



Beteendestörningar (barn och unga)

2.9.2019

Beteendesyntom är vanliga hos barn och unga. Bakom dem kan ligga stressfaktorer, utvecklingsproblem eller beteendestörningar. Egentliga beteendestörningar förekommer hos cirka fem procent av barnen eller ungdomarna. Beteendestörningar behandlas i första hand med psykosociala metoder. För barnens del har föräldraträning och samarbete mellan daghem och skolor gett bra resultat. Unga har nytta av kognitiv beteendeterapi och behandlingsprogram som stöder familjen, skolan och andra utvecklingsmiljöer samt samarbetet mellan dem. Läkemedelsbehandling övervägs bara om de psykosociala behandlingarna inte räcker till.

Definition på beteendestörning och symtom

Många barn och unga har beteendesyntom som inte fyller de diagnostiska kriterierna för beteendestörningar men som är till förfång i det dagliga livet. Beteendestörningsdiagnoser är **trotssyndrom** och **beteendestörning**.

Diagnosen ställs om barnet eller den unga har långvarigt trotsigt, aggressivt eller asocialt beteende som avviker från åldersnivån och som orsakar problem med de sociala relationerna och med funktionsförmågan.

Symtom på beteendestörningar är bland annat trotsigt beteende, motstånd mot auktoriteter, mobbning av andra, slagsmål, raserianfall, våldsamt beteende, ljugande, stölder, att ha sönder saker och att inte bry

sig om samhällets regler och lagbundenheter och andras rättigheter.

Bakgrundsfaktorer

Sådant som kan öka risken att utveckla beteendestörningar är exempelvis ärftliga faktorer, störningar i språkutvecklingen, inlärningssvårigheter, neuropsykiatriska störningar såsom adhd, faktorer i barnets och den ungas omgivning och samverkan mellan alla dessa.

Det är dock oklart vilka riskfaktorer som står i direkt orsaks samband med utvecklingen av beteendestörningar.

Andra samtidiga störningar

Beteendestörningar har ofta samband med andra utvecklingsproblem, till exempel problem med inlärning, tal och språkutveckling, eller andra störningar såsom affektiva störningar, missbruksproblem eller adhd. Det finns en skild patientversion om adhd [Adhd – en fungerande vardag med tidigt insatt stöd](#).

En annan samtidig sjukdom hos ett barn eller en ungdom ska behandlas på adekvat sätt.

Förebyggande

Beteendestörningar kan förebyggas genom att främja barnets och den ungas emotionella färdigheter, interaktionsfärdigheter och färdigheter för problemlösning, genom trygga förutseende och varma människorelationer samt genom positivt uppfostringspraxis i omgivningen och genom att avlägsna eventuella predisponerande faktorer.



Om det finns brister i barnets verbala förmåga kan exempelvis bilder användas som stöd för kommunikationen.

Behandling

Behandlingen genomförs i samarbete mellan olika aktörer – familjen, hälso- och sjukvården, småbarnspedagogiken, skolan, studerandehälsovården, den sociala omsorgen. Ett förtroendefullt och fortlöpande samarbete är viktigt.

Psykosociala behandlingar

Beteendestörningar behandlas i första hand med psykosociala metoder. Barnets eller den ungas livsmiljö omformas så att den stöder hens utveckling. Miljön bör främja positivt beteende genom att ge positiv feedback och undvika att fästa avseende vid negativt beteende, det vill säga en negativ interaktionscirkel.

Vid föräldraträning stöds föräldrarna till att förstärka positivt beteende och att tillbringa mera positiva gemensamma stunder med barnet. Dessutom går man igenom sätt att begränsa barnets problematiska beteende.

Föräldraträningen omfattar vanligen fyra faser: i början ökar man den positiva samverkan mellan föräldrarna och barnet, sedan stöds föräldrarna till att förstärka positivt beteende hos barnet, därefter lärs föräldrarna att ge effektiva uppmaningar och handledning, och till sist får föräldrarna sätta sig in i att hantera problematiskt beteende.

När det gäller barn i skolåldern kan behandlingen utökas med handledning åt barnet självt. För ungdomars del utvidgas behandlingen till att omfatta såväl den unga själv och hens föräldrar som närmiljön. Den unga handleds i social färdighet, känsloreglering och problemlösningsförmåga.

Miljön stöds till samarbetet och till att belöna positivt beteende.

Stöd för barnet eller den unga från dagiset eller skolan är viktigt.

Behandlingens effekt följs upp till exempel med enkätformulär som kartlägger barnets eller den ungas symtom.

Läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandling övervägs som tillägg till de psykosociala behandlingarna bara i sådana fall där dessa behandlingar inte har varit tillräckliga. Samtidiga störningar (såsom adhd, depression) kan kräva sin egen läkemedelsbehandling.

Nyttig tilläggsinformation om ämnet

- Artikel med tilläggsinformation (på finska): [Varhaiskasvatuksen käytännöt lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen tukemisessa](#)
- Artikel med tilläggsinformation (på finska): [Koulun keinot oppimisen tueksi](#)
- Video (på finska): [Mitä lasten ja nuorten käytöshäiriöt ovat ja mistä ne johtuvat?](#)
- Video (på finska): [Voidaanko lasten ja nuorten käytöshäiriöitä ehkäistä?](#)
- Video (på finska): [Miten lasten ja nuorten käytöshäiriöitä hoidetaan?](#)

Förekomst

Beteendestörningar är en vanlig orsak till att barn och unga hänvisas till psykvården. Beteendestörningar förekommer hos cirka fem procent av barnen och ungdomarna, och de är vanligare hos pojkar än hos flickor.



Författare

Texten i patientversionen har sammanställts utgående från Läkarföreningen Duodecims rekommendation God praxis av redaktör **Kirsi Tarnanen** som ansvarar för patientversionerna.

Texten har granskats av ordföranden för arbetsgruppen, professorn i barnpsykiatri, överläkare **Eeva Aronen** från Helsingfors universitet och universitetssjukhus; sammanställande författaren, biträdande överläkare, gästforskaren **Päivi Santalahti** från Åbo universitet, barnpsykiatrin vid HUS och enheten för psykisk hälsa vid THL; professorn i ungdomspsykiatri, överläkaren, ansvarsområdeschefen **Riittakerttu Kaltiala** från Tammerfors universitet och TAYS samt redaktören för God praxis, specialistläkaren i klinisk neurofysiologi och psykiatri **Arja Tuunainen** från Finska Läkarföreningen Duodecim.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

Rekommendationerna God medicinsk praxis och Avstå klokt är sammandrag gjorda av framstående experter på diagnostik av enskilda sjukdomar och behandlingens effektivitet. De ersätter inte den bedömning som görs av en läkare eller annan professionell vårdpersonal om en enskild patients bästa möjliga diagnostik, behandling och rehabilitering vid vårdbeslut.