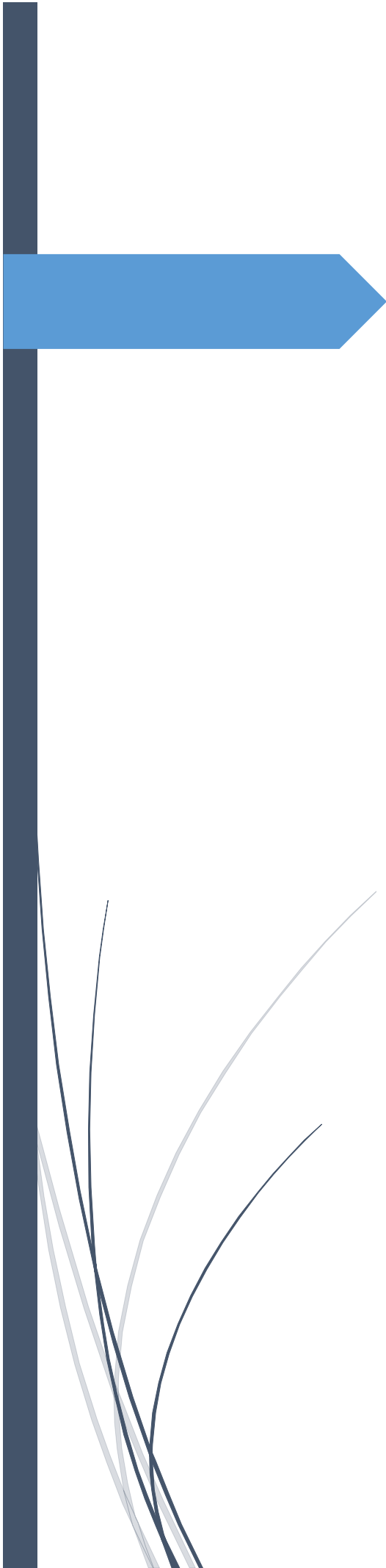




# Tegn og signaler på risikofaktorer



Inger Lise Bratteteig  
HAUGESUND KOMMUNE

Tabell 6.3 Følelsesmessig uttrykk og atferd

Hovedgruppe	Kortnavn	Beskrivelse
Følelses-messige uttrykk og atferd	Innadvendt, trist, tilbaketrukket	Barnet opptrer som innadvendt, tilbaketrukket og/eller trist. Sped- og småbarn fremstår som passive og har manglende vitalitet
	Dårlig selvbilde/selvfølelse	Barnet fremviser dårlig selvbilde og/eller dårlig selvfølelse. For de yngste barna omtales tegnet som tap av selvaktelse.
	Gråt, trøstesløshet, vanskelig å berolige	Barnet gråter ofte, er vanskelig å trøste eller berolige
	Angst, anspent o.l.	Barnet er ofte engstelig eller viser unormalt stor engstelse. Gjelder spesielt i situasjoner hvor barnet skiller seg fra omsorgspersoner
	Irritabel, sinne, raseri, opposisjonell.	Barnet har vanskelig for å regulere sinne og frykt. Det kan ha raserianfall eller utvise en utagerende eller aggressiv atferd. I tillegg kan barnet fremstå som spesielt opposisjonell.
	Sensitiv for lyd, lys og omgivelser	Barnet opptrer sensitivt eller er skvetten når det gjelder høye lyder og stekt lys. Påvirkes lett av uro fra omgivelsene.
	Slapp, nummen, interesseløs, følelsesløs	Barnet fremstår som nummen, slapp og/eller interesseløs, har redusert oppmerksomhet og er lite interessert i lek, aktiviteter eller andre personer.

Tabell 6.4 Tegn og signaler på uvanlig atferd og utviklingstrekk

Hovedgruppe	Kortnavn	Beskrivelse
Uvanlig atferd og utviklings-trekk	Urolig, konsentrasjonsvansker	Barnet fremstår som urolig og hyperaktiv, og har vansker med konsentrasjon og oppmerksomhet.
	Oppmerksomhetssøkende	Barnet er oppmerksomhetssøkende, dvs. krever unormalt mye oppmerksomhet fra omgivelsene. Kan utløse negative reaksjoner for å oppnå oppmerksomhet.
	Forsinket/tap av ferdigheter eller regresjon	Barnet har forsinket motorisk, språklig, emosjonell og/eller sosial utvikling. Barnet kan også ha tap av tidligere tillærte ferdigheter, f.eks. motoriske ferdigheter, spiseferdigheter, språk, renslighet.
	Læringsvansker og skolerelasjon	Barn og unge som har vansker med innlæring og hukommelse, herunder forsinket språkutvikling. Tegn kan også være uforklarlig skolefravær og skulk.
	Enurese, enkoprese	Ufrivillig vannlating og avføring i sengen eller i buksene.
	Selvskading, selvdestruktiv	Selvdestruktive følelser, uttrykk eller handlinger, f.eks. i form av å skjære seg selv.
	Bruk av rusmidler	Viser interesse for rusmidler, tidlig debut eller økende forbruk.
	Tyveri, kriminalitet, løgner	Barn og unge driver med tyveri og annen kriminalitet.

Tabell 6.5 Tegn og signaler på unormale sosiale forhold

Hovedgruppe	Kortnavn	Beskrivelse
Sosiale forhold	Ettergivende atferd	Barnet viser overdrevent god oppførsel for å unngå misnøye hos foreldre eller andre omsorgspersoner. Barnet kan også preges av å permanent tilpasse seg eller oppfylle andres behov og forventninger.
	Uvanlig tilknytningsatferd	Barnet er ukritisk og overdrevent vennlig overfor ukjente voksenpersoner og kan fremstå som ukritisk kontaktsøkende. Alternativt kan barnet virke uaffisert av eller ha uvanlig lite reaksjon når foreldre forlater barnet.
	Klynger seg til voksne	Barnet er tilbøyelig til å klenge seg til voksne eller utviser uvanlig atferd ved adskillelse. Barnet kan også ha uvanlig fokus på foreldre sett i forhold til alder og utvikling. Alternativt kan reaksjonen være at barnet unnlater å søke trøst hos voksne.
	Sosial involvering med andre barn (sosial kompetanse)	Trekker seg fra sosiale sammenhenger, har vansker med å samspille med andre, virker ensom.
	Kommer ofte i konflikt med andre barn	Kommer ofte i konflikt med andre barn (udokumentert)
	Avvikende eller konfliktfylt relasjon til foreldre	Barnet unngår å søke trøst eller kjærlighet fra omsorgspersoner når det er bekymret.
	Avviser/unngår voksenkontakt	Barnet er motvillig mot å være i kontakt med eller i nærheten av bestemte personer. Kan også være ekstremt på vakt mot voksenpersoner (udokumentert).

Tabell 6.7 Tegn og signaler hos foreldre og relasjonen foreldre-barn

Hovedgruppe	Kortnavn	Beskrivelse
Foreldre og relasjon til barna	Foreldres relasjon til barn	Foreldre er fiendtlig innstilt til egne barn, gjør barnet til syndebygg, har overdrevne forventninger til barnet, eksponerer barnet for skremmende opplevelser, bruker barnet til eget behov (f.eks. i skilsmisser), sørger ikke for sosialisering av barnet eller gir ikke barnet følelsesmessig respons.
	Foreldre med psykiske lidelser	Foreldre viser eller gir uttrykk for å ha psykiske plager i form av å være mentalt overbelastet (ved arbeidsledighet, sykdom, overarbeidet), har skiftende stemningsleie, lider av depresjon/angst eller opptrer irrasjonelt på bisarre måter. (udokumentert)
	Foreldre med rusmisbruk	Foreldre gir signaler om rusproblematikk ved å møte opp med barnet i ruspåvirket tilstand
	Uforutsigbare foreldre	Foreldre glemmer å hente barnet, barnet hentes av mange ulike personer eller foreldre gir elles uttrykk for å ha en uforutsigbar hverdag
	Tilbaketrekning	Barna har et stort og uforklarlig fravær fra barnehage og skole, barna hindres i å være samme med andre og foreldrene trekker seg fra kontakt med barnehage, skole og helsetjenester.

Tabell 6.6 Fysiske tegn og signaler

Hovedgruppe	Kortnavn	Beskrivelse
Fysiske tegn	Påkledning	Barnet har upassende klær i forhold til vær og årstid. Barnet kan også virke ustelt.
	Hygiene	Barnet bærer preg av dårlig stell og pleie, f.eks. ved å være permanent skitten, at det lukter av barnet og/eller at tannhelsen er dårlig. Barnet kan også ha ubehandlede sykdommer eller andre plager som lus.
	Mat-/ spisevaner (spiseforstyrrelser)	Barnet har vanskelig forhold til mat, vil ikke spise, har ekstrem sult, har mangelfull ernæring. Annet uvanlig forhold til mat kan være at barnet spiser rester, stjeler, hamstrer eller gjemmer mat.
	Fysiologisk utvikling, over-/under-vektig	Barnet har unormal vekt som følge av mangelfullt kosthold (non-organic-failure-to-thrive). Det kan synliggjøres som vekststagnasjon. Andre fysiologiske tegn kan være over-/undervekt eller dehydrering som følge av manglende/feil ernæring.
	Trøtthet/søvnmangel	Mangel på søvn. Viser seg ved at barnet virker slitent og trøtt eller ved at barnet selv opplyser om mangelfull døgnrytme.
	Fysiske plager	Barnet har vedvarende fysiske plager som infeksjonssykdommer, vondt i magen, hodesmerter og/eller smerter i kroppen generelt (begrenset dokumentasjon)
	Mangelfullt tilsyn	Foreldrene har mangelfullt tilsyn med barna som resulterer i skader (dyrebitt, skolding, fall osv.). Eventuelt kan det også være mangelfulle forklaringer på skader som skyldes mangelfullt tilsyn.
	Medisinsk oppfølging	Foreldre ivaretar ikke barnets behov for medisinsk oppfølging/behandling eller tannhelsebehandling. Eventuelt kan foreldrene aktivt motarbeide at barnet har kontakt med helsepersonell.
	Barn med omsorgsoppgaver	Barn eller voksen opplyser om at barna har omsorgsoppgaver som går ut over det som er normalt, og som går ut over skole eller andre aktivitet for barnet.
	Barn forteller/ ber om hjelp	Barna forteller uoppfordret at de har behov for hjelp eller er utsatt for ulike former for risiko.

Tabell 7.2 Liste over tegn og signaler på fysiske overgrep (sammensatt oversikt)

Fysiske overgrep (physical abuse)	
Fysiske tegn	Atferdssignaler
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Merker etter slag (med hånd eller redskap), brennmerker, sår på kroppen og lign.</li> <li>- Skader fremstår i et mønster fra f.eks. hånd eller belte</li> <li>- Skader etter risting, kast eller spark.</li> <li>- Merker etter kvelningsforsøk (fingermerker)</li> <li>- Brudd på armer, ben, kraveben eller andre brudd</li> <li>- Symptomer på shaken baby og lign. (shaken baby syndrom er en kombinasjon av blødninger i hjernen og blødninger i øyenbakgrunnen hos barn i spedbarnsalderen oppstått i forbindelse med at barnet gjentatte ganger blir ristet på en slik måte at hodet beveges ukontrollert frem og tilbake)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaktstom ved voksenkontakt</li> <li>- Engstelig når andre barn gråter</li> <li>- Tilbaketrukket og/eller aggressiv atferd</li> <li>- Skremt av foreldre</li> <li>- Redd for å gå hjem</li> <li>- Opplever fysisk kontakt som ubehagelig</li> <li>- Selvdestruktiv</li> <li>- Frykt for å gå steder hvor overgrep finner sted</li> <li>- Er vaktstom og årvåken i forhold til om noe ubehagelig skal skje</li> <li>- Har upassende klær for å skjule skader (for eksempel lang genser på varme dager)</li> </ul> <p>(Atferdsmessige tegn og signaler sammenfaller med tegn og signaler for seksuelle overgrep)</p>

Tabell 7.4 Tegn og signaler på seksuelle overgrep. Kilde: SISO (2014)

	Sosiale reaksjoner	Fysiske reaksjoner	Psykiske reaksjoner
<b>Små barn</b>	<p>Endringer i atferd.</p> <p>Seksualisert atferd.</p> <p>Overdreven/tvangspreget onani.</p> <p>Uvanlig interesse for og kunnskap om seksualitet utover alder og utviklingsnivå.</p> <p>Konsentrasjonsvansker.</p> <p>Lek med dukker som illustrerer seksuelle overgrep.</p> <p>Regressiv atferd, babyspråk.</p> <p>Utagering, aggressiv atferd, spark, slag, biting.</p> <p>Hyperaktivitet.</p> <p>Følelser av frustrasjon og sinne.</p> <p>Frykt for og aversjon mot bestemte personer eller steder.</p> <p>Umotivert gråt.</p> <p>Konsentrasjonsvansker i lek og samspill med andre.</p> <p>Taushet.</p> <p>Påføre selvforskyldt smerte, stanger hodet i ting, dra i håret, skjære i kroppen eller i bilder.</p>	<p>Rødhet, irritasjon rundt kjønnsorganene og i endetarms-åpning.</p> <p>Smerte, kløe, utslett rundt kjønnsorganene og i endetarms-åpning. Vaginal blødning, blødning fra kjønnsorganene og endetarmsåpning.</p> <p>Blærekatarr, skjedekatarr.</p> <p>Blod i underbuksa.</p> <p>Har problemer med å gå eller sitte.</p> <p>Mage- og fordøyelsesproblemer.</p> <p>Klager over uvelhet.</p> <p>Putter gjenstander inn i skjeden og endetarm.</p> <p>Ufrivillig vannlating, encoprese.</p> <p>Sprekker i munnen, munnsår.</p> <p>Pådrar seg seksuelt overførbare sykdommer.</p> <p>Svelgeproblemer, ubehag i forhold til bestemte matvarer.</p> <p>Uvanlig kroppslukt (sæd).</p> <p>Følger ikke normal vekstkurve.</p>	<p>Humørsvingninger.</p> <p>Tristhet.</p> <p>Angst.</p> <p>Uforklarlig gråt, skriketokter.</p> <p>Mareritt, redd for å sovne.</p> <p>Utviser likegyldighet, robotlignende oppførsel.</p> <p>Ensomhet.</p> <p>Isolasjon.</p> <p>Reagerer ikke på kontakt fra andre, trekker seg inn i seg selv.</p> <p>Mistillit til voksne.</p> <p>Utrygg tilknytning. Dissosiasjon.</p> <p>Ukritisk i kontakt med andre.</p>
<b>Mellomstore barn</b>	<p>Samme som over, og i tillegg:</p> <p>Lærevansker, mangel på konsentrasjon.</p> <p>Utviser voksen seksuell atferd, forførende, flørt.</p> <p>Påfallende antrekk.</p> <p>Begynnende selvdestruktiv atferd.</p> <p>Tap av ferdigheter.</p> <p>Begynnende utvikling av beskyttelsesstrategier.</p> <p>Mobbing.</p> <p>Begynnende selvmordstanker.</p>	<p>Psykosomatiske klager over smerter i underlivet, hodepine, magesmerter etc.</p> <p>Vanskeligheter med kroppskontakt, berøring, mangel på beskjedenhet.</p> <p>Mangelfull eller overdreven personlig hygiene.</p>	<p>Lav selvfølelse.</p> <p>Maktesløshet.</p> <p>Apati.</p> <p>Skyldfølelse.</p> <p>Skamfølelse.</p> <p>Begynnende depresjon.</p> <p>Innadvendthet.</p>
<b>Tenårene</b>	<p>Selvskading, selvmordstanker og -forsøk.</p> <p>Spiseforstyrrelser.</p> <p>Alkohol- og narkotikamisbruk.</p> <p>Utviser pseudomodenheter.</p> <p>Hemmelighetsfull, skamfull.</p> <p>Utvikling av spesielt kroppsspråk, kroppsholdning, ganglag.</p>	<p>Tidlig seksuell aktivitet.</p> <p>Tidlig graviditet og abort.</p> <p>Forsøk på å holde tilbake fysisk utvikling.</p>	<p>Depresjon.</p> <p>Mistillit til andre.</p> <p>Manglende identitetsfølelse.</p> <p>Forvirring omkring kjønnsidentitet.</p> <p>Økt skyld- og skamfølelse.</p>

Tabell 8.5 Tegn og symptomer på depresjon hos ungdom og unge voksne

	Tegn og symptomer	Tegn lærere bør se etter
<b>Emosjonelle endringer</b>	<p>Fremstår trist og med håpløshet</p> <p>Irritabel, sint og fiendtlig</p> <p>Tar lett til tårene</p> <p>Tap av glede over ulike aktiviteter</p> <p>Følelse av å være verdiløs og skyldfølelse</p> <p>Mangel på entusiasme og motivasjon</p>	<p>Tilbaketrekning, agitasjon, frykt, skyldfølelse, aggresjon, angst,</p> <p>endring av personlighet, redusert selvtillit, følelse av verdiløshet</p>
<b>Kognitive endringer</b>	<p>Irrasjonell tenkning, ofte med uttrykt selvkritisk fokus</p> <p>Tap av konsentrasjon, liten oppmerksomhet og vanskelig for å ta beslutninger</p> <p>Lav selvtillit</p> <p>Negativ holdning til egen kropp</p> <p>Apatisk</p> <p>Tanker om død og selvmord</p>	<p>Betydelige hukommelsestap</p> <p>Tap av motivasjon</p> <p>Dårligere karakterer</p> <p>Vanskelig for å ta beslutninger</p>
<b>Atferdsendringer</b>	<p>Redusert aktivitet på skolen</p> <p>Redusert interesse for eget utseende</p> <p>Redusert omgang med venner og vanlige aktiviteter</p> <p>Selvskading eller redusert egenomsorg</p> <p>Unngår samkvem med familie og deltakelse i familieaktiviteter</p> <p>Tilbaketrukket atferd og bruk av tid alene</p>	<p>Endring i atferd Selvskading</p> <p>Selvforsømmelse</p> <p>Mangel på motivasjon</p> <p>Dårlig framfarte på skolen</p> <p>Dårlig konsentrasjon</p>
<b>Fysiske endringer</b>	<p>Tretthet, mangel på energi, lav motivasjon</p> <p>Økt eller redusert appetitt (som resulterer i vektøkning/ vekttap)</p> <p>Manglende døgnrytme (som resulterer i søvnløshet om natten og søvnbehov om dagen)</p> <p>Rastløshet og agitasjon</p> <p>Uforklarlige plager og smerte</p>	<p>Hodepine</p> <p>Endring i spisevaner</p> <p>Søvn og energinivå</p> <p>Trøtthet</p>



**Tabell 8.6 Tegn på angst og depresjon hos barn og unge. Kilde: Bru, Idsøe og Øverland (2016)**

Tegn på angst hos barn og unge	Tegn på depresjon hos barn og unge
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er stadig bekymret over noe, f.eks. om lekser er gjort godt nok, vennene, klasserommet, nyheter, familien</li> <li>- Har problemer med å gå ifra mor eller far og må gjerne følges til og fra skolen</li> <li>- Er lenge våkne og har søvnproblemer hjemme som går ut over skolearbeidet</li> <li>- Kan virke irritert, blir raskt sinte og har aggresjonsutbrudd på skolen</li> <li>- Føler seg utenfor og ukomfortable sammen med medelever</li> <li>- Trekker seg bort fra andre elever og isolerer seg</li> <li>- Synes det er vanskelig å delta i diskusjoner i klassen, gjennomføre presentasjoner med mange tilhørere</li> <li>- Synes det er vanskelig med nye personer, steder og aktiviteter, som å ha vikar, gå i selskap eller overgangen til nye klasserom</li> <li>- Er redd for å gå på skolen eller vil ikke gå</li> <li>- Har negative tanke om muligheter for å mestre læringsarbeidet</li> <li>- Unngår personer, steder eller aktiviteter som kan utløse ubehagsfølelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gjennomgående og vedvarende tristhet (kjernesymptom)</li> <li>- Tap av glede og interesse for aktiviteter som en var interessert i og gledet seg over tidligere, redusert motivasjon eller engasjement for skolearbeidet (kjernesymptom)</li> <li>- Tap av energi eller økt tretthet, har vanskelig for å komme i gang med arbeidsoppgaver eller opprettholde innsats over tid (kjernesymptom)</li> <li>- Endring av appetitt som fører til vekttap eller vektøkning som ikke skyldes diett</li> <li>- Søvnløshet eller oversoving, virker trett når skoledagen starter – kommer for sent på skolen</li> <li>- Rastløshet eller irritabilitet – blir lettere involvert i konflikter med medelever, motstand mot å gjøre skolearbeidet.</li> <li>- Følelse av verdiløshet eller uhensiktsmessig skyldfølelse – negative forventninger til muligheter for å mestre skolearbeidet</li> <li>- Vansker med å tenke, konsentrere seg eller ta beslutninger i forhold til skolearbeidet</li> <li>- Tanker om død eller selvmord, eller forsøk på selvmord</li> </ul>



Tabell 8.7 Tegn på skolevegring og spiseforstyrrelser. Kilde: Bru, Idsøe og Øverland (2016)

Tegn på skolevegring	Tegn på spiseforstyrrelser
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elever kjenner et sterkt ubehag ved å gå på skolen eller bare ved tanken på å gå dit. De klager ofte på kvalme, hodepine eller magesmerter, særlig på morgenen og/eller kvelden før skoledag.</li> <li>- Et slikt ubehag kan være knyttet til spesielle fag, lærere eller aktiviteter, slik som å unngå gym, prøve, fremføre gruppearbeid eller andre krevende sosiale faglige aktiviteter. Elever som strever med sosial tilpasning og/eller blir utsatt for mobbing, har større risiko for å utvikle skolevegring.</li> <li>- De er ofte flinke, pliktoppfyllende, stille og lite krevende elever. De gjør lite utav seg og kan være usynlige, derfor vanskeligere å oppdage.</li> <li>- Skolevegring er ingen medisinsk diagnose og er ikke det samme som skulk (dvs. elever som oftere mangle motivasjon og interesse for skolearbeidet). Skolevegrere vil gå på skolen, er interessert i skolearbeidet, men klarer ikke å gå på skolen. De er oftest hjemme, og foreldrene vet det, og de strever med å få dem til skolen.</li> <li>- Skolevegring kan starte eller øke ved overganger, som overgang til nytt skoleslag, etter ferie eller etter langvarig sykdom.</li> <li>- Det starter oftest med fravær en time eller en dag for så å øke gradvis, men kan også forekomme akutt, gjerne på grunn av en konkret episode.</li> <li>- Skolevegrere kan ha angstsymptomer, men det kan oppstå uten at angst er grunnen alene, eller angst kan være en konsekvens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spiser mindre og mindre</li> <li>- Ønsker mer og mer å spise for seg selv</li> <li>- Mer og mer opptatt av «å leve sunt» - kutter ut godteri, skjærer bort synlig fett. Stadig flere mattyper blir «forbudt» å spise.</li> <li>- Spiser sakte, pirker i maten</li> <li>- Spiser ofte mye sukkerfrie pastiller, tyggegummi og drikker store mengder kalorifattig drikke</li> <li>- Vektendring i form av vekttap, svingninger eller vektøkning</li> <li>- Overdrevet fokus på trening</li> <li>- Fryser, har ofte lag på lag med klær (ved undervekt)</li> <li>- Dunaktig hår i ansiktet (ved undervekt)</li> <li>- Hodepine og magesmerter</li> <li>- Svimmelhet</li> <li>- Konsentrasjonsvansker</li> <li>- Tretthet (søvnvansker)</li> <li>- Unngår kroppsøving eller fysisk aktivitet eller overdreven trening</li> <li>- Tilbaketrekking, tap av interesse</li> </ul>