för att säkerställa att de forskningsetiska aspekterna tagits i beaktande. Det påverkar även tillförlitligheten. Insamlad data har använts så att det centrala budskapet kommer fram utan missvisande analys eller tolkning. Resultatredovisningen följer även de forskningsetiska principerna, vilket medför att resultatredovisningen inte tolkas eller omformuleras till någons förmån.

Under arbetsprocessens gång och under den litteraturstudien som gjorts har även etiska aspekter gällande barnet tagits i beaktande. Enligt Etene (2011, s. 5-7) skall grundläggande mänskliga rättigheter beaktas i arbete med människor. Det innebär bl.a. självbestämmanderätt och att vara delaktig enligt egen förmåga i de beslut som fattas. Respekt för mänskliga rättigheter bör även synas i bemötandet av människor. Vidare har alla rätt till den vård och det stöd som det finns behov av. De beslut som görs skall tillgodose det stöd som det finns behov av. Personalen som arbetar med extra sårbara individer, t.ex. barn, bör beakta resurser hos barnet, utvecklingsnivå och ålder.

I arbetet gäller de etiska principer som Etene lagt upp tillsammans med den barnsyn och värdegrund som presenteras i kap. 3. Barnet är kompetent med inneboende styrkor och resurser. Barn med normbrytande beteende eller med risk för att utveckla beteendet vill

bete sig på ett socialt acceptabelt sätt. Dock finns inte alltid förmågorna eller kompetenserna hos barnet för att klara av vissa problematiska situationer. Det är den professionellas roll att se till att barnet får det stöd som det behöver. Barnet med ett eventuellt problembeteende ses ha samma värde som barn som inte uppvisar ett problembeteende. Dessutom har barnet rätt att bemötas med respekt. Vidare är det även den professionellas ansvar att de beslut som fattas gällande barnet är för barnets bästa enligt det individuella behovet som barnet har av stöd. Med en större kunskap kring risk- och skyddsfaktorer kan professionella tidigt ingripa och barnet får den hjälp som det har rätt till. Professionellas medvetenhet och kunskap kring faktorerna medför att de beslut som tas då det gäller barnet är bra beslut som gynnar barnet. Barnsynen och de etiska principerna kring barnet och forskningsetiska principer som presenteras här ovan genomsyrar arbetet.

4.4 Tillförlitlighet

I en kvalitativ studie är det svårare att fastställa validiteten och reliabilitet än i en kvantitativ studie i och med att en kvalitativ studie inte direkt mäter något. Därför används olika sätt att säkerställa trovärdigheten av studien. I en kvalitativ studie är validiteten beroende av forskarens förmåga att tolka, undersöka och kritiskt se på upptäckterna som gjorts. Vidare stärks validiteten genom mångsidighet i data som används. Ämnesvalet studeras således ur olika perspektiv och ett flertal källor används. (Larsson 2005, s.116-117). Samma tankar stöds av Patel och Davidsson (2003, s.103) som menar att en god tillförlitlighet i en kvalitativ studie uppnås genom en bra förmåga att tillämpa och använda sig av de data som samlats in och genom att göra en trovärdig tolkning av sina studier. Vi har varit tre personer som jobbat med arbetet och kunnat ge flera synpunkter och perspektiv på de data som samlats in, vilket har medfört att en kritisk granskning av insamlad data gjorts. Via innehållsanalysen har tillämpning och användning av insamlad data gjorts på ett tillförlitligt sätt. Arbetet har använt sig av många olika källor vilket stärker tillförlitligheten. Källorna har också granskat normbrytande beteende bland barn på daghem ur olika synvinklar bland annat har ämnesvalet setts ur barnets perspektiv, samhällets perspektiv och den professionellas perspektiv. Dock har fokus legat mest på normbrytande beteende bland barn på daghem ur professionellas perspektiv.

Ytterligare bidrar god forskningspraxis och att forskaren använder sig av vetenskapliga metoder till tillförlitligheten. Det här går väldigt mycket hand i hand med de etiska principer som forskaren följer. Tillförlitligheten stärks även av att lyfta fram andra forskare

som bidragit till resultatet av studien och att hänvisa korrekt till tidigare gjorda studier eller forskningar inom området (Tuomi & Sarajärvi 2002, s. 129-130). Metoden som använts, det vill säga litteraturstudie, är vetenskaplig och stärker således tillförlitligheten. De steg som finns i en litteraturstudie har följts; litteratursökning, litteraturstudie och innehållsanalys. Arbetet började med en litteratursökning som presenteras i kap. 4.1. Följande steg i arbetsprocessen var att genomföra en litteraturstudie som följer forskningsmetodiska principer, vilken också presenteras i kap. 4.1. Därefter gjordes en innehållsanalys av insamlad data som presenteras i kap. 4.2. Arbetet har också lyft fram de forskare eller skribenter som gjort tidigare forskning eller dylikt kring området, dvs. i det här fallet Andershed och Andershed. De ovannämnda principerna som följts stärker alltså tillförlitligheten på arbetet.

Ytterligare kan tillförlitligheten stärkas med en god struktur på arbetet och att resultatet presenteras tydligt. För att kunna nå ett resultat med litteraturstudien är det viktigt att helheten delas upp i mindre delar så att en bra struktur på arbetet kan byggas upp. Utan en relevant indelning av litteraturstudien blir resultatet svårt att läsa och påverkar tillförlitligheten. Därför är en väluppbyggd struktur på arbetet en grund för en god tillförlitlighet. För en klar disposition kan skribenterna utgå från olika teman i det material som hittats och skapa underrubriker av dem. Då skapas en bra grundstruktur för resultatet. För att komma fram till hur arbetet skall disponeras krävs det inläsning på området som skall studeras. Efter det är det sedan lättare att disponera upp rubriker. Att få strukturen och dispositionen meningsfull kan vara knepigt då mycket av det insamlade materialet överlappar varandra. (Axelsson 2008, s. 181-182). Via innehållsanalysen har helheten kunnat delas upp i mindre delar. Det har gett upphov till en god struktur på arbetet. Arbetets disposition utgår även från innehållsanalysen (teman, kategorier och underkategorier) och ökar således tillförlitligheten på arbetet. Posterserien följer samma struktur som arbetet har och utgår från innehållsanalysen samt bidrar till och stärker tillförlitligheten.

5 Normbrytande beteende i barndomen

Normbrytande beteende som begrepp är väldigt brett. Det är viktigt att känna till de olika definitionerna av vad normbrytande beteende är för att kunna reagera på beteendet. En indelning av normbrytande beteende i aggressivt och icke-aggressivt beteende underlättar eftersom normbrytande beteende kan definieras på så många olika sätt. För att kunna arbeta förebyggande och kunna stöda barnet genom tidiga insatser är det viktigt att den professionella vet vad som ligger bakom det normbrytande beteendet, hur beteendet tar sig i uttryck och varför.

5.1 Definitioner av normbrytande beteende

Barnpsykologen Greene lyfter fram ett synsätt på barn som skiljer mellan barnet och barnets beteende samt omgivningens förväntningar på barnet. Greene menar att om ett barns beteende krockar med omgivningens förväntningar är det relationen mellan barnet och omgivningen som ger upphov till beteendet, inte det att barnet med avsikt vill bete sig på ett "dåligt" sätt. De färdigheter som krävs för att uppfylla miljöns förväntningar och önsknings, dvs. flexibilitet, anpassningsförmåga och problemlösningsförmåga, är enligt Greene i det fallet sent utvecklade, vilket leder till att problem uppstår. (Greene 2012). Alltså kan Greenes tankesätt sammanfattas med att det inte handlar om barnets vilja att bete sig bra eller dåligt utan om utvecklade färdigheter. Barnet kan alltså inte bete sig annorlunda fast det skulle vilja.

Normbrytande beteende definieras av Andershed och Andershed (2005, s. 17-18) som ett beteende som på olika vis bryter mot de normer och regler som finns i barnets miljö. Normerna och reglerna kan vara både officiella och inofficiella till exempel lagar, förordningar, seder och bruk. Det kan röra sig om både icke-aggressivt beteende (snatta, vandalisera, bryta mot föräldrarnas regler) och aggressivt beteende (utagerande beteenden mot människor och djur). Denna grupp av barn är enligt forskning en rätt så heterogen grupp. Inom forskningslitteratur används också termerna *antisocialt beteende*, *symtom på uppförandestörning* eller *uppförandestörning* (conduct disorder) för beteenden som Andershed och Andershed genomgående använder begreppet normbrytande beteende för.

Normbrytande beteende definieras också av Korventaival (2012) i *Haastavan käyttäytymisen määrittely* som ett beteende som bryter mot de regler som finns i samhället eller i kulturen människan lever i. Utmanande beteende, som betyder att barnet på sätt eller

annat skadar sig själv eller någon i omgivningen, är ett normbrytande beteende. Beteendet skall pågå över en längre tid för att verkligen anses utmanande.

I definitionen av normbrytande beteende av Andershed och Andershed (2007, s. 44) betonas också att en del barn uppvisar mera ett icke-aggressivt beteende medan andra barn särskilt uppvisar aggressivt beteende. Andershed och Andershed menar även att om ett aggressivt eller icke-aggressivt beteende skall kunna definieras som normbrytande beteende så skall det ha varit ett bestående beteende under en längre tidsperiod.

Normbrytande beteende beskrivs som ett brett beteendesyndrom, som inbegriper flera typer av beteenden (Andershed & Andershed 2005, s. 32), trots det är det viktigt att poängtera att en stor del av nutidens barn inte uppvisar normbrytande beteende. Med andra ord stöder sig arbetet på Sommers tankar om att beteendet inte är något som kan appliceras på alla barn i samhället. Till den vanliga ”normala” utvecklingen hör att barn är aktiva, visar humörsvängningar, olydnad och aggressivitet (Neary & Eyberg 2002, s. 53). Normbrytande blir beteendet när det har pågått över en längre tid, utöver det som anses ” normalt” med tanke på ett barns utveckling. Det viktiga för den professionella är att kunna identifiera tidiga tecken på utvecklandet av normbrytande beteende hos barn i riskzonen.

Uppförandeproblem räknas som tidigare nämnt till normbrytande beteende. Problemen kan uppkomma före åldern av tio år, men syns ibland först efter det. Uppförande problem kan utan ingripande leda till kriminalitet, psykiska problem, anti-socialitet eller till andra personlighetsstörningar. Därför poängteras tidigt ingripande för att förebygga uppkomsten av dessa problem i framtiden (Huttunen 2012). Uppförandeproblem hos barn tar sig uttryck i trotsbeteende, emotionella störningar, vredesutbrott, sårande av andra med sitt beteende, brytande av gemensamma regler, irritation på andra och aggressivt humör. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, s. 138). Andra symptom som visar på uppförandeproblem och i värsta fall beteendestörning är stjälande, aggressivitet och förstörande av andras egendom. (Räsänen 2000, s. 235).

Kännetecknen för beteendestörning är när ett mönster av beteende är återkommande och sträcker sig över en längre period. Beteendet bryter mot grundläggande rättigheter hos andra samt normer och regler. Beteendestörning inbegriper också brottsligt beteende, men allt brottsligt beteende leder inte till beteendestörning. Beteendestörning delas in i fyra huvudgrupper: aggressivt beteende som förorsakar eller hotar utgöra fysisk skada hos

människor eller djur, icke-aggressivt beteende som förorsakar sakskada, bedrägeri eller stöld och allvarliga brott mot regler. (Williams, Ayers, Van Dorn & Arthur 2004, s. 210).

Enligt Henning och Hundevadt (1995, s. 44) delas beteendestörningar in i tre olika grupper. Den första gruppen är "grupp barnet", hos barnet uppträder beteendestörningar endast då det deltar i olika gruppaktiviteter och umgås med sina vänner. Hos "grupp barnet" kan fysisk aggression uppträda lika ofta som barnet även kan umgås utan ha aggressiva utbrott. Den andra gruppindelningen är det ensamma barnet som har ofta förekommande aggressiva utbrott och använder sig av fysiskt våld. Det aggressiva beteendet kan barnet rikta både mot andra barn och mot vuxna. Tredje gruppen av beteendestörningar är en blandning av den första gruppen och den andra gruppen med samtliga kännetecken.

Beteendestörningar är inget exakt definierat beteende, det finns svävande övergångar från mycket svåra beteenden till mindre svåra missanpassningar som trotsigt beteende. De flesta barn som har beteendestörningar lever i instabila familjer och har haft bräcklig anknytning under de allra första levnadsåren. Beteendestörningar kan vara både miljömässiga men även ärftliga. Barnet har ofta en dålig självkontroll, är impulsivt och blir lätt frustrerat. I grunden är barnet osäkert och uppväger det med att orsaka bråk och våldsamma situationer. (Henning & Hundevadt 1995, s. 44-45).

Definitioner och förekomsten av aggressivt eller icke-aggressivt normbrytande beteende hänger ofta ihop med varandra samtidigt som de går in i varandra i andra sammanhang. Barn som har ett aggressivt beteende uppvisar också ofta samtidigt icke-aggressivt beteende. Forskningen visar att barn som uppvisar tecken på endast en av typerna har bättre chanser att klara sig i framtiden än de som visar tecken på båda. Viktigt att minnas är även att alla barn inte utvecklar normbrytande beteende på samma sätt. Normbrytande beteende utvecklas på olika sätt och utvecklas i olika åldrar. (Andershed & Andershed 2005, s. 127, 154).

De barn som har ett antisocialt beteende besvärar ofta de andra barnen i gruppen, deras sociala samverkan sker då på ett negativt sätt. Att lida av antisocialt beteende medför att barnet har ett beteende som bryter mot de regler och normer som finns. Det konkreta antisociala beteendet kan ofta ta sig i uttryck antingen som icke-aggressivt eller aggressivt beteende. Ju äldre barnet blir desto oftare använder sig barnet av det icke-aggressiva beteendet som t.ex. kan visa sig som elakhet gentemot andra. Beteendestörningar som

antisocialt beteende kan i ett senare skede leda till kriminella handlingar. (Helmen Borge 2005, s. 101-102).

De barn som tidigt utvecklar ett antisocialt beteende, som tar sig uttryck i aggressivt beteende, och inte får den hjälp och stöd som de redan i en tidig ålder skulle behöva ligger i en riskzon för att i ungdomsåldern utveckla ett allvarligt aggressivt beteende. En del av de barnen uppvisar ett stabilt aggressivt beteende från tidig barndom upp i ungdomsåldern. Det är därför som förebyggande och resiliensfokuserat arbete behövs. (Helmen Borge 2005, s. 108).

Det finns även vissa könspecifika skillnader då det gäller antisocialt beteende. Enligt undersökningar ses en tydlig skillnad mellan antalet flickor och pojkar som utvecklar antisocialt beteende. Det finns två olika anledningar till varför barn utvecklar antisocialt beteende, varav den ena är en neuropsykologisk störning som pojkar oftare har än flickor. Det förklarar varför flera pojkar utvecklar ett antisocialt beteende än flickor. (Helmen Borge 2005, s. 107).

På daghemsnivå tar normbrytande beteenden sig uttryck i barn som är högljudda, fula i munnen, har tendens att få andra barn att gå på högvarv, har tydligt behov av mycket uppmärksamhet och gör allt för att vara mittpunkten i händelserna. En del barn är däremot lugna, men får inget tillstånd t.ex. för att de vägrar lyda en vuxen eller är negativt inställda till allt. Konkret tar också normbrytande beteende sig uttryck i barn som har svårt att koncentrera sig och på så vis stör de andra. De olika beteendena på daghem anses många gånger vara väldigt utmanande för de professionella. Speciellt de som uppträder aggressivt eller hotfullt, men också de barn som blir inåtvända och är svåra att få kontakt med. En gemensam faktor för barn med normbrytande beteende är att de har svårt att knyta riktiga vänskapsrelationer och har väldigt svårt att upprätthålla befintliga relationer. (Ogden 2003, s. 11-12).

Normbrytande beteende kan definieras på ett flertal olika sätt och beteendet tar sig även uttryck i många olika uppföranden och beteenden. De beteendena har i arbetets definition av begreppet normbrytande beteende kategoriserats enligt aggressivt och icke aggressivt beteende, mera kring dem finns i nedanstående underkapitel. Genom definitionerna av normbrytande beteende skapar arbetet en förståelse och ger ett perspektiv för hur omfattande och brett begreppet normbrytande beteende är. Med förståelsen och perspektivet ger arbetet professionella kunskaper kring beteendets omfattning och hur

beteendet kan ta sig i uttryck. Definitionerna av normbrytande beteende har även en betydelse då resultatet av litteraturstudien presenteras i en posterserie. Definitionerna har en betydelse i resultatet för att de klargör och beskriver hur normbrytande beteende konkret kan ta sig i uttryck och vad det innefattar.

5.2 Aggressivt normbrytande beteende

Andershed och Andershed (2005, s. 153-154) skriver om vikten av att ingripa i det aggressiva beteendet eftersom det har visat sig ha en stor betydelse för utvecklingen av normbrytande beteende. Risken för att det aggressiva beteendet blir permanent är väldigt stor. Dessutom är aggressiviteten en av de mest studerade faktorerna av normbrytande beteende idag.

Aggressivt beteende kännetecknas av ständiga hot eller utförande av fysiskt våld. Olika föremål som stenar, käppar, svärd och dylikt används som vapen. Det är viktigt att skilja mellan att uppföra sig aggressivt eller att vara aggressiv av sin natur. (Soisalo 2012, s. 55). Idag förknippas psykiskt våld allt mer med aggressivitet, som en del av den indirekta aggressiviteten, i relation till barnets utveckling. (Andershed & Andershed 2005; Soisalo 2012). Aggressivt beteende delas in i indirekt och direkt. Utöver det delas aggressiviteten in i hotande eller attackerande art. Direkt aggressivitet kan vara då barnet slår eller sparkar någon. Indirekt aggressivitet kännetecknas däremot av förstörande av föremål, hot, utpressning och liknande. Det indirekta våldet är ofta osynligt. Orsakerna till det aggressiva beteendet kan vara många. Frustration, irritation, påhopp från andra barn, tävlingsinstinkt och förolämpningar är några faktorer som kan utlösa aggressivt beteende. (Soisalo 2012, s. 55-56).

Inom forskning intresserar forskare sig också för varför personer uppför sig aggressivt i relation till normbrytande beteende. Det skiljs på proaktiv och reaktiv aggression. Reaktiv aggression är en reaktion på någonting. Reaktiv aggression är då barnet impulsivt eller hotande utför en fysisk handling mot någon annan. Orsaken till handlingen kan vara en respons på något barnet upplever som provocerande, stressande eller hotande. Då barnet utan provokation uppför sig aggressivt handlar det om proaktiv aggression. Proaktiv aggression och anti-socialt beteende har många gånger setts ha ett samband. För att få igenom sin vilja använder sig barnet ofta av proaktiv aggression. (Andershed & Andershed 2005; Soisalo 2012).

Om barnet inte har tillräcklig kännedom om normerna som finns i samhället kan det i större utsträckning leda till aggressivt och utagerande beteende. Att barnet inte tagit åt sig av de goda normerna kan bero på fostran, på barnets utvecklingsnivå eller på en störning i ett kritiskt skede då barnet borde ha tagit åt sig av de goda normerna. Det kan leda till att barnet blir utagerande och aggressivt. Här har det märkts att barn som uppvisar ett omfattande utagerande beteende ofta ligger i riskzonen att som vuxna utveckla kriminella och aggressiva beteenden. (Raundalen 1997, s. 117).

Enligt Olsson och Olsson (2007, s. 41-42) kan aggressivt beteende också bero på koncentrationssvårigheter. Här poängteras ett icke fungerande samspel med omgivningen som det största problemet, vilket utlöser aggressiviteten. När samspelet inte fungerar finns det risk för att den professionella inte lägger märke till orsaken bakom det aggressiva beteendet, och på så vis kan det negativa beteendet förstärkas. Det kan leda till en negativ spiral av aggressivt beteende. Samma tankegångar om ett icke fungerande samspel som orsak till aggressivt beteende har Andershed och Andershed (2005, s. 155). De skriver att barn som missuppfattar samspel med andra i närmiljön ofta uttrycker sig aggressivt. Barnet uppfattar situationen lätt som hotfull eller fientlig, fast situationen inte egentligen är det. Då den professionella reagerar på beteendet kan inte barnet uppfatta vad som gått fel, för att barnet ansett sig behöva vara aggressivt i situationen ur sin synvinkel.

Eresund och Wrangsjö (2008, s. 53) lyfter fram de amerikanska forskarna Greene och Ablons studier och arbete kring barn som uppvisar explosivt beteende. De två forskarna menar att barn utvecklas gradvis inom ett visst antal områden som har betydelse för förmågan att bete sig på ett socialt acceptabelt sätt. Till de områdena hör exekutiva funktioner, språklig förmåga, känsloreglering, kognitiv flexibilitet och social förmåga. Barn som visar tecken på utagerande beteendeproblematik har ofta brister inom ett eller flera av dessa områden. De outvecklade eller bristande förmågorna har en direkt konsekvens på barnet och dess utveckling och upprätthållande av utagerande beteende.

De barn som har ett utagerande beteende testar ofta sina gränser, har ett utmanande beteende och är impulsiva. De har många gemensamma drag fastän deras erfarenheter och bakgrunder kan se helt olika ut. En del barn kan ha en dålig självuppfattning medan andra kan ha ett utagerande beteende p.g.a. konflikter, kriser, händelser eller kränkningar. Ett barn med utagerande beteende kommer ofta från en familj med brister i de sociala kompetenserna eller så beror beteende på medfödda faktorer. De barn som har ett utagerande beteende vacklar ofta mellan ett antisocialt beteende till att emellanåt ta det

sociala samspelet i besittning. Ett utagerande beteende kännetecknas av att barnet kan vara mycket tillbakadraget men i nästa stund få ett utagerande utbrott. Barn med utagerande beteende har ofta svårt att ha ömsesidiga relationer och de relationer som de har skall ofta gå på deras egna villkor. De utagerande barnen har även ett behov att bli sedda av andra vuxna och att känna att de får deras omsorg. Många av barnen med ett utagerande beteende kan ses som att de är livsglada och har kraft, men under skalet finns det mycket sorg och besvikelser. Känslorna bidrar till att barnet tappar kontrollen och blir utagerande. (Folkman 1998, s. 91-94). Utagerande beteende bland barn på daghem är vanligare bland pojkar än flickor. Skillnaden förklaras med olika fostringsmetoder, olika sätt att utagera bland flickor och pojkar samt att flickornas debuterande ofta märks mycket senare än vad pojkarnas (Nyberg & Lindberg 2003, s. 15).

5.3 Icke-aggressivt normbrytande beteende

Till det icke-aggressiva normbrytande beteende hör bland annat trotsigt beteende. Trots är en normal utvecklingsprocess hos barn vid ungefär tre år. Barnet testar sina gränser i sin näromgivning i hemmet eller på daghemmet. Uttryck som ”jag kan själv” eller ”jag vill” är normala vid den här fasen. Om barnet inte får sin vilja igenom får det ofta känsloutbrott. Dock är det meningen att trotsfasen skall gå om efter tre års ålder. Om så inte är fallet fortsätter det trotsiga beteendet upp i skolåldern och blir allt mer krävande med tiden. Barn med koncentrationssvårigheter är exempel på barn som kan bete sig trotsigt långt upp i skolåldern och riskerar därmed att utveckla normbrytande beteende. (Olsson & Olsson 2007, s. 42).

När barnet befinner sig i den övergående fasen bort från trotsåldern så har utvecklingen av frustrationstolerans och flexibilitet en betydelse för huruvida övergången från trotsfasen sker eller inte. Då barnet inte utvecklar dessa förmågor så kan de tillföra flera olika problembeteenden t.ex. aggression, vredesutbrott och sammanbrott. Det påverkar barnets interaktion med vänner, familj och daghemspersonal. (Greene 2003, s. 31).

Begreppet trotssyndrom används för ett trots som blivit stabilt, dvs. beteendet skall ha pågått i över sex månader och avvika markant från den normala utvecklingen. Trotsbeteende som fortsätter över tid kännetecknas av konstant negativt, fientligt och trotsigt uppförande. I praktiken betyder det att barnet vägrar lyda den vuxnas krav eller regler, skyller sina egna misstag eller fel på andra och uppför sig väldigt elakt och storsint. (Nyberg & Lindberg 2003, s. 11). Andershed och Andershed (2005, s. 129, 136) menar

dock att många studier visar att endast ungefär hälften av de som uppfört sig extremt trotsigt i daghemsålder utvecklar problembeteenden senare i barndomen. Men om trotssyndromet fortsätter över tid finns det en risk för att utveckla en uppförandestörning och därmed ett normbrytande beteende. Det är vanligt att trotssyndrom uppkommer i daghemsålder. Många av dem som lider av uppförandestörning har tidigare lidit av trotssyndrom.

Ett lögnaktigt beteende räknas även till normbrytande beteende och tar sig ofta uttryck i att barn förvränger sanningen av det som skett. Barnet har ofta svårt att se sig själv som delaktig i händelser och skyller gärna på någon annan. Barnet ljuger också för att få fördelar åt sig själv. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, s. 138).

De barn som är inåtvända har ett beteende som är raka motsatsen till de barn som har ett utagerande beteende. De barnen har ofta ganska liten drivkraft och lust att skapa kontakter till andra barn. Inåtvända barn kan ha medfödda svårigheter som gör att de har bristande sociala relationer eller så kan det handla om emotionella svårigheter. Gemensamt är att oberoende av varför barnet är inåtvänt så behöver det mycket stöd av professionella på daghemmet. En del av barnen döljer väl de känslor som de har, medan andra öppet visar deras känslor. (Folkman 1998, s. 54).

De barn som är inåtvända har inte lika tydliga handlingar som syns lika klart i daghemmets vardag som barn med utagerande beteende, trots det är deras behov att få hjälp och stöd minst lika stort. Ett barn som är inåtvänt behöver individuella insatser och stöd i att våga visa sina känslor, uttrycka sig och visa vad just jag vill. Inåtvända barn har ofta brist på självhävdelse och behöver stöd i att våga prova sig fram och testa på nya saker. På daghemmet håller sig barnet gärna i närheten av de vuxna och då behöver de uppmuntran i att våga ta sig fram själv. (Folkman 1998, s. 77, 87-88).

Icke-aggressivt beteende behöver inte alltid vara lika lätt att känna igen som aggressivt beteende, dock är barn med de olika beteendena i lika stort behov av hjälp och stöd från professionella. I bakgrunden finns det orsaker till att ett barn utvecklar ett icke-aggressivt beteende och har problembeteenden som tar sig i uttryck i t.ex. trots och inåtvändhet. Kunskapen kring icke-aggressivt beteende stöder professionella i att avgöra när beteendet inte mera är t.ex. vanlig treårs trots utan ett mera omfattande problembeteende. Med kunskapen kan barnet tidigare få de insatser det behöver och på långsikt förhindra att barnet utvecklar ett mera varaktigt normbrytande beteende.

6 Riskfokuserat förebyggande arbete

Riskfokuserat förebyggande arbete är väldigt centralt då normbrytande beteende diskuteras. För att professionella skall kunna bli medvetna om vilka risker som kan ge upphov till eller ligga bakom de beteenden som definierades i föregående kapitel måste de olika riskfaktorerna för normbrytande beteende synliggöras. Vikten av att känna till de risker som kan finnas hos eller runt barnet är väsentligt i det riskfokuserade arbetet. Riskfaktorerna delas in i inre och yttre riskfaktorer. Indelningen är gjord med tanke på vikten av att kunna skilja på risker som härstammar från individen och risker som kommer från miljön barnet lever i. Vissa av faktorerna kan lättare påverkas och reduceras genom förebyggande arbete och tidigt ingripande medan andra faktorer inte är lika lätta att komma åt. Det viktigaste är emellertid att kunna uppmärksamma och bli medveten om faktorer som kan leda till en negativ utveckling hos barnet, så att ett resursförstärkande arbete kan utföras.

6.1 Definition av riskfokuserat förebyggande arbete

En riskfaktor är en faktor som på något sätt ökar risken för att utveckla ett icke önskat beteende. Riskfaktorer för normbrytande beteende är inte alltid samma som orsaken bakom ett normbrytande beteende. Det kan handla om egenskaper hos individen, miljön runt omkring, relationer eller händelser som innefattar olika risker för att ett barn skall utveckla normbrytande beteende. Trots att det finns en riskfaktor betyder det inte att ett barn nödvändigtvis utvecklar normbrytande beteende, men forskningen visar att det ofta finns ett samband mellan en riskfaktor och normbrytande beteende. (Andershed & Andershed 2005, s. 55).

Inom social- och hälsovårdsvetenskapen används riskfaktorer överlag när framtida utfall förutses, olika sannolikheter för att ett problem av något slag uppstår. Det säger sig självt att det aldrig kan förutses något till punkt och pricka, men kombinationen av flera riskfaktorer kan leda till slutsatsen att ett barn har en "hög risk" för ett visst utfall. Omvänt kan man tänka sig att frånvaro av riskfaktorer leder till en "låg risk" för samma utfall, till exempel risken för att utveckla ett normbrytande beteende. Det är vanligt att barn blir definierade att "vara i risk" när de redan har blivit utsatta för något problem, har ett utpräglat normbrytande beteende eller misslyckats på något sätt. Det finns två problem med denna definition av barn i risk. Det första problemet med att definiera barn i risk på det sättet är att det redan då är för sent att komma in med förebyggande insatser. För att

kunna jobba förebyggande genom tidigt ingripande måste riskfaktorer identifieras innan de har lett till ett problem, innan det negativa utfallet gör professionella medvetna om att något är på tok. Det andra problemet är att en definition som endast fokuserar på barnets riskbeteende glömmer bort andra viktiga arenor i barnets liv där tidiga riskfaktorer hittas, till exempel familjen, daghemmet, näromgivningen m.fl. (Fraser 2004, s. 4-5). I examensarbetet betonas det resursförstärkande och förebyggande arbetet. Tanken är inte att professionella ska fastna i en process där de strävar efter att få en exakt definition av barn i olika riskgrad för normbrytande beteende. Det riskfokuserade arbetet fungerar heltäckande där hela barngruppen tas i beaktan såväl som det individuella barnet i gruppen. Meningen är att så tidigt som möjligt och genomgående i verksamheten vara medveten om riskfaktorerna och deras betydelse i relation till normbrytande beteende.

Professionellas roll är att kunna identifiera och känna igen både riskfaktorerna och skyddsfaktorerna hos barnet. Att kunna identifiera och känna igen dem spelar även en stor roll för hurdan effekt och betydelse den tidiga insatsen för barnet kommer att ha. Alla barn som befinner sig i riskzonen för att utveckla problem behöver inte heller göra det, den professionellas kunskande att analysera riskerna och de tidiga insatsernas behov för det individuella barnet spelar även här en betydande roll. Det är av stor betydelse att den professionella kan förstå hur en specifik riskfaktor kan påverka det individuella barnet samt hur skyddsfaktorerna barnet besitter inverkar på det. (Marklund m.fl. 2012, s. 44).

Riskfokuserat förebyggande arbete fokuserar på två steg. Meningen med arbetet är att reducera eller förändra de riskfaktorer som kan orsaka problem hos barnet samt att förstärka barnets skyddsfaktorer. Det första steget är att känna igen de barn i gruppen som befinner sig i en riskzon eller har svaga skyddsfaktorer. För att kunna göra det behöver den professionella ha en kunskap om de riskfaktorer som finns för normbrytande beteende. Till det första steget hör även att den professionella observerar det individuella barnets skydds- och riskfaktorer och bedömer behovet av tidiga insatser. Det andra steget är genomförandet av tidiga insatser för att kunna stärka barnets skyddsfaktorer och reducera riskfaktorer som barnet har eller som finns i miljön runt omkring barnet. Den individuellt utformade insatsen betonas även här för att insatserna skall vara så effektiva som möjligt. (Marklund m.fl. 2012, s. 44-45). Med andra ord är det viktigt att kunna analysera risk- och skyddsfaktorer, men också att kunna utforma olika insatser för barnet enligt barnets behov. I kap. 7 ges en fördjupning kring skyddsfaktorerna och i kap. 8 finns det noggrannare skrivet om tidiga insatser och tidigt ingripande. Med tanke på den teori som kommit fram om riskfokuserat förebyggande arbete kommer det i kapitlet att beskrivas mer utförligt om

riskfaktorer för normbrytande beteende bland barn. Meningen är att få de professionella medvetna om vilka risker som finns och öka kunskapen kring riskfaktorer för normbrytande beteende.

6.2 Olika former av riskfaktorer

Riskfaktorerna för barn kan vara olika, vilket gör att barn som upplever samma förhållanden kanske inte alla utvecklar normbrytande beteende. Riskfaktorerna behöver heller inte alltid vara orsaken till det normbrytande beteendet. Det finns riskfaktorer som påverkar indirekt på ett barns benägenhet att utveckla normbrytande beteende och sedan sådana som direkt kan kopplas till det normbrytande beteendet. Riskfaktorerna kan komma både från förhållanden som rör individen, men också från den miljö individen lever i. Generna kan också ha en betydelse för utvecklingen av normbrytande beteende. Men hur generna ger sig i uttryck beror på den miljö barnet växer upp i. Inom forskning har man också uppmärksammat könsskillnader i relation till riskfaktorer. Forskning visar att vissa riskfaktorer är sådana som inte är lika starka hos flickor som hos pojkar. När många riskfaktorer ses samtidigt hos barnet är risken större för att barnet utvecklar ett normbrytande beteende. (Andershed & Andershed 2005, s. 123-125).

Andershed & Andershed (2005, s. 56) diskuterar mer ingående indirekta och direkta riskfaktorer. En egenskap som *impulsivitet* kan vara en direkt riskfaktor. Indirekta riskfaktorer innefattar faktorer som inte direkt barnet kan göra något åt, till exempel *familjens ekonomiska ställning, föräldrarnas utbildningsnivå eller bakgrund*, men som ändå påverkar barnets utveckling. I forskning skiljs det på riskfaktorer som går att förändra, så kallade dynamiska faktorer, och på faktorer som inte går att förändra, så kallade statiska riskfaktorer. Gränsen mellan dem är dock inte alltid så tydlig.

Som tidigare nämnts finns det alltså riskfaktorer som kan leda till att normbrytande beteende utvecklas hos ett barn. Men det finns också riskfaktorer som gör att beteendet upprätthålls över en längre tid. De här faktorerna är centrala i forskningen kring behandling av normbrytande beteende. Riskfaktorerna som upprätthåller normbrytande beteende kan variera mycket från barn till barn. En riskfaktor betyder inte samma utfall för alla barn. De skyddande faktorerna kan också ha en betydelse för hur starkt en riskfaktor påverkar ett barn. Riskfaktorerna och riskförhållandena kan också förändras med tiden. Vissa riskfaktorer påverkar mer under en viss utvecklingsperiod än andra. (Andershed & Andershed 2005, s. 57).

Då forskning intresserar sig för varför beteendet upprätthålls över en längre tid används kontinuitet i det normbrytande beteendet. Inom forskningen används begreppen kumulativa, samtida och interaktiva kontinuiteter. Kumulativ kontinuitet är att barnet hamnar i situationer som gör att det dåliga beteendet upprätthålls och det blir en s.k. ond cirkel som kan vara svår att bryta. Samtida kontinuitet betyder att en viss typ av problembeteende hänger med över tid, vilket gör att också problemen upprätthålls. Interaktiv kontinuitet betyder att miljön omkring barnet med normbrytande beteende förstärker det negativa beteendet. (Andershed & Andershed 2005, s. 166). Samma tankar stöds av Helmen Borge (2005, s. 61) som lyfter fram den kumulativa effekten då det gäller riskerna och då det finns en interaktion mellan olika riskfaktorer. För det mera sårbara barnet har den kumulativa effekten en allt större negativ inverkan på barnet.

Riskfaktorerna är alltså väldigt många och av olika slag. Varje individs egna erfarenheter och bakgrund inverkar på hur beteendet konkret tar sig i uttryck och hur beteendet utvecklas. Som professionell är det bra att kunna fundera kring hurdana former av riskfaktorer det finns runt barnet och hur de påverkar det. Bland annat är det av stor vikt att utreda om barnet utsätts för många risker samtidigt och då ligger i en högriskmiljö eller finns det kanske riskfaktorer hos eller runt barnet som gör att beteendet kan utvecklas till ett stabilt beteende.

6.3 Inre riskfaktorer

Inre riskfaktorer innefattar riskfaktorer på individnivå. På individnivå förklaras riskfaktorer av egenskaper eller beteende som barnet har. Riskfaktorer på individnivå kan härstamma från miljömässiga påverkningar eller ha sitt ursprung i genetiska faktorer (Andershed & Andershed 2005, s. 70). Riskfaktorer på individnivån kan vara t.ex. medfödda, anpassningsproblem, kommit till vid en komplicerad förlossning, eller ha kommit till p.g.a. den situation barnet befinner sig i och det status situationen gett upphov till. Med status menas t.ex. flykting, invandrare, tvångsomhändertaget barn eller ett barn som blivit utsatt för olika övergrepp. Barnets *temperament* och *personlighet* kan även vara riskfaktorer för utvecklande av problembeteende. Dock poängteras det att ett besvärligt temperament kan vara både en risk samtidigt som det kan skydda barnet. Ett barn som lever i en miljö med svåra livsförhållanden och visar ett socialt avvikande beteende kan vara mera utsatt än ett barn med ett högre temperament som i svåra förhållanden har lättare för att dra åt sig uppmärksamhet. (Helmen Borge 2005, s. 56-57).

Personlighet och temperament är något det inom forskning fokuseras på i relation till normbrytande beteende. Temperamentet är ärftligt och innebär individuella skillnader i reaktionsmönster hos en människa. Personlighet däremot anses vara en vidareutveckling av temperamentet och påverkas av olika egenskaper, hur människan fungerar i olika sammanhang, känner och tänker. Ett *svårhanterligt temperament* kan vara en riskfaktor för normbrytande beteende. Barn med ett svårhanterligt temperament är ofta oförutsägbara i sina handlingar, aktiva, reagerar häftigt på olika situationer och kan uppträda aggressivt. Dessa beteenden kan påverka utvecklingen av normbrytande beteende direkt eller indirekt. (Andershed & Andershed 2005, s. 73-74).

Ett svårhanterligt temperament syns ofta redan hos spädbarn enligt Greene (2003, s. 34). Temperamentet kan ta sig uttryck i häftiga reaktioner på förändringar i rutiner, protester inför nya maträtter, platser eller människor och kolik. Överkänslighet för ljud eller ljus är vanliga symptom på att barnet senare i sin utveckling också ger uttryck för ett svårhanterligt temperament. Greene beskriver orsaken till att ett svårhanterligt temperament ofta är en riskfaktor för att barnet skall bli explosivt, dvs. aggressivt, och således även finnas i riskzonen för normbrytande beteende. Ett barn som har svårt att hantera nya situationer, dålig anpassningsförmåga och som visar hyperaktiva tendenser blir lätt påverkad av olika sinnesintryck eller nedstämdhet och har en envishet som tar sig uttryck på ett negativt sätt. Ett sådant barn blir lätt icke-flexibelt och explosivt om det inte bemöts på rätt sätt.

Det finns också en temperamentsdimension som kallas *underkontroll*. Underkontroll är också en allvarlig riskfaktor för barndomsdebuterande normbrytande beteende. Underkontroll tar sig uttryck i ostabila känslor hos barnet, rastlöshet, impulsivitet, negativa känslor och barn som lätt distraheras av andra. Om barnets temperament har en dimension av underkontroll kan det leda till ett allvarligt och stabilt normbrytande beteende. *Tillbakadragenhet* i relation till normbrytande beteende är en riskfaktor som bör behandlas med noggrann eftertanke. Det skiljs mellan barn som är blyga, och därför tillbakadragna, samt på barn som är socialt avvikande. Forskning har visat att tillbakadragenhet kan vara både en riskfaktor men samtidigt även en skyddande faktor. De barn som är *tillbakadragna p.g.a. socialt undvikande beteende* löper betydligt större risk än de som är blyga att utveckla normbrytande beteende. (Andershed & Andershed 2005, s. 71-79).

Holmgren och Kempainen (2011, s. 59-60) menar att temperamentet till största delen är en medfödd egenskap, det vill säga en egenskap som är oföränderlig hos människan.

Personligheten däremot utvecklas hela livet ut och är en växelverkan mellan temperamentet och omgivningen (arv och miljö). Med andra ord kan den professionella påverka personligheten. Den professionella kan genom att lära känna barnet och sträva efter att se på världen från barnets perspektiv hjälpa det att acceptera, förstå och reglera sitt beteende och sig själv. Holmgren och Kemppainen ser inte att det finns ett visst temperamentsdrag som i sig är varken absolut skyddande eller en risk för barnet. Den professionella eller annan person som bemöter barnet eller situationen som barnet befinner sig i avgör om det är en risk eller skyddande faktor, inte barnets personliga egenskaper.

ADHD relateras starkt till normbrytande beteende och är en vanlig diagnos för normbrytande beteende. Därför kan ADHD även ses som en riskfaktor för utveckling av ett stabilt normbrytande beteende som pågår över tid (Andershed & Andershed 2005, s. 142). I världen har ADHD diagnoserna för barn och ungdomar ökat märkbart. ADHD beteendet kännetecknas bland annat av hyperaktivitet, koncentrationssvårigheter, svårigheter att vänta på sin tur, svårigheter att förutse händelser och impulsivitet. Forskning visar att ADHD långt är en ärftlig sjukdom, ungefär 60-90 % av ADHD diagnoserna förklaras av ärftliga faktorer. (Soisalo 2012, s. 315-317).

Soisalo (2012, s. 121) beskriver att *dåliga relationer* till andra är en riskfaktor. Likaså är ett *bristande självförtroende* en faktor som kan bidra till att barnet utvecklar normbrytande beteende av olika slag. Samma tankar finns hos Socialstyrelsen (2010, s. 37) som skriver att en negativ bild av sig själv och en dålig självkänsla ofta kommer från olika misslyckanden ett barn har upplevt. Barnen kan inte sätta känslor på sina misslyckanden utan blir istället utagerande och stökiga.

Bristande social kompetens anses i många fall vara en riskfaktor för utvecklande av normbrytande beteende. I det sociala samspelet med andra människor krävs det av barnet många centrala funktioner, t.ex. bearbetning av samspelet, tankeverksamhet och flexibilitet. För barn som har sena eller sämre utvecklade grundfunktioner som behövs i social interaktion kan det sociala samspelet vara mycket påfrestande och frustrerande. Det kan leda till explosivt och utagerande beteende. (Greene 2003, s. 42). Tanken stöds även i Pattersons teori där bristande social kompetens beskrivs som en möjlig riskfaktor för normbrytande beteende (Andershed & Andershed 2005, s. 168-169).

Det finns också en del andra individuella riskfaktorer som påverkar utvecklingen av normbrytande beteende. Det finns vissa riskfaktorer som har en större påverkan för att

utveckla ett aggressivt normbrytande beteende. Det kan vara en *otillräcklig anknytning till en vuxen* eller *negativt samspel med omgivningen*. En annan riskfaktor med större påverkan för aggressivt beteende har också visat sig vara att barn tidigt i livet får en *negativ uppfattning om världen*, via datorspel, tv eller föräldrars attityder mot världen och samhället. (Raundalen 1997, s. 163-164).

Gottfredson och Hirschis självkontrollsteori är en av teorierna om risker för utveckling av normbrytande beteende. *Bristande självkontroll* kan öka risken för normbrytande beteende. Om barnet har bristande självkontroll blir barnet lätt impulsivt, okänsligt och risktagande. I teorin påpekas också att självkontrollen inte är något som t.ex. rättssystemet kan påverka senare i livet. Forskning har visat att låg självkontroll är relaterat till normbrytande beteende. *Impulsivitet* är ett personlighetsdrag som enligt forskning kan förknippas med normbrytande beteende. I det här fallet handlar det om beteendemässig impulsivitet. För barn tar det sig uttryck i att barnet talar i mun på andra, ger upp för lätt, inte orkar vänta på sin tur, handlar före det tänker osv. Impulsivitet kan alltså ses som en riskfaktor, men behöver nödvändigtvis inte vara det. (Andershed & Andershed 2005, s. 78, 87-88, 172-174).

6.4 Yttre riskfaktorer

De riskfaktorer som har kunnat identifieras i familjemiljön är särskilt sådana förhållanden som antyder om att brister har funnits i samband med det tidiga samspelet eller ett omhändertagande. Exempel på sådana risker inom familjen kan vara *missbruk* eller *depression hos någondera av föräldrarna*, *separationer*, *övergrepp*, *äktenskaplig osämja* eller *misshandel*. Enligt flera studier finns det också ett samband mellan en *oberäknelig* och *hård fostran med våldsamma inslag* och beteendeproblem hos barn. (Eresund & Wrangsjö 2008, s. 92).

Pattersons teori, som också är en av de fem modellerna som försöker förklara uppkomsten av normbrytande beteende, behandlar familjeinteraktioner och menar på att barn som utvecklar normbrytande beteende ofta har ett tvingande beteende och kan få temperamentsutbrott. Samspelet mellan barnet och familjen är enligt teorin väldigt betydelsefull för utvecklingen av normbrytande beteende, ett *icke fungerande samspel* leder alltså till fler tvingande beteenden och bildar en negativ cirkel. (Andershed & Andershed 2005, s. 167-168). Det här är samma tanke som Olsson och Olsson (2007) beskriver vilket också kan tillämpas på den professionella, eftersom samspelet mellan den

professionella och barnet på daghemmet är en av de främsta förutsättningarna för att barnet skall bli förstått. Pattersons teori beskriver även att det egentligen blir en negativ cirkel för barnet då samspelet inte fungerar. Barnets tvingande beteende utlöser negativa fostringsmetoder hos föräldrarna och de professionella som i sin tur sedan hänger ihop med utvecklandet av ett eventuellt normbrytande beteende (Andershed & Andershed 2005, s. 168-169).

Stress är en yttre riskfaktor som kan påverka utvecklingen av normbrytande beteende. Bland annat har det visat sig att om barnet utsätts för alltför mycket stress kan det leda till aggressivt beteende. Stressen som utgör en riskfaktor kan bero på att föräldrarna stressar och barnets dygnstempo därför blir högt. Barnet kan även uppvisa stressymptom om levnadsförhållandena ändras, om barnet t.ex. flyttar ofta eller byter daghem eller annan miljö. Barnet reagerar då på stressen på ett negativt sätt, genom aggressivitet. (Raundalen 1997, s. 162).

Sampson och Laubs teori om informell social kontroll utgår från att normbrytande beteende anses beror på *bristande eller brutna band till både individer, samhället och olika grupper*. De poängterar även individens egna val att t.ex. underkasta sig mot auktoriteter. I vissa fall kan informell social kontroll ha en dålig inverkan på individen om den knyter kontakt med personer med normbrytande beteende. (Andershed & Andershed 2005, s. 175-176).

Föräldra-barn relationen, som för barnet är en väldigt väsentlig och central relation, kan även vara en yttre riskfaktor. Det visas i figur 1 (se s. 4) som förklarar bakgrunden till arbetet. En riskfaktor som också är relevant att lyfta fram är ett bristande samspel mellan barnet och den vuxna överlag. Den professionella kan påverka det genom att skapa ett gott samspel till barnet, som i sig fungerar som en skyddande faktor. Det finns alltså en mängd olika inre och yttre riskfaktorer som påverkar barnets benägenhet att utveckla normbrytande beteende. De inre och yttre riskfaktorerna går mycket in i varandra i och med att de olika faktorerna påverkar och ofta samspelar med varandra. Skyddsfaktorerna som barnet har eller som finns i barnets miljö inverkar likaså på hur riskfaktorerna tar sig i uttryck. Balansen mellan risk- och skyddsfaktorer kan avgöra om ett barn utvecklar ett normbrytande beteende eller ej.

7 Skyddsfaktorer

Skyddsfaktorer främjar en god, sund och stabil utveckling hos ett barn som lever i riskzon för att utveckla normbrytande beteenden. Skyddsfaktorerna minskar alltså risken för utveckling av normbrytande beteende. Kunskap om skyddsfaktorer mot normbrytande beteende är viktigt då det gäller förebyggande arbete. Det finns både inre och yttre skyddsfaktorer som kan bidra till att ett barn inte utvecklar normbrytande beteende trots att det lever i riskzon. De inre skyddsfaktorerna som presenteras i arbetet är sådana som professionella på daghemmet kan stärka och som är väsentliga för syftet för arbetet.

7.1 Allmänt om skyddsfaktorer

I tidigare undersökningar och forskningar kring normbrytande beteende bland barn så har fokus och intresset legat kring igenkännandet av riskfaktorerna och vilka orsaker som gör att barnet befinner sig i riskzonen för att utveckla normbrytande beteende. Det medförde att intresset steg för varför en del barn trots att de befinner sig i riskzonen inte utvecklar normbrytande beteende. En skyddsfaktor fungerar protektivt mot risken eller riskerna, den kan både eliminera och reducera dem. Ett övervägande antal skyddsfaktorer skyddar barnet från att utveckla normbrytande beteende och att beteendet fortsätter upp i ungdoms- och vuxenåren. (Andershed & Andershed 2007, s. 47-48).

Skyddsfaktorer och resiliens ligger väldigt nära varandra som begrepp. Andershed och Andershed (2005 s. 192, 194) använder sig av ordet protektiva faktorer, medan det i examensarbetet används orden resiliens och skyddsfaktorer som då innefattar protektiva faktorer. Skyddsfaktorerna kan alla fungera lite på olika sätt. Det finns tre olika förklaringar för hur de fungerar. Första förklaringen är att de direkt reducerar den riskfaktor eller den dysfunktion som barnet har. Andra sättet är att en skyddsfaktor förhindrar utvecklingen av riskförhållanden och det sista sättet är att skyddsfaktorerna förändrar effekterna av en riskfaktor. Skyddsfaktorerna ökar alltså sannolikheten för en positiv utveckling hos barnet. Det har gjorts betydligt färre forskningar kring tidiga skyddsfaktorer hos barn än kring skyddsfaktorer i ungdomsåren. Dock har det visat sig att många av de skyddsfaktorer som finns i ungdomsåren även är skyddande i barndomen.

Resiliens och därmed skyddsfaktorer är inte alltid de samma för alla barn. Skyddsfaktorernas inverkan kan också variera beroende på barnets utvecklingsstadium eller den omgivning barnet befinner sig i. Viktigt är också att komma ihåg att om barnet

under en längre tid utsätts för riskmiljöer har skyddsfaktorerna och den positiva utvecklingen liten effekt. Det finns dock vissa grundläggande tryggheter eller skyddsfaktorer som har stor vikt för barnets resiliens när det gäller normbrytande beteende. (Andershed & Andershed 2005, s. 191). De kommer att behandlas mer i följande stycken som går in på specifika skyddsfaktorer.

7.2 Inre skyddsfaktorer

Inre skyddsfaktorer är sådana som barnet har inneboende i sig, som kan vara påverkade av miljön eller egenskaperna hos barnet. En av skyddsfaktorerna mot normbrytande beteende och välmående överlag är *problemlösningsförmåga* (Soisalo 2012, s. 121). Andershed och Andershed (2005, s. 191-194) är inne på samma linje och påpekar att en *god kognitiv förmåga* är en av de viktigaste skyddsfaktorerna mot normbrytande beteende bland barn. Om ett barn visar tidiga tecken på hög intellektuell förmåga har det en mindre risk att utveckla normbrytande beteende. Goda skolprestationer och en *positiv attityd* mot skolarbeten har också visat sig ha samma effekt, det kan dock bero på att om barnet har den intellektuella förmågan som behövs för att utföra olika uppgifter har barnet även motivation för det. Det kan bra relateras till daghemmet, där en positiv attityd till de olika aktiviteter som hålls och deltagande kan ha en skyddande effekt. I sin tur har även den professionella en viktig roll i att skapa aktiviteter som höjer barnets motivation och är trevliga för alla att utföra.

Självförtroende och *självkänsla* kan också vara skyddande faktorer och är enligt forskning också bland de viktigaste skyddsfaktorerna (Soisalo 2012; Andershed & Andershed 2005). Högriskbarn som tidigt beskrivits med positiva ord har också visat sig klara sig bättre än barn som blivit negativt beskrivna i tidig ålder. Detsamma visar sig för barn som får höra positiv respons och barn med en utåtriktad attityd. En positiv relation till mamman kan också vara en skyddande faktor. Att ha socialt och emotionellt stöd av andra vuxna eller vänner i omgivningen kan ha en skyddande effekt. Barn som har *motivation till att förverkliga sig själv* i sin miljö anses också vara motståndskraftiga för normbrytande beteende. (Andershed & Andershed 2005, s. 191, 195).

Interaktionsförmåga, dvs. förmåga att fungera i samspel med andra människor har visat sig vara en skyddande faktor (Soisalo 2012, s.121). *God social kompetens* leder till en bra interaktionsförmåga och är således en annan inre skyddsfaktor. Barn är mycket sociala och för att skapa bra relationer till andra krävs det social kompetens och anpassning. Enligt

Helmen Borge (2005, s. 38-39) kan den sociala kompetensen delas in i tre olika underkategorier. De är intellektuell funktion, beteendemässig funktion och emotionell funktion. De här funktionerna har alla en varierande skyddsnivå, de varierar mycket beroende på vilken nivå det är på riskzonen som barnet befinner sig i. De sociala funktionerna utvecklas även över tid, så det behöver inte alltid vara fråga om starka skyddsfaktorer utan det kan även vara en generell utveckling av dessa kompetenser. Endast en stark skyddsfaktor behöver inte heller vara tillräckligt för att barnet skall vara resilient för en risk. Soisalo (2012, s.121) diskuterar även att en god konflikthantering kan fungera som en skyddande faktor. För att utveckla en god konflikthantering behöver barnet goda sociala kompetenser och verktyg av den professionella för att kunna hantera olika konflikter på daghemmet som uppstår, utan att behöva bli aggressivt eller känna sig frustrerad.

Samma tankar stöds av Lillvist (2009, s. 194) som beskriver att det goda samspelet och den sociala kompetensen är betydande faktorer för en framtida bra hälsa och utveckling. Problem som aggressivitet, depression och antisocialt beteende kan avhjälpas då problemet tidigt känns igen och professionella i det skedet lägger in insatser som stöd i stärkande och utveckling av den sociala kompetensen.

Det har visat sig att *empatisk förmåga* är en viktig skyddsfaktor vid normbrytande beteende. Empati utvecklar hos barnet en förståelse för de olika moraliska handlingar som finns och kring moral överlag. En god empatiförmåga leder senare i livet till en större förståelse för rättvisebegreppet hos barn. (Raundalen 1997, s. 100).

God självkontroll är en viktig skyddsfaktor för barnet. Här är föräldrarnas och de professionellas fostringsmetoder väldigt viktiga, närvaron i barnets vardag och bestraffningar då det normbrytande beteende märks. Det leder till att barnet blir mer känsligt för andras behov, orkar vänta på olika belöningar och lär sig att bättre acceptera föräldrarnas eller den professionellas nekande. Målmedvetenhet krävs för att barnet skall utveckla självkontroll, men är en väldigt viktig faktor för förebyggande av senare problem i livet. (Andershed & Andershed 2005, s. 172-174).

I en del undersökningar har det kommit fram att *blyghet* och *ängslighet* även kan fungera som skyddsfaktorer då det gäller pojkar som befinner sig i en högriskzon. Blyghet kan antingen vara en beteendemässig hämning som barnet har eller ett medvetet val av social tillbakadragenhet. Den beteendemässiga hämningen kan t.ex. vara en rädsla för att straffas

eller att inte vara värd att få beröm. Den sociala tillbakadragenheten är ett val som barnet gör då det vill vara ifred, för sig själv och inte har ett behov av att få andras uppskattning. Beteendemässiga hämningar har upptäckts att de skyddar pojkar i riskzon från både utagerande och icke utagerande beteende samt för att i äldre ålder bli kriminella. Personliga drag och kompetenser som försiktighet, hög moral, omsorgsförmåga, lugnt beteende och att kunna lita på andra i samband med blyghet ökar resiliensen. (Helmen Borge 2005, s. 119-121).

7.3 Yttre skyddsfaktorer

Det är inte endast barnets egenskaper i sig som skyddar mot utveckling eller upprätthållande av normbrytande beteende. Forskning pekar på att faktorer som berör *goda relationer till kompetenta och omtänksamma vuxna* i familjen och närsamhället är av stor vikt för barns resiliens (Andershed & Andershed 2005, s. 191). Werner (2000, s. 123) betonar att en majoritet av de barn som blivit identifierade som resilienta, trots yttre riskfaktorer i familjen, har haft starka band till åtminstone en vuxen. Vuxenkontakten har karakteriserats av att barnet fått adekvat och lämplig uppmärksamhet samt stabilt stöd under barnets första levnadsår. Då barnet går på daghemmet och eventuellt utsätts för risker, till exempel i hemmet, kan den professionella fungera som den trygga vuxna i barnets liv och således fungera som en skyddsfaktor.

Daghemmet kan på flera sätt fungera som en skyddande faktor för barnet. Om barngruppen är trygg, välstrukturerad och barnet känner sig accepterat samt att barnet får känna värme och omtanke har också barnet bättre verktyg för att förutse vad som skall ske och uppfattar således bättre sin omgivning. Resultatet blir att barnet inte behöver känna frustration eller vara utagerande. Den professionella bär ett visst ansvar för att skydda barnet, men kan inte heller skydda det från allting ont. Barnet måste däremot handledas i att hantera vissa krissituationer, då är det på den professionellas eller andra vuxnas ansvar att lära barnet denna kompetens och förmåga. (Socialstyrelsen 2010, s. 34).

Enligt forskning har det kommit fram att en *strängare fostran* har skyddande effekter för barn som lever i en högrisk miljö. Med högrisk miljö menas i denna forskning barn som lever i fattigdom, i familjer med arbetslöshet, med föräldrar som har en lägre utbildning eller i en familj utan fadern. I forskningen visade resultatet på att de barn som vuxit upp med en strängare fostran inte utvecklade problem. I familjerna var föräldrarna auktoritära, stränga och ställde krav på sina barn. Föräldrarna lyssnade på barnens önskemål men det

var de som fattade besluten. En faktor för varför dessa barn är skyddade för riskerna är föräldrarnas närvaro och engagemang i sitt barns liv trots att de lever i en högriskmiljö. (Helmen Borge 2005, s. 94-95). Tankesättet kan anpassas även till daghemmet. En sträng fostran betyder inte att barnet skall behandlas dåligt, utan att den professionella är konsekvent i det den säger. Onödiga hot om konsekvenser för olika beteenden tjänar inte barnet. Däremot är en sund gränssättning att föredra.

Skyddsfaktorer är viktiga att jobba med för att motverka att ett normbrytande beteende ska utvecklas hos barnet. Professionella bör känna till skyddsfaktorerna för att kunna jobba förebyggande. Skyddsfaktorerna hos barn kan vara olika beroende på bakgrund, erfarenheter, miljö och relationer. Därför handlar det främst om att lära känna barnet så att de resurser barnet har kan lyftas fram.

8 Förebyggande arbete och tidigt ingripande på daghem

Enligt Andershed och Andershed (2005, s. 196) behövs kunskaper om risk- och skyddsfaktorer för att kunna arbeta förebyggande. Trots att de insatser och program som används vid förebyggande arbete utgår från skyddsfaktorerna elimineras inte de riskfaktorer som finns runt eller hos individen. Med andra ord ger förebyggande arbete bäst resultat då insatserna riktar sig både mot risk- och skyddsfaktorerna samtidigt. På senare tider har det gjorts mer forskning kring resiliens vilket har gjort det lättare för den professionella att jobba förebyggande samt stärka de skyddande förhållandena. (Schoon, 2006, s. 160). I och med att normbrytande beteende i längden kan ge upphov till psykisk ohälsa, eller tvärtom, ligger fokus i arbetet på faktorer som gör att den professionella skall kunna arbeta förebyggande och stärka skyddsfaktorer för normbrytande beteende. Det bästa vore att det förebyggande arbete på daghemmet skulle vara tillräckligt för att motverka utvecklingen av normbrytande beteende. Verkligheten är dock den att förebyggande arbete i sig inte räcker till. Som komplement till det förebyggande arbetet måste de professionella arbeta medvetet med tidiga insatser och hur de bemöter barn med normbrytande beteende.

8.1 Den professionellas roll vid förebyggande arbete

Fokus i arbetet ligger på att förebygga på en selektiv och indikerad nivå, vilket betyder att den professionella behöver kunna jobba förebyggande med hela barngruppen till exempel genom att stärka kompetenser som skyddar mot normbrytande beteende. Den professionella skall även kunna sätta in förebyggande insatser för sådana barn som redan befinner sig i riskzonen för normbrytande beteende, dvs. på en indikerad nivå. För barn som redan utvecklat ett problembeteende är indikerade insatser viktiga. Då krävs det av den professionella som har kontakt med barnet att det mångprofessionella nätverket som finns känns till så att barnet kan få den hjälp och det stöd det behöver och från rätt instanser i samhället. (Myndigheten för skolutveckling m.fl. 2007, s. 35). De förebyggande insatserna som ges på daghemmet kan alltså vara både selektiva eller indikerade. De selektiva förebyggande insatserna för normbrytande beteende borde vara en del av daghemmets vardag och verksamhet och kan t.ex. innefatta metoder som höjer barnets sociala kompetens.

Andershed och Andershed (2005, s. 208) beskriver några centrala punkter för att det förebyggande arbetet skall fungera. Insatserna skall gärna implementeras så att de sträcker sig över en längre tid, insatser som används kortare tider har knappast någon effekt. Dessutom påpekar de att de förebyggande insatserna skall påbörjas redan bland barn i daghemsåldern för att nå bästa resultat. Det förebyggande arbetet skall rikta sig mot de skyddsfaktorer samt riskfaktorer som finns för normbrytande beteende. Andershed och Andershed poängterar även vikten av att implementera förebyggande arbete inom de olika dimensionerna (figur 1), då ökar chanserna för att det förebyggande arbetet fungerar.

Skyddsfaktorerna är viktiga att arbeta med i förebyggande syfte. I och med att arbetet är ett delarbete inom projektet "Det resilienta barnet" hänvisar vi till Westerholm och Gröning (2012) som gjort en kartering över de metoder och material som tidigare skapats inom projektet. Metoderna och materialen kan användas av professionella tillsammans med barnen för att stärka olika kompetenser som fungerar skyddande mot normbrytande beteende. Karteringen har gjorts över resursförstärkande material som är utarbetade inom projektet. Meningen är att den professionella lätt skall kunna ta stöd av materialen vid planering av verksamheten. Dock kommer det här arbetet inte att beskriva utförligare metoder, utan fokus kommer istället att ligga på daghemmet som en skyddande faktor.

Professionella på daghem har en stor roll då det gäller att arbeta förebyggande och resursförstärkande med de barn som ligger i riskzonen för att utveckla problem. Med de

tankarna i bakgrunden redogörs här nedan för olika faktorer som den professionella kan hålla vid minnet då det gäller förebyggande arbete kring normbrytande beteende. Enligt Henning och Hundevadt (1995, s. 68, 71) har daghemmets grundläggande funktion sedan varit att stärka barnets emotionella och sociala kompetenser samt att ge barnet praktiska erfarenheter. På daghemmet får barnet i samspelet med både vuxna och barn lära sig att samarbeta, anpassa sig och att kunna ta hänsyn till andra. Professionellas roll här är att genom sin kunskap kunna stärka dessa kompetenser hos barnet på daghemmet, att kunna skapa en daghemsmiljö som främjar barnets utveckling och att arbeta förebyggande samt utvecklingsfrämjande med alla barn och särskilt med de barn som är i behov av stöd. Henning och Hundevadt menar även att daghemmet inte automatiskt är en miljö som är stimulerande och utvecklingsfrämjande för barn i riskzon. Barn med olika svårigheter är i stort behov av individuellt anpassade lösningar och individuellt stöd i barngruppen. Det kräver planering och kunskap av den professionella för att stöda de barnen.

Attityden hos den professionella är en central utgångspunkt vid förebyggande arbete. Barnsynen som tidigare presenterades tidigare i arbetet (kap 5.) är en utgångspunkt för den värdegrund som stöder professionella till att kunna jobba främjande med skyddsfaktorer och minska risken för utvecklandet av normbrytande beteende. Trots den stora mängd resursförstärkande material de professionella har tillgång till idag är bemötandet av barnet som uppvisar problembeteende avgörande för fortsatt utveckling.

I och med det resursförstärkande perspektiv som den professionella utgår ifrån, bör personalen på daghemmet sträva efter en positiv anda och ge barnet möjligheten till en positiv utveckling och en positiv miljö att växa upp i. Den professionella kan främja en god samvaro och möjligheterna till positiv utveckling och således minska på riskerna för normbrytande beteende på många sätt. Enligt Luntamo (2011, s. 4) är konsekventa och långvariga metoder att föredra för att minska på riskerna för normbrytande beteende. Barnet behöver få uppmärksamhet, känna delaktighet i vardagen och få positiv bekräftelse samtidigt som den vuxna inte bör uppmärksamma ett mindre allvarligt negativt beteende. Mycket handlar om barnets anpassningsförmåga. För att underlätta olika förflyttningar aktiviteter emellan eller överlag för att underlätta barnets vardag är det bra om den professionella berättar vad som komma skall. Om personalen på daghemmet vet att vissa situationer är svåra för ett barn, kan de tillsammans med barnet utveckla ett belöningsystem så att barnet belönas då svåra situationer gått bra.

Det finns en mängd hjälpmedel för att underlätta ett barns vardag. Användning av stödtecken, stödbilder eller av time-timers kan för många barn vara till hjälp för att förstå hur dagen kommer att se ut, eller hur lång tid barnet har på sig att leka eller dylikt. Om den professionella väljer att använda sig av dessa hjälpmedel bör hela arbetsgemenskapen fungera på ett konsekvent sätt för att det skall stöda barnet.

8.2 Vikten av tidigt ingripande

I vilket skede det tidiga ingripande sker har en stor betydelse för hur problembeteendet vidareutvecklas. Ju senare ett tidigt ingripande sker desto svårare blir det att hantera barnets beteende. Ju tidigare ingripandet sker desto bättre är chansen att barnet får den hjälp som det behöver, i en tidigare ålder är barnet även mera mottagligt för hjälp och stöd. För att barnet skall få hjälp så måste det finnas någon i barnets närhet som kan upptäcka att barnet är i behov av stöd och hjälp. Ofta är problemet som barnet har progressivt, med andra ord så förorsakar ett problem nya problem osv. Därför är det av stor vikt att så tidigt som möjligt ingripa så att problemet inte får en snöbollseffekt. (Marklund m.fl. 2012, s. 6-7).

Enligt undersökningar kring tidigt ingripandet då det berör barn med utagerande beteende så tyder det på att ju tidigare problembeteendet har börjat desto större risk är det att problem blir värre och bestående hos barnet. Under barnets ungdomstid och som vuxen visar studierna även att den unga vuxna allt oftare lider av missbruk, psykiska problem och kriminalitet. Allt detta berör den enskilda individen med det utagerande beteendet, den egna familjen och även på en samhällsnivå. (Nyberg & Lindberg 2003, s. 17-18).

Om ett barn inte lärt sig hämma sitt aggressiva beteende under skolåldern blir det svårare för barnet att lära sig det senare i livet. Störst chans för att förebygga ett stabilt aggressivt normbrytande beteende är enligt vissa forskare vid tre till fyra års ålder, efter den här åldern blir de förebyggande insatserna mer krävande. (Andershed & Andershed 2005). Således är det i den här åldern den professionella skall vara extra uppmärksam på det aggressiva beteendet som ett barn eventuellt uppvisar.

Professionellas roll när det gäller tidigt ingripande är att upptäcka och kartlägga problembeteendet hos barnet. Ansvaret ligger då hos den professionella att se till att barnet får den hjälp som det behöver och från rätt instanser. Om barnet uppvisar problembeteende men inte får den hjälp som det behöver blir det med tiden allt svårare att få hjälpen från rätt

instanser. Också barnets mottaglighet för stöd och hjälp försämras då barnet blir äldre. (Marklund m.fl. 2012, s. 6-7).

Samma tankar stöds av Sourander (2011) som är forskningsledare på Turun yliopisto. Han skriver att den bästa lösningen mot problembeteenden är tidigt ingripande och förebyggande arbete. Tidigt ingripande sparar på samhällets resurser, på familjernas resurser men främst på barnens eget välmående. Han skriver också att ett stort samband mellan psykisk ohälsa i vuxen ålder och problembeteenden i barndomen kan uppvisas. Dessutom har Finland ypperliga förutsättningar att förebygga problembeteende och psykisk ohälsa bland barn genom rådgivningsverksamhet som når ut till alla barn.

I *projekt Pinocchio* (Sveriges Kommuner och landsting 2010, s. 30-32) har det fastställts betydelsen av samverkan och samarbete mellan professioner och instanser då det gäller insatser för de barn som befinner sig i riskzonen. För att kunna hjälpa och stöda barnet mellan olika professioner och ha ett gott samarbete krävs det kännedom om varandras kompetenser och ansvarsområden. De professioner som varit med i projektet är bl.a. daghem, socialtjänsten och barnpsykologen. En positiv effekt av mångprofessionellt arbete kring barnet är att problematiken har kunnat ses på ett mera genomgripande och omfattande sätt. De insatser som gjorts för barnet har då varit gjorda på en gemensam värdering av barnets behov. Arbetssättet har möjliggjort att barnet med problematiken allt tidigare fått den hjälp och stöd som det har varit i behov av.

Det mångprofessionella arbete som idag poängteras väldigt mycket är en avgörande faktor för att kunna stöda barn i sin utveckling och således förhindra utvecklingen av till exempel normbrytande beteende. I arbetet poängteras detta för att göra den professionella medveten om att mångprofessionalitet är viktigt, dock ligger inte fokus i arbetet på mångprofessionellt arbete kring normbrytande beteende.

I Finland startade det år 2001 ett projekt vid namn *VARPU - varhaisen puuttumisen hanke*. Projektets syfte är att främja barn, ungas och familjers välmående och minska riskerna för marginalisering. Inom projektet poängteras vikten av ett sektoröverskridande samarbete, dvs. mångprofessionalitet, och att det bör ligga i allas intresse att främja välmående hos barn, unga och familjer. Vidare har syftet med projektet varit att stärka de skyddsfaktorer som finns mot ohälsa samt att stärka metoder för tidigt ingripande hos olika aktörer. Centralt för tidigt ingripande, som beskrivs i *VARPU*, är den professionellas oro om ett barn. Det viktigaste är att den professionella reagerar på sin oro och inte struntar i den, ofta

är den oros känsla som den professionella har ett tecken på att någonting är fel. En regel som kan följas för att kunna hjälpa barnet i god tid är att reagera då första oron uppstår. Annars finns det risk för att problemen hopar sig och det blir svårare att ingripa. Dock skall man som professionell komma ihåg det resursförstärkande perspektivet då man ingriper i problem som finns. Det stöd som ges skall vara respektfullt och resursförstärkande för såväl barnet som familjen. För ett lyckat tidigt ingripande och för att kunna eliminera riskerna för fortsatt negativ utveckling är det viktigt att erbjuda tillräckligt stöd och att stärka barnets egna resurser. (Kuikka 2005, s. 7-8).

Tidigt ingripande är en viktig sak att eftersträva gällande normbrytande beteende. En utmaning gällande tidigt ingripande är dock att professionella ibland väljer att vänta och att följa med barnets utveckling. En orsak är barns olika utvecklings- och mognadsnivåer. Professionella är försiktiga med att urskilja de barn som eventuellt befinner sig i riskzonen för att utveckla problem, anledningen till det är att de inte vill stigmatisera och kategorisera de barnen. Det här gör professionella för att de är medvetna om att barn som i tidig ålder får en diagnos utan avsikt behandlas annorlunda. Med andra ord vill de på det här sättet skydda barnet från påfrestning och besvär. En annan svårighet är även professionellas och föräldrars olika åsikter och erfarenheter av barnets problem. Oberoende av orsak varför professionella avvaktar med tidigt ingripande så är det problematiskt och ogynnsamt för barnet som skulle vara i behov av särskilt stöd. För att lyckas med ett tidigt ingripande kan professionella göra en kartläggning t.ex. identifiering av barnets risk- och skyddsfaktorer samt av svagheter och styrkor. (Marklund m.fl. 2012, s. 7-8). Samma tankar stöds av Socialstyrelsen (2010, s. 44) vars publikation beskriver att kartläggning av riskfaktorer och skyddsfaktorer är av stor vikt för ett lyckat tidigt ingripande samt förebyggande arbete. Viktigt är också att kartlägga barnets egna resurser.

Attityden hos den professionella mot ett eventuellt problem kan vara avgörande för att barnet skall kunna få den hjälp och stöd det behöver. Som professionell behöver man inte alltid vara ute efter diagnostisering av ett barn, utan att med hjälp av stödåtgärder kunna i ett tidigt skede hjälpa barnet till en positiv utveckling. Många barn får idag mycket lätt en diagnos som i grund och botten kanske berott på att orsaken bakom beteendet inte utretts tillräckligt. Till exempel ADHD är en diagnos som ges ganska lätt för normbrytande beteende och som många gånger kan bero på problembeteende överlag.

Med det vill vi poängtera att genom att öka kunskaperna kring risk- och skyddsfaktorer samt ge den professionella en ökad förståelse för olika former av problembeteende kan den

professionella blir mer säker i sin roll och kunna ingripa i beteendet. Men som professionell skall man samtidigt tänka på att inte ”stämpla” barnet, vilket kan ha negativa följder för barnet. Det är viktigt att notera då den första oron väcks, för att kunna följa med beteendet och samtidigt sätta in stödåtgärder som stärker skyddsfaktorer mot det beteendet barnet uppvisar samt försöka reducera de riskfaktorer som finns i barnets miljö. De professionella på daghemmet har nämligen en skyldighet att ingripa då de upptäcker problem eller stödbehov hos barnet. Det konstateras bl.a. i Barnskyddslagen (2007/417) som togs upp som en bakgrund för arbetet.

Här nedan presenteras en modell för hur den professionella kan mäta hur stort behov av stöd ett barn behöver. Viktigt vid det tidiga ingripandet är att den professionella vet vad man skall titta efter. Först bör den professionella komma underfund med hur stort beteende barnet uppvisar. Sedan skall den professionella fundera över hur länge som det specifika beteendet hos barnet märkts samt hur ofta problembeteendet visar sig. Som professionell är det av vikt att också fundera kring hur allvarligt problembeteendet är samt orsaken bakom beteendet, dvs. vad barnet vill åstadkomma med sitt beteende. Att utreda vilka konsekvenser beteendet har för barnet är även av stor vikt och hur barnet reagerar då de professionella ingriper i beteendet. (Socialstyrelsen 2010, s. 43).

För att kunna sätta in stödåtgärder eller främjande åtgärder krävs det av den professionella att veta vilka förmågor barnet har. Vilka svårigheter som upplevs kring barnet bör också vara kända, likaså barnets sätt att kommunicera och professionellas sätt att reagera på barnets behov av stöd så att barnet uppfattar det som en hjälpsam handling, inte som en fientlig. (Greene 2003, s. 281). Målet är således att få barnet att själv bli intresserad över sitt agerande, ha vilja att hantera sina frustrationer eller andra svårigheter och att utveckla en bättre problemlösningsförmåga.

Som professionell på daghemmet är det alltså viktigt att ta fasta på de ovannämnda detaljerna kring tidigt ingripande. Professionella skall vara medvetna om vilka riskfaktorer som kan orsaka normbrytande beteende och kunna skilja dessa beteenden från den s.k. normala utvecklingen. Som ett exempel kan begreppet trots lyftas fram som hör till barnets utveckling, men då det inte hålls inom ramarna för den “normala” utvecklingen finns det skäl att ingripa. Att ingripa så tidigt som möjligt är viktigt med tanke på att det i teorin kommer fram att ju tidigare du som professionell ingriper desto bättre är chanserna för att barnet inte utvecklar ett normbrytande beteende. Därmed minskar även riskerna för framtida problem så som missbruk, dåliga relationer, psykisk ohälsa och kriminalitet. I

slutändan vinner alltså barnet i fråga, samhället och familjerna på tidigt ingripande och förebyggande arbete, trots att det kräver planering och tid av den professionella.

Trots att examensarbetet betonar den professionella betyder det inte att arbetet med barnen sker individuellt på daghemmet. Oftast sker arbetet i team på daghemmet. Daghemmet och professionella som arbetar där har många olika verktyg för att arbeta förebyggande och upptäcka eventuellt normbrytande beteende bland barn. Tillsammans kan problem som uppstår diskuteras och utredas. Många daghem använder sig idag även av egenvårdarmodellen vilket innebär att en professionell kan ha ett närmare samarbete med en viss familj. Det här är en resurs som är viktigt att komma ihåg då eventuella problem uppkommer och professionella vill ingripa.

8.3 Bemötande av barn med eller i riskzon för normbrytande beteende

Daghemmet är ofta en av de första platserna där ett barn kommer i kontakt med den omgivande världen. Det betyder att barnet måste kunna göra sig förstått samt samspela med andra människor än familjen för att kunna klara sig och utvecklas på ett positivt sätt. En välplanerad verksamhet på daghemmet kan underlätta det här för barn som är i behov av extra stöd, speciellt för de barn som har någon form av problembeteende. Det finns vissa centrala delar på ett daghem som bör fungera för att barnen skall kunna utvecklas i positiv riktning och att problembeteenden skall minska. Planering, attityder och framförallt bemötande av barnet med problembeteendet eller risk för det är alla väsentliga saker att ta fasta på i daghemmets vardag.

För att förebygga att ett besvärligt beteende skall uppstå, och senare leda till normbrytande beteende, är det viktigt att daghemmet har en klar planerad dagsrytm. Den professionella bör vara närvarande vid barnens lek på daghemmet och barnet behöver få positiv bekräftelse samt få känna sig lyckad. Som professionell skall man se till att svåra situationer som t.ex. samlingen och övriga byten mellan situationer görs så smidiga som möjligt för barnet. Det är i de här situationerna som barnet ofta kan få utbrott. Utöver det behöver den professionella reda ut konflikter som finns i barngruppen samt se till att alla barn känner sig trygga. Om byggstenarna för verksamheten inte fungerar kan de istället för att fungera förebyggande vara riskfaktorer för utmanande beteende. (Socialstyrelsen 2010, s. 40,47).

I bemötandet av barn med problembeteende handlar det ofta om att den vuxna och professionella strävar efter att förebygga eller hantera konfliktsituationer. Det handlar även om att bilda förutsättningar för att barnet ska kunna utveckla olika färdigheter och kompetenser. Skillnader i bemötande, både från den vuxnas eller professionellas sida och från barnets, påverkas av hur relationen ser ut, situationen och samspelet samt på vilken arena, t.ex. i hemmet, daghemmet, skolan, barnet befinner sig. (Eresund & Wrangsjö 2008, s. 271). Samma tankar stöds av Socialstyrelsen (2010, s. 47) som säger att barnet behöver en vägledare som för dem vidare då något går på tok. Då kan barnet som har svårigheter att hantera upplevelser få stöd i att bemästra och hantera situationerna och gå vidare istället för att hamna i de välbekanta mönstret för dåligt beteende.

Då det handlar om barn med normbrytande beteende och speciellt de som uppvisar aggressivt beteende är det lätt att den professionella utvecklar ett undvikande beteende gentemot barnet. Den professionella vågar inte ställa krav på barnet för att den vet att konsekvenserna kan vara aggressivitet, olydnad, elaka ord eller konflikter. Det leder till en negativ cirkel där barnet lär sig att protester ofta resulterar i att den vuxna ger efter. För att undvika ett undvikande beteende är det viktigt att den professionella tror på sig själv och på sin roll som medfostrare i fostringsgemenskapen tillsammans med föräldrarna. Att hålla lugnet i stressande och konfliktfyllda situationer är avgörande. Det egna beteendet avspeglas nämligen ofta i barnets beteende. För att som professionell kunna bemöta barn som uppträder aggressivt är det viktigt att en handlingsplan utarbetas tillsammans inom arbetsgemenskapen. För att uppnå bästa resultat med ingripandet samt reduceringen av det aggressiva beteendet bör alla professionella i barngruppen handla enligt samma mönster. (Olsson & Olsson 2007, s. 42).

På daghemmet arbetar utbildad personal som utgår ifrån ett praktiskt och teoretiskt ramverk i sitt arbete. Ett av målen för personalens arbete är att tillfredsställa barnets grundläggande behov, samtidigt som barnets utveckling ska stödjas och en god stämning i barngruppen upprätthållas. Dels måste personalen främja barnets utveckling med åtgärder som är generella för barngruppen, dels anpassa sig så långt som möjligt till det enskilda barnets mognadsnivå och behov. Med dessa ramar för arbetet kan utvecklingsbehovet för ett utagerande barn i en varierande utsträckning tillgodoses. Vilket bemötande som den professionella på daghemmet visar när ett barn drabbas av ett utbrott, t.ex. sparkar eller slår andra barn eller beter sig på ett destruktivt sätt, styrs långt av den professionellas kompetens och erfarenhet samt hur relationen mellan barnet och den professionella ser ut. Bemötandet i en sådan situation styrs också av att den professionella måste upprätthålla

ordningen i barngruppen, följa den policy samt regelverk som finns inom personalgruppen och i daghemmet. Förutom det ska även det agerande barnets egna behov beaktas. (Eresund & Wrangsjö 2008, s. 272).

Enligt Folkman (1998, s. 107-110) har daghemmet stora möjligheter att hjälpa och stöda de barn som har aggressivt och utagerande beteende. Det är dock inte barnets närvaro i själva daghemsgruppen som kan bryta det negativa beteendet utan det är professionellas individuella bemötande av barnet som hjälper barnet ur beteendet. När det utagerande barnet får ett utbrott kan många andra barn i gruppen bli rädda och skrämda av barnet. Professionellas uppgift är då att snabbt hantera konflikten och att avleda uppmärksamheten och inte själv bli stressad av det utagerande beteendet. I bemötande är det viktigt med att sätta ramar och gränser för barnet som är aggressivt eller utagerande, annars fortsätter beteendet lätt i negativa cirklar.

Som professionell kan man stöda ett barn med utagerande beteende genom att skapa goda relationer till barnet. Barnet har behov av att känna en grundtrygghet och samhörighet till gruppen. För att skapa en tillit till barnet så krävs det att professionella är tydliga med barnet och att de håller det som lovats. Ett ha ramar för barnet ger även det en grundtrygghet som är viktigt för barn med utagerande beteende att få känna att de har. (Folkman 1998, s. 96-98).

Barn med utagerande beteende har ofta en dålig självkänsla. Barnet blir ofta tillsagt och tillrättavisat vilket kan skapa en känsla hos barnet av att jag inte duger. Den professionellas uppgift är här att stöda barnets självkänsla och att även ge barnet positiv uppmärksamhet. Det utagerande barnet behöver känna ett det blir sett och bekräftat. (Folkman 1998, s. 102-103).

För att hjälpa barnet (Folkman 1998, s. 133-136) som har ett utagerande beteende mot andra barn så kan professionella jobba med barnets kompetenser för att känna emotionell ömsesidighet. Barn med utagerande beteende kan ha svårt att känna omtanke och intresse för andra i samma ålder. Barnet kan vara okänsligt i samspelet med andra barn, även fast de inte har ett vredesutbrott just då. För att stöda barnets samspel med andra kan professionella arbeta med barnets emotionella-, interaktions- och kognitiva kompetenser.


Långt handlar bemötandet av barnet med risk för normbrytande beteende om den professionellas kunskap kring problembeteenden och kring den yrkeskunskap professionella besitter. Att kunna se barnet bakom beteendet är viktigare än att endast

reagera på ett negativt beteende. Utgångspunkten för ett gott förebyggande arbete kan främjas genom att professionella bemöter barnet på rätt sätt och bygger upp ett positivt och bra samspel med barnet. Då samspelet fungerar är det lättare att förstå barnets handlingar och kunna ingripa i dem. Minnesregeln är att alla barn vill uppföra sig på ett gott sätt, det finns dock de barn som inte har redskapen och kompetenserna för att göra det. På daghemmet kan de professionella ge redskap och kompetenser åt barnet för att lära sig de normer som finns i samhället.

9 Resultatredovisning

Två av frågeställningarna i arbetet var att ta reda på vilka risk- och skyddsfaktorer det finns för normbrytande beteende i barndomen. Risk- och skyddsfaktorerna är många. Det var betydligt lättare att hitta riskfaktorer än skyddsfaktorer kring normbrytande beteende i barndomen då det är mer forskat kring det. I tabellen här nedan (tabell 3) presenteras de risk- och skyddsfaktorer som via litteraturstudien hittats för normbrytande beteende i barndomen. Många av de riskfaktorer och skyddsfaktorer som påträffats kan den professionella på daghemmet stöda och jobba resursförstärkande kring. Bland skyddsfaktorerna är det speciellt den *kognitiva förmågan*, *interaktionsförmågan*, *sociala kompetensen*, *förmågan till empati* och *förmågan till självkontroll* som daghemmet har god chans att påverka, vilka också kommer att lyftas upp i posterserien (poster 2). Samtidigt kan den professionella alltså då motverka de riskfaktorer som finns för normbrytande beteende. De riskfaktorer som finns i tabellen (tabell 3) kommer således även att lyftas upp i den andra postern (poster 2). I samband med studien kring risk- och skyddsfaktorer konstaterades att den professionella måste vara medveten om riskfaktorerna för att kunna jobba med dem och stärka skyddsfaktorerna, dvs. tillämpa riskfokuserat förebyggande arbete.

Tabell 3. Inre och yttre risk- och skyddsfaktorer.

	RISKFAKTORER	SKYDDSAFÄKTORER
INRE	<ul style="list-style-type: none"> • Svårhanterligt temperament • Underkontroll • Tillbakadragenhet • ADHD • Svag social kompetens • Bristande självförtroende • Bristande samspel 	<ul style="list-style-type: none"> • Kognitiv förmåga • Självförtroende • Självkänsla • Interaktionsförmåga • Social kompetens • Förmåga till empati • Självkontroll
YTTRE	<ul style="list-style-type: none"> • Familjeförhållanden • Stress • Brutna band till andra individer & samhälle 	<ul style="list-style-type: none"> • Goda relationer till kompetenta & omtänksamma vuxna • Goda fostringsmetoder

Den tredje frågeställningen i arbetet var: hur kan professionella arbeta förebyggande kring normbrytande beteende på daghemmet? Förebyggande arbete är ett tillvägagångssätt där professionella medvetet kan minimera riskerna för att normbrytande beteende utvecklas hos barn i en daghemsmiljö. Litteraturstudien har resulterat i ett flertal olika sätt att arbeta förebyggande kring normbrytande beteende bland barn på daghem. Bland annat visade litteraturstudien att genom att *stärka de skyddande kompetenserna* kan professionella minska riskerna för normbrytande beteende bland barn. De förebyggande insatserna kan således rikta sig till *hela barngruppen* eller till *det enskilda barnet*. Förebyggande arbete kan eliminera riskfaktorer eller stärka skyddsfaktorer. Litteraturstudien visade även att professionellas *kompetens, kunskap* och *barnsyn* har stor inverkan på hur lyckat det förebyggande arbetet blir. I den sista postern i posterserien (poster 3) kommer det förebyggande arbetet konkretiseras utifrån de slutsatser och tolkningar vi dragit från litteraturstudien.

Litteraturstudiens resultat påvisar att tidigt ingripande har en stor betydelse för barnets möjligheter att komma ur ett normbrytande beteende. *När ingripandet sker* är också av stor vikt för hur mottagligt barnet är för att ta emot hjälp och vilka följder insatserna får. Ju yngre barnet är desto större effekt har det tidigare ingripandet och ju längre det normbrytande beteendet varar desto större är risken att beteendet blir bestående. Risken att

påföljderna av det normbrytande beteendet växer och förvärras blir större ju längre beteendet pågår och dessutom leder ett normbrytande beteende lätt till att ett annat utvecklas (snöbollseffekt).

Normbrytande beteende påverkar inte bara direkt barnet utan också familjen, kamratrelationer och samhället. Därför är det viktigt att tidiga insatser och förebyggande arbete sker så att riskerna för en negativ utveckling av familjens välmående och användningen av samhällets resurser (både sociala och ekonomiska) minskar. Den professionellas uppgift blir således att *upptäcka och kartlägga* barnets nätverk och det problembeteende som visas. Genom kartläggningen av problemet ser de professionella vilka åtgärder som behövs för att beteendet inte skall fortsätta eller eskalera. För att uppnå bästa möjliga resultat med tidigt ingripande är *mångprofessionellt arbete* centralt. Det ovannämnda svarar således på den fjärde frågeställningen i arbetet som var: varför är tidigt ingripande så viktigt i relation till normbrytande beteende bland barn? Vikten av tidigt ingripande och faktorer som den professionella kan ta i beaktande kommer även att presenteras i posterserien (poster 3).

Utöver förebyggande arbete och tidigt ingripande har litteraturstudien visat att bemötande av barnet ofta avgör hur väl professionella lyckas förebygga eller ingripa tidigt i ett problembeteende. Litteraturstudien visade att det är viktigt att den professionella är *emotionellt närvarande* i barnets vardag. Barnet behöver få *positiv bekräftelse* och *uppmuntran*. Bemötande skall också ske på ett sådant sätt att barnet känner sig *trygg i barngruppen*. Den professionella kan fungera som en s.k. vägledare för barnet så att det kan känna sig lyckat och lära sig hantera de situationer som känns utmanande. Bemötande vid konfliktsituationer är viktigt för att barnet skall lära sig att hantera olika situationer. Vid bemötande av aggressiva barn är det viktigt att daghemmet har gemensamma spelregler för hur situationerna hanteras. Den professionella skall också kunna tro på sig själv och sin kunskap inom området. Barnet skall även ses som en unik individ och de grundläggande behoven för barnet skall säkerställas på daghemmet. Den professionellas bemötande och sätt att samspela speglas även ofta i barnets sätt att uttrycka sig. Barnet behöver få veta att det finns *struktur och ramar* för verksamheten på daghemmet. Viktigt vid bemötande är även att kunna *se barnet bakom beteendet* för att kunna skapa ett *gott samspel* till barnet och således hjälpa barnet med den problematik som finns.

Resultatet av litteraturstudien presenteras alltså i form av en posterserie på tre postrar. Den första postern i posterserien definierar begreppet normbrytande beteende bland barn på

daghem. Det görs för att öppna upp begreppet och dess omfattning. Den andra postern redogör för de risk- och skyddsfaktorer som hittats via litteraturstudien och innehållsanalysen. Figur 1 används i en modifierad version i poster två för att beskriva de risk- och skyddsfaktorer som litteraturstudien resulterat i. Förebyggande arbete, tidigt ingripande och bemötande ur professionellas perspektiv tas upp i den tredje postern. Syftet med postern (3) är att synliggöra de faktorer som professionella kan ta i beaktande och som de kan ha hjälp av i förebyggande arbete mot normbrytande beteende. Posterserien görs klar och tydlig för att få en lätt överblick av normbrytande beteende i relation till daghemmet. I posterserien används samma färgtema som i arbetets figur och tabeller för att bilda ett enhetligt material. Posterserien har också gjorts så tydlig som möjligt och detaljer har lämnats bort.

Posterserien kan användas inom projektet ”Det resilienta barnet” för att jobba vidare kring temat ”barn i riskzon”. Arbetet kan resultera i en temadag eller utbildningsdag där problembeteende bland barn på daghemmet diskuteras, speciellt bemötande av de barn som kan upplevas som bråkiga eller stökiga. Vikten av förebyggande arbete och tidigt ingripande kan även diskuteras. Till en sådan temadag kan posterserien fungera som diskussionsunderlag och resultatet av litteraturstudien som gjorts i arbetet presenteras. Den första postern kan användas för att öppna upp begreppet normbrytande beteende, den andra postern kan sedan skapa diskussion kring de risk- och skyddsfaktorer som finns hos eller kring barnet på daghemmet. Den sista postern kan diskuteras utifrån de olika teman som finns där: förebyggande arbete, tidigt ingripande och bemötande.

10 Kritisk granskning

Examensarbetet är ett delarbete i projektet ”Det resilienta barnet”. Projektets målgrupp är femåringen. Litteraturen som använts har främst riktat sig till barn i åldern noll till tolv år. På grund av det har vi inte kunnat tillämpa litteraturen så att den enbart riktar sig till femåringen. Istället har fokus legat på barn i daghemsålder, noll till sex år. Syftet med arbetet har varit att få fram risk- och skyddsfaktorer hos barnet och i barnets miljö. Vidare har syftet varit att göra professionella medvetna om normbrytande beteende, vikten av förebyggande arbete och tidigt ingripande på daghem. Genom att tillämpa en litteraturstudie och innehållsanalys har syftet uppnåtts. Arbetet svarar på de frågeställningar som presenteras i inledningen.

Arbetet är skrivet av tre personer. Vi är medvetna om att resultatet skulle se annorlunda ut ifall någon annan gjort arbetet. Som rubriken till arbetet antyder har vi för arbetet utgått från att ta fasta på ett resursförstärkande perspektiv. Redan det valet påverkar hur examensarbetet är uppbyggt och utformat. Genom att utgå från ett resursförstärkande perspektiv vill vi betona den barnsyn som ligger som grund för arbetet, nämligen synen på barnet som kompetent och i ständig växelverkan med den fysiska, psykiska och sociala miljön runt omkring. Valet att utgå från ett resursförstärkande perspektiv påverkar också hur materialet i litteraturstudien har tolkats i arbetet och vilka slutsatser vi kommit fram till.

Efter en kritisk granskning av arbetet och arbetsprocessen kan följande konstateras. Litteratursökningen och litteratururvalet har främst omfattat litteratur på svenska. Tillförlitligheten kunde ha ökats med mer litteratur på finska och engelska. Eftersom tidsramen för arbetet var relativt kort fokuserades litteratursökning och urvalet på den litteratur som var lättillgänglig. Det fanns en mängd litteratur som kunde ha varit lämplig för arbetet men den gick inte att få tag på. Sökorden på finska och engelska samt den finska och engelska översättningen av begreppet normbrytande beteende var krävande då det inte finns en direkt översättning av begreppet. Det medförde att all litteratursökning som gjordes på finska och engelska var tidskrävande. En stor del av litteraturen i litteratursökningen var för specifik, t.ex. gällande våld, diagnoser eller alkohol, för att kunna användas tillförlitligt i arbetet. Vi är medvetna om att valet att långt utgå från Andershed och Andershed (2005;2007;2010) har påverkat arbetet och till en viss del resultatet.

Under litteraturstudiens gång och i takt med att arbetet framskridit har vi tagit fasta på sådana saker gällande normbrytande beteende bland barn på daghem som projektet "Det resilienta barnet" kunde vidareutveckla. Under arbetets gång och vid genomgången av litteraturen kring normbrytande beteende hittades det mycket litteratur kring föräldrasamarbete då man förebygger och ingriper i beteendet. Det finns alltså olika program som riktar sig till såväl barnet som föräldern. Ett utvecklingsförslag för projektet "Det resilienta barnet" är att senare arbeten kunde rikta in sig mer specifikt på hur man på daghemmet genom föräldrasamarbete kunde reducera risker för normbrytande beteende.

Mycket litteratur i litteratursökningen som inte användes till arbetet berörde barn med specifika diagnoser, till exempel ADHD och asperger, och barn som upplevt våld och därför utvecklar ett normbrytande beteende. Senare arbeten inom projektet "Det resilienta

barnet” kunde ta fasta på sådana aspekter och hur man på daghemmet kunde arbeta resursförstärkande med en specifik grupp av barn som är i särskild stor risk för att utveckla normbrytande beteende. ADHD är speciellt en sådan diagnos som i litteraturen förknippades mycket med normbrytande beteende.

Ett annat utvecklingsförslag vi kommer med är att beakta den mångprofessionella aspekten kring normbrytande beteende bland barn på daghem. Genom litteraturstudien visade det sig nämligen att mångprofessionellt arbete har en stor betydelse för förebyggande arbete kring normbrytande beteende. Arbetet kunde ta fasta på hur mångprofessionellt arbete på bästa sätt kan förebygga normbrytande beteende och stöda barn som befinner sig i riskzon. Arbetet kunde göras mångprofessionellt, med både studeranden från vård- och det sociala området.

Vi kan konstatera att arbetet har ett nyttovärde. Professionella får genom arbetet en överblick av vad normbrytande beteende är och innebär och hur det kan ta sig i uttryck hos barn på daghem. Professionella får även kunskap kring vilka faktorer som är viktiga i relation till förebyggande arbete och tidigt ingripande. Arbetet svarar till viss del på det behov av kunskap kring barn i riskzon och barn i behov av stöd (se kap. 1, Socialstyrelsen 2009) som professionella uttrycker. Posterserien som sammanfattar arbetet kan med fördel användas av professionella som ett resursförstärkande diskussionsunderlag på fortbildningsdagar eller temadagar kring normbrytande beteende. Frågor som kunde komma upp i diskussionen är t.ex. hurdan beteende uppmärksammas på daghemmet och hur upplevs stökiga och bråkiga barn? Hur ingriper professionella vid aggressivt eller inåtvänt beteende?

Slutligen hoppas vi att arbetet inspirerar till utvecklingen av ett resursförstärkande tankesätt gällande förebyggande arbete av normbrytande beteende på daghem. Vi hoppas att projektet ”Det resilienta barnet” har nytta av arbetet och kan vidareutveckla material och metoder kring barn i riskzon.

Källförteckning

Andershed, H. & Andershed, A-K. (2010). Om normbrytande beteende. Ingår i: Sveriges kommuner och landsting, *Projekt Pinocchio*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

Andershed, H. & Andershed, A-K. (2007). Normbrytande beteende bland barn – ett angeläget men eftersatt problem. *Psykisk hälsa*, (1), 43-53.

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

Axelsson, Å. (2008). Litteraturstudie. Ingår i: M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Ejvegård, R. (2009). *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Eresund, P. & Wrangsjö, B. (2008). *Att förstå, bemöta och behandla bråkiga barn*. Lund: Studentlitteratur.

Etene. (2011). *Den etiska grunden för social- och hälsovården*. Publikationer 33, Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.

Folkman, M-L. (1998). *Utagerande och intåvända barn. Det pedagogiska samspelets möjligheter i förskolan*. Stockholm: Runa Förlag AB.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (3. uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.

Fraser, M.W. (ed.) (2004). *Risk and resilience in childhood. An ecological perspective*. Washington: NASW press.

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. (2004). *Lasten ja nuorten mielenterveystyö*. Helsinki: WSOY.

Fryer, T. (2007). *Children at Risk. Childhood Determinants of Adult Psychiatric Disorder*. Helsinki: Stakes.

Greene, R.W. (2012). *Why Solve Problems Collaboratively?*.
<http://www.livesinthebalance.org/solving-problems-collaboratively> (hämtat: 11.2.2013).

Greene, R.W. (2003). *Explosiva barn. Ett nytt sätt att förstå och behandla barn som har svårt att tåla motgångar och förändringar*. Stockholm: Cura Bokförlag och Utbildning AB.

Gren, J. (2001). *Etik i pedagogens vardagsarbete*. Stockholm: Liber AB.

Gröning, H. & Westerholm, N. (2012). *Projektet "Det resilienta barnet - metodkartering och utvecklingsförslag*. Examensarbete för socionom (YH)-examen. Yrkeshögskolan Novia, det sociala området, Åbo.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49523/Groning_Henrika-Westerholm_Nicolina.pdf?sequence=1 (hämtat: 26.1.2013).

Gyllenberg, D. (2012). *Childhood predictors of later psychotropic medication use and psychiatric hospital treatment. Findings from the Finnish nationwide 1981 birth cohort study*. Academic dissertation. Helsinki University, the department of Child Psychiatry, Helsinki.

Helmen Borge, A. I. (2005). *Resiliens- risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Henning R. & Hundevadt L. (1995). Tidig utveckling, socio-emotionella störningar och hjälpinsatser. Ingår i: O. R. Eck & B. Rognhaug (red.), *Specialpedagogik i förskolan*. Lund: Studentlitteratur.

Hess, G., Tosney, K. & Liegel, L. (2013). *Creating effective poster presentations*. North Carolina State University. <http://www.ncsu.edu/project/posters/index.html> (hämtat 14.4.2013).

Holmgren, A. & Kemppainen, L. (2011). *Personlighet, temperament och resiliens. Ett resursförstärkande perspektiv*. Examensarbete för socionom (YH)-examen. Yrkehögskolan Novia, det sociala området, Åbo. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35151/Holmgren_Anna%20Kemppainen_Leila.pdf?sequence=1 (hämtat 26.1.2013).

Huttunen, M. (2012) *Lasten ja nuorten käyttöhäiriö*. Lääkärikirja Duodecim. www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00382 (Hämtat 7.2.2013).

Korventaival, N. (2012). *Haastavan käyttäytymisen määrittely*. HAASTE-hankken julkaisuja.

Kuikka, M. (2005). Mitä varhaisella puuttumisella tarkoitetaan?. *Opettaja*, (38 B), 7-8.

Larsson, S. (2005). Kvalitativ metod. Ingår i: S. Larsson, J. Lilja & K. Mannheimer (red.), *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Lillvist, A. (2009). Social kompetens och barn i behov av särskilt stöd. Ingår i: A. Sandberg (red.), *Med sikte på förskolan- barn i behov av stöd*. Lund: Studentlitteratur.

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. Ingår i: M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Luntamo, T. (2011). Myönteisin keinoin ongelmakäytöksen kimppuun. *Voimaposti* (1), 4. <http://www.med.utu.fi/sivustot/voimaperheet/uutisia/index/evoimaposti0111.pdf> (Hämtat 28.2.2013).

Marklund, K., Andershed, A-K. & Andershed, H. (2012). *Nordens barn. Tidiga insatser för barn och familjer*. Nordens Välfärdscenter.

Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, Socialstyrelsen. (2007). *Strategi för samverkan- kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. <http://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/340/42.pdf> (hämtat: 12.2.2013)

- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Helsinki: Tammi.
- Neary, E.M. & Eyberg, S.M. (2002). Management of Disruptive Behavior in young Children. *Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Special Care Practices*, 14(4), 53–67.
- Nyberg, L. & Lindberg, L. (2003). *Utagerande förskolebarn – hur kan de hjälpas*. Stockholm: Enheten för Psykisk Hälsa Stockholms läns landsting.
- Olsson, B-T. & Olsson, K. (2007). *Att se möjligheter i svårigheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Ogden, T. (2003). *Social kompetens och problembeteende i skolan - kompetensutvecklande och problemlösande arbete*. Stockholm: Liber AB.
- Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.
- Raundalen, M. (1997). *Empati och aggression. Om det viktigaste i barnuppfostran*. Lund: Studentlitteratur.
- Räsänen, E. (red.). (2000). *Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim*. Jyväskylä: Gummerus.
- Saleebey, D. (ed.) (2009). *The strengths perspective in social work practice*. (5th ed.) Boston: Pearson Education.
- Schoon, I. (2006). *Risk and Resilience. Adaptions in Changing Times*. New York: Cambridge university press.
- Soisalo, R. (2012). *Särkyvä mieli - lasten ja nuorten psyykinen oireilu*. Tallinn: Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry.
- Socialstyrelsen. (2010). *Barn som utmanar*. Västerås: Edita Västra Aros.
<http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/17951/2010-3-6.pdf> (Hämtat 16.3.2013).
- Socialstyrelsen. (2009). *Förskolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn*.
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8380/2009-126-158_2009126158.pdf (Hämtat 16.3.2013).
- Sommer, D. (2005). *Barndompsykologi. Utveckling i en förändrad värld*. (2. uppl.) Tallinn: Runa Förlag Ab.
- Sourander, A. (2011). Ennaltaehkäisy on paras lääke käytöshäiriöihin. *Voimaposti*, (1), 1.
<http://www.med.utu.fi/sivustot/voimaperheet/uutisia/index/evoimaposti0111.pdf> (Hämtat 28.2.2013).
- Stakes handböcker 61. (2005). *Grunderna för planen för småbarnsfostran*. Vaajakoski: Gummerus.
- Sveriges Kommuner och Landsting. (2010). *Projekt Pinocchio*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Helsinki: Tammi.

Werner, E. (2000). Protective Factors and Individual Resilience. In: J.P. Shonkoff & S.J. Meisels (eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention*. (2. ed.). New York: Cambridge university press.

Werner, E. & Smith, R. (1992). *Att växa mot alla odds. Från födelse till vuxenliv*. Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa.

Williams, J.H., Ayers, C.D., Van Dorn, R.A. & Arthur, M.W. (2004). Risk and Protective Factors in the Development of Delinquency and Conduct Disorder. In: M.W. Fraser (ed.), *Risk and Resilience in Childhood. An ecological Perspective*. Washington: NASW press

Finlands författningssamling

Barnskyddslag 13.4.2007/417. www.finlex.fi (hämtat 1.2.2013).



NORMBRYTANDE BETEENDE BLAND BARN PÅ DAGHEM

- Ett beteende som bryter mot de regler och normer som finns i barnets miljö -

AGGRESSIVT BETEENDE

- Ständiga hot eller fysiskt våld mot människor, djur och egendom-

ICKE-AGGRESSIVT BETEENDE

- Ett beteende som inte direkt fysiskt skadar någon eller något-

Lögnaktigt beteende

Explosivt beteende

Trotsigt beteende

Utagerande beteende

Utmanande beteende

Antisocialt beteende

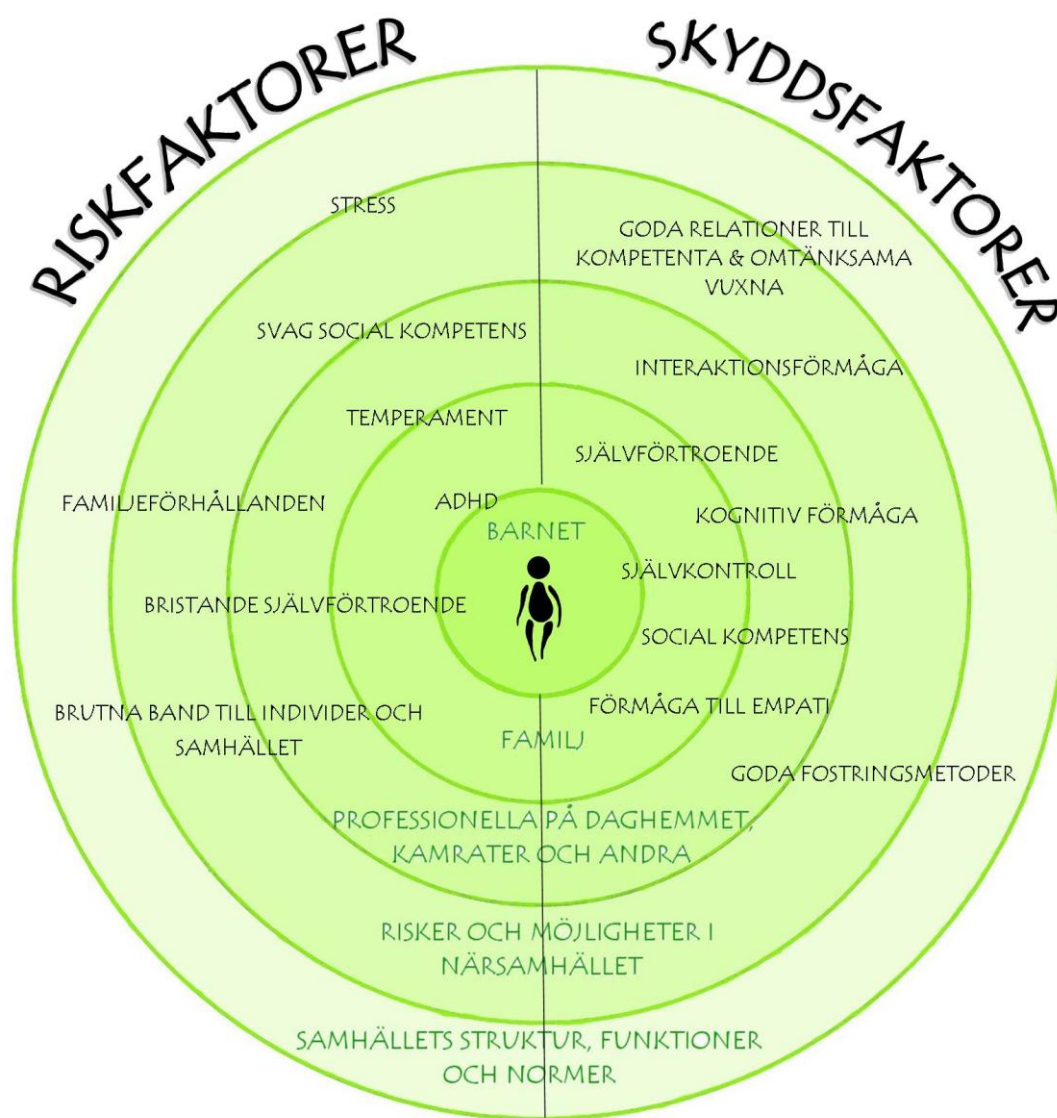
Uppförande problem



Beteendestörning

Inåtvänt beteende

- En översikt av risk- och skyddsfaktorer som kan finnas hos barnet eller i barnets miljö -



RISKFAKTORER är faktorer som på något sätt ökar risken för att utveckla ett icke önskat beteende. Det kan handla om egenskaper hos individen, miljön runt om kring eller relationer till andra och samhället.

SKYDDSAFATORER kan ha tre olika funktioner : Att direkt reducera en riskfaktor som barnet har, förhindra utvecklingen av ett riskförhållande eller att förändra effekten av en riskfaktor.

RESURSFÖRSTÄRKANDE ARBETE PÅ DAGHEM

BARNSYN

- Barnet ses som kompetent med inneboende styrkor -

FÖREBYGGANDE ARBETE

- Se barnets resurser
- Stärk barnets skyddande kompetenser
- Använd resursförstärkande metoder
- Främja ett gott samspel med barnet
- Arbeta med hela barngruppen men även med det enskilda barnet
- Skapa en trygg och strukturerad vardag
- Upprätthåll och utveckla kunskap kring barn med särskilda behov

TIDIGT INGRIPANDE

- Ta tag i problem då oro väcks
- Upptäcka och kartlägga problem
- Identifiera barnets risk- och skyddsfaktorer
- Observera barnet
- Mångprofessionellt samarbete
- Fostringsgemenskap
- Professionellas ansvar att se till att barnet får det stöd som behövs



BEMÖTANDE

- Öka barnets delaktighet
- Positiv uppmärksamhet
- Positiv bekräftelse
- Uppmuntra barnet
- Positiv samvaro och samspel
- Se barnet bakom beteendet
- Emotionell närvaro i barngruppen
- En sund gränssättning i barnets vardag

Normbrytande beteende bland barn på daghem

- ett resursförstärkande perspektiv

Abstrakt

Bakgrund	Normbrytande beteende är ett högaktuellt forskningsområde. Professionella anser sig vara i behov av kunskap kring barn i riskzon för normbrytande beteende. Normbrytande beteende kan ge upphov till psykisk ohälsa, missbruk och kriminalitet senare i livet.
Syfte	Syftet med arbetet är att lyfta fram vilka skyddsfaktorer professionella på daghemmet kan främja för att motverka normbrytande beteende hos barn, men också att synliggöra de riskfaktorer som forskning poängterar har betydelse för normbrytande beteende. Vidare är syftet med arbetet att göra professionella medvetna om normbrytande beteende bland barn, vad det innebär och vikten av förebyggande arbete och tidigt ingripande.
Metod	Examensarbetet utgår från en kvalitativ litteraturstudie där litteratursökning och innehållsanalys ingår. En begreppsanalys redogör för de begrepp som använts i arbetet. Vidare har det gjorts en tabell över innehållsanalysen.
Resultat	Resultatet visar olika faktorer som är viktiga att ta hänsyn till för att främja ett resursförstärkande arbete på daghemmet. Förebyggande arbete, tidigt ingripande och bemötande av barnet är viktiga aspekter som lyfts fram i resultatet. Resultatet kan användas som diskussionsunderlag vid fortbildningsdagar eller temadagar för professionella på daghem.
Slutsatser	Det är viktigt att lyfta fram det positiva samspelet mellan barnet och den professionella på daghemmet. Den barnsyn som professionella har spelar en viktig roll i bemötande av barn i riskzon för normbrytande beteende. Det förebyggande arbete får gärna synas i den dagliga verksamheten på daghemmet. Om eventuell oro för ett barns beteende väcks är det viktigt med tidigt ingripande.