



ESSENCE och trotssyndrom

Björn Kadesjö

ö.l. BNK, Drottning Silvias barn- och
ungdomssjukhus,

Gillbergcentrum, Sahlgrenska Akademien



Trots i vardagsspråk

- ”Trotsar” – gör inte som mamma och pappa vill
- ”2-årstrots”
- ”Trotsålder”

”Trots” en del av ett barns identitetsskapande



Trotssyndrom (Oppositional Defiant Disorder, ODD).

- är en diagnostisk benämning för ett mönster av negativt, fientligt och trotsigt beteende hos (i huvudsak) barn och ungdomar
- Enligt DSM 5, en av diagnoserna inom gruppen: disruptive, impulse-control, and conduct disorders

Övriga i gruppen

- Intermittent explosive disorder
- Conduct disorder
- (Antisocial Personality disorder)



ODD utgörs av emotionella symtom och beteendesymtom (DSM5)

- *Emotionella: argt eller irriterat stämningläge*
 - tappar ofta besinningen,
 - är ofta lättretad och stingslig,
 - är ofta arg och förbittrad
- *Beteende: trotsigt eller egensinnigt beteende*
 - argumentera ofta vuxna (med auktoritetsfigurer),
 - trotsar ofta aktivt eller vägrar underordna sig vuxnas krav eller regler,
 - förargar ofta andra avsiktligt,
 - skyller ofta på andra för egna misstag eller dåligt uppförande
- *Hämndlystnad*
 - har varit hämndlysten eller elak åtminstone två gånger sista 6 månaderna



Specifiers (DSM 5)

- Återkommande mönster (något utöver vad som är normalt i ett barns utveckling) i barnets samvaro med omgivningen som funnits under längre tid (över 6 månader) och tydligt påverkat barnet i vardagen.
 - Mild: endast i en miljö (vanligen hemma, men inte bara ihop med syskon)
 - Moderate: symtom i åtminstone två miljöer
 - Severe: symtom i tre eller fler miljöer
- < 5 år: de flesta dagar i veckan
- > 5år: minst en gång i veckan



ODD = beteendeproblem och emotionella symtom

Conduct disorders

ODD

Intermittent explosive disorder



Disruptive mood dysregulation disorder

- Intermittent explosive disorder (hos > 6 år):
 - Verbala utbrott eller utbrott som skadar föremål eller andra. Impulsiva utbrott av en intensitet som inte står i relation till provokationen
- Disruptive mood dysregulation disorder
 - Allvarliga upprepade utbrott (verbala och/eller fysiska) (minst tre gånger i veckan) av orimlig proportioner (intensitet, varaktighet, i relation till provokationen)
 - ”kroniskt” irriterad, ilsken sinnesstämning



Orsaker

- De barn som utvecklar trotssyndrom har ofta redan som små varit krävande, skrikiga, svårtröstade lättstördhet (Caspi et al 1995, Moffit & Caspi 2001)
 - barnkaraktäristika; ”svårhanterligt” temperament, aggressivitet, impulsivitet och ouppmärksamhet
- Genetik (Thapar 2001)
- Psykosociala belastningar (Taylor et al 1996), inkonsekvent hård uppfostran (Hoza et al 2000, Loeber et al 2009)
- ”Coercion theory”, en teori om tvingande samspel (Gerald Patterson 1982)



Barnet:

Godissugen → skriker/sparkar → får godis → det lönar sig att skrika

Föräldern:

Barnet skriker → f. säger emot → b skriker ännu mer → får godis → barnet tyst →
f: "jag orkar inte ta striden"



Operant inlärning

- Sannolikheten för ett beteende ökar eller minskar beroende av beteendets konsekvenser
- Beteende vidmakthålls av sina konsekvenser ("det lönar sig att trotsa")
- Förstärkning är den uppmärksamhet och eller belöning som följer på ett visst beteende och som ökar sannolikheten för att beteendet skall inträffa igen, under samma eller liknande omständigheter. (Stensmo 2000)



ESSENCE - vanliga problem vid ODD

- Impulskontrollproblem (bristande emotionell kontroll, låg tolerans för frustrationer)
- Överaktivitetsproblem
- Bristande språklig förmåga
- Bristande förmåga att tolka sociala signaler (bristande social perceptionsförmåga), bristande social kompetens
- Kognitiva svårigheter: bristande exekutiva funktioner, bristande kognitiv flexibilitet
- Bristande självförtroende, negativ självuppfattning, nedstämdhet, ångestbenägenhet
- Inlärningssvårigheter, svag begåvning, utvecklingsstörning

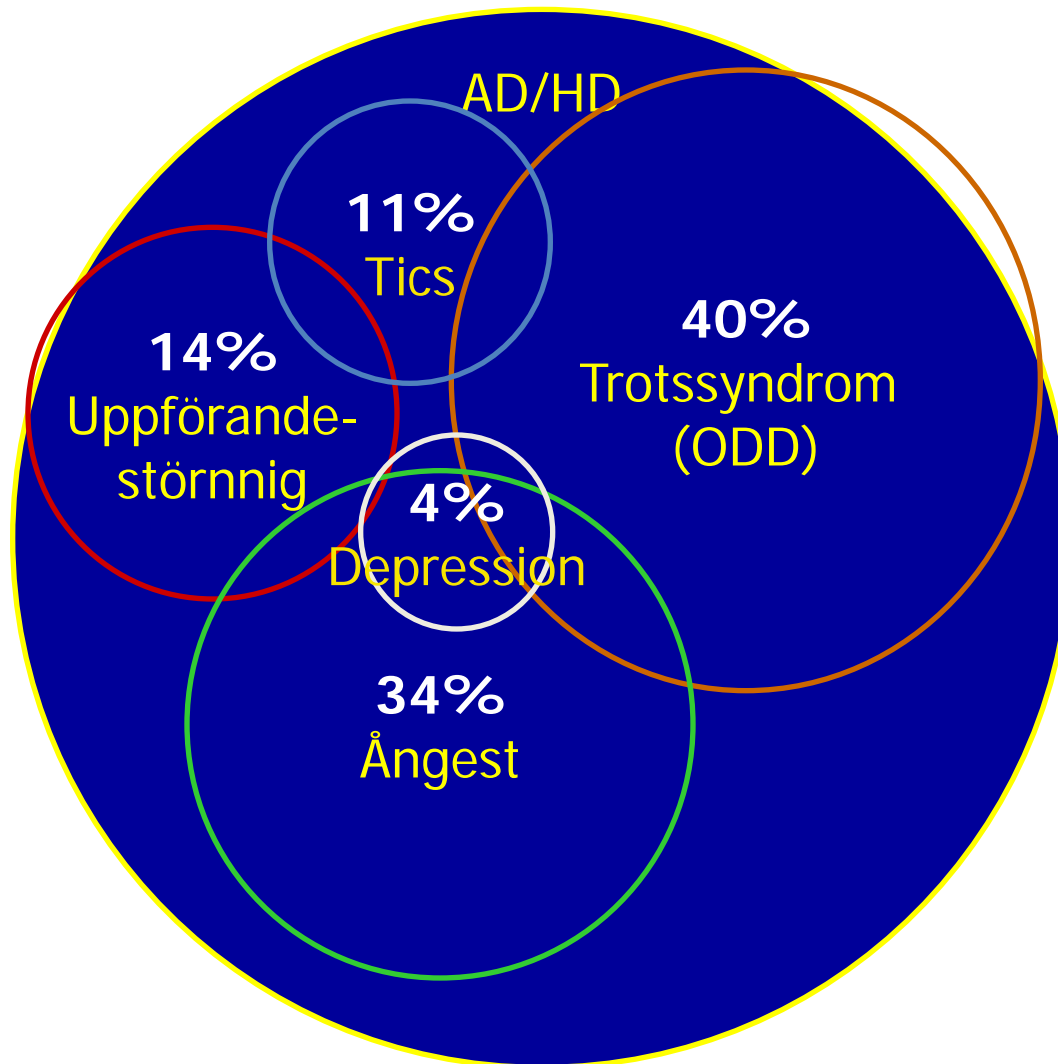


Samtidiga diagnoser / diff diagnoser

- ADHD
- Autismspektrumstörningar
- Tourettes syndrom
- Ångest, depression, ”three underlying processes that characterize both anxiety and oppositionality: emotion regulation difficulties, information processing biases, and specific parenting practices”,(Faire, Ollendick; 2013)
- Språkstörning
- Utvecklingsstörning

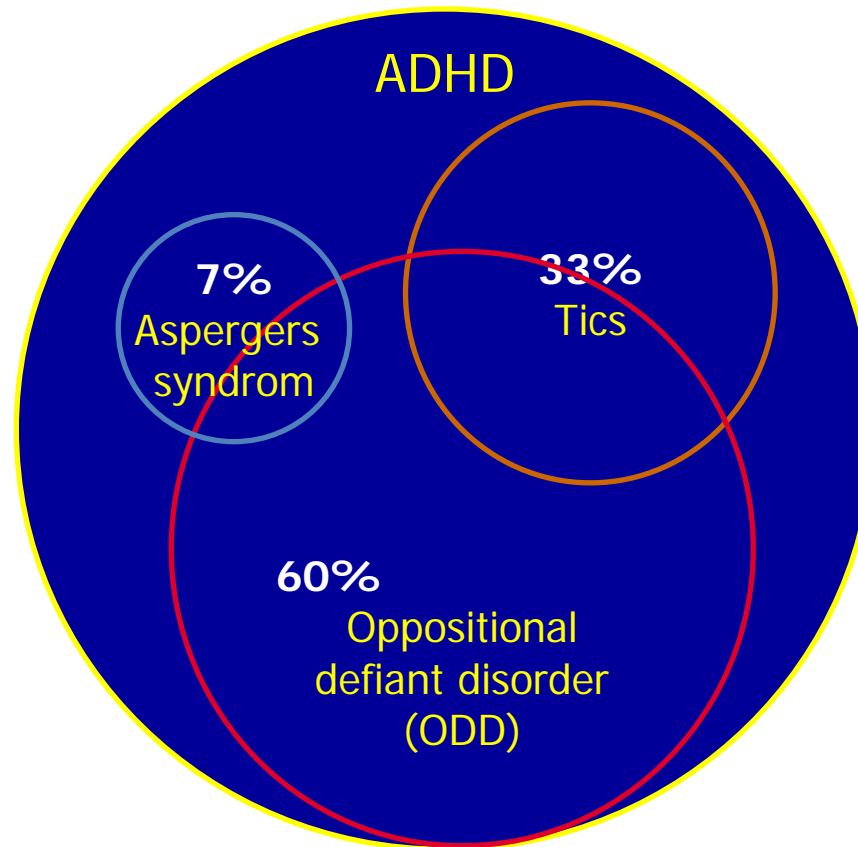


ADHD-ASSOCIERADE TILLSTÅND **MTA-studien**



ADHD-ASSOCIERADE TILLSTÅND, svenska skolbarn

Depression och ångest
inte inbegripet



Kliniska och populationsbaserade longitudinella studier: pojkar med överaktivitet i förskoleåldern stor risk (30-60%) för ODD/CD i tonåren
(Farrington 2007, Haapasalo et al 2002, Loeber & Burke 2012)



ODD startar tidigt: erfarenheter av projekt ”Förskolebarn med ADHD”

Målsättning:

1. Hur ser problemen ut hos barn som identifieras med ADHD i förskoleåldern (3 - 7 år)
2. Föräldrars upplevelse av stress i föräldrarollen
3. Stöd med målsättning:
 - öka föräldrars förståelse av sitt barns svårigheter,
 - lära ändamålsenligt förhållningssätt
 - metod: videoobservationer och videofeedback

(Kadesjö C, Kadesjö B, Hägglöf, Gillberg 2002)



Problem hos barn (3 - 7 år) med ADHD

- 131 barn (ca 25 barn i vardera åldergruppen 3 till 7 år) och lika många jämförelsebarn i samma ålder
- 60% av alla med ADHD uppfyllde också kriterier för trotssyndrom (79 % av de med ADHD komb typ), endast 10% hade inga ODD symtom
- Ex 63 % av ADHD föräldrar svarar ofta/mycket ofta på frågan "tappar humöret" - 5 % av föräldrar i jämförelsegruppen
- 62% lyder inte resp. 5% . - Förargar med avsikt 33% resp 3%
- Extremt hög nivå "stress i föräldrarollen" (NCSQ Wels, Robbroeckx 1996). (I rel till jämförelsegrupp: effektstorlek 3,38 för globalt mått på stress)

(Kadesjö C, Kadesjö B, Hägglöf, Gillberg 2002)



Stöd- och behandling

- Två utgångspunkter
 1. utveckla strategier för att möta barnets/den unges krävande beteende på sätt som inte förstärker problemen
 2. förståelse för barnet/den unge förutsättningar så att krav, bemötande och pedagogisk planering anpassas till barnets förutsättningar
 - utredning av barnets kognitiva förutsättningar och utveckling, ADHD, sociala interaktionssvårigheter, emotionella problem som ångest eller depression



Mål med insatser

- minska utagerande beteendeproblem och samtidiga problem
- öka kunskapen om vad barnets utagerande beteendeproblem innebär hos viktiga personer i dess omgivning, så att han eller hon kan mötas av rimliga krav och ett utvecklande förhållningssätt.
- förhindra nya problem
- hjälpa barnet att själv förstå och hantera sina svårigheter
- ge barnen och familjerna de sociala stödinsatser som behövs
- Slutsats: Föräldraträning/utbildning bör alltid ingå vid ADHD och trotssymtom (Hoza et al 2000, Furlong et al 2013, Cochrane review)



Pojkar/flickor

- Aggressivt beteende vanligare pojkar (Moffit m.fl. 2001). Flickor: Relationell aggressivitet t.ex. sprida ut rykten, frysa ut någon från gruppen, skada någons känslor, prata illa om Varför?
 - Neuropsykologisk förklaring? ADHD?
 - Omgivningsfaktorer? Omgivning uppmuntrar olika beteenden. Leder till indirekt form av aggressivitet hos flickor?
 - Evolutionsförklaring?
 - Generellt tidigare mognad (fr.a. social) hos flickor, tex språkligt, främjar social anpassning, kan bättre hantera sociala frustrationer - mindre öppen aggressivitet
 - Biologi? Hormonella orsaker? Testosteron?



”Parent Cognitions as Predictors of Child Treatment Response in ADHD” (Hoza et al 2000)

- Vanligt i ADHD familjer: ”hård” uppfostran,
 - förälder överreagerar, skriker, knuffar till, inkonsekvens, ilska, besvikelse (Slep & O’Leary 1998)
- MTA-studien
 - ”Negative parental cognitions” (förälderns uppfattning om sig själv, sitt barn, sitt föräldraskap) innebar sämre behandlingsframgång (Hoza et al 2000)
 - Behandlingsupplägg innehållande ”parent training” mer uppskattad och mer framgångsrik om ADHD + ODD
- Slutsats: Föräldraträning/utbildning bör alltid ingå vid ADHD och trotssymtom



Barn som utmanar – barn med adhd och andra beteendeproblem

- <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-3-6>
- http://www.svenskabupforeningen.se/bibliotek/kunskapsoversi_kter_PM/vardprogram/V