

CHARLIE och KOMET

Utvärdering av två lärarprogram för
elever med beteendeproblem

Martin Forster
Knut Sundell
Lennart Melin
Richard J. Morris
Martin Karlberg

Martin Forster, Knut Sundell, Lennart Melin, Richard J. Morris & Martin Karlberg
Charlie och Komet. Utvärdering av två lärarprogram för
elever med beteendeproblem

Forsknings- och Utvecklingsenheten,
Stockholms stadsledningskontor
FoU-rapport 2005:2

Socialtjänstförvaltningen
Forsknings- och utvecklingsenheten, 106 64 STOCKHOLM

Rapporten ligger ute elektroniskt på vår hemsida:

www.sot.stockholm.se / forskning / rapporter

Foto: Gunilla Lundström / MIRA

Tryckt hos AJW-tryck AB

ISSN: 1404-3351

ISRN: S-SotF-FoU—05/2--SE

FÖRORD

Insatser för att förebygga psykosociala problem har fått allt större uppmärksamhet i Sverige. Det finns dock få preventionsprogram i Sverige som har utvärderats på ett sådant sätt att det går att dra slutsatser om de fungerar. Det är orsaken till att LISA-projektet (Lärbaserade Insatser för Social gemenskap och Arbetsro) startades år 2000 med syftet att undersöka hur två klassrumsprogram (Komet och Charlie) kan hjälpa skolpersonal att arbeta med lågstadielever som är bråkiga och okoncentrerade.

Bakgrunden till undersökningen är en longitudinell studie som startades vid FoU-enheten 1993 och som kallas NYBO¹. NYBO omfattar stockholmsbarn som gick i förskolan hösten 1993. När dessa barn gick i grundskolans årskurs 2 framkom att många hade kamratproblem som vare sig lärare eller föräldrar var medvetna om². En förklaring till elevernas kamratproblem var deras bråkighet. För att hjälpa eleverna med sin aggressivitet inleddes ett samarbete med professor Lennart Melin vid Institutionen för psykologi i Uppsala. Under hans handledning utvecklade och utvärderade två psykologstudenter det program som kom att bli KOMET och som utvärderas i LISA-projektet. Utvärderingen resulterade i en akademisk uppsats som också publicerades som FoU-rapport och som i realiteten kom att fungera som en pilotstudie till LISA-projektet³.

LISA-projektet har genomförts som ett samarbete mellan Forsknings- och Utvecklingsenheten, Uppsala universitet och University of Arizona. Undersökningen har planerats av Martin Forster, leg psykolog, Lennart Melin, professor i klinisk psykologi vid institutionen för psykologi, Uppsala universitet, Richard J. Morris, professor i specialpedagogik, rehabilitering och skolpsykologi och programansvarig för forskarutbildningen i skolpsykologi vid University of Arizona, College of Education, Tucson, Arizona, USA, Yvonne P. Morris, barnpsykolog och skolkonsult i Tucson, Arizona, USA samt undertecknad. Martin Forster har haft huvudansvaret för utvärderingen, konstruerat KOMET-programmet, ansvarat för utbildning av lärare och haft huvudansvaret för analyser och rapportskrivning. Martin Forster har varit anställd i projektet på heltid under motsvarande fyra år. Grundskollärare Martin Karlberg har medverkat i utvecklingen av undervisningsmaterialet och även utbildat lärare under en period. Laurel Krosness och Arild Krosness har utbildat lärarna i CHARLIE-metoden.

Undersökningen har finansierats med hjälp av anslag från Stiftelsen Mentor Sverige⁴, Stockholms stads utbildningsförvaltning, Centrum för utvärdering av socialt arbete, Socialstyrelsen (Dnr 01-7247/2000) samt Brottsförebyggande rådet (Dnr B33-0573/2000). University of Arizona har finansierat Richard J. Morris arbete i projektet samt hans resor till Sverige.

Lisa-projektet har redan resulterat i två FoU-rapporter, en som sammanfattar vilka preventionsprogram inom skolans ram som har vetenskapligt stöd⁵ och en som använt den så kallade Komet-metoden för elever med ADHD, DAMP eller ADD-diagnoser⁶. Dessutom har två psykologexamensuppsatser skrivits inom ramen för projektet⁷. Resultat från undersökningen har presenterats på tre internationella konferenser: IX Conference of the European Association for re

¹ Sundell (1995a).

² Sundell & Colbiörnsen (1999).

³ Forster & Tegenmark (1998).

⁴ Mentor Sverige är en ideell organisation som arbetar för att unga ska avstå från droger. Tillsammans med företag, skolor och föräldrar genomförs mentorskaps- och föräldraprogram i drogförebyggande syfte.

⁵ Forster (2003).

⁶ Nylin & Wesslander (2003).

⁷ Gråberg (2002); Eriksson (2003).

search on adolescence i Porto, Portugal, 4 – 8 maj 2004, 12th Annual Meeting of the Society for Prevention Research, 26-28 maj 2004, Quebec City, Canada, samt European Conference of Adolescence, Alcohol and Drugs, 17-19 juni 2004 i Stockholm.

Stockholm i januari 2005

Knut Sundell
Forskningsledare

SAMMANFATTNING

I de flesta klasser finns det elever med beteendeproblem. Dessa elever beskrivs ofta som svåra att undervisa, de kräver lärarens oavbrutna uppmärksamhet och uppfattas rent allmänt som besvärliga. Att tidigt uppvisa beteendeproblem innebär samtidigt ökad risk för olika typer av svårigheter senare i livet. Denna rapport utvärderar hur två lärarbaserade program kan hjälpa dessa elever. Resultaten baseras på 135 lärare från 63 skolor med elever i årskurs 1 och 2. Lärarna rekryterades under tre på varandra följande terminer. Lärarna fördelades slumpmässigt till utbildning i programmet KOMET eller CHARLIE. En del av lärarna som fick CHARLIE fick vänta i sex månader innan utbildningen påbörjades. På så sätt kunde effekterna av programmen jämföras med utvecklingen i en klass utan program. Från varje klass valdes en elev med beteendeproblem ut, det vill säga 135 elever. Denna rapport handlar om programmens effekter för dessa elever. Lärarskattningar, kamratskattningar, självskattningar och observationer genomfördes efter randomiseringen, efter sex månader och efter 14 månader. Efter sex månader fanns inte några statistiskt säkerställda skillnader mellan grupperna. Efter 14 månader hade eleverna i KOMET-gruppen mindre beteendeproblem, i synnerhet hyperaktivitet. De hade även mindre kamratproblem. KOMET hade även positiva effekter på lärarnas beteenden efter 14 månader. Det var drygt dubbelt så stor chans att en elev i KOMET-gruppen skulle bedömas som ett lyckat fall efter 14 månader jämfört med en elev i CHARLIE-gruppen.

Nyckelord. Beteendeproblem, förebyggande arbete, grundskolan

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	5
BAKGRUND	7
Beteendeproblem.....	7
Preventionsprogram och metoder.....	9
Implementering.....	16
Syfte.....	16
UNDERSÖKNINGEN	17
Design.....	17
Urval av skolor och elever.....	17
Procedur.....	18
Mätinstrument.....	21
Sammanlagning av mått.....	24
RESULTAT	26
Resultat efter sex månader.....	26
Resultat efter 14 månader.....	29
DISKUSSION	34
Sammanfattning av resultaten	34
Diskussion av resultaten	34
Resultatens tillförlitlighet	36
Resultatens generaliserbarhet	37
Implementering.....	38
Rekommendationer.....	39
LITTERATUR	40
BILAGOR	45
Bilaga 1. Faktoranalys av 32 mått	45
Bilaga 2. Medelvärden och standardavvikelser vid olika mättillfällen	46
Bilaga 3. Konsumentfrågor om programmen	49
Bilaga 4. Observationsformulär för skolarbete.....	50
Bilaga 5. Observationsformulär för aggressivt beteende.....	51
Bilaga 6. Faktoranalys av Connors Teachers Rating Scale	52
Bilaga 7. Lärarskattningar av alla barn i klassen.....	53
Bilaga 8. Screeningformulär.....	54

BAKGRUND

I de flesta klasser finns det elever med beteendeproblem. Dessa elever beskrivs ofta som svåra att undervisa, uppmärksamhetskrävande och allmänt besvärliga⁸. Att tidigt uppvisa beteendeproblem innebär samtidigt ökad risk för olika typer av svårigheter senare i livet. Denna rapport handlar om hur två olika lärarbaserade program kan hjälpa dessa elever.

Beteendeproblem

Beteendeproblem bland yngre skolbarn kan delas upp i tre kategorier; (1) aggressivitet (att slåss, knuffas, säga elaka saker), (2) normbrytande beteenden (att vägra följa lärarens uppmaningar, utbrott av häftigt humör, förstöra saker, stjäla, fuska) och (3) hyperaktivitet (svårt att sitta stilla, svårt att slutföra uppgifter, fattar impulsiva beslut). Undersökningar i Norge⁹, Danmark¹⁰ och Sverige¹¹ talar för att runt 10 procent av skoleleverna uppvisar dessa problem. Det motsvarar i genomsnitt ungefär två elever per klass¹². Forskningen visar att problem av detta slag är ungefär tre gånger vanligare bland pojkar än flickor¹³. De tycks också vara relativt stabila över tid¹⁴.

Aggressivitet, normbrytande beteenden och hyperaktivitet. Lipsey och Derzon (1998) har tittat på tidiga riskfaktorer för senare våldsbrottslighet. De har genomfört en stor sammanställning (metastudie) av alla tillgängliga studier och rangordnat riskfaktorer för barn mellan 6 och 11 år. I tabell 1 redovisas samband mellan olika riskfaktor och senare våldsbrottslighet. Ett samband kan röra sig mellan 0 (inget samband) och 1 (perfekt samband).

Riskfaktor	Samband (<i>r</i>)	Relaterat begrepp
Debuterat med kriminalitet	.38	Normbrytande
Debuterat med alkohol/droger	.30	Normbrytande
Att vara pojke	.26	
Låg socioekonomisk status inom familjen	.24	
Antisocial familj	.23	
Aggressivt beteende	.21	Aggressivitet
Etnicitet	.20	
Rastlös och impulsiv	.15	Hyperaktivitet
Brister i anknytning, uppfostran, tillsyn	.15	

I tabell 2 redovisas en sammanställning som samma forskare har gjort över riskfaktorer kopplade till alkoholkonsumtion hos unga¹⁶. Här har man både tittat på tidiga och aktuella riskfaktorer och jämfört med alkoholbruk hos unga.

⁸ T ex, Kazdin (1998); Webster-Stratton (1993).

⁹ Ogden (1995), (1998); Backe-Hansen & Ogden (1996).

¹⁰ Egelund & Foss Hansen (1997).

¹¹ Sundell & Colbiörnsen (1999).

¹² Webster-Stratton (1993).

¹³ Morris & Morris (2000).

¹⁴ Kazdin (1998); Webster-Stratton (1993).

¹⁵ Lipsey & Derzon (1998).

¹⁶ Derzon (2000).

Riskfaktor	Samband (r)	Relaterat begrepp
Sensationslysten	.33	Hyperaktivitet
Positiv attityd till alkohol/droger	.33	
Tidig debut med droger/kriminalitet	.32	Hyperaktivitet
Antisociala vänner	.26	
Antisocialt beteende	.25	Normbrytande/Aggressivitet
Impulsivitet	.24	Hyperaktivitet
Liberala lagar/normer	.23	
Alkohol/droger/vapen lätta att få tag på	.23	
Rebellisk	.19	Normbrytande

Flera av riskfaktorerna som Lipsey och Derzon har formulerat kan översättas till den definition av aggressivitet, normbrytande beteende och hyperaktivitet som användes i inledningen av rapporten. I den högra kolumnen i tabellerna ser vi att normbrytande beteenden innebär störst risk för senare våldsbrott, medan hyperaktivitet får en större betydelse för alkoholkonsumtion. Oavsett sammanställning framträder tidig debut av olika beteendeproblem som en allvarlig riskfaktor. Ju tidigare i livet en person visar problembeteenden desto sämre prognos. De som debuterar tidigt med problembeteenden – mellan 6 och 11 års ålder – har betydligt sämre prognos än de som debuterar senare¹⁸. Att tidig debut är en allvarlig riskfaktor bekräftas även i svensk forskning. En studie av 709 pojkar födda 1955 har undersökt om individerna var registrerade för brott under barndomen (0-14 år), ungdomsåren (15-20 år) eller de tidiga vuxenåren (21-29 år)¹⁹. De som varit brottsliga i alla tre perioderna utgjorde bara fem procent av hela gruppen, men stod för 41 procent av hela gruppens brott.

Kamratproblem. Forskningen visar att elever som under de första skolåren uppvisar beteendeproblem "...kommer att misslyckas inlärningsmässigt och får kamratproblem, vilket ökar sannolikheten att de ska söka sig till vänner som leder in dem i mer allvarliga former av antisociala aktiviteter, speciellt om de är bosatta i områden med en generellt hög kriminalitet"²⁰. Kamratproblem har uppenbart negativa konsekvenser för barns psykiska hälsa på lång sikt²¹. Man vet också att kamratproblem leder till ökad risk för att senare problem som kriminalitet och missbruk ska uppstå - detta gäller framförallt kamratproblem tillsammans med tidiga beteendestörningar²². Tidiga beteendestörningar har också visats ha samband med ökade kamratproblem²³. Lipsey och Derzon (1998) har även tittat på samband för barn över 12 år och senare våldsbrottslighet. Då framträder umgänge med antisociala kamrater och brist på gemenskap med andra barn som de starkaste riskfaktorerna.

Sammanfattning av riskfaktorer. De studier som ligger till grund för detta avsnitt är i huvudsak amerikanska. De måste därför tolkas med viss försiktighet och sannolikt kan enskilda faktorer ha en annan betydelse i Sverige. Den svenska forskning som finns bekräftar annars i stort de resultat som visar sig i andra länder²⁴. Några viktiga slutsatser kring risk- och skyddsfaktorer:

¹⁷ Derzon (2000).

¹⁸ Loeber m fl. (1998); Moffitt & Caspi (2001); Thornberry m fl.(1995).

¹⁹ Stattin & Magnusson (1991).

²⁰ Conduct Problems Prevention Research Group (1999).

²¹ Parker & Asher (1987).

²² Woodward och Fergusson (1999).

²³ Grizenko, Archambault & Pawliuk (1992).

²⁴ T ex Sundell (2003).

- Normbrytande beteenden, aggressivitet och hyperaktivitet utgör särskilt viktiga riskfaktorer för individen.
- Kamratproblem som ofta blir en följd av ovanstående beteenden innebär också en allvarlig risk, särskilt för tonåringar.
- Ju tidigare beteendeproblemen uppträder desto större risk.
- Ansamling av flera riskfaktorer hos en individ ökar risken markant.
- Missbruk och kriminalitet har många gemensamma riskfaktorer.

Preventionsprogram och metoder

Prevention innebär att man vidtar åtgärder för att minska ett problem. När åtgärderna handlar om att förändra något i samhället eller omgivningen kallas det för situationell prevention. Det kan till exempel vara att öka polisnärvaro, begränsa krogars öppettider, förbättra belysning i parker, ha rastvakter på en skola eller höja alkoholskatten. Situationell prevention används i allmänhet för att lösa ett aktuellt problem. När arbetet sker med individen istället för faktorer i omgivningen kallas det för social prevention. Det handlar oftast om att barn eller unga deltar i olika insatser eller program. Syftet kan vara att lösa ett aktuellt problem och/eller utveckling av problem senare i livet. Ett skolprogram som syftar till att minska till exempel aggressivitet (aktuellt problem) kan också ha som målsättning att förhindra kriminalitet (framtida problem).

Preventiva insatser brukar delas in i tre olika nivåer: universella, selektiva och indikerade. Universella insatser riktar sig till alla barn i en viss population. Alla tar del av åtgärderna på samma sätt. Det kan till exempel handla om någon typ av program som riktar sig till alla barn på en skola. Selektiva insatser riktar sig till vissa barn inom en population. Utmärkande för barnen är att de bedöms befinna sig i riskzonen för att utveckla olika typer av problem. Ofta utgår man från riskfaktorer som till exempel tidiga beteendeproblem, bristfälligt socialt skyddsnät eller utsatthet i kamratgruppen. Ett exempel är att man på en skola inför ett program som särskilt riktar sig till barn som är utsatta för mobbning. Indikerade insatser går ut på att hjälpa barn eller ungdomar som inte bara löper risk för framtida problem, utan som redan har allvarliga problem. Det är naturligtvis ibland svårt att dra en skarp gräns mellan selektiva och indikerade insatser. Ett exempel på en indikerad insats är ett program som riktar sig till ungdomar som börjat missbruka narkotika. Indikerade insatser är oftast mycket resurskrävande och tillämpas därför sällan inom ramen för ordinarie skolverksamhet.

Ett preventivt program brukar innehålla en eller flera metoder som finns beskrivna i en manual. Manualen kan vara en enkel beskrivning av metoderna eller ett omfattande material med videofilmer, arbetsböcker etc. I bästa fall finns det en organisation uppbyggd som kan ge utbildning och handledning i programmet. Här följer en beskrivning av skolbaserade insatser med fokus på färdighetsträning ledarskap i klassrummet.

Färdighetsträning. Detta är den vanligaste typen av preventionsprogram²⁵. Färdighetsträning handlar om att eleverna får utveckla sociala och emotionella färdigheter genom övningar och diskussioner. Synonymer som ofta används är livskunskap eller socialt och emotionellt lärande. Vanligt förekommande moment inom färdighetsträning är prosociala färdigheter (t ex att hjälpa till eller turas om), förmåga att stå emot gruppträck och säga nej, konfliktlösning, självbehärskning, problemlösning och att lära sig att känna igen egna och andras känslor. Man brukar skilja på färdighetsträning som är baserad på KBT och sådan som inte är det. KBT står för kognitiv beteendeterapi och innebär i det här sammanhanget att färdighetsträningen är mer strukturerad, innehåller mer direkta övningar, oftare sker i mindre grupp med enskilda barn, arbetar med in

²⁵ Wilson, Gottfredson, & Najaka (2001); Wilson, Lipsey, & Derzon (2003).

dividuedla målsättningar och hemuppgifter och oftare leds av särskilt utbildad personal. KBT-baserade program har oftast en selektiv målgrupp.

Ibland kommer det att finnas referenser till effektstorlek som här syftar på Cohens (1988) modell där effektstorleken (d) räknas ut genom att dela skillnaden i medelvärde mellan grupper med standardavvikelsen. Cohen beskriver en effektstorlek under .20 som liten, en effekt runt .50 som medelstor och effekter över .80 som stor. Där effektstorlekar inte redovisas beror det på att de inte har rapporterats.

Amerikanska program. Det finns många program i Nordamerika som rör färdighetsträning varav ett fåtal har översatts och används i Sverige. Ett av de mest etablerade programmen i USA är *Life Skills Training (LST)* där ett otal studier har säkerställt effekterna. Programmet används framförallt på högstadiet och har en tydlig målsättning att minska bruk av tobak, alkohol och andra droger. Det innehåller 16 lektioner i årskurs 7 med uppföljningar på åtta lektioner i årskurs 8 och 9. Samtidigt som programmet rekommenderas starkt har det fått kritik för överdrivet positiv resultatrapportering²⁶. I marknadsföringen påstås programmet ge minskningar mellan 50-75 procent på tobak, alkohol och andra droger. Då har man endast räknat med de studenter som genomgick ett fullständigt program. Vidare finns det flera mått kring drogkonsumtionen som inte visar på effekter, medan den procentuella minskningen enbart baseras på de som har effekt. Andra är inte lika generösa i sina beräkningar av effekten. I en översiktsartikel rapporteras säkra men måttliga effekter för LST²⁷. I en annan studie jämfördes elever som fått enbart LST med de som fått LST tillsammans med Strengthening Families Program (SFP) som är ett föräldraprogram²⁸. Jämfört med en kontrollgrupp var det 30 procent färre som debuterat med alkohol efter ett år i den kombinerade gruppen. Motsvarande effekt för de som enbart fått LST var 4 procent. Trots dessa tveksamheter räknas ändå LST som ett program med säkra resultat. Även relativt små effekter har betydelse när det gäller stora grupper och viktiga problem, som till exempel droganvändning²⁹.

Ett annat väletablerat program är *Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)* som riktar sig till barn mellan årskurs 1 och 5. Lärare utbildas i 2,5 dagar och får sedan konsultation varje vecka. De håller i två till tre lektioner varje vecka som handlar om självkontroll, emotionella färdigheter, kamratrelationer och problemlösning. PATHS ingår som en del av ett av de största preventionsprojekten någonsin i USA, The Fast Track Prevention Trial. I projektet har över 9000 förskolebarn rekryterats och alla barn tar del av vissa insatser (t ex PATHS), medan en utvald grupp barn med problem får ytterligare insatser. I en första utvärdering av PATHS från 1999³⁰ har man följt barn mellan årskurs ett och två. Lärarna hade då i snitt genomfört 48 lektioner med PATHS. Resultaten visar på små men säkra effekter för klasserna som fått PATHS (effektstorlekar under .20, se föregående stycke för en förklaring). Bland annat skattar barnen lägre nivåer av aggressivitet och hyperaktivitet hos kamraterna och observatörer noterar en bättre atmosfär i klassrummen. Denna studie är mycket välgjord och saknar de brister som LST kritiserats för. Den bekräftar att väl genomförd färdighetsträning kan ha positiva effekter på gruppnivå även om de inte är så stora. Den selekterade gruppen barn med beteendeproblem har förutom PATHS deltagit i ytterligare interventioner. Deras föräldrar har deltagit i totalt 45 tvåtimmarsträffar på kvällstid mellan årskurs ett och tre. Barnen var med under en del av tiden. Mellan 80-90 procent av föräldrarna deltog på minst hälften av träffarna. I programmet ingick även hembesök, extraundervisning insatser för att stärka positiva kamratkontakter (så kallad *peer pairing*). Effekterna för den selekterade gruppen undersöktes dels i årskurs tre³¹ och har

²⁶ Gorman (2002).

²⁷ Gottfredson, Wilson, & Najaka (2002).

²⁸ Spoth, Redmond, Trudeau och Shin (2002).

²⁹ Lipsey (1992).

³⁰ Conduct Problems Prevention Research Group (1999).

³¹ Conduct Problems Prevention Research Group (2002).

även följts upp i årskurs fyra och fem³². Barnen som fått del av interventionerna löpte 10 procent lägre risk för att fortfarande betraktas som ett barn med allvarliga beteendeproblem efter årskurs tre och 6-7 procent lägre efter årskurs fyra eller fem. Återigen små men säkra effekter som i effektstorlek räknat ligger under 0.20.

Ett tredje amerikanskt program som hör till de mest rekommenderade kallas *ALERT*. Det riktar sig till högstadiet och har liksom LST en drogförebyggande målsättning. Det är mycket begränsat i omfattning, endast åtta lektioner i årskurs 7 och ytterligare tre lektioner i årskurs 8. Utvärderingar visar att programmet framförallt skjuter upp debutåldern för att använda tobak, alkohol och andra droger³³. Effekterna (som ligger runt .10) har framförallt visats för barn med en från början låg risk att börja använda tobak, alkohol eller andra droger.

Svenska program. Det finns inga svenska färdighetsträningsprogram som utvecklats och utvärderats i vetenskapliga jämförande studier. Däremot finns det flera amerikanska program som översatts och anpassats till svenska förhållanden. *Social och Emotionell Träning (SET)* är ett program som inspirerats av PATHS, bland annat i problemlösningstrategier. SET är manualbaserat och riktar sig till barn mellan sex och 15 års ålder. SET syftar till att stärka de skyddande faktorerna på individ och grupp nivå. Detta görs genom bland annat att träna eleverna i att använda problemlösningstrategier så att de klarar av att hantera prövningar och problem, känna igen och hantera sina känslor, samarbeta, stå emot grupstryck och att säga nej samt hantera stress och starka känslor. Lärarna utbildas under ett läsår och yngre elever (skolår 0 - 5) undervisas i SET två gånger i veckan och de äldre (skolår 6 - 9) en gång i veckan. En delvis kontrollerad utvärdering av cirka 1 200 elever i fyra grundskolor pågår där preliminära resultat efter två år visar genomgående positiva effekter på psykisk hälsa, kamratrelationer, mobbing, sociala färdigheter och droger. Några signifikanta positiva effekter på rökning har inte kunnat fastställas³⁴.

Second Step är översatt och spritt i många olika länder, inklusive Norden. Programmet har de senaste åren börjat användas i Sverige. På svenska kallas programmet Stegvis. Det är också ett av de program som tillsammans med LST, PATHS och ALERT brukar rekommenderas i USA. De som ligger bakom programmet ägnar sig åt samma typ av optimistisk rapportering som för LST. Exempelvis refereras till en studie³⁵ på programmets hemsida där man refererar till en kraftig minskning av aggressivt beteende hos lågstadiet barn som deltagit i Second Step. Samtidigt låter man bli att berätta att varken lärarskattningar eller föräldraskattningar visade på några effekter. Trots brister i rapporteringen verkar Second Step ge klara resultat om än i nivå med övriga program. Programmet syftar till att minska aggressivitet genom veckovisa lektioner med barnen. Lektionerna handlar om konflikthantering och emotionell utveckling.

En av de få svenska jämförande utvärderingarna av ett färdighetsprogram är *VÅGA* (D.A.R.E. på engelska)³⁶. Den svenska studien visade att *VÅGA* inte fungerar, vilket även bekräftats i amerikanska studier. IOGT-NTO som driver programmet i Sverige menar att man har tagit intryck av studierna och förändrat det svenska programmet därefter³⁷. Programmet riktar sig till högstadiet. Ett annat program som utvärderats i Sverige med mycket blygsamma effekter är *Prime for Life*³⁸. Det ligger delvis utanför ramen för denna rapport eftersom det riktar sig till gymnasieungdomar och vuxna samt har en mycket begränsad del färdighetsträning.

³² Conduct Problems Prevention Research Group (2004).

³³ Ellickson & Bell (1990) och Ellickson, Bell & McGuigan (1993).

³⁴ Personlig kommunikation, Birgitta Kimber 30 januari 2005.

³⁵ Grossman, m fl (1997).

³⁶ Lindström & Svensson (1998).

³⁷ www.vaga.nu

³⁸ Sjölund & Andreasson (2004).

CHARLIE är kanske det mest spridda programmet i Sverige med färdighetsträning för låg- och mellanstadiet. Innehållet i programmet beskrivs utförligt längre fram i rapporten. Det har utvärderats i två små brittiska studier. I den första studien³⁹ fick några klasser i årskurs 3 till 5 på en skola CHARLIE medan andra klasser på samma skola fungerade som kontrollgrupp. Studien var randomiserad. Efter ett år visade CHARLIE-barnen bättre problemlösningsförmåga och förmåga att motstå gruppträck i hypotetiska situationer samt bättre kunskaper om droger. Emellertid syntes inga effekter på barnens faktiska beteenden eller attityder till tobak, alkohol eller andra droger. Det fanns heller inga effekter på självförtroende⁴⁰. Den andra studien⁴¹ följer upp barn vid 13-14 års ålder som hade fått del av CHARLIE när de var 9-10 år gamla. Det var bara 34 barn som randomiserades i studien. Sedan tillkom ytterligare 42 barn i en matchad kontrollstudie. Effekterna vid uppföljningen visade liksom den första studien att förmåga att motstå gruppträck och kunskap om droger var bättre för barnen i CHARLIE-gruppen. För den randomiserade subgruppen fanns även en effekt på sannolikheten att provat tobak. Ytterligare en jämförelse genomfördes där man slog ihop alla barn i CHARLIE-grupperna (totalt 76 barn) och jämförde med deras klasskamrater när de var 13-14 år. I den jämförelsen hade CHARLIE-barnen i mindre utsträckning provat tobak och i mindre utsträckning provat olagliga droger. Det är ett metodologiskt problem att jämföra barn som varken randomiserats eller matchats. På grund av att studierna är små och innehåller metodologiska brister hör CHARLIE inte till ett av programmen som brukar rekommenderas av amerikanska myndigheter⁴². Den svenska versionen av CHARLIE har ett tillägg som kallas "Justa kompisar" som inte finns med i de brittiska utvärderingarna. En annan skillnad är att man i studierna lät särskilt utbildade CHARLIE-lärare hålla i lektionerna, medan man i Sverige brukar låta den ordinarie läraren hålla i CHARLIE.

Färdighetsträning baserat på KBT. De färdighetsträningsprogram som innehåller KBT-moment brukar oftast rikta sig till riskgrupper. Det handlar ofta om att samla barn med beteendeproblem i mindre grupper för att arbeta med deras sociala och emotionella färdigheter. Det program som har bäst forskningsstöd här är *Anger Coping Program*. Målgruppen är barn på lågstadiet. Programmet innehåller kognitiv träning där aggressiva barn får lära sig social färdighetsträning och att tolka situationer på ett riktigt (icke-fientligt) sätt. Mindre grupper av barn leds av särskilt utbildade lärare som också ger konsultation till den ordinarie läraren för att öka generaliseringen av kunskaperna från gruppen. Programmet sträcker sig över 12-18 entimmespass. Programmet har prövats i flera studier med positiva resultat. Exempelvis genomfördes en randomiserad studie med 9-12 åringar som efter studien visade klart mindre aggressivt beteende både i skolan (effektstorlek .55) och hemma (effektstorlek .61)⁴³. Dessa och andra barn från tidigare studier följdes upp tre år efter programmet och visade då mindre bruk av alkohol och andra droger (effekt .38). Däremot var de inte mindre kriminella än sina kamrater. Programmet heter numera Coping Power Program och har på senare år utvecklats med tillägg av föräldraträning. I en nyligen genomförd studie visar Lochman att effekterna i stort förstärks av föräldradelen, medan effekterna som syns i skolan framförallt beror på skoldelen⁴⁴. Så vitt känt används inte detta program i Sverige.

Ett välanvänt program i Sverige är *Aggressive Replacement Training (ART)*. Programmet är utvecklat från början för att användas på institutioner med utagerande unga. Målgruppen är därmed i allmänhet äldre än barnen som berörs i denna rapport. Programmet innehåller tre komponenter; ilskekontroll, social färdighetsträning och moralträning. Det finns två randomiserade studier av ART⁴⁵. Båda handlar om ungdomar som bor på en sluten ungdomsvårdsanstalt som

³⁹ Hurry & McGurk (1997).

⁴⁰ Harter (1985).

⁴¹ Hurry, Lloyd & McGurk (2000).

⁴² US Department of Health and Human services (2002).

⁴³ Lochman, Burch, Curry, & Lampron (1984).

⁴⁴ Lochman & Wells (2004).

⁴⁵ Goldstein & Glick (1994).

genomgår 30 sessioner med ART. Jämfört med kontrollgruppen utvecklades ART-gruppen positivt när det gäller vissa mått på sociala färdigheter och moraliskt resonerande vilka testades på anstalten. De visade också mindre aggressivt beteende. När det gäller beteenden utanför anstalten gav bara den ena studien positiva resultat genom bättre skattningar av socialarbetare som träffade ungdomarna. Programmet är väldigt väl teoretiskt förankrat med noggranna referenser till psykologisk grundforskning. Man kan säga att ART samlar upp olika behandlingskomponenter som annan forskning visat vara effektiva. Bristerna ligger i utvärderingarna av ART som paket. Utöver de två randomiserade studierna har ART enbart utvärderats i okontrollerade och till större delen opublicerade studier. Ett annat problem är att de två nämnda studierna handlar om ungdomar på institution samtidigt som ART ibland används i helt andra sammanhang.

Beteendemodifikation och ledarskap i klassrummet. Beteendemodifikation (eng *behavior management*) handlar om hur läraren kan hantera enskilda elever som ofta bråkar eller stör. Grundfilosofin är att öka uppmärksamheten på barnets goda sidor, samtidigt som fokus på problem minskar. Ledarskap i klassrummet (eng *classroom management*) handlar om hur läraren kommunicerar med hela klassen, arbetar med regler, instruktioner, uppmuntran och liknande.

Det finns inte lika många utvecklade program med beteendemodifikation och ledarskap i klassrummet som det finns färdighetsträningsprogram⁴⁶. Ett skäl kan vara att pedagogiska metoder ofta ingår som del i mixade program. Ett annat skäl kan helt enkelt vara att med denna inriktning är det svårare att göra strukturerade program jämfört med exempelvis färdighetsträning. I samband med pedagogiska insatser får lärarna ofta utbildning och handledning över lång tid, medan man ofta lär sig en metod för färdighetsträning på en till tre dagar. Forskning runt ledarskap i klassrummet kännetecknas därför ofta av studier av enskilda komponenter snarare än programpaket.

Istället för utvärderingar av särskilda program finns det mycket grundforskning som handlar hur lärarens beteende påverkar det sociala samspelet i klassrummet. Ett exempel är en studie där man tittade på lärares uppmuntran och tillsägelser samt vilka konsekvenserna blev när elever följde tillsägelser⁴⁷. I studien jämfördes två extremgrupper ut bland eleverna, en hög- och en lågpresterande. De lågpresterande eleverna visade sig få mindre uppmuntran än de högpresterande eleverna när de följde tillsägelser. Lågpresterande elever fick signifikant mer uppmärksamhet när de inte följde tillsägelser, med andra ord så förstärktes det oönskade beteendet. Dessutom fick de lågpresterande eleverna i större utsträckning upprepade tillsägelser, även om de följde de föregående tillsägelseerna. Denna studie visade att lärare ofta hamnar i onda cirklar med lågpresterande elever. När läraren tillrättavisar sin elev bör han/hon ha ögonkontakt med eleven och gärna hålla i elevens axel. Ett annat exempel är en studie där man tittar på vilka typer av uppmaningar som fungerar bäst⁴⁸. Korta tillsägelser fungerar bättre än långa och de ska gärna uttalas på ett lugnt men bestämt sätt. Viktigast av allt är att tillsägelsen kommer direkt efter beteendet, så att barnet förstår varför han/hon får tillsägelsen.

Ett program som brukar rekommenderas är *Good Behavior Game (GBG)*. Det är en slags lek som genomförs kontinuerligt tre gånger i veckan där barnens positiva beteenden i klassrummet uppmärksammas. I en studie deltog en grupp med 1000 barn. Efter årskurs 1 skattades både pojkar och flickor som mindre aggressiva än kontrollgruppen. Pojkar skattades även som mindre aggressiva av sina kamrater. I åk 6 kvarstod endast effekter på lärarskattningar för de pojkar som varit mest aggressiva i åk 1⁴⁹. Effekterna var små, men med tanke på enkelheten i programmet, intressanta. GBG ingick som en del i en större intervention som utvärderades i en

⁴⁶ Wilson, Gottfredson, & Najaka, 2001; Wilson, Lipsey, & Derzon (2003).

⁴⁷ Strain, Lambert, Kerr, Stagg & Lenkner. (1983).

⁴⁸ Abramowitz & O'Leary, 1991; Abramowitz, O'Leary & Fattersak (1988).

⁴⁹ Dolan (1993); Kellam (1994).

studie med 678 elever i årskurs 1⁵⁰. Programmet innehöll förutom GBG en förstärkning av det pedagogiska materialet som lärarna använde, utbildning av lärarna i beteendemodifikation och ledarskap i klassrummet för barn med beteendeproblem. Denna intervention jämfördes med ett program som syftade till att stärka samarbetet mellan hem och skola, Parents on Your Side (PYS)⁵¹ och med en kontrollgrupp utan intervention. Båda interventionerna var mer effektiva på att minska lärarskattade beteendeproblem än väntelistan vid uppföljningar efter ett och två år. Störst effekter fanns för klassrumsinterventionen. Båda programmen hade även effekter när det gäller aggressivitet mätt med kamratskattningar. Även för detta mått hade klassinterventionen bättre resultat än föräldraprogrammet, i synnerhet för de mest aggressiva pojkarna. Båda programmen visade även positiva effekter på skolresultat.

Det finns flera studier som visar att utbildning och handledning i beteendemodifikation och ledarskap i klassrummet ger tydliga positiva effekter på lärarnas beteenden i klassrummet som i sin tur leder till en minskning av olika beteendeproblem hos eleverna⁵².

De enda svenska jämförande studierna som handlar om beteendemodifikation och ledarskap i klassrummet är två små studier av KOMET. I den första studien testades en förlaga till programmet med 12 elever i årskurs 2 och 3 som uppfattades som bråkiga och som hade uttalade kamratproblem. Resultaten visade på minskade beteendeproblem och förbättrat skolarbete för försöksgruppen jämfört med en väntelistegrupp⁵³. Däremot minskade inte kamratproblemen. Den andra studien prövade en begränsad version av det program som användes i denna studie. I den studien deltog 19 elever i årskurs 1 till 6 med diagnoserna ADHD, DAMP eller ADD⁵⁴. I försöksgruppen fick eleverna ökad koncentration samt minskat antal negativa beteenden i klassrummet jämfört med en väntelistegrupp. Även antalet negativa reaktioner från andra barn minskade signifikant. Dock visade programmet ingen effekt på negativa reaktioner från vuxna, lärarnas skattning av elevernas problembeteenden eller självbild.

Pedagogiska program. Pedagogiska program kan vara arbetsmaterial som direkt handlar om skolarbetet, som till exempel läsning och matte, eller till exempel extraundervisning i olika former. Det ligger delvis utanför denna rapport men då man vet att barn som lyckas med skolarbetet löper mindre risk för problem är det ändå viktigt. Ofta ingår pedagogiska insatser som en del av ett paket.

En meta-analys av 63 studier⁵⁵ jämförde tre kategorier av program: (1) pedagogiska program, (2) behavior management och (3) färdighetsträning med KBT. Målgrupperna i studierna de sammanställde var elever med ADHD. Studien visade att alla tre programformerna gav positiva effekter på barnens beteenden. Pedagogiska program var lika effektiva som beteendemodifikation (effekter mellan 0.6 och 1.4) medan effekterna var lägre för färdighetsträning med KBT.

Programmet Class Wide Peer Tutoring (CWPT)⁵⁶ går ut på att barnen arbetar med skolmaterial två och två enligt en viss struktur. Effekter har studerats både för barn utan problem⁵⁷ och för barn med ADHD-problematik⁵⁸. Resultaten från studierna visar bl a att CWPT ger bättre skolre

⁵⁰ Ialongo m fl (1999).

⁵¹ Canter & Canter (1991).

⁵² Lonczak m fl (2002); Gorman-Smith (2003); Webster-Stratton m fl (2001) Feld & Bergan (1987); Kratochwill & Bergan (1990).

⁵³ Forster & Tegenmark (1998).

⁵⁴ Nylin & Wesslander (2003).

⁵⁵ DuPaul & Eckert (1997).

⁵⁶ Greenwood (1988).

⁵⁷ Greenwood m fl (1987); Greenwood m fl (1989).

⁵⁸ DuPaul m fl (1998).

sultat i flera olika skolämnen mätt med nationella prov. För barn med ADHD minskar CWPT dessutom störande beteenden och ökar barnens fokus på arbetet.

Jämförelser mellan olika typer av program. Det är sällsynt med jämförande studier där en typ av program ställs mot en annan typ. Studien bakom denna rapport är ett undantag. För att kunna jämföra effekterna av olika programtyper brukar man genomföra meta-analyser. Där sammanställs resultaten från många olika studier, genomsnittliga effekter räknas ut och kan sedan jämföras. Exempelvis har Wilson, Lipsey och Derzon (2003) genomfört en metastudie baserad på 221 enskilda studier kring skolbaserad intervention. Utfallet gällde minskning av aggressivitet och störande beteenden. Generellt visade sig färdighetsträning med KBT ha störst effekter (.27), sedan beteendemodifikation (.22) och därefter färdighetsträning utan KBT (.20). Pedagogiska program hade effekter på hela .43, men det var baserat på endast två studier. En annan rapport går igenom 149 studier om skolbaserade insatser och undersöker effekterna på kriminalitet⁵⁹. Slutsatserna är även där att beteendemodifikation och KBT-baserade metoder har störst effekter. Även metoder som rör organisation har bra effekter. Däremot visar färdighetsträning utan KBT i denna genomgång relativt små effekter för kriminalitet. I ytterligare en meta-studie med 165 studier av skolbaserade insatser har man mätt effekterna på kriminalitet, alkohol/droger, skolavhopp och andra beteendeproblem. I tabell 3 framgår att omorganisation av klasser, ledarskap i klassrummet, färdighetsträning med KBT och beteendemodifikation är framgångsrika strategier. Omorganisation av klasser syftar på program som på ett strategiskt sätt hanterar stadietyten och sammansättning av barn i klasser och grupper. Värt att notera är att rådgivning, socialt arbete och terapier får så negativa resultat. Återigen finns ett problem med få studier i vissa kategorier. Omorganisation av klasser bygger endast på sex studier och rådgivning, socialt arbete och terapier på sju. De resultaten bör därmed betraktas med försiktighet.

Tabell 3. Effektstorlekar för olika interventioner i skolan⁶⁰

<i>Intervention</i>	<i>Problem</i>			
	Alkohol och droger	Brottslighet	Skolk och skolavhopp	Andra problem
Fokus på skola och klass				
School management	.07	.16*	-.14	.04
Att etablera normer och förväntade beteenden	.08*	-.07	-	.05
Classroom management	.10*	.19*	.14	-.01
Omorganisation av klasser	.48*	.34*	-.03	-.01
Fokus på individen				
Social färdighetsträning med KBT-tekniker	.05*	.10*	.09	.08*
Social färdighetsträning utan KBT-tekniker	.03	-.00	.03	.01
Andra undervisningsprogram	-.01	-.08	-.00	.02
Beteendemodifikation (<i>Behavior management</i>)	.22	.06	.22*	.16*
Rådgivning, socialt arbete, terapier	-.18	-.17*	-.18	-.14
Mentorskap	-.15	-.02	.05	-.03
Rekreation, fritidsverksamhet	-.11	-	.13	-.02

*statistiskt säkerställda effekter

Sammantaget kan man säga att beteendemodifikation och färdighetsträning med KBT genomgående får bäst resultat. Samtidigt finns det enskilda program inom varje programkategori som

⁵⁹ Gottfredson m fl (2002).

⁶⁰ Wilson m fl (2001).

presterar bättre och sämre. Därför är det nödvändigt att genomföra jämförande studier som inte bygger på meta-analys utan där man faktiskt jämför enskilda program mot varandra.

Implementering

Även om forskning visar att ett program fungerar under välkontrollerade former där forskare bevakar att programmet används rätt, är det inte en garanti för att det går att implementera programmet brett och utan medverkan av de som konstruerat programmet. Ett vanligt problem är att lärarna får utbildning och manualer i ett program, men sedan bara använder vissa delar. Många forskare betonar starkt vikten av fullständig implementering⁶¹. Det finns flera faktorer som påverkar utfallet av en implementering. Ett problem är att det finns aktörer som vill sälja sina program till skolor, utan att ta hänsyn till forskning eller att bry sig om implementeringen. Flera forskare betonar till exempel att social färdighetsträning måste komma tillsammans med övergripande organisationsåtgärder på en skola för att vara verksamt⁶². Ett annat problem är att den evidens som finns till stor del bygger på demonstrationsprogram som genomförts av forskare. Detta betyder att en liten del av forskningen har undersökt hur programmen fungerar i vanlig verksamhet när de implementeras och drivs av den egna skolpersonalen. I en genomgång från 2003 som omfattar 221 studier med skolbaserade insatser är det knappt 10 procent som handlar om program i vanlig verksamhet⁶³. Studier som genomförs i vanlig verksamhet kan kallas för en verksamhetsutvärdering (eng *effectiveness study*), medan en studie av program under ideala förhållanden kan kallas metodutvärdering (eng *efficacy study*). Det är därför svårt att tala om att ett program fungerar eller inte, när programmet i själva verket är utvärderat med olika grad av utbildning, handledning och stöd för implementering. Dessutom måste man ta hänsyn till att ett program kan fungera olika bra beroende på vem som genomför det och vilken målgruppen är.

Kulturella skillnader. De flesta programmen är utvecklade i USA vilket innebär att de inte automatiskt passar att införa direkt i Sverige. USA är ett starkt individualistiskt samhälle, medan Sverige mer betonar kollektivet. Kulturanpassning måste ske, men även när ett program är kulturanpassat skiljer sig kulturen mellan olika skolor eller olika lärare. Det kan leda till att lärarna plockar de delar av en metod som de gillar. Det låter tilltalande, men all erfarenhet pekar på att det blir en urvattnad kompot med begränsade effekter. Det bästa är att kulturanpassa materialet utan att ändra stora delar av innehållet. Därefter bör skolan försöka implementera det anpassade materialet fullt ut. Det råder stor brist på svenska utvärderingar av god kvalitet med randomisering, matchning och väl utprovade mått.

Syfte

Syftet med denna studie är att utvärdera lärarprogrammen KOMET och CHARLIE. Utvärderingen sker av programmen när de implementeras i vanlig verksamhet av vanliga lärare (dvs *effectiveness*). Fyra specifika frågeställningar är:

1. Hur påverkar programmen elevernas beteendeproblem (aggressivitet, normbrytande beteenden och hyperaktivitet)?
2. Hur påverkar programmen elevernas socioemotionella beteenden och relationer (sociala färdigheter, blyghet/osäkerhet, kamratproblem och självbild)?
3. Hur påverkas elevernas skolarbete av programmen?
4. Hur påverkar programmen lärarens beteenden?

⁶¹ Wilson, Lipsey & Derzon. (2003); Gottfredson m fl., (2002); Elias m fl. (1994).

⁶² Gorman (1995, 1996); Ellickson (1995); Moscovitz (1989); Johnson m fl. (1990).

⁶³ Wilson, Lipsey & Derzon. (2003).

UNDERSÖKNINGEN

Design

De lärare som anmält intresse för studien och uppfyllde kraven för deltagande slumpades till tre grupper; CHARLIE, KOMET eller väntelista. Alla lärare från samma skola slumpades till samma grupp. Därefter ägde första mättillfället ut på skolorna rum. Mätningar upprepades sedan efter 6 månader och efter 14 månader. Orsaken till att vissa lärare slumpades till en väntelista är att kunna se hur eleverna i CHARLIE och KOMET utvecklas jämfört med elever som inte deltar i något särskilt program. De lärare som var med på väntelistan var inte med på sista mättillfället vid 14 månader. Anledningen är att de då hade fått utbildning i CHARLIE och därför inte längre var ”obehandlade”.

Urval av skolor och elever

Inbjudan att delta i LISA-projektet gick ut till alla skolor i Stockholms stad med lärare i årskurs 1-2. Lärarna som anmälde sig fick fylla i skattningar av aggressivitet, normbrytande beteende och hyperaktivitet för alla elever i klassen. En av eleverna med klara problem valdes därefter ut för extra insatser och mätningar. En förutsättning för deltagande var att elevens föräldrar hade informerats och godkänt upplägget. Övriga elever i klassen deltog också i utvärderingen, men i denna rapport kommer endast resultaten för de utvalda eleverna med beteendeproblem att redovisas. Ett krav för att delta i studien var att det fanns minst en elev med beteendeproblem.

Totalt visade 258 lärare intresse för att delta i studien. Flera av dessa lärare kom sedan att hoppa av innan studien påbörjades. Den främsta orsaken var tidsbrist. Andra orsaker var att läraren slutade sin tjänst, att det saknades elever med tillräckliga problem eller att föräldrar som tillfrågats inte ville delta. När studien påbörjades deltog 182 lärare från 63 skolor med totalt 3 655 elever som rekryterades uppdelat över fyra terminer. Den första terminens lärare har emellertid uteslutits ur analyserna på grund av att mätinstrumenten inte var ordentligt utvecklade då. Därmed återstår 135 lärare med varsin utvald elev (40 CHARLIE, 60 KOMET, 35 väntelista) från 53 skolor (12 skolor med CHARLIE, 26 med KOMET och 15 med väntelista). Av eleverna var 16 flickor och 119 pojkar. Eleverna kom från grundskolans år 1 och 2 och hade en genomsnittsålder på 7,7 år. Anledningen till att lärarna inte är jämnt fördelade mellan de olika grupperna är att lärare från samma skola lottades till samma grupp.

Bortfall. Efter sex månader hade tre lärare fallit bort ur studien, två från KOMET-gruppen och en från väntelistan. Efter 14 månader var bortfallet 13 lärare, sju från KOMET-gruppen och sex från CHARLIE-gruppen. Bortfallet förklaras av att fem lärare hade avslutat sin tjänst, fyra elever hade flyttat och fyra lärare hade valt att hoppa av studien. Eleverna som föll bort hade från början signifikant mer kamratproblem, tendens till mer aggressivitet och signifikant sämre sociala färdigheter än de elever som fullföljde hela studien (tabell 4). Det fanns inga skillnader gällande lärarnas beteende i bortfallsgruppen och de lärare som fullföljde studien.

Tabell 4. Skillnader mellan elever som fallit bort och de som var kvar efter 14 månader		
Mått	<i>F</i> (1,132)	<i>p</i>
Normbrytande beteende	1.31	-
Agressivitet	3.36	<.10
Hyperaktivitet	0.02	-
Skolarbete	0.02	-
Sociala färdigheter	8.24	<.01
Kamratproblem	5.67	<.05
Blyghet/osäkerhet	0.77	-
Självbild	0.82	-
Lärarens positiva uppmärksamhet	0.17	-
Lärarens negativa uppmärksamhet	1.44	-

Om eleverna som föll bort från KOMET-gruppen skulle skilja sig från de som föll bort från CHARLIE skulle det kunna påverka resultatet i studien. Den enda skillnaden som mellan dessa grupper från början var att de sju KOMET-eleverna var signifikant blygare/mer osäkra, $F(1,12)=5.14$, $p<.05$. Det påverkar sannolikt inte resultatet, i synnerhet inte andra mått än blyghet/osäkerhet.

Antalet frihetsgrader (N) varierar i de olika analyserna beroende på internt bortfall. Större delen av det interna bortfallet beror på ofullständigt ifyllda enkäter, eller att en ny lärare tagit över klassen och inte kan/vill fylla i enkäter.

Procedur

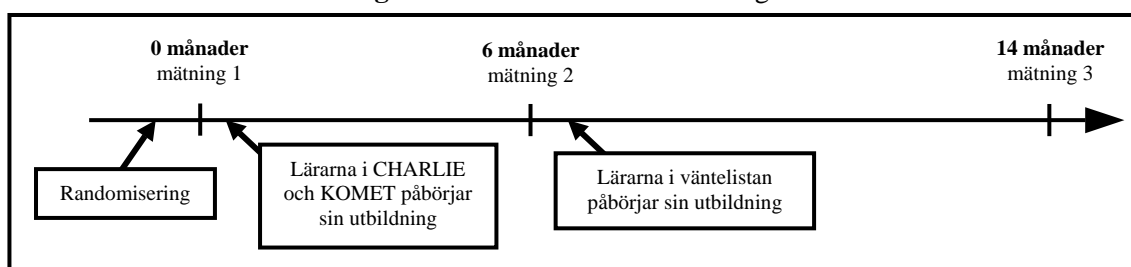
Projektet startade i augusti 2000 och sista insamlingen av data ägde rum i januari 2004.

Rekrytering. Samtliga skolor i Stockholm med elever i grundskolans år 1 och 2 fick information och inbjudan att delta i projektet. Information delades ut på rektorsmöten, skickades per brev, e-post och fax, samt spreds via en egen hemsida. Informationsmöten hölls även ute på skolorna. Rekryteringen skedde i fyra omgångar mellan våren 2001 och hösten 2002 eftersom resurserna för att utbilda lärare var begränsade till 50 per termin. Lärare som anmälde sig fick genomföra skattningar av beteendeproblem hos alla elever i klassen, så kallad screening (bilaga 8). För att få delta i undersökningen krävdes att minst en elev i klassen skulle ha klara problem med aggressivitet, normbrytande beteenden eller hyperaktivitet. En elev med sådana problem valdes ut för att få del av extra insatser. Alla föräldrar i klassen fick information om studien och fick ge sitt skriftliga godkännande till att deras barn skulle delta i undersökningen. Föräldrarna till eleven som valts ut för extra insatser fick särskild information om det. Studien har inte granskats av någon etisk kommitté eftersom någon sådan inte fanns att tillgå för projektet som ej finansierades av forskningsråd.

Randomisering, mätning och utbildning. Lärarna som uppfyllde kraven för att delta lottades till CHARLIE, KOMET och väntelista. Lärare från samma skola lades ihop för att lottas till samma grupp. Skälet var att minska ”smitteeffekter” som annars kan uppstå. Om lärare från samma skola kommer i olika grupper är risken stor att de tar intryck av varandras utbildning och kanske delar med sig av material och dylikt. Antalet anmälda lärare från de olika skolorna varierade, vilket är anledningen till att det inte var lika många lärare i KOMET, CHARLIE och väntelistan. När lottningen var klar genomfördes första mätningen ute på skolorna. Förutom att

lärarna fick svara på enkäter besökte observatörer skolan under en dag. Observatörerna var blinda, vilket innebär att de inte visste om läraren hörde till KOMET, CHARLIE eller väntelistan. Observatörerna genomförde både tester, sociogram och observationer under dagen. Därefter fick lärarna påbörja sina respektive utbildningar i CHARLIE eller KOMET. Efter sex månader genomfördes det andra mättillfället på samma sätt som det första. När detta var klart fick lärarna i väntelistegruppen sin utbildning. De fick utbildning i CHARLIE av resursskäl. Till sist genomfördes den tredje mätningen efter 14 månader. Syftet med en väntelista är att följa en normal utveckling utan speciella insatser. Lärarna i väntelistan var därför inte med vid sista mättillfället, då de redan fått utbildning i CHARLIE.

Figur 1. Procedur för undersökningen



Genomsnittlig tid för uppföljning. Den genomsnittliga tiden som passerade mellan den första och andra mätning var 181 dagar ($sd = 38$ dagar). Anledningen att spridningsmättet är relativt högt är att några elever inte hann bli testade före sommarlovet utan först i början på den följande höstterminen. Mellan CHARLIE och KOMET fanns det ingen signifikant skillnad i uppföljningstid. Däremot var uppföljningstiden i snitt en månad kortare för väntelistan än för de båda andra grupperna ($F(2,118)=6.92, p<.001$). Vid mättillfälle tre var den genomsnittliga uppföljningstiden 433 dagar ($sd = 28$ dagar). Det var ingen signifikant skillnad mellan grupperna vid det tillfället.

Beskrivning av programmen. CHARLIE och KOMET har samma övergripande syfte, dvs att minska olika typer av beteendeproblem eller riskbeteenden samtidigt som man försöker öka positiva beteenden. Innehållet, upplägget och delar av målsättningen skiljer sig emellertid åt mellan programmen.

CHARLIE (CHEMICAL ABUSE RESOLUTION LIES IN EDUCATION). CHARLIE är ett program som utvecklades i USA av organisationen Storefront under 1970-talet med ett uttalat drogförebyggande syfte. I dag presenteras CHARLIE som ett livskunskapsprogram med bredare fokus⁶⁴. Storefronts beskrivning av CHARLIE lyder "...den modell som CHARLIE utgår från är effektiv för att minska bruk av tobak, alkohol och droger i tonåren. Dessutom minskar andra riskbeteenden som till exempel våld samtidigt som positiva attityder, värderingar och beteenden gynnas...". På kortare sikt är målsättningen att barnen ska utveckla självförtroende, sociala färdigheter, förmåga till problemlösning, samt kunskap om risker med tobak, alkohol och droger. Den svenska versionen består av två program från Storefront; CHARLIE och "Justa kompisar". I delen som kallas "Justa kompisar" är målen att kunna lösa konflikter, samarbeta, minska mobbing, trakasserier och diskriminering. I fortsättningen kallar jag båda programmen för CHARLIE. CHARLIE har översatts och spridits till många olika länder, bland annat till Sverige, där det blivit ett av de mest spridda skolprogrammen⁶⁵. Programmet riktar sig till alla barn i klassen

⁶⁴ www.storefront.org

⁶⁵ Laurel och Arild Krosness, personlig kommunikation (2000-10-22).

och bygger på att läraren håller särskilda CHARLIE-lektioner minst en gång i veckan. Läraren utgår från en manual som innehåller 74 olika lektionsplaner. Utbildningen av lärarna pågår under två heldagar. I LISA-projektet har de som är ansvariga för CHARLIE i Sverige hållit i utbildningen som omfattar totalt 16 timmar. Utöver det har alla lärare erbjudits tre timmars handledning i mindre grupp som fokuserar på den utvalda eleven i klassen. Personal på FoU-enheten i Stockholms stad ansvarade för detta moment som normalt inte ingår i CHARLIE-programmet.

KOMET (KOMmunikationsMETod). KOMET är ett svenskt program utvecklat vid FoU-enheten i Stockholm i samarbete med Uppsala universitet och University of Arizona, Tucson USA. Det är ett program med särskilda insatser riktade mot elever med beteendeproblem och insatser som riktar sig till klassen som helhet. Målsättningen med programmet är att minska beteendeproblem och öka positiva beteenden hos elever. Fokus ligger på att läraren ska utveckla effektiva förhållningssätt och en positiv kommunikation mot eleverna. Utbildningen av lärarna skedd i grupper om upp till fem lärare under nio träffar om vardera tre timmar. Grupperna leddes av tre olika handledare som var anlitade av FoU-enheten i Stockholms stad. Två av handledarna var psykologer med inriktning på kognitiv beteendeterapi (KBT) och en var utbildad lärare. KOMET består av tre delar:

1. Ledarskap och förhållningssätt i klassrummet (eng. behavior- och classroom management). Detta moment omfattar sex träffar av utbildningen. Momentet fokuserar på lärares kommunikation och de får lära sig strategier för att minska bråk, öka uppmuntran, hantera konflikter och arbeta med regler. Det är insatser som riktar sig både till enskilda elever och till klassen som helhet. Under en av träffarna deltog bjöds föräldrarna till den utvalda eleven in för att bli delaktiga i programmet. Enligt Gråberg (2000) ansåg de flesta lärare som fått KOMET-utbildning att detta moment var det mest användbara.
2. Kompisarbete (eng. Classwide peer tutoring). Detta moment omfattar en träff. Det är en svensk översättning av ett amerikanskt material som utvecklats av Greenwood (1988). Det handlar om att eleverna hjälps åt och samarbetar med strukturerade skoluppgifter, som ordkunskap, läsning eller matte. Eleverna delas in i par och får turas om att vara "lärare" och "elev". Det elever som agerar lärare leder arbetet genom att ge uppgifter och uppmuntra rätt svar. Syftet med momentet är att hjälpa elever att koncentrera sig på skoluppgifter och att samarbeta.
3. Konflikthantering. Detta moment omfattar en träff och handlar om att hjälpa elever som är lättprovocerade och därför ofta hamnar i konflikter. Läraren har övningar i halvklass där eleverna får rollspela och träna på att hantera provokationer. I korthet får de lära sig att säga ifrån på ett lugnt sätt och att ignorera mindre provokationer.

Det sista tillfället innehåller repetition och planering av fortsatta insatser i klassen för enskilda elever med problem utöver den elev som valts ut i projektet.

Till KOMET hör en manual⁶⁶ och videofilmer med situationer som uppstår i klassrummet.

Även om CHARLIE och KOMET har samma målsättning finns det flera viktiga skillnader mellan dem. CHARLIE riktar sig primärt till alla elever i klassen. Strategien för att minska beteendeproblem hos enskilda elever är framförallt att arbeta med hela gruppen. KOMET riktar sig till hela klassen och innehåller moment som bara riktas till enskilda elever med beteendeproblem. En annan skillnad är att CHARLIE fokuserar på att eleverna ska utveckla olika viktiga färdigheter, medan KOMET mer handlar om lärarens beteende och relationen/kommunikationen mellan läraren och eleverna.

⁶⁶ Forster & Karlberg (2000).

Genomförande av programmen. Vid varje mättillfälle fick lärarna svara på frågor om hur mycket de genomfört av respektive program. I tabell 5 redovisas mängden genomfört arbete av lärarna.

Tabell 5. Lärarnas användning av programmen efter 14 månader	
Lärare i KOMET-gruppen	
Period som särskilda insatser riktades till den utvalda eleven (medel)	8 veckor
Period som särskilda insatser riktades hela klassen (medel)	31 veckor
Andel lärare som arbetade med Kompisarbete.	45 procent
Andel lärare som arbetade med Konflikthantering.	45 procent
Andel lärare som startade individuella program för andra elever än den utvalda	43 procent
Lärare i CHARLIE-gruppen	
Antal genomförda lektioner (medel)	12 lektioner

I både CHARLIE och KOMET uppmanades lärarna att genomföra en viss mängd av programmet. I CHARLIES fall var målsättningen att ha en lektion i veckan. När det gäller KOMET handlar det om att lärarna skulle genomföra en viss mängd övningar och moment under en viss tid. I CHARLIE hade 23 procent av lärarna genomfört minst hälften av de tänkta insatserna efter 14 månader, medan motsvarande andel för KOMET var 60 procent. Beräkningen bygger på alla lärare, även de som hade hoppat av efter 14 månader.

Lärarnas uppfattning om programmen. Efter sex månaders användning fick lärarna skatta vad de tyckte om programmen, hur de tyckte att de fungerade, om de skulle rekommendera programmet till andra lärare och andra ”konsumentfrågor” (bilaga 3). På en femgradig skala fick CHARLIE ett genomsnitt på 4,3 för alla frågor och KOMET på 4,2. Skillnaden var inte statistiskt säkerställd, $F(1,67)=0.57$, $p>.10$. Av de enskilda frågorna värderade CHARLIE-lärarna utbildningen något bättre än KOMET (4,9 resp. 4,5, $F(1,66)=5.43$, $p<.05$). KOMET-lärarna ville däremot i högre utsträckning fortsätta arbeta med programmet än CHARLIE-lärarna (4,1 resp. 3,6, $F(1,55)=6.50$, $p<.01$).

Mätinstrument

Fyra olika informationskällor användes: lärarskattningar, kamratskattningar (sociogram), självskattningar (test) och observationer. Information har registrerats om elevernas beteendeproblem, socioemotionella beteenden, relationer och självbild. Dessutom genomfördes observationer som rör lärarens beteende mot eleverna. Samma information samlades in vid varje mättillfälle.

Lärarskattningar av beteendeproblem. Två skalor som främst mäter elevernas beteendeproblem användes: *Connors Teacher Rating Scale* och *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*.

I över 30 år har Connors Teacher Rating Scale använts av forskare för att mäta lärares uppfattning av elevers uppträdande i skolan. Den version som används i denna studie är den ursprungliga versionen med 39 frågor som skattas från 1 (stämmer inte alls) till 4 (stämmer mycket)⁶⁷. Connors Teacher Rating Scale är ett väl utvärderat mått som har visat både god reliabilitet (tillförlitlighet) och validitet (precision)⁶⁸. Eftersom det inte finns några svenska normer eller analy

⁶⁷ Connors (1990).

⁶⁸ Trites, Blouin & Laprade (1982); Connors (1990).

ser av delskalor för instrumentet genomfördes en faktoranalys på data som samlades in vid första mättillfället. En lösning med fem delskalor valdes där varje fråga som ingick hade en faktorladdning på .40 eller högre vilket ledde till att 7 frågor kom att uteslutas (bilaga 6). De fem delskalorna förklarar tillsammans 47 procent av variansen och tolkas som *aggressivitet* (alpha=.86), *trotsighet* (alpha=.74), *normbrytande beteenden* (alpha=.83), *hyperaktivitet* (alpha=.70) och *emotionella svårigheter* (alpha=.73).

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) är en vidareutveckling av Rutters välbeprövade *Child Behavior Questionnaire (CBQ)*⁶⁹. SDQ omfattar 25 frågor med en tregradig skala (0=stämmer inte till 2=stämmer precis). Formuläret innehåller fem delskalor: normbrytande beteenden, emotionella symptom, hyperaktivitet, kamratproblem och prosocialitet. SDQ har i en jämförande studie visat sig skilja ut barn med psykiatrisk problematik från normala barn⁷⁰. I samma studie var SDQ bättre än det välkända Child Behavior Checklist (CBCL) på att skilja mellan inåtriktade och utåtriktade problem. SDQ var också bättre på att spåra hyperaktivitet och uppmärksamhetsproblem än CBCL. Dessutom föredrog dubbelt så många användare SDQ framför CBCL. Den svenska versionen bedömdes ha godkända psykometriska egenskaper och de amerikanska delskalorna bekräftades⁷¹. I ytterligare en svensk studie jämfördes en grupp patienter inom barnpsykiatri med en normalgrupp. Skillnaderna mellan grupperna var signifikant ($p < .001$) på samtliga delskalor⁷².

Lärarskattningar av socioemotionella färdigheter. För att mäta socioemotionella färdigheter användes skalan *Social Competence Inventory (SCI)* som är ett skattningsformulär med delskalorna social kompetens och socialt initiativ (motsats till blyghet/osäkerhet). Formuläret har visat god inre konsistens, stabilitet och interbedömarreliabilitet, både samtidigt och mätt över ett år⁷³. Även validiteten visade sig vara god då skalorna korrelerade med observerat beteende och diskriminerade mellan elever som har olika social status.

Relativa lärarskattningar. Lärarna genomförde även skattningar av de utvalda elevernas klasskamrater. På så sätt kunde en relativ poäng räknas fram för att se hur den utvalda eleven förhöll sig till de andra eleverna. Lärarna fick skatta varje elev gällande beteendena: samarbete, blyghet, avbrytande, bråkighet, koncentration och kamratkontakter. För varje beteende användes en femgradig skala (1=förekommer nästan aldrig till 5=förekommer nästan alltid). För kamratkontakter användes en annan skala som visas i bilaga 7. Reliabiliteten för instrumentet är god. I en studie fick lärare skatta samma elev med fem månaders mellanrum och sambandet (r) mellan skattningstillfällena varierade mellan .44 och .64⁷⁴. Skattningen av bråkighet i årskurs två har också kunnat predicera i vilken utsträckning elever har provat alkohol i årskurs fem ($r = .42$)⁷⁵.

Kamratskattningar. Elevernas sociala status har undersökts med hjälp av Asher och Dodes (1986) metod. Eleverna får ange vilka tre klasskamrater de helst vill vara tillsammans med (positiva val) och tre de helst inte vill vara tillsammans med (negativa val). För att förenkla användes ett exempel där eleverna fick anta att de skulle på en bilutflykt med klassen. De fick sedan välja tre kamrater som de ville ha med i bilen. Sedan fick de ange om det fanns barn som de inte ville ha med (max tre barn). De behövde inte välja bort några barn om de inte ville. Eleverna uppmanades att inte berätta om sina val för någon annan. Därefter summerades och standardiserades antalet positiva och negativa val för varje elev och måttet "social preferens" beräknades (positiva val minus negativa val). Stabiliteten i social preferens har prövats i flera studier och

⁶⁹ Rutter, 1967; Rutter m fl (1970).

⁷⁰ Goodman m fl (1999).

⁷¹ Smedje m fl (1999).

⁷² Malmberg & Ingstedt Jarl (2000).

⁷³ Rydell, Hagekull & Bohlin (1997).

⁷⁴ Sundell (1995).

⁷⁵ Sundell & Kraft (2002).

visat sig vara särskilt stor för den bortvalda gruppen (få positiva och många negativa val)⁷⁶. Social preferens har starka samband både med observerade beteenden⁷⁷ och framtida problem⁷⁸.

Självskattningar. *Jag tycker jag är*⁷⁹ är ett självskattningsformulär som avser att mäta barns självbild. Instrumentet består av 32 påståenden, till exempel ”Jag blir väldigt lätt arg” och ”Jag är bra på att rita”. Dessa påståenden besvaras med ”ja” eller ”nej”. Formuläret innehåller fem delskalor: fysiska egenskaper, färdigheter/talanger, psykiskt välmående, relationer till föräldrar/familj och relationer till andra. De psykometriska egenskaperna har prövats i flera undersökningar⁸⁰. Den inre konsistensen är hög ($.82 \leq \alpha \leq .85$) för delskalorna och stabiliteten över ett år för hela skalan är hög ($r=.55$). Det finns även samband mellan resultatet på skalan och resultat från sociogram ($p<.05$), observerade beteende ($p<.001$) och frånvaroproblem ($p<.05$).

Systematiska observationer. Psykologstudenter rekryterades för att genomföra observationer under en dag (8 timmar) per mättillfälle och klass. Vid utbildningen tränades observatörerna genom videosekvenser. Lärarna instruerades att inte berätta för observatörerna om vilken grupp (CHARLIE/KOMET/väntelista) de tillhörde. På så sätt undvek man att observatörerna påverkades i någon riktning.

Fyra olika observationer genomfördes (I bilaga 4 och 5):

1. Aggressivt och störande beteende. Denna typ av observation pågick under hela dagen. Observatörerna noterade varje tillfälle då eleven varit fysiskt aggressiv eller verbalt aggressivt. Överensstämmelsen mellan olika observatörer bedömningar låg mellan 63 procent och 77 procent. Beräkningen genomfördes med två observatörer i samma klass. De delade in dagen i hela timmar och på så vis kunde antalet observerade incidenter varje timme jämföras.
2. Lärarens negativa uppmärksamhet. Även denna observation pågick hela dagen. Varje tillfälle då en lärare reagerade negativt (verbalt eller fysiskt) mot den utvalda eleven noterades. Överensstämmelsen är samma som vid föregående observation.
3. Lärarens positiva uppmärksamhet. När det gäller positiv uppmärksamhet från läraren genomförde observatören en bedömning vid slutet av dagen av hur mycket positiv uppmärksamhet den aktuella eleven hade fått av läraren. Utöver det noterade räknade observatörerna specifikt antalet tillfällen med positiv uppmärksamhet under en lektion enligt samma modell som med negativ uppmärksamhet. Sambandet mellan uppmärksamheten under hela dagen och lektionen var signifikanta ($.51 < r < .74$, $p < .01$) Här saknas uppgift om överensstämmelse mellan observatörer.
4. Skolarbete. Under en lektion genomfördes en särskild observation av den utvalda elevens arbetsbeteenden. Observatörerna tittade på eleven i intervall om 20 sekunder och bedömde om eleven arbetade, störde eller var passiv. Här mättes överensstämmelsen mellan observatörerna genom bedömningar av förinspelade sekvenser på video. Överensstämmelsen var god till utmärkt ($.67 < \text{Cohens } Kappa < .84$). Efter skoldagen genomförde även observatören en bedömning (1-5) av hur mycket den aktuella eleven hade arbetat under dagen som helhet.

⁷⁶ Coie & Dodge (1983); Ollendick m fl (1991); Asher & Dodge (1986).

⁷⁷ Newcomb m fl (1993).

⁷⁸ Parker & Asher (1987).

⁷⁹ Ouviaen-Birgerstam (1985, 1999).

⁸⁰ Ouviaen-Birgerstam (1985, 1999).

Sammanlagning av mått

Barnens beteenden, kamratskap och självbild har undersökts med 32 olika mått (tabell 6) och lärarnas beteenden med tre mått för positiv och negativ uppmärksamhet mot den utvalda eleven (tabell 7). En faktoranalys visar att de 32 elevmåten grupperas under åtta latenta variabler som förklarar 66 procent av variansen (bilaga 1).

Tabell 6. Medelvärden, standardavvikelser, min- och maxmått uppdelat i åtta latenta variabler				
	<i>medel</i>	<i>std</i>	<i>min</i>	<i>max</i>
Normbrytande betende				
Relativ lärarskattning (bråkig)	3,5	1,2	1	5
Relativ lärarskattning (avbrytande)	3,8	1,2	1	5
Conners (delskala aggressivitet)	2,5	0,6	1,1	4,0
Conners (delskala trotsig)	2,2	0,7	1,0	4,0
Conners (delskala normbrytande betende)	2,6	0,6	1,3	4,0
SDQ (delskala uppförandeproblem)	1,9	0,4	1,2	3,0
Aggressivitet				
Observation av fysisk aggressivitet (antal)	1,9	2,9	0	14
Observation av verbal aggressivitet (antal)	1,9	3,2	0	17
Observation av typ av fysisk aggressivitet (antal)	5,5	1,9	4	11
Observation av typ av verbal aggressivitet (antal)	4,5	1,5	3	9
Hyperaktivitet				
Conners (delskala hyperaktivitet)	3,0	0,6	1,5	4,0
SDQ (delskala hyperaktivitet)	2,6	0,4	1,4	3,0
Skolarbete				
Observation av arbetsmängd på lektion (%)	16	14	0	68
Observation av störande bet. på lektion (%)	62	20	7	100
Observation av total arbetsmängd (skattning)	2,3	0,7	1	4
Sociala färdigheter				
SDQ (delskala prosocialitet)	1,7	0,4	1,0	2,9
SCI (delskala social kompetens)	2,2	0,6	1,1	3,6
Relativ lärarskattning (samarbete)	2,4	1,0	1	5
Relativ lärarskattning (koncentration)	2,2	1,0	1	5
Kamratproblem				
Sociogram (social preferens)	-2,0	2,5	-9,8	3,9
Relativ lärarskattning (kamratproblem)	0,8	0,7	0	2
Blyghet/osäkerhet				
Conners (delskala blyghet)	1,6	0,5	1,0	3,2
SCI (delskala socialt initiativ)	2,3	0,8	1,0	4,3
SDQ (delskala emotionella svårigheter)	1,5	0,4	1,0	2,8
SDQ (delskala kamratsvårigheter)	1,7	0,4	1,0	2,8
Relativ lärarskattning (blyghet)	1,7	0,9	1	5
Självbild				
Jag tycker jag är (delskala fysiska färdigheter)	4,3	2,2	-4	6
Jag tycker jag är (delskala talanger)	2,6	2,9	-6	6
Jag tycker jag är (delskala psykiskt välmående)	3,8	3,5	-8	8
Jag tycker jag är (delskala relation till föräldrar)	3,3	2,6	-4	6
Jag tycker jag är (delskala relation till andra)	3,1	2,5	-4	6

För eleverna är det de åtta latent variablerna som används i de fortsatta analyserna. När det gäller lärarnas mått har de två måtten för negativ uppmärksamhet slagits ihop till ett genom att ta medelvärden för z-värdena.

Tabell 7. Lärarens positiva och negativa uppmärksamhet mot den utvalda eleven				
	<i>medel</i>	<i>std</i>	<i>min</i>	<i>max</i>
Positiv uppmärksamhet				
Observation av positiv uppmärksamhet (skattning)	2,0	0,6	1	4
Negativ uppmärksamhet				
Observation av allvarlig negativ uppm. (antal)	0,8	1,6	0	9
Observation av mindre allvarlig negativ uppm. (ant.)	8,7	5,9	0	30

Eleverna i KOMET-gruppen var signifikant mer hyperaktiva än eleverna i CHARLIE-gruppen vid första mättillfället ($F(2,129)=3.40, p<.01$). Pojkar hade signifikant mer kamratproblem än flickor ($F(1,134)=4.24, p<.05$). För övrigt fanns det inga skillnader mellan pojkar och flickor eller mellan CHARLIE, KOMET och väntelistan vid första mättillfället.

För lärarmåtten fanns det inga signifikanta skillnader vid första mättillfället mellan vare sig kön eller grupper.

RESULTAT

Tre typer av analyser har utförts:

1. Variansanalys med faktorerna tid (0 månader, 6 månader och 14 månader) och grupp (CHARLIE, KOMET och Väntelista).
2. Beräkning av effektstorlek. Effektstorleken beräknades genom att skillnaden i medelvärde mellan första och andra (eller tredje) mättillfället för varje grupp dividerades med den genomsnittliga standardavvikelsen⁸¹. Effektstorlekarna i år framräknade så att positiva värden alltid innebär en positiv förändring (dvs mer sociala färdigheter, mindre blyghet/osäkerhet, mindre kamratproblem och bättre självbild).
3. Beräkning av ”lyckade fall”. Analysen utfördes genom att jämföra CHARLIE och KOMET mot eleverna i väntelistan. De elever som hade utvecklats bättre än väntelistan bedömdes som ”lyckade”, medan de som utvecklades sämre räknades som ”misslyckade”.

Först redovisas resultaten efter sex månader för alla tre grupperna. Därefter presenteras resultaten efter 14 månader för CHARLIE och KOMET. I bilaga 2 finns tabeller med medelvärden och standardavvikelser på samtliga mått för varje grupp vid varje tidpunkt.

Bortfallet i analyserna har inte hanterats genom imputering (uppskattning av värden). Förutom det bortfall som redovisats tidigare förekommer även ett visst internt bortfall som framför allt beror på ofullständigt ifyllda enkäter, eller att en ny lärare tagit över klassen och inte ansett sig kunna fylla i enkäter. Inte heller för internt bortfall har någon imputering skett. Därför varierar antalet individer mellan analyserna.

Resultat efter sex månader

Det andra mättillfället ägde rum efter sex månader med alla tre grupperna (CHARLIE, KOMET och väntelista). Redovisningen av resultatet följer frågeställningarna.

Det fanns inte någon skillnad mellan grupperna efter sex månader i normbrytande beteenden eller förekomsten av aggressivitet (tabell 8). Normbrytande beteenden innebär till exempel att vägra följa lärarens uppmaningar, få häftig humörsutbrott, att förstöra saker, att stjäla eller att fuska. Aggressivitet innebär till exempel att slåss, knuffas eller att säga elaka saker. Däremot tenderade skillnaden i hyperaktivitet att vara statistiskt säkerställd och där KOMET-eleverna hade det bästa resultatet. Hyperaktivitet innebär till exempel att ha svårt att sitta stilla, att ha svårt att slutföra uppgifter eller att fattar impulsiva beslut.

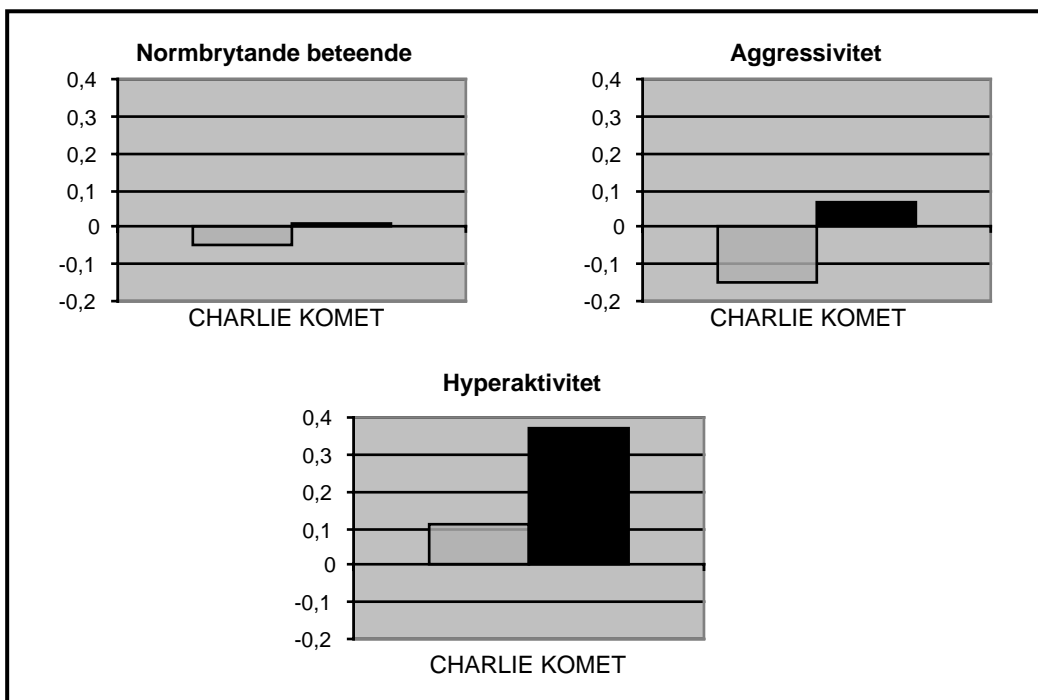
Mått	CHARLIE	KOMET	Väntelista	<i>F</i>	<i>p</i>
Normbrytande beteende	0,37 (35)	0,43 (54)	0,42 (33)	0.61	-
Aggressivitet	0,17 (37)	0,39 (57)	0,32 (33)	0.17	-
Hyperaktivitet	0,73 (33)	0,99 (51)	0,62 (31)	2.99	<.10

⁸¹ (Becker, 1988).

F- och p-värdena i tabellen syftar på interaktionseffekten mellan grupp och tid.

I figur 2 redovisas effekterna för CHARLIE och KOMET med kompensation för väntelistan. Det innebär att väntelistans effekter har subtraherats från de båda gruppernas effekter enligt den modell som förespråkas av Wilson och Lipsey (2003). Alla mått vända så att ett positivt värde innebär en positiv utveckling.

Figur 2. Effektstorlekar (*d*) mellan första och andra mättillfället sex månader senare

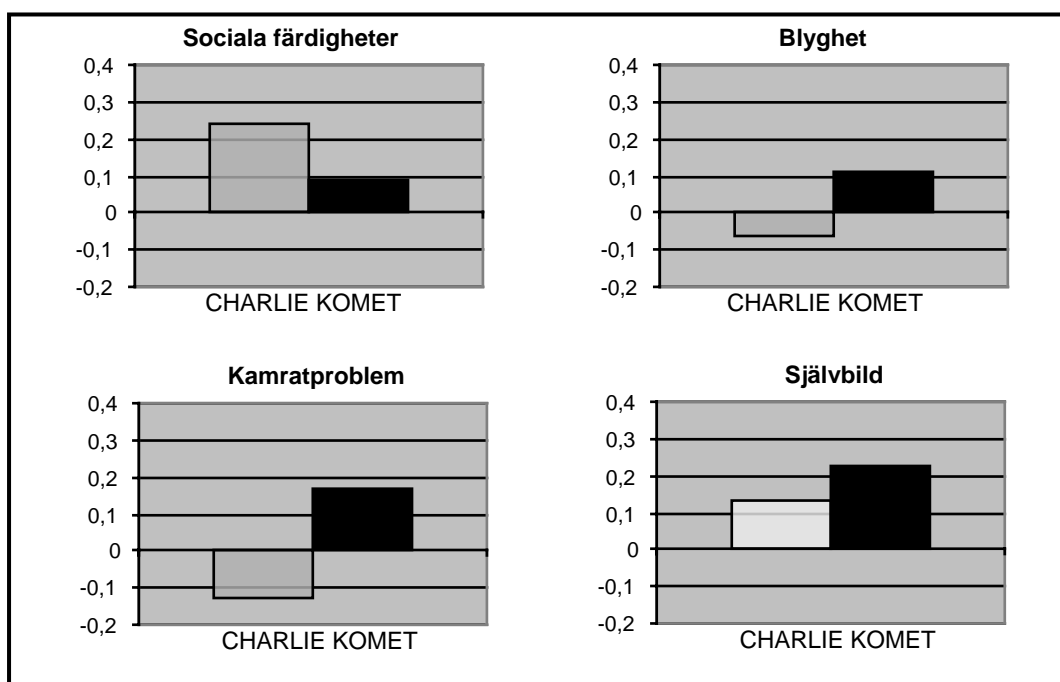


Inte heller för måtten sociala färdigheter, blyghet/osäkerhet, kamratproblem och självbild fanns det några signifikanta skillnader mellan grupperna av elever efter sex månader (tabell 9).

Mått	CHARLIE	KOMET	Väntelista	<i>F</i>	<i>p</i>
Sociala färdigheter	0,55 (35)	0,40 (54)	0,31 (33)	0.30	-
Blyghet/osäkerhet	0,03 (35)	0,20 (54)	0,09 (33)	1.13	-
Kamratproblem	-0,04 (38)	0,26 (58)	0,09 (34)	1.22	-
Självbild	0,20 (35)	0,30 (51)	0,07 (33)	0.31	-

Sociala färdigheter innebär till exempel att hjälpa andra barn, att förstå andra barns känslor, att dela med sig eller att turas om. Blyghet/osäkerhet innebär till exempel att man drar sig undan från andra barn, att man ofta är ensam eller att man ofta är ledsen. Kamratproblem innebär att eleven är bortvald av kamraterna. Självbild handlar om hur man ser på sin egen förmåga, sitt utseende och sina relationer. I figur 3 redovisas effekterna med kompensation för väntelistan.

Figur 3. Effektstorlekar (d) mellan första och andra mättillfället sex månader senare

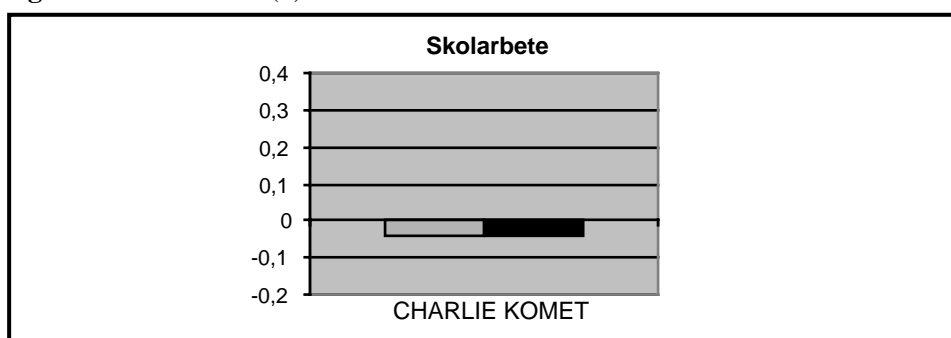


Skolarbete innebär hur stor del av skoldagen man ägnar åt att arbeta. Grupperna skiljer sig inte heller åt på måttet för skolarbete efter sex månader (tabell 10). I figur 4 visas effekterna med kompensation för väntelistan.

Tabell 10. Effektstorlekar (d) för förändring mellan första och andra mättillfället sex månader senare (inom parentes anges antal individer i gruppen)

Mått	CHARLIE	KOMET	Väntelista	F	p
Skolarbete	0,10 (37)	0,10 (57)	0,14 (32)	0.03	-

Figur 4. Effektstorlek (d) mellan första och andra mättillfället sex månader senare

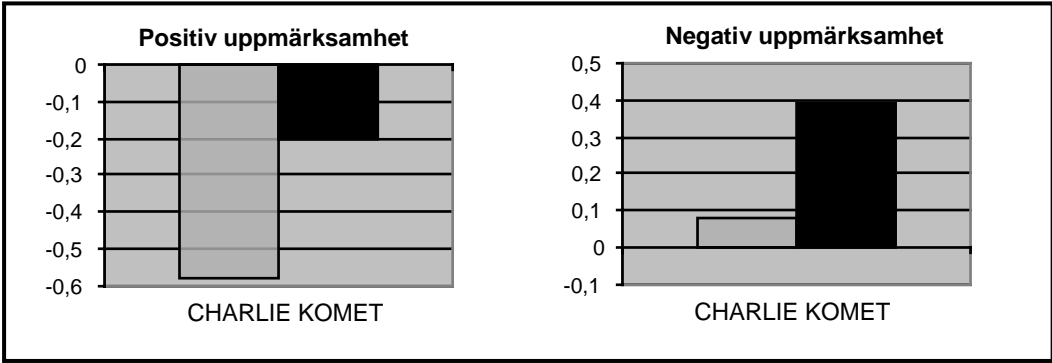


Till sist visade inte heller analyserna några signifikanta effekter mellan grupperna för lärarnas beteende mot barnen (tabell 11), det vill säga deras positiva (läraren uppmuntrar eller berömmar eleven) respektive negativ uppmärksamhet (eleven får tillsägelser, skäll eller kritik av läraren).

Tabell 11. Effektstorlekar (d) för förändring mellan första och andra mättillfället sex månader senare (inom parentes anges antal individer i gruppen)

Mått	CHARLIE	KOMET	Väntelista	F	p
Positiv uppmärksamhet	-0,27 (35)	0,11 (51)	0,31 (31)	2.28	-
Negativ uppmärksamhet	0,01 (36)	0,32 (52)	-0,07 (33)	2.26	-

Figur 5. Effektstorlekar (d) mellan första och andra mättillfället sex månader senare



Lyckade fall. I denna analys beräknades ett index för varje elev baserat på hur de olika måtten hade utvecklats. Indexet varierade mellan -1 och 1 , där -1 innebär att alla mått utvecklats negativt och 1 att alla mått utvecklats positivt. Därefter jämfördes eleverna i CHARLIE och KOMET med väntelistan. De elever som hade ett bättre index än väntelistans genomsnitt bedömdes som lyckade fall. De elever som hade sämre index än väntelistan samt de elever som fallit bort räknades som misslyckade fall. Efter sex månader skilde sig inte andelen lyckade fall åt för CHARLIE och KOMET (tabell 12).

Tabell 12. Andel elever som lyckades bättre än väntelistan efter sex månader (inom parentes anges antal individer i gruppen)

	CHARLIE	KOMET	$Chi-2$	p
Lyckade fall	58 % (23)	60 % (36)	0.06	-
Misslyckade fall	42 % (17)	40 % (24)		

Analys av eventuella skillnader för kön och svårighetsgrad. Varken kön ($Chi-2=0$, $p>.10$) eller svårighetsgrad av problem från början ($F=0.27$, $p>.10$) påverkade chansen hos en elev att bedömas som lyckad efter sex månader.

Resultat efter 14 månader

Det tredje mättillfället ägde rum efter i genomsnitt 14 månader med CHARLIE och KOMET-gruppen. Lärarna i väntelistan hade uteslutits eftersom de då hade fått sin utbildning och inte längre var "obehandlade". Samma typ av effektberäkningar och signifikanskontroller användes som vid resultatberäkning efter sex månader.

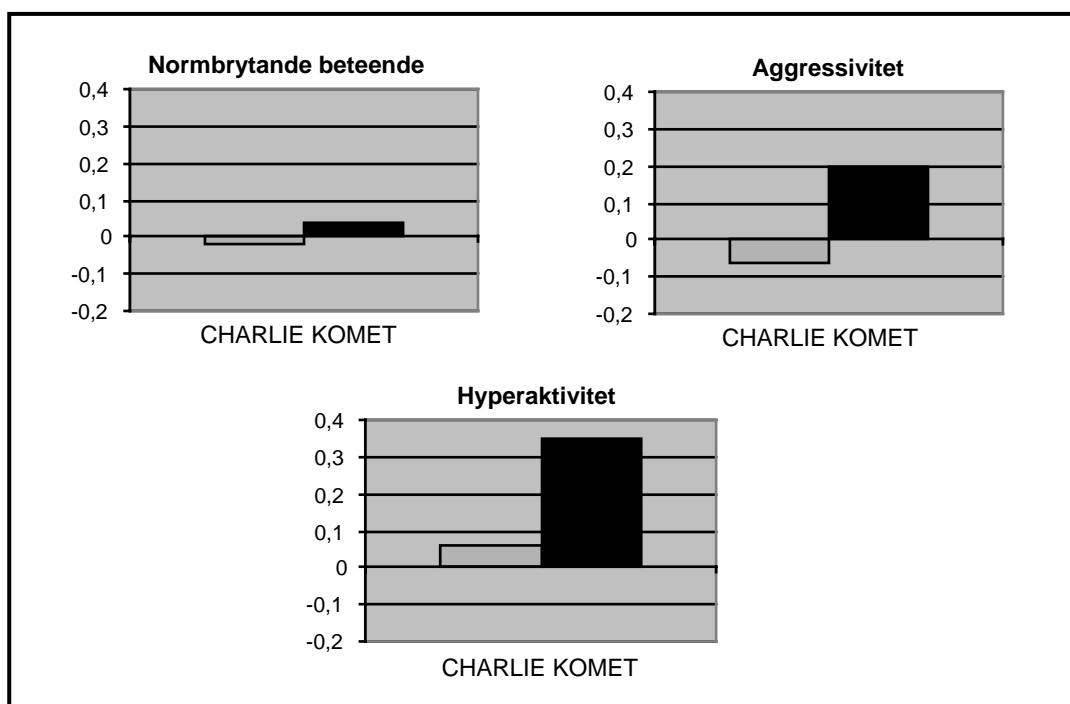
Efter 14 månader var eleverna i KOMET-gruppen signifikant mindre hyperaktiva än eleverna i CHARLIE-gruppen (tabell 13). Det fanns även en tendens till mindre normbrytande beteende i KOMET-gruppen. Måttet aggressivitet har en stor mellanvärdesskillnad mellan grupperna men är ändå inte statistiskt säkerställt eftersom det är stor spridning i resultat inomrespektive grupp. Beräkningen är gjord så att positiva effektstorlekar innebär en positiv utveckling av måttet.

Tabell 13. Effektstorlek (*d*) för förändring mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare (inom parentes anges antal individer i gruppen)

Mått	CHARLIE	KOMET	<i>F</i>	<i>p</i>
Normbrytande beteenden	0,40 (29)	0,46 (44)	2.86	<.10
Aggressivitet	0,26 (27)	0,51 (46)	0.17	-
Hyperaktivitet	0,68 (25)	0,97 (41)	6.03	<.05

I figur 6 har effekterna för CHARLIE och KOMET efter 14 månader kompenserats med väntelistans effekter efter 6 månader. Anledningen är att väntelistan inte var med i studien vid det sista mättillfället. Det är inte säkert att väntelistan efter 14 månader hade legat kvar på samma resultat efter 14 månader. Det är ändå bättre att kompensera med effekten efter sex månader än att helt avstå från kompensation.

Figur 6. Effektstorlekar (*d*) mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare

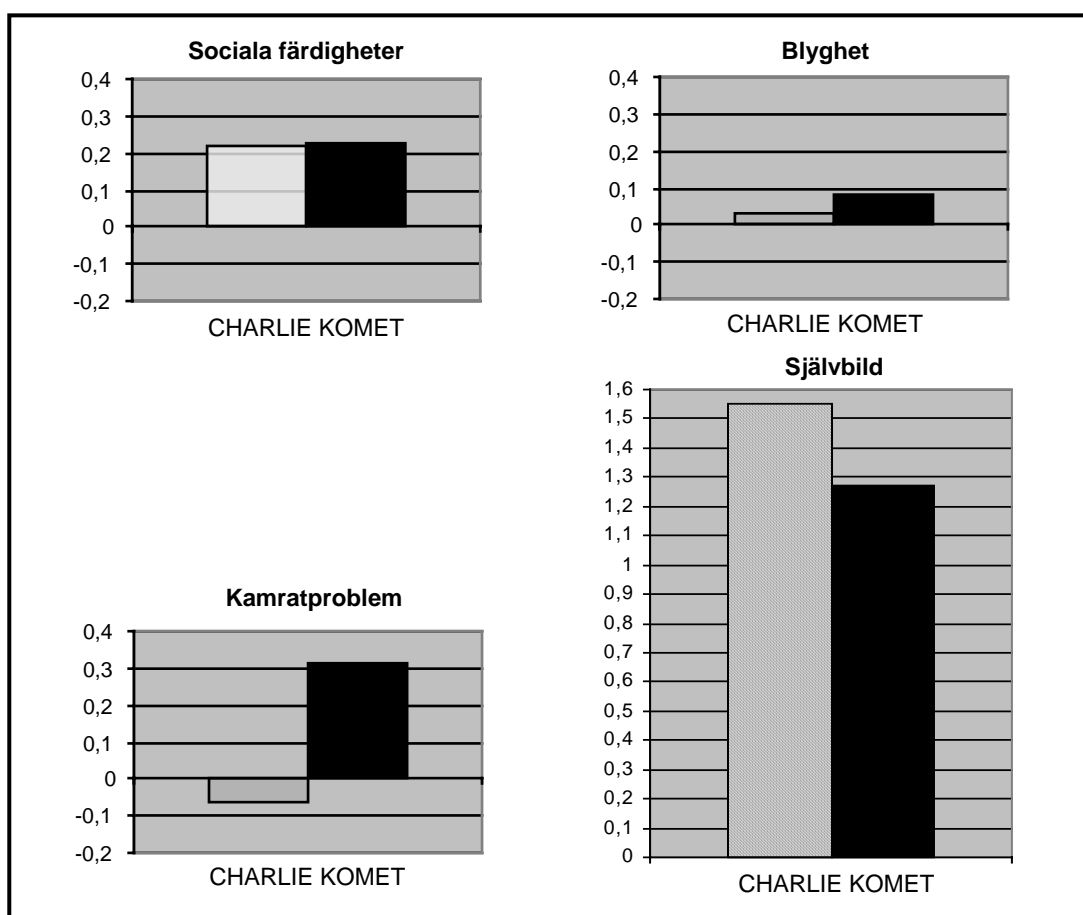


Efter 14 månader hade eleverna i KOMET-gruppen signifikant mindre kamratproblem än eleverna i CHARLIE-gruppen (tabell 14). Utöver det fanns inga signifikanta skillnader mellan grupperna. De stora förbättringarna av självbild som finns i båda grupperna kan förklaras med att självbilden normalt sett utvecklas positivt med ålder med det test som använts i undersökningen⁸².

Tabell 14. Effektstorlek (d) för förändring mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare (inom parentes anges antal individer i gruppen)

Mått	CHARLIE	KOMET	F	p
Sociala färdigheter	0,53 (29)	0,54 (44)	0.10	-
Blyghet/osäkerhet	0,12 (29)	0,17 (44)	0.31	-
Kamratproblem	0,03 (33)	0,40 (50)	4.64	<.05
Självbild	1,62 (26)	1,34 (50)	0.69	-

Figur 7. Effektstorlek för förändring mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare

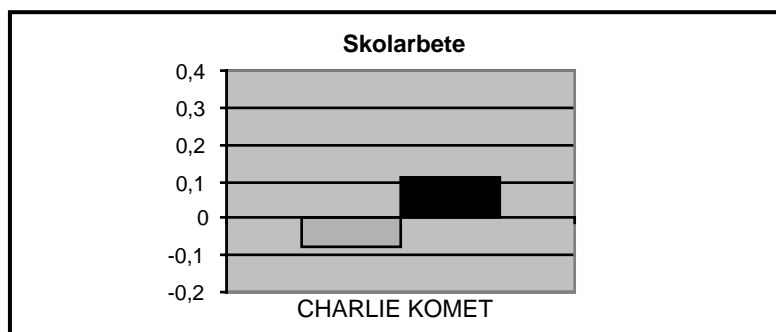


Inte heller efter 14 månader fanns det några skillnader för måttet skolarbete mellan grupperna (tabell 15).

⁸² Eriksson (2002).

Tabell 15. Effektstorlek (d) för förändring mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare (inom parentes anges antal individer i gruppen)				
Mått	CHARLIE	KOMET	F	p
Skolarbete	0,06 (27)	0,25 (46)	0.25	-

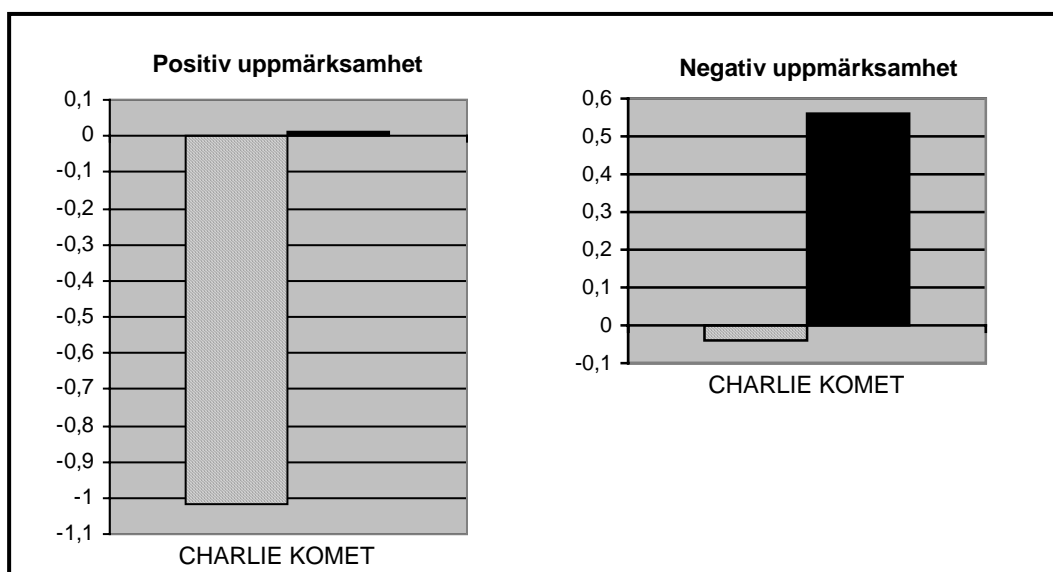
Figur 8. Effektstorlek (d) för förändring mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare



Efter 14 månader visade lärarna i KOMET-gruppen signifikant mer positiv uppmärksamhet mot den utvalda eleven jämfört med CHARLIE-lärarna. KOMET-lärarna visade också signifikant mindre negativ uppmärksamhet mot eleven (tabell 16).

Tabell 16. Effektstorlekar (d) för förändring mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare (inom parentes anges antal individer i gruppen)				
Mått	CHARLIE	KOMET	F	p
Positiv uppmärksamhet	-0,71 (25)	0,32 (44)	7.75	<.01
Negativ uppmärksamhet	-0,11 (27)	0,49 (47)	4.78	<.05

Figur 9. Effektstorlek för förändring mellan första och tredje mättillfället 14 månader senare



Effektstorlekar. Efter 14 månader fanns flera statistiskt säkerställda skillnader mellan CHARLIE och KOMET som inte var synliga efter sex månader. I tabell 17 sammanfattas effektstorlekarna på de mått som skiljde CHARLIE och KOMET åt. Effektstorlekarna är kompenserade med väntelistans effekter efter sex månader, vilket ger en fingervisning om nettoeffekten. Enligt Cohen (1988) betraktas 0,20 som liten effekt, 0,50 som medeleffekt och 0,8 som stor effekt. Eleverna i KOMET-gruppen har genomgående en bättre utveckling än eleverna i CHARLIE-gruppen.

Mått	CHARLIE	KOMET	<i>F</i>	<i>P</i>
Normbrytande beteenden	-0,02	0,04	2.86	<.10
Hyperaktivitet	0,06	0,35	6.03	<.05
Kamratproblem	-0,06	0,31	4.64	<.05
Positiv uppmärksamhet	-1,02	0,01	7.75	<.01
Negativ uppmärksamhet	-0,04	0,56	4.78	<.05

Lyckade fall. Efter 14 månader var andelen lyckade fall i KOMET-gruppen signifikant större än i CHARLIE-gruppen (tabell 18). Precis som efter sex månader beräknades ett index för eleverna i CHARLIE och KOMET, men denna gång baserat på utvecklingen mellan första och sista mättillfället. Eftersom väntelistan hade uteslutits vid sista mättillfället jämfördes elevernas index med väntelistans utveckling efter sex månader. Ett lyckat fall innebär därmed att en elev i CHARLIE eller KOMET har utvecklats bättre än väntelistan hade gjort efter sex månader. Återigen räknades de elever som fallit bort ur undersökningen som misslyckade fall.

	CHARLIE	KOMET	<i>Chi-2</i>	<i>p</i>
Lyckade fall	42 % (23)	63 % (38)	4.209	<.05
Misslyckade fall	58 % (17)	37 % (22)		

Chansen att lyckas kan också uttryckas med måttet oddskvot (*odds ratio*). Det uttrycker hur mycket större chans det är att lyckas för en elev i KOMET-gruppen jämfört med CHARLIE-gruppen. Oddskvoten vid en jämförelse efter 14 månader är 2,34. Det är alltså drygt dubbelt så stor chans för en KOMET-elev att lyckas som för en CHARLIE-elev.

Analys av eventuella skillnader för kön och svårighetsgrad. Varken kön ($Chi-2=0.17, p>.05$) eller svårighetsgrad av problem vid förmätning ($F=2.71, p>.05$) påverkade chansen hos en elev att bedömas som lyckad efter 14 månader.

DISKUSSION

Sammanfattning av resultaten

Syftet med denna studie var att utvärdera lärarprogrammen KOMET och CHARLIE. Dessutom har en kontrollgrupp använts där lärarna fick utbildning i CHARLIE först efter sex månader. Resultaten sammanfattas utifrån frågeställningarna.

Programmets påverkan på elevernas beteendeproblem (frågeställning 1). Efter sex månader visade KOMET-gruppen en tendens till minskad hyperaktivitet. Efter 14 månader var KOMET-eleverna signifikant mindre hyperaktiva än eleverna i CHARLIE och tenderade att vara mindre normbrytande. Däremot fanns inga skillnader i aggressivitet mellan de två grupperna av elever.

Programmets påverkan på elevernas socioemotionella beteenden och relationer (frågeställning 2). Efter sex månader fanns inga skillnader mellan grupperna i sociala färdigheter, blyghet/osäkerhet, kamratproblem eller självbild. Efter 14 månader hade eleverna i KOMET-gruppen mindre kamratproblem än CHARLIE-eleverna.

Programmets påverkan på elevernas skolarbete (frågeställning 3). Det fanns inga skillnader mellan grupperna av elever i deras skolarbetssätt efter sex och heller inte efter 14 månader.

Programmets påverkan på lärarnas beteenden (frågeställning 4). Efter sex månader skilde sig inte lärarnas förhållningssätt åt mellan grupperna. Efter 14 månader visade KOMET-lärarna både mer positiv uppmärksamhet och mindre negativ uppmärksamhet än lärarna i CHARLIE-gruppen.

Sammantaget talar studien för att KOMET är en framgångsrik strategi för elever med beteendeproblem, i synnerhet hyperaktivitet. CHARLIE har däremot inte hjälpt elever med beteendeproblem. KOMET hjälpte också elever med kamratproblem. Dessutom har KOMET en positiv effekt på lärarens beteenden.

Diskussion av resultaten

Resultaten visar att KOMET är ett framgångsrikt program för att påverka lärares förhållningssätt mot elever med beteendeproblem och för att minska förekomsten av två viktiga riskfaktorer hos dessa elever: hyperaktivitet (beteendeproblem) och kamratproblem. En första möjlig förklaring till att inga signifikanta effekter fanns för aggressivitet kan vara svagheter i undersökningen som beskrivs längre fram. En andra förklaring är att programmet är en för begränsad insats för att påverka aggressivitet. Det finns de som menar att barn med många och allvarliga beteendeproblem behöver flera typer av insatser för att bli hjälpta⁸³. Förutom att arbeta i skolan kanske det behövs föräldrainsatser eller andra typer av individuella insatser som riktar sig direkt till eleverna. Det finns exempel på framgångsrika KBT-baserade interventioner för aggressiva barn genom att arbeta i små grupper med intensiv social färdighetsträning⁸⁴. En tredje möjlighet är att effekterna framträder först på sikt, som till exempel i Kellams studie med insatser som liknar KOMET⁸⁵. Att KOMET hade positiva effekter på kamratproblem var överraskande, med

⁸³ Nation, Crusto, Wandersman, Kumpfer, Seybolt, Morrissey-Kane & Davino (2003)

⁸⁴ Lochman, Burch, Curry, & Lampron (1984); Lochman & Wells (2004); Goldstein (1987)

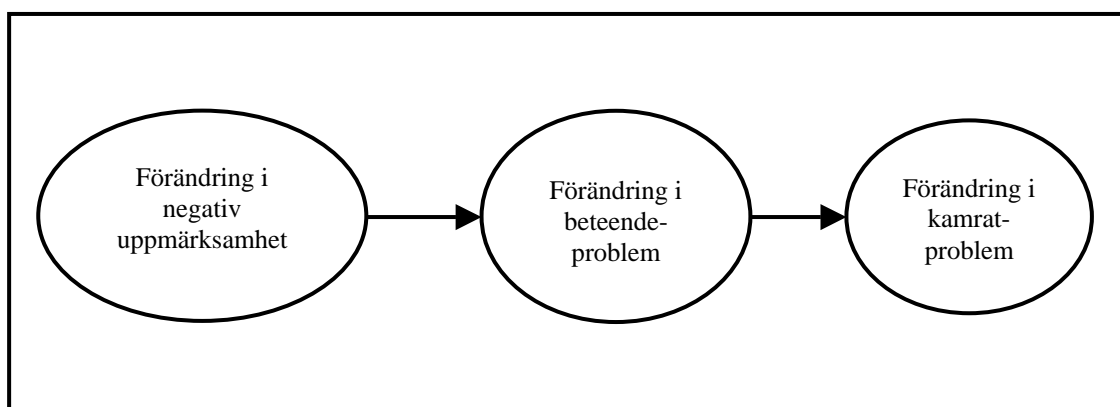
⁸⁵ Kellam (1994)

tanke på att CHARLIE specifikt innehåller moment för att minska sådana problem. Samtidigt är det möjligt att lärarnas förändrade beteende (mer positiv uppmärksamhet och mindre negativ uppmärksamhet) även påverkade klasskamraternas relation till de utvalda eleverna. För elever med beteendeproblem verkar CHARLIE inte vara en framgångsrik strategi över huvud taget.

Resultatet visar att förhållningen att insatserna till den utvalda eleven i KOMET skulle verka stigmatiserande inte stämmer.

En teoretisk förklaring till resultaten är att lärarnas minskade negativa uppmärksamhet och kritik minskade elevernas beteendeproblem, som i sin tur förbättrade elevernas kamratsituation (figur 10). Den tolkningen stöds av de samband som mellan förändringar för olika mått: lärarnas negativa uppmärksamhet ökade sannolikheten för utvecklingen av normbrytande beteende ($r=.33, p<.05$) och aggressivitet ($r=.52, p<.0001$) hos eleverna. Motsvarande samband för positiv uppmärksamhet fanns inte. Utvecklingen av elevernas kamratproblem samvarierade också med elevernas normbrytande beteende ($r=.47, p<.0001$) och hyperaktivitet ($r=.40, p<.01$). Förändringarna räknades fram mellan första och tredje mättillfället. Man kan också tänka sig att lärarens förändrade kommunikation ledde till en minskad stigmatisering av eleven i gruppen.

Figur 10. Teoretisk modell för förändring



Efter sex månader fanns inte några statistiskt säkerställda skillnader mellan eleverna i KOMET, CHARLIE respektive väntelistan: Efter 14 månader fungerade eleverna i KOMET bättre. Den troligaste förklaringen till den förändringen är att beteendeförändringar hos både lärare och elever tar tid. Efter sex månader har KOMET-lärarna precis haft den sista handledningsträffen. De har då inte hunnit implementera alla delar av metoden och heller inte hunnit utveckla sina nya kommunikationsfärdigheter. I CHARLIE-gruppen var förhållandena delvis omvända. De flesta CHARLIE-lärarna hade merparten av lektionerna innan sexmånadersuppföljningen. Därefter var det flera som slutade ha lektioner. Orsaken till det är inte känd, men det är tänkbart att andra aktiviteter i skolan konkurrerade ut CHARLIE-lektionerna. Att effekterna märks först efter 14 månader pekar på vikten av att ha lång uppföljningstid. Det vore önskvärt med ytterligare uppföljningar av eleverna som deltagit i undersökningen för att se om effekterna kvarstår när eleverna kommit in i tonåren. Lipsey (1999) har vid en genomgång av ett stort antal program visat att effekterna generellt är svagare om uppföljningen sker inom sex månader än när uppföljningen sker senare. Det pekar på att det tar tid för program att implementeras och ge effekt.

Det är oklart varför lärarna i CHARLIE visade mindre sin positiv uppmärksamhet till det efter 14 månader. En möjlighet är att lärare till elever med beteendeproblem utvecklar en mer negativ kommunikation över tid om de inte får särskild stöd. I KOMET-programmet fokuserar man

särskilt på att läraren ska uppmuntra eleverna, vilket kan förklara att de åtminstone inte försämrats över tid.

Att båda grupperna har starka positiva effekter på självbild kan förklaras av att barns självbilden generellt utvecklas positivt med ökande ålder⁸⁶.

I metaanalysen av Wilson, Lipsey och Derzon (2003) var den genomsnittliga effekten för beteendeproblem .22 för beteendemodifikation och .20 för färdighetsträning utan KBT. I den studien har alla effekter tagits med, inte bara de signifikanta. Effekterna har kompenserats med effekterna i väntelistegrupper. Motsvarande genomsnittseffekt för KOMET för aggressivitet, normbrytande beteende och hyperaktivitet är .20, medan CHARLIE-gruppen har en genomsnittlig effekt på -.01 för motsvarande mått. Det betyder att KOMET-programmet verkar fungera lika bra som andra program som baseras på beteendemodifikation. CHARLIE upprepar däremot inte resultat från liknande program. Det kan bero på innehållet i CHARLIE, men det kan också bero på dess svaga implementering.

Resultatens tillförlitlighet

Utvärderingens främsta styrka är att det är en randomiserad kontrollerad studie, det vill säga att lärarna (och deras elever) randomiserats till de olika undersökningsgrupperna. En sådan undersökning betraktas allmänt som idealet vid utvärderingar⁸⁷ eftersom den förmår kontrollera många alternativa förklaringar till resultaten, randomisering gör grupperna teoretiskt likvärdiga, vilket gör att den eventuella skillnad som erhålls logiskt kan knytas till interventionen snarare än till bakgrundsfaktorer. En annan styrka är att utvärderingen omfattar två implementerade program och en väntelista. Ofta jämförs bara ett program med väntelista. En sådan studie gör det svårt att avgöra till vilken del lärarnas förväntningar (s k placebo-effekt) påverkar resultaten. Lärarna som deltar i ett program har ofta positiva förväntningar på att programmet ska fungera och tenderar därför att fylla i skattningar därefter. Därför är det också en styrka att CHARLIE och KOMET uppfattades lika positivt av lärarna, vilket tyder på att de har samma förväntningar. En annan styrka är att mätningarna baseras på fyra olika informationskällor (lärarna, observatörerna, eleverna själva och kamraterna). Att observatörerna hölls ovetande om vilken grupp lärarna tillhörde ökar också trovärdigheten i resultaten.

Bortfallet i studien låg på en acceptabel nivå och visade vid analyser inte ha någon allvarlig effekt på resultatet. Däremot förekommer ett visst internt bortfall, framförallt eftersom vissa lärare inte fyllde i enkäter fullständigt eller på grund av att de slutat sin tjänst. Det betyder att alla mått inte finns med för alla individer. Det interna bortfallet var 11 procent vid andra mättillfället och 30 procent vid tredje mättillfället. Det leder framförallt till att det blir svårare att upptäcka signifikanta skillnader. En annan brist är att observationerna bara ägde rum under en dag vid varje mättillfälle. Idealt skulle de ha omfattat flera dagar, gärna utspridda, för att få ett stabilt resultat. Det innebär också en svårighet att fånga lågfrekventa beteenden, som till exempel aggressivitet, när observationen bara äger rum under en dag. En tredje svaghet är att väntelistan bara följdes upp efter sex månader. Anledningen till att de då fick sin utbildning var att det innebär ett etiskt problem att låta elever och lärare vänta längre utan någon insats.

En komplikation data är att de tre grupperna av elever skilde sig åt initialt i hyperaktivitet (KOMET-eleverna var mest hyperaktiva) – trots randomiseringen. Det ökar risken att den

⁸⁶ Eriksson (2002).

⁸⁷ Chambless, Baker, Baucom, Beutler, Calhoun, Crits-Christoph, m fl (1998); Sackett (2000); Sherman, Farrington, Welsh & MacKenzie (2002); Society for prevention research (2004); Woolf, DiGuseppi, Atkins, Kamerow (1996).

minskning av hyperaktivitet som finns för KOMET-eleverna återspeglar en *regression mot medelpunkten*. Det inträffar då ett mått blir orimligt över- eller underskattat vid första mätpunkten för att sedan normaliseras vid nästa mättillfälle. Då handlar det inte om en behandlingseffekt utan en normal utveckling. Något som talar emot att så skulle vara fallet i denna studie är att de andra delskalorna från samma formulär inte skiljde sig åt initialt. Det talar för att KOMET-gruppens kraftigt minskade hyperaktivitet inte beror på *regression mot medelpunkten* utan på KOMET-metoden.

Faktoranalysen av de 32 olika elevmåten gav en klar uppdelning i åtta faktorer som var relativt lätta att tolka (bilaga 1). Samtidigt finns ett tydligt mönster av att mått från samma källa grupperades tillsammans. Det är naturligt att fenomenet uppstår eftersom lärare och observatörer inte uppfattar en elev på samma sätt. Det är ett välkänt fenomen inom beteendevetenskap att en och samma observatör eller skattare tenderar att gruppera sina observationer åt samma håll (s k halo-effekt). Det betyder att en lärare som till exempel skattar högt på aggressivitet också gärna skattar högt på andra mått oberoende av elevens faktiska beteenden. Det betraktas som en styrka om en faktor baseras på mått från olika källor, som är fallet för faktorn kamratproblem. Samtidigt är de signifikanta effekterna vid 14 månader baserade på flera olika källor, även om det handlar om olika mått: hyperaktivitet (lärarskattning), kamratproblem (kamratskattning och lärarskattning) och lärarens beteenden (observationer).

En nackdel med verksamhetsutvärderingar (*effektiveness*) är att det inte går att särskilja effekterna av själva programmet från implementeringen. En annan nackdel är att spridningen i resultat tenderar att vara större i verksamhetsutvärderingar jämfört med i metodutvärderingar (*efficacy*). Därmed minskar möjligheten att upptäcka signifikanta skillnader.

Resultatens generaliserbarhet

Denna rapport har fokuserat på barn med beteendeproblem. Det är möjligt att KOMET och CHARLIE har andra positiva effekter på elever utan beteendeproblem, exempelvis gynnar deras inläring. Den frågan kommer att behandlas i kommande rapport som bygger på samtliga 3 655 elever i de undersökta klasserna.

Undersökningen är till större delen upplagd som en verksamhetsutvärdering, det vill säga att programmen prövats i vanlig verksamhet utan särskilda resurser eller arrangemang. Resultatet säger något om vilka resultat en skola kan förvänta sig om de använder något av programmen. Vissa forskare hävdar att det är meningslöst att göra välkontrollerade metodutvärderingar som handlar om skolprogram eftersom man aldrig kan återskapa dessa kontrollerade förhållanden i verkligheten.

KOMET är ett nytt program som har utvecklats i samband med undersökningen. Det är endast ett fåtal personer som arbetat med utvecklingen av KOMET som till fullo behärskar programmet. Det försvagar något möjligheten att kunna generalisera resultaten. Det är inte säkert att programmet har samma effekter om KOMET-utbildningen arrangeras av personer som inte har utvecklat programmet och därmed har samma starka anknytning till det.

En sak som talar för generaliserbarheten av resultaten är att effekterna verkar vara lika för alla barn i studien. De barn som i analysen bedömdes som ”lyckade fall” utmärktes inte signifikant på något sätt. Exempelvis påverkade varken kön eller grad av problem vid första mättillfället resultaten.

För att en insats ska tillskrivas ett starkt bevisvärde behöver dess resultat replikeras i nya undersökningar, helst av oberoende forskare. Det finns således ett behov av fortsatt forskning kring KOMET. Redan idag finns dock ett visst ytterligare stöd som talar för KOMETs generaliserbarhet. Det är den mindre studie som utvärderat KOMET för barn med diagnoserna ADHD, DAMP och ADD⁸⁸. Den utvärderingen gav samma, om än inte identiska, positiva effekter även för dessa barn.

Implementering

Det är viktigt att notera att lärarna i KOMET-gruppen genomförde en större del av de tänkta insatserna jämfört med CHARLIE-lärarna. I CHARLIE var det bara 23 procent som genomförde hälften eller fler av de planerade lektionerna. Resultaten kanske hade blivit annorlunda om de lärarna hade implementerat en större del av programmet. Samtidigt är detta en verksamhetsutvärdering där avsikten är att pröva metoderna i vanlig verksamhet. CHARLIE-utbildningen i LISA-projektet genomfördes av två personer som företräder CHARLIE i Sverige. Utbildningen var upplagd på ett sådant sätt som det normalt sker, det vill säga två utbildningsdagar. I projektet tillkom dessutom en handledningsomgång på tre timmar i mindre grupper. Effekterna i denna undersökning säger därmed något om vilket resultat en skola kan förvänta sig om de använder CHARLIE för att hjälpa elever med beteendeproblem. Det är oklart om det svaga resultatet för CHARLIE beror på innehållet i programmet eller på implementeringen. I CHARLIE-programmet får lärarna själva välja vilken i ordning de ska genomföra lektionerna. De flesta andra färdighetsträningsprogram har en fastslagen ordning. Denna omständighet kan möjligtvis påverka implementeringen.

Det fanns flera allmänna svårigheter med implementeringen av de två programmen. Många lärare visade intresse för att delta föll bort på grund av tidsbrist. Runt 30 procent av de lärare som först visade intresse för projektet tackade sedan nej, ofta med tidsbrist som anledning. En farhåga är att lärare som har en mycket pressad arbetssituation inte fortbildar sig fast de kanske bäst behöver det. En annan svårighet gällde den elev som skulle väljas ut för särskilda insatser. Ofta fanns det elever i klassen som vid den första screeningen hade klara problem men där föräldrarna tackade nej. I vissa fall drog sig lärarna för att kontakta vissa föräldrar på grund av att de hade haft tidigare konflikter.

En viktig observation är att lärare från samma skolor i hög utsträckning följdes åt när det gäller grad av implementering. Det gällde särskilt för KOMET-lärarna där lärarna som deltog från samma skola verkar ha inspirerat varandra antingen till att genomföra mycket eller lite av programmet. Variationen av genomförandet inom skolorna var runt en tredjedel mindre än variationen mellan lärarna generellt.

Utbildningen av KOMET-lärarna genomfördes av två psykologer med inriktning mot kognitiv beteendeterapi (KBT) och en lärare med grundläggande utbildning i KBT. Erfarenheterna talar för att det är viktigt att utbildare i KOMET har KBT-kunskaper. Eftersom lärarna som deltar i KOMET arbetar med enskilda barn måste utbildaren ha kunskaper i beteendeanalys som är grunden för individualisering av programmet. Erfarenheterna talar vidare för att det inte är meningsfullt att ha utbildningsdagar eller föreläsningar om KOMET utan praktik och handledning. Lärarna måste få möjlighet att pröva olika strategier i klassrummet med feedback. Slutsatsen är att KOMET bör spridas genom utbildning av kompetenta utbildare som i mindre skala kan arbeta med lokala lärarlag. Tänkbara utbildare är elevvårdspersonal och pedagoger med ansvar för handledning. En förutsättning är som sagt att de har eller får en grundläggande KBT-utbildning eller motsvarande.

⁸⁸ Nylin & Wesslander (2003).

Utveckling och utprovning av KOMET. Den första versionen av KOMET utvecklades 1998 i samband med en mindre studie med 12 elever⁸⁹. Trots att programmet var begränsat till att omfatta endast några timmars handledning av lärarna resulterade det i positiva effekter. Det ledde vidare till utvecklingen av den andra versionen av KOMET som testats i denna undersökning. Därefter utvecklades en tredje version av programmet som användes i en studie för 19 elever med diagnoserna ADHD, DAMP och ADD⁹⁰. Innehållet i den versionen är i huvudsak det samma som i den andra. Skillnaden ligger i att delarna om kompisarbete och konflikthantering uteslöts. Däremot skiljer sig sättet att utbilda lärarna åt. Enligt den tredje versionen utbildas lärarna i klassrummet under tre dagar av en handledare som på så sätt kan observera problem runt en elev och skraddarsy insatsen. Efter dagarna med observation träffas läraren och handledaren under en timme för att lägga upp åtgärder. Under en av dessa träffar deltar även föräldrarna till den utvalda eleven. Fördelen med upplägget i den tredje versionen av KOMET är att handledaren ser vad som händer i klassrummet och därmed kan ge bättre råd. En annan fördel är att det inte kräver lika mycket tid av läraren. Nackdelar är att läraren inte får delta i en grupp med andra lärare och över längre tid diskutera problem och träna på strategier. En annan nackdel är att alla lärare inte vill ha en observerande handledare i klassrummet. För närvarande testas en fjärde version av KOMET i en pågående studie i Stockholm. Innehållet är samma som i den andra versionen, men exklusive konflikthantering och kompisarbete. Lärarna träffas vid fem tillfällen med en handledare, istället för nio träffar som i den andra versionen av KOMET.

Under 2003 startade utvecklingen av en föräldraversion av KOMET inom socialtjänsten i Stockholm. Programmet bygger på etablerade föräldraprogram för barn med beteendeproblem, men liknar också mycket innehållet i lärar-KOMET. Föräldra-KOMET har utvärderats i två studier med totalt 60 barn med beteendeproblem⁹¹. Resultaten är mycket positiva och effektstorlekarna överstiger kraftigt de som fanns för lärar-KOMET i denna studie, vilket stämmer väl med internationell forskning⁹². Nyligen har det startat en utvärdering där effekterna av att kombinera lärar-KOMET och föräldra-KOMET för samma barn kommer att utvärderas.

Rekommendationer

Resultaten av studien talar för att KOMET är en bra metod för att hjälpa barn med beteendeproblem. Ett annat skäl att använda KOMET är att utveckla lärarnas kommunikation i klassen. CHARLIE kan däremot inte rekommenderas för att hjälpa barn med beteendeproblem.

Detta är den första svenska kontrollerade utvärdering av ett skolprogram för att förebygga beteendeproblem hos elever. Med tanke på de möjligheter som finns att förebygga barns problem genom systematiskt arbete ibland annat skolan och hemmet borde både befintliga metoder och program utvärderas och nya utvecklas. Det sista är dock både en tids- och kostnadskrävande verksamhet. Den första versionen testades 1998, det vill säga för sju år sedan. Kostnaderna för utveckling, utbildning och utvärdering av KOMET uppgår till cirka fyra miljoner kronor. För att kunna utveckla nya program behövs en nationellt stödjande struktur för finansiering. Av naturliga skäl har staten ett speciellt ansvar att garantera finansieringen av evidensbaserad forskning om preventionsprogram som sedan kan användas av många kommuner.

⁸⁹ Forster & Tegenmark (1998).

⁹⁰ Nylin & Wesslander (2003).

⁹¹ Hassler & Havbring (2004), Dahlman & von Otter (2005).

⁹² Carr (2000).

LITTERATUR

- Abramowitz, A. J. & O'Leary, S. G (1991). Behavioral interventions for the classroom: Implications for students with ADHD. *School Psychology Review*, 20, 220-234.
- Abramowitz, A. J., O'Leary, S. G. & Fattersak, M.W (1988). The relative impact of long and short reprimands on children's off-task behavior in the classroom. *Behavior Therapy* 19, 243-247.
- Asher, S. R. & Dodge, K. A. (1986). Identifying children who are rejected by their peers. *Developmental Psychology*, 22, 444-449.
- Backe-Hansen, E. & Ogden, T. (1998). *10-åringer i Norden – risiko, kompetense og oppvekst*. København: Nord forlag.
- Becker, B. J. (1988). Synthesizing standardized mean-change measures. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 41, 257-278.
- Canter, L. & Canter, M. (1991). *Parents on Your Side: A Comprehensive Parent Involvement Program for Teachers*. Santa Monica, CA: Lee Canter & Association.
- Carr, A. (2000). What Works with Children and Adolescents? A critical review of psychological interventions with children, adolescents and their families. London: Brunner-Routledge.
- Chambless, D. L., Baker, M. J., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoun, K. S., Crits-Christoph, P., m fl (1998). Update on empirically validated therapies, II. The clinical psychologist, 51, 3-16.
- Clark-Carter, D (2001). *Doing Quantitative Psychological Research, From Design to Report* (Revised Ed). Hove, London, UK, Psychology Press Ltd.
- Cohen, J (1988). *Statistical Poweranalyses for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum associates.
- Coie, J. D. & Dodge, K. A. (1983). Continuities and changes in childrens social status. A five-year longitudinal study. *Merril-Palmer Quartely*, 29, 261-282.
- Conduct Problems Prevention Research Group (1999). Initial Impact of the Fast Track Prevention trial for Conduct Problems: II. Classroom Effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 648-657.
- Conduct Problems Prevention Research Group (2002). Evaluation of the first 3 years of the Fast Track prevention trial with children at high risk for adolescent conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 19-35.
- Conduct Problems Prevention Research Group (2004). The Effects of the Fast Track Program on Serious Problem Outcomes *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 650-660.
- Conners, C.K (1990). *Conners Rating Scales Manual, Conners Teacher Rating Scale, Conners Parent Rating Scales, Instruments for Use with Children and Adolescents*. North Tonawanda, NY, Multihealth Systems.
- Dahlman, E. & von Otter A. (2005). *KOMET-studien – effekten av två versioner av föräldraträning*. (Psykologexamensuppsats). Uppsala Universitet, Institutionen för Psykologi.
- Derzon, J. H (2000). A Synthesis of Research on Predictors of Youth Alcohol, Tobacco, and Marijuana Use. In W. B. Hansen, S. M. Giles, & M. D. Fearnow-Kenney (Eds.), *Improving prevention effectiveness* (pp. 163-171). Greensboro, NC: Tanglewood Research.
- Dolan, L.J., et al., (1993). *The short-term impact of two classroom-based preventive interventions on aggressive and shy behaviors and poor achievement*. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, 317-345.
- DuPaul, G.J. & Eckert, T.L (1997). The effects of school-based interventions for attention deficit hyperactivity disorder, A meta-analysis. *School Psychology Review*, 26, 5-27.
- DuPaul, G. J., Ervin, R. A., Hook, C. L., & McGoey, K. E. (1998). Peer tutoring for children with attention deficit hyperactivity disorder: Effects on classroom behavior and academic performance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31, 579-592.
- Egelund, N. & Foss-Hansen, K. (1997). *Urolige elever i folkeskolens almindelige klasser*. København: Undervisningsministeriet.

- Elias, M. J., Weissberg, R. P., Hawkins, J. D., Perry, C. A., Zins, J. E., Dodge, K. C., Kendall, P. C., Gottfredson, D. C., Rotheram-Borus, M., Jason, L. A., and Wilson-Brewer, R (1994). The school-based promotion of social competence: Theory, practice, and policy. In R. J. Haggerty, N. Garnezy, M. Rutter, and L. Sherrod (eds.), *Risk and Resilience in Children: Developmental Approaches*. Cambridge: University of Cambridge Press.
- Ellickson, P. L. & Bell, R. M. (1990). Drug prevention in junior high: A multi-site longitudinal test. *Science* 247, 1299-1305.
- Ellickson, P. L., Bell, R. M. & McGuigan (1993). Preventing adolescent drug use: Long-term results of a junior high program. *American Journal of Public Health*, 83, 856-861.
- Ellickson, P.L (1995) Schools. In R.H. Coombs and D.M. Ziedonis (Eds.), *Handbook on drug abuse prevention: A comprehensive strategy to prevent the abuse of alcohol and other drugs*, Needham Heights, Mass, pp. 93-120: Allyn & Bacon.
- Eriksson, I (2002). "Jag tycker jag är". *Självkänsla hos barn på lågstadiet – tjugo år senare*. (Psykologexamensuppsats). Uppsala Universitet, Institutionen för Psykologi.
- Feld, J. K., J. R. Bergan, et al. (1987). Behavioral consultation. C. A. Mahler. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum (Eds). *A behavioral approach to education of children and youth*. England: Associates, Inc
- Forster, M (2003). *Prevention av missbruk och kriminalitet. Vad kan skolan göra?* Stockholms socialtjänstförvaltning: FoU-enheten. Elektroniskt dokument,
- Forster, M. & Karlberg, M. (2000). *KOMET för barn i årskurs 1-6*. Stockholms socialtjänstförvaltning: FoU-enheten.
- Forster, M. & Tegenmark, T. (1998). *Hur lärare kan hjälpa bråkiga och utstötta barn. En vetenskapligt prövad metod*. (FoU-rapport 1998:10). Stockholms socialtjänstförvaltning: FoU-enheten.
- Goldstein A. P. & Glick, B. (1994). Aggression Replacement Training: Curriculum and Evaluation. *Simulation & Gaming*, 25, 9-26.
- Goodman, R. & Scott, S. (1999) Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist: is small beautiful? *Journal of Abnormal Child Psychology*. 27, 17-24.
- Gorman, D. M (2002). Overstating the Behavioral Effects of the Seattle Social Development Project. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 156, 1155-1156.
- Gorman, D.M (1995) On the difference between statistical and practical significance in school-based drug abuse prevention. *Drugs, Education, Prevention and Policy*, 2, 275-283.
- Gorman, D.M (1996) Do school-based social skills training programs prevent alcohol use among young people? *Addiction Research*, 4, 191-210.
- Gorman-Smith, D. (2003). Effects of Teacher Training and Consultation on Teacher Behavior Toward Students at High Risk for Aggression. *Behavior Therapy*, 34, 437-452
- Gottfredson, D. C., Wilson, D. B., & Skroban Najaka, S (2002). School-based Crime Prevention. In L. W. Sherman, D. P. Farrington, B. C. Welsh & D. L. MacKenzie (Eds.), *Evidence-Based Crime Prevention* (pp. 56-165). New York, NY. Routledge.
- Greenwood, C. R., Delquadri, J. C., & Hall, R. V. (1989). Longitudinal effects of classwide peer tutoring. *Journal of educational psychology*, 81, 371-383
- Greenwood, C. R., Dinwiddie, G., Bailey, V., & Carta, J. J. (1987). Field replication of classwide peer tutoring. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 20, 151-160.
- Greenwood, C. R., J. J. Carta, et al. (1988). The use of peer tutoring strategies in classroom management and educational instruction. *School Psychology Review* 17, 258-275.
- Grizenko, N., Archambault, P. & Pawliuk, N. (1992) Level of disrupted peer relations and poor self-esteem in children with behavior problems and the effectiveness of day treatment. *International Journal of Partial Hospitalisation*. 8, 97-106.
- Grossman, D. C., Neckerman, H. J., Koepsell, T. D., Liu, P. Y., Asher, K. N., Beland, K., Frey, K., and Rivara, F. P. (1997). The Effectiveness of a Violence Prevention Curriculum Among Children in Elementary School. *Journal of the American Medical Association*, 277, 1605–1611.

- Gråberg, I (2002). *Att Förändra Lärares Beteende med hjälp av Preventionsprogram – Möjligheter och Svårigheter* (Psykologexamensuppsats). Stockholms Universitet, Psykologiska Institutionen.
- Harter, S. (1985). *Manual for the Self-Perception Profile for Children*. Unpublished Manuscript. Denver, CO: University of Denver.
- Hassler, M. & Havbring, L. (2003). *Föräldracirklar – en metod för att utveckla sitt föräldraskap* (FoU-rapport 2003:5). Stockholms socialtjänstförvaltning: FoU-enheten.
- Hawkins, J. D. (1995) Controlling crime before it happens: risk-focused prevention. *National institute of justice journal*, august, 10-18.
- Hurry, J. & McGurk, H. (1997). An evaluation of a primary prevention programme for schools. *Addiction Research*, 5, 23-38.
- Hurry, J., Lloyd, C., & McGurk, H. (2000). Long-term effects of drug education in primary school. *Addiction Research*, 8, 183-202.
- Ialongo, N. S., Werthamer, L., Kellam, S. G., Hendricks Brown, C., Wang, S., & Lin, Y. (1999). Proximal Impact of Two First-Grade preventive Interventions on the Early Risk Behaviors for Later Substance Abuse, Depression, and Antisocial Behavior. *American Journal of Community Psychology*, 27, 599-641.
- Jessor, R. J., van den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31, 923-933.
- Johnson, C.A., Pentz, M.A., Weber, M.D., Dwyer, J.H., Baer, N., MacKinnon, D.P. Hansen, W.B. & Flay, B.R (1990) Relative effectiveness of comprehensive community programming for drug abuse prevention with high-risk and low-risk adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 447-456.
- Kellam, S.G., et al. (1994). The course and malleability of aggressive behavior from early first grade into middle school: Results of a developmental epidemiology-based preventive trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35, 259-281.
- Kratochwill T. R., & Bergan J. R. (1990). *Behavioral consultation in applied settings: An individual guide*. New York, NY, US: Plenum Press
- Kratochwill, T.R. & Someren, K.R (1985). Barriers to treatment success in behavioural consultation, current limitations and future directions. *Journal of School Psychology*, 23, 225-239
- Lindström P. & Svensson, R. (1998). Attitudes towards drugs among school youths. An evaluation of the Swedish DARE programme. *Nordic Stud Alcohol Drugs [English Suppl]*, 15, 7-23.
- Lipsey, M. W. (1992). Juvenile delinquency treatment.: A meta-analytic inquiry into the variability of effects. In T. D. Cook, H. Cooper, D. S. Cordray, H. Hartman, L. V. Hedges, R. V. Light, T. A. Louis, & F. Mosteller (Eds.), *Meta-Analysis for explanation*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Lipsey, M. W. (1999). Can intervention rehabilitate serious delinquents? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 564, 142-166.
- Lipsey, M. W. & Derzon, J. H (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. In R. Loeber & D.P. Farrington (Eds.). *Serious and Violent Juvenile Offenders: Risk Factors and Successful Interventions* (86-105). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lochman, J. E. & Wells, K. C. (2004). The Coping Power Program for Preadolescent Boys and their parents: Outcome Effects at the 1-Year Follow-Up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 571-578.
- Lochman, J. E., Burch, P. R., Curry, J. F., and Lampron, L. B. (1984). Treatment and Generalization Effects of cognitive-behavioral an goal-setting interventions with aggressive boys. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 52, 915-916.
- Loeber, R. & Farrington, D (Eds.) (1998). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lonczak, H. S., Abbott, R. D., Hawkins, J. D., Kosterman, R., & Catalano, R. F. (2002). Effects of the Seattle social development project on sexual behavior, pregnancy, birth, and sexually transmitted disease outcomes by age 21 years. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 156, 438-447.

- Malmberg, M., & Ingstedt Jarl, B. (2000). *Att mäta barns psykiska hälsa. En psykometrisk studie av det kortfattade formuläret SDQ med kompletteringsfrågor*. Uppsala: Institutionen för Psykologi.
- Moffit & Caspi (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology*, 13, 355–375.
- Moscowitz, J.M (1989) The primary prevention of alcohol problems: A critical review of the research literature. *Journal of Studies on Alcohol*, 50, 54-88.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane. E., & Davino, K. (2003), What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, Jun-Jul 2003; Vol 58 (6-7): 449-456
- Ogden, T. (1995). *Kompetanse i kontekst. En studie av risiko og kompetanse hos 10- og 13-åringer (Rapport 3)*. Oslo: BVU.
- Newcomb, A. F., Bukowski, W. M., & Pattee, L. (1993). Children's Peer Relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psychological Bulletin*, 113, 99-128.
- Nylin, A. & Wesslander, E (2003). *Lärbaserade insatser för elever med ADHD,DAMP, ADD-diagnos: en randomiserad studie (FoU-rapport 2003:5)*. Stockholms socialtjänstförvaltning: FoU-enheten.
- Ogden, T. (1998). *Elevatferd og læringsmiljø. Lärares erfaringer med og syn på elevatferd og læringsmiljø i grunnskolen*. Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.
- Ollendick, T. H., Greene, R. W., Francis, G., & Baum, C. G. (1991). Sociometric status: Its stability and validity among neglected, rejected, and popular children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 525-534.
- Ouvinen-Birgerstam, P (1985, 1999). *Jag Tycker Jag Är*. Stockholm, Psykologiförlaget AB.
- Parker, J. G. & Asher, S. R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin*, 102, 357-389.
- Rutter, M (1983). Statistical and personal interactions: Facets and perspectives. In D. Magnusson and V. Allen (Eds.). *Human Development: An Interactional Perspective* (pp. 295-319). New York: Academy Press Inc.
- Rutter, M, Tizard, J. & Whitmore, K. (1970) *Education, Health and Behaviour*. New York: Wiley.
- Rutter, M. (1967) A children's behaviour questionnaire for completion by teachers: Preliminary findings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 8, 1-11.
- Rydell, A-M., Hagekull, B. & Bohlin, G. (1997) Measurement of Two Social Competence Aspects in Middle Childhood. *Developmental Psychology*, 33, 824-833.
- Sackett, D. (2000). *Evidence-based medicine - how to practice and teach EBM*. London. Churchill Livingstone.
- Sherman, L. W., Farrington, D. P., Welsh, B. C. & MacKenzie, D. L. (2002). *Evidence-based crime prevention*. London, Routledge.
- Sjölund, T. & Andréasson, S. (2004). *PRIME For Life, rapport II. Uppföljning av gymnasieelevers och värnpliktigas alkoholvanor fem månader efter genomgången kurs*. STAD-rapport 25. Stockholm: STAD-projektet.
- Smedje, H., Broman, J-E., Hetta, J. & von Knorring A-L. (1999) Psychometric properties of a Swedish version of the "Strengths and Difficulties Questionnaire. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 8, 63-70.
- Society for prevention research (2004). Standards of evidence. Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. Retrieved July 17, 2004. Web site: <http://www.preventionresearch.org/sofetext.php>
- Spoth, R. L., Redmond, C., Trudeau, L., & Shin, C (2002). Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16, 129-134.
- Stattin, H., Magnusson D (1991), Stability and change in criminal behaviour up to age 30, *British Journal of Criminology*, 31, 327-346.
- Strain, P.S., Lambert, D.L., Kerr, M.M., Stagg, V. & Lenkner, D.A (1983). Naturalistic assessment of children's compliance to teachers' requests and consequences for compliance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 16, 243-249.

- Sundell, K. (1995a). *Barnen i förskolan. Hur påverkar resurser och pedagogik barn i kommunala och privata förskolor?* (FoU-rapport 1995:7). Stockholms socialförvaltning: FoU-byrån.
- Sundell K (1995b). *Åldersindelad eller åldersblandad?* Lund: Studentlitteratur
- Sundell, K (2003). *Drog- och riskbeteenden hos Stockholmsungdomar. Resultat från 2002 års drog-vaneinventering i grundskolans årskurs 9 och gymnasiet år 2* (FoU-rapport 2003:2, Stockholm Social: FoU-enheten).
- Sundell, K. & Colbiörnson, M (1999). *De bortvalda barnen. Kamraters betydelse i grundskolans årskurs två* (FoU-rapport 1999:10). Stockholms socialtjänstförvaltning: FoU-enheten.
- Sundell, K. & Kraft, Y. (2002). *Femteklassares kunskap, attityder och erfarenhet av tobak, alkohol och andra droger* (FoU-rapport 2002:1). Stockholms socialtjänstförvaltning: FoU-enheten.
- Thornberry, T. P., Huizinga, D., and Loeber, R (1995). The prevention of serious delinquency and violence: Implications from Program of Research on the Causes and Correlates of Delinquency. In J. C. Howell, B. Krisberg, J. D. Hawkins, and J. J. Wilson. *Sourcebook on Serious, Violent, and Chronic Juvenile Offenders*, pp. 213-237. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Trites, R.L., Blouin, A.G.A. & Laprade, K (1982). Factor analysis of the Conners Teacher Rating Scale based on a large normative sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 615-623.
- US Department of Health and Human services (2002). *Comparison matrix of science-based prevention programs. A consumers guide for prevention professionals*. Retrieved 15 October 2003 from <http://modelprograms.samhsa.gov/pdfs/ComparisonMatrix.pdf>
- Webster-Stratton, C. (1993). Strategies for helping early school-age children with oppositional defiant and conduct disorders. *School Psychology Review*, 22, 437-457.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J. & Hammond, M. (2001). Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 283-302.
- Wilson, D. B. & Lipsey, M. W (2001). The role of method in treatment effectiveness research: Evidence from meta-analysis. *Psychological Methods*, 6, 413-429.
- Wilson, D. B., Gottfredson, D. C. & Najaka, S. S. (2001). School-Based Prevention of Problem Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 17, 247-272.
- Wilson, S. J., Lipsey, M. W., & Derzon, J. H. (2003). The effects of school-based intervention programs on aggressive and disruptive behavior: A meta-analysis. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 71, 136 - 149.
- Woolf, S. H., DiGuseppi, C. G., Atkins, D., Kamerow, D. B. (1996). Developing evidence-based clinical practice guidelines: Lessons learned by the US Preventive Services Task Force. *Annu Rev Public Health*, 17, 511-38.
- Woodward, L. J. & Fergusson, D. M. (1999) Child peer relationship problems and psychosocial adjustment in late adolescence. *Abnormal Child Psychology*. 27, 87-104.

Bilaga 1. Faktoranalys av 32 elevmätt								
Mått	1	2	3	4	5	6	7	8
SDQ (uppförandeproblem)	0,88							
Conners (aggressivitet)	0,80							
Conners (trotsighet)	0,73							
Relativ lärarskattning (bråkig)	0,70							
Conners (normbrytande)	0,65							
Relativ lärarskattning (avbrytande)	0,48	-0,45						
SCI (tillbakadragenhet)		0,81						
Conners (blyghet)		0,77						
SDQ (emotionella svårigheter)		0,66						
SDQ (kamratsvårigheter)		0,60						0,50
Relativ lärarskattning (blyghet)		0,54						
Observation av fysisk aggressivitet			0,82					
Observation av typ av fysisk aggressivitet			0,81					
Observation av verbal aggressivitet			0,73					
Observation av typ av verbal aggressivitet			0,73					
Observation av övriga negativa beteenden								
Jag tycker jag är (relation till andra)				0,79				
Jag tycker jag är (psykiskt välmående)				0,79				
Jag tycker jag är (talanger)				0,69				
Jag tycker jag är (fysiska färdigheter)				0,59				
Jag tycker jag är (relation till föräldrar)				0,59				
Observation av arbetsmängd (lektion)					0,85			
Observation av arbetsmängd (hel dag)					0,83			
Observation av störande bet. (lektion)					-0,81			
Relativ lärarskattning (samarbete)						0,71		
Relativ lärarskattning (koncentration)						0,65	-0,51	
SDQ (prosociala färdigheter)	-0,41					0,65		
SCI (social kompetens)	-0,45					0,55		
SDQ (hyperaktivitet)							0,87	
Conners (hyperaktivitet)							0,81	
Sociogram (social preferens)								-0,80
Relativ lärarskattning (kamratproblem)	0,44							0,57

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
 a. Rotation converged in 7 iterations.

Bilaga 2. Medelvärden och standardavvikelse vid olika mättilfällen

	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Normbrytande beteenden									
Relativ lärarskattning (bråkig) 1	39	3,4	1,3	57	3,5	1,2	35	3,7	1,0
Relativ lärarskattning (bråkig) 2	34	3,2	1,4	53	3,0	1,2	31	3,3	0,9
Relativ lärarskattning (bråkig) 3	28	3,1	1,4	42	2,8	1,2			
Relativ lärarskattning (avbrytande) 1	39	3,6	1,3	59	3,7	1,3	35	4,2	0,9
Relativ lärarskattning (avbrytande) 2	34	3,3	1,2	53	3,2	1,2	31	3,9	1,0
Relativ lärarskattning (avbrytande) 3	28	3,5	1,2	42	3,1	1,1			
Conners (aggressivitet) 1	37	2,5	0,6	58	2,5	0,6	35	2,5	0,7
Conners (aggressivitet) 2	34	2,1	0,7	51	2,0	0,6	31	2,3	0,6
Conners (aggressivitet) 3	26	2,1	0,7	41	2,1	0,7			
Conners (trots) 1	37	2,1	0,7	58	2,1	0,8	35	2,4	0,6
Conners (trots) 2	34	1,8	0,6	51	1,9	0,7	31	2,0	0,5
Conners (trots) 3	26	1,9	0,6	41	1,9	0,7			
Conners (normbrytande) 1	37	2,4	0,6	58	2,6	0,7	33	2,7	0,6
Conners (normbrytande) 2	34	2,2	0,6	51	2,3	0,7	30	2,2	0,6
Conners (normbrytande) 3	26	2,1	0,5	41	2,2	0,6			
SDQ (uppförandeproblem) 1	36	1,9	0,4	58	1,9	0,4	35	1,9	0,4
SDQ (uppförandeproblem) 2	34	1,7	0,4	51	1,8	0,4	31	1,8	0,3
SDQ (uppförandeproblem) 3	26	1,6	0,4	41	1,7	0,5			

	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Aggressivitet									
Observation av fysisk aggressivitet 1	39	1,6	1,7	60	2,2	3,3	34	1,7	3,3
Observation av fysisk aggressivitet 2	38	1,0	1,6	57	1,0	1,8	33	1,2	2,3
Observation av fysisk aggressivitet 3	27	0,8	1,6	46	0,7	1,2			
Obs. av typ av fysisk aggressivitet 1	37	5,3	1,7	60	5,7	2,0	33	5,2	1,8
Obs. av typ av fysisk aggressivitet 2	38	5,1	1,4	57	4,8	1,5	33	4,9	1,4
Obs. av typ av fysisk aggressivitet 3	27	4,9	1,4	46	4,8	1,6			
Observation av verbal aggressivitet 1	39	1,2	1,8	60	2,1	3,6	34	2,5	3,6
Observation av verbal aggressivitet 2	38	0,7	1,3	57	1,2	2,8	33	0,7	1,3
Observation av verbal aggressivitet 3	27	0,4	1,0	46	0,6	1,0			
Obs. av typ av verbal aggressivitet 1	37	4,4	1,5	60	4,5	1,6	33	4,6	1,5
Obs. av typ av verbal aggressivitet 2	38	4,1	1,3	57	4,2	1,6	33	4,4	1,5
Obs. av typ av verbal aggressivitet 3	27	4,2	1,5	46	4,0	1,5			

	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Hyperaktivitet									
Conners (hyperaktivitet) 1	37	2,8	0,6	58	3,1	0,6	35	3,0	0,5
Conners (hyperaktivitet) 2	34	2,1	0,5	51	2,3	0,6	31	2,5	0,7
Conners (hyperaktivitet) 3	26	2,2	0,7	41	2,3	0,6			
SDQ (hyperaktivitet) 1	36	2,5	0,5	58	2,7	0,3	35	2,5	0,5
SDQ (hyperaktivitet) 2	34	2,3	0,4	51	2,4	0,5	31	2,4	0,5
SDQ (hyperaktivitet) 3	26	2,3	0,4	41	2,5	0,5			

Skolarbete	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Observation av arbete (lektion) 1	38	64,1	15,4	59	60,4	22,6	32	63,4	21,7
Observation av arbete (lektion) 2	37	65,5	21,0	56	61,5	21,7	32	66,2	19,4
Observation av arbete (lektion) 3	27	61,5	26,0	46	63,1	20,1			
Observation av störande bet. (lektion) 1	38	15,1	13,5	59	17,2	14,5	32	15,3	14,4
Observation av störande bet. (lektion) 2	37	15,0	14,9	56	16,8	13,1	32	15,6	12,6
Observation av störande bet. (lektion) 3	27	16,6	17,2	46	14,8	14,0			
Observation av arbete (hel dag) 1	39	2,4	0,6	59	2,4	0,8	33	2,3	0,7
Observation av arbete (hel dag) 2	38	2,5	0,7	56	2,5	0,8	32	2,5	0,6
Observation av arbete (hel dag) 3	27	2,7	0,7	46	2,7	0,8			

Självbild	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Jag tycker jag är 1	37	16,3	11,5	60	16,7	9,5	35	18,8	8,3
Jag tycker jag är 2	38	18,1	10,3	51	19,5	7,2	33	19,4	10,4
Jag tycker jag är 3	29	36,7	15,0	50	33,6	15,0			

Kamratproblem	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Relativ lärarskattning (kamratproblem) 1	39	0,7	0,7	58	0,7	0,7	35	0,9	0,8
Relativ lärarskattning (kamratproblem) 2	34	0,7	0,6	53	0,6	0,7	30	0,7	0,6
Relativ lärarskattning (kamratproblem) 3	28	0,8	0,8	42	0,5	0,6			
Sociogram (social preferens) 1	38	-1,5	2,5	60	-1,9	2,6	35	-2,5	2,3
Sociogram (social preferens) 2	38	-2,0	2,4	57	-1,2	2,9	34	-2,7	2,5
Sociogram (social preferens) 3	29	-1,1	2,4	45	-0,9	2,3			

Sociala färdigheter	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
SDQ (prosociala färdigheter) 1	36	1,7	0,4	58	1,8	0,4	35	1,7	0,4
SDQ (prosociala färdigheter) 2	34	1,9	0,4	51	1,9	0,5	31	1,8	0,5
SDQ (prosociala färdigheter) 3	26	1,9	0,5	41	1,9	0,5			
Relativ lärarskattning (samarbete) 1	39	2,4	0,9	58	2,5	1,1	33	2,3	0,8
Relativ lärarskattning (samarbete) 2	34	2,9	1,1	53	2,9	1,1	30	2,5	1,0
Relativ lärarskattning (samarbete) 3	28	3,1	1,0	42	3,1	1,0			
Relativ lärarskattning (koncentration) 1	38	2,2	0,9	58	2,0	1,0	35	2,4	1,2
Relativ lärarskattning (koncentration) 2	34	2,8	1,0	53	2,6	1,1	31	2,8	1,0
Relativ lärarskattning (koncentration) 3	28	2,7	1,2	42	2,8	1,2			
SCI (social kompetens) 1	37	2,2	0,5	58	2,3	0,7	34	2,1	0,5
SCI (social kompetens) 2	34	2,6	0,6	51	2,6	0,8	31	2,3	0,7
SCI (social kompetens) 3	26	2,6	0,8	41	2,7	0,8			

Blyghet/osäkerhet	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Relativ lärarskattning (blyghet) 1	39	1,4	0,8	58	1,8	1,0	35	1,7	1,0
Relativ lärarskattning (blyghet) 2	34	1,5	0,7	53	1,5	0,7	31	1,6	1,0
Relativ lärarskattning (blyghet) 3	28	1,4	0,7	42	1,6	0,9			
Connors (blyghet) 1	37	1,5	0,5	58	1,7	0,5	35	1,5	0,4
Connors (blyghet) 2	34	1,4	0,4	51	1,5	0,5	31	1,5	0,5
Connors (blyghet) 3	26	1,4	0,4	41	1,5	0,4			
SCI (tillbakadragenhet) 1	37	2,2	0,7	58	2,3	0,8	34	2,5	0,7
SCI (tillbakadragenhet) 2	34	2,0	0,7	51	2,4	0,7	31	2,5	0,8
SCI (tillbakadragenhet) 3	26	2,1	0,6	41	2,2	0,6			
SDQ (emotionella svårigheter) 1	36	1,5	0,5	58	1,5	0,4	35	1,5	0,4
SDQ (emotionella svårigheter) 2	34	1,5	0,4	51	1,5	0,4	31	1,5	0,5
SDQ (emotionella svårigheter) 3	26	1,4	0,4	41	1,5	0,4			
SDQ (kamratproblem) 1	36	1,6	0,4	58	1,6	0,4	35	1,8	0,5
SDQ (kamratproblem) 2	34	1,6	0,4	51	1,6	0,5	31	1,7	0,5
SDQ (kamratproblem) 3	26	1,5	0,4	41	1,5	0,4			

Lärarens uppmärksamhet	CHARLIE			KOMET			Väntelista		
	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV	N	Medel	STDAV
Positiv uppmärksamhet 1	38	2,0	0,7	60	2,0	0,6	33	2,0	0,5
Positiv uppmärksamhet 2	37	1,8	0,7	55	2,1	0,7	32	2,3	0,8
Positiv uppmärksamhet 3	26	1,5	0,5	44	2,3	0,7			
Negativ uppmärksamhet (allvarlig) 1	39	0,5	1,1	60	1,0	2,0	34	0,7	1,3
Negativ uppmärksamhet (allvarlig) 2	37	0,7	1,4	52	0,9	1,8	33	1,1	1,6
Negativ uppmärksamhet (allvarlig) 3	27	0,9	1,2	46	0,5	1,2			
Negativ uppm. (mindre allvarlig) 1	39	7,3	4,9	60	9,3	5,9	34	8,8	6,7
Negativ uppm. (mindre allvarlig) 2	37	6,5	4,2	52	6,3	5,1	33	8,4	7,2
Negativ uppm. (mindre allvarlig) 3	27	6,9	5,8	46	5,5	5,1			

Bilaga 3. Konsumentfrågor om programmen

Som en del av LISA-projektet har du gått en CHARLIE- eller KOMET-utbildning och fått en pärm med materialet. En viktig fråga i LISA-projektet är vad lärarna och eleverna tycker om metoderna. Därför skickar vi med detta formulär. Vi vill att utvärderingen ska vara anonym, därför skriver du inget namn och skickar in den i ett separat svarskuvert.

- 1) **Vad tycker du om CHARLIE/KOMET?**
 Mycket Dåligt Dåligt Varken bra eller dåligt Bra Mycket bra Vet ej
- 2) **Vad tycker barnen om CHARLIE/KOMET?**
 Mycket Dåligt Dåligt Varken bra eller dåligt Bra Mycket bra Vet ej
- 3) **Hur fungerar det att hålla CHARLIE/KOMET-övningar i klassen?**
 Mycket Dåligt Dåligt Varken bra eller dåligt Bra Mycket bra Vet ej
- 4) **Vad tycker du om CHARLIE/KOMET-pärmen?**
 Mycket Dåligt Dåligt Varken bra eller dåligt Bra Mycket bra Vet ej
- 5) **Vad tycker du om den utbildning i CHARLIE/KOMET som du fick?**
 Mycket Dåligt Dåligt Varken bra eller dåligt Bra Mycket bra Vet ej
- 6) **I vilken utsträckning kommer du att använda CHARLIE/KOMET fortsättningsvis?**
 Aldrig 1 gång/månad 2 gånger/månad 1 gång/vecka Flera gånger/vecka Vet ej
- 7) **Skulle du rekommendera kollegor att skaffa CHARLIE/KOMET-utbildning?**
 Nej Kanske Ja
- 8) **Har du märkt någon effekt av CHARLIE/KOMET på det utvalda barnet?**
 Mycket negativ effekt Negativ effekt Ingen effekt Positiv effekt Mycket positiv effekt
- 9) **Har du märkt någon effekt av CHARLIE/KOMET på hela klassen?**
 Mycket negativ effekt Negativ effekt Ingen effekt Positiv effekt Mycket positiv effekt
- 10) **Hur har majoriteten av föräldrarna reagerat på CHARLIE/KOMET?**
Obs! Bortse från vad de tycker om LISA-projektet i stort och utgå endast från reaktioner du fått på CHARLIE/KOMET.
 Mycket negativt Negativt Ingen reaktion Positivt Mycket positivt
- 11) **Hur har majoriteten av dina kollegor reagerat på CHARLIE/KOMET?**
Obs! Bortse från vad de tycker om LISA-projektet i stort och utgå endast från reaktioner du fått på CHARLIE/KOMET.
 Mycket negativt Negativt Ingen reaktion Positivt Mycket positivt

Bilaga 4. Observationsformulär för skolarbete

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
U	Stör										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	Stör	U
	Arbetar																							Arbetar	
	Passiv																							Passiv	
J	Stör																							Stör	J
	Arbetar																							Arbetar	
	Passiv																							Passiv	

		2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
U	Stör	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	Stör	U		
	Arbetar																									Arbetar	
	Passiv																									Passiv	
J	Stör																								Stör	J	
	Arbetar																								Arbetar		
	Passiv																								Passiv		

Sätt endast ett kryss varje period. Tänk så här...

Har barnet stört någon gång under perioden? Markera i så fall att barnet stört, även om det bara var under en sekund av de 20 du observerade. Två kriterier måste uppfyllas för att barnets beteende ska räknas som störande:

- Vi måste se eller höra att barnet gör **något som inte handlar om arbete**. Vi friar hellre än att fäller, dvs om barnet till exempel pratar med ett annat barn och det är oklart om det handlar om arbete så utgår vi från att det gör det.
- Någon (vuxen eller barn) måste **reagera på barnets beteende**. Reaktionen måste vara verbal eller involvera beröring, endast blickar räknas inte. Det spelar ingen roll om reaktionen är positiv eller negativ. Det spelar ingen roll om ett annat barn började störa, det räcker att vara inblandad för att få ett kryss.

Om barnet inte stört, ska du avgöra om det mestadels arbetade eller om det mestadels var passivt. Med arbete menas att barnet har ögonkontakt med lärare eller arbetsmaterial, får hjälp av läraren eller samarbetar med ett annat barn (dvs. att samtalet handlar om arbete). Det spelar ingen roll hur effektivt eller bra barnet arbetar så länge det är engagerat i materialet på något sätt. Barnets beteende räknas som passivt om det tydligt går att avgöra att barnet ägnar sig åt annat än arbete (utan att störa). Det kan till exempel vara att sitta och stirra ut i rummet, gå runt utan att störa, eller arbeta med fel saker (t ex sitta och rita). Återigen friar vi hellre än att fälla, dvs om det är oklart om barnet sitter och drömmer eller faktiskt ägnar sig åt skolmaterialet så räknar vi det som arbete.

Om barnet inte syns under större delen av perioden sätter du ett streck över alla tre fälten. Om barnet till exempel inte kommit in från rast när lektionen börjar påbörjar du ändå observationen och sätter streck tills barnet dyker upp. Om barnet utgår över hälften av perioderna måste du dock börja om.

Bilaga 5. Observationsformulär för aggressivt beteende

Negativa reaktioner. Nedanstående tabell används när barnet väcker negativa reaktioner på något sätt. Försök att fylla i den efterhand under dagen, gärna omedelbart när det händer.

Hur var den negativa reaktionen från vuxen och/eller barn?														
Med negativa reaktioner menas när någon reagerar med negativt innehåll, tonfall eller ansiktsuttryck.														
<i>Vuxen reagerar...</i>							<i>Ett annat barn reagerar...</i>							
<i>1. Allvarligt</i>							<i>3. Allvarligt</i>							
8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	
<i>2. Mindre allvarligt</i>							<i>4. Mindre allvarligt</i>							
8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	
Vad gjorde barnet som observeras?														
Vilket beteende hos barnet var det som väckte den negativa reaktionen?														
							8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	
Fysiskt aggressiv Hit räknas slag, sparkar, knuffar, drag i hår, att kasta något på någon. Skojbråk utan negativa reaktioner räknas inte.														
Verbalt aggressiv Hit räknas att säga elaka saker eller att hota. Skojbråk utan negativa reaktioner räknas inte.														
Övriga beteenden Hit räknas beteenden som inte är aggressiva handlingar riktade mot någon annan, men som ändå väcker negativa reaktioner. T ex att småretas, prata högt, skrika, peta på någon, inte följa uppmaningar, etc.														

- ♦ Observera att det går att sätta pinnar i flera rutor vid samma händelse. Om ett barn till exempel är aggressivt kan det komma en negativ reaktion både från vuxna och barn.
- ♦ Skilj ej på provocerade och oprovocerade handlingar. Det spelar ingen roll vem som började.

Bilaga 6. Faktoranalys av Connors Teachers Rating Scale

Aggressivitet					
Snabba humörsvägningar	0,83				
Överkänslig för kritik	0,72				
Aggressionsutbrott	0,70				
Grälsjuk	0,61				
Bråkar ofta	0,51			0,45	
Ofta sur eller tvär	0,51			0,49	
Skriker, är högljudd	0,49	-0,41			
Envis	0,47				
Ställer just nu till med extra mkt bekymmer	0,44			0,42	
Krav måste omedelbart uppfyllas	0,44				
Blyghet/osäkerhet					
Blyg och försiktig		0,68			
Dagdrömmer ofta		0,68			
Räddhågad		0,68			
Undfallande		0,67			
Drar sig undan umgänge med andra barn		0,61			
Verkar ofta mkt allvarlig eller ledsen		0,54			
Normbrytande beteenden					
Har ingen känsla för rent spel			0,82		
Retas med andra och stör andra barn i deras lek			0,70		
Förstör för andra			0,63		
Ljuger			0,57		
Har svårt att komma överens med barn av sitt eget kön			0,55		
Verkar ha svårt att bli accepterad av gruppen			0,55		
Trotsig					
Fräck och provokativ				0,75	
Ej samarbetsvillig				0,69	
Trotsig				0,67	
Vill vara till lags				-0,52	
Hyperaktiv					
Lätt distraherbar, okoncentrerad					0,77
Rastlös (överaktiv)					0,64
Stör andra barn					0,62
Låter och ger konstiga ljud ifrån sig					0,54
Misslyckas med att avsluta påbörjade aktiviteter					0,45
Blir lätt upphetsad, impulsiv		-0,42			0,45
Övriga frågor					
Närvaroproblem					
Tycks sakna ledaregenskaper					
Stjäl					
Har svårt att komma överens med barn av motsatt kön					
Överdrivna krav på uppmärksamhet					
Verkar vara lättpåverkad av andra barn					
Har svårt för att samordna sina rörelser					

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 7 iterations.

Bilaga 7. Lärarskattningar av alla barn i klassen

Dessa skattningar genomförs med alla barn i klassen. För beteende 1-5 skattar du hur eleverna är på en 5-gradig skala, där 1=nästan aldrig; 2=sällan; 3=ibland; 4=ofta; 5=nästan alltid.

1. *Samarbete.* Det här barnet är bra att vara tillsammans med, det har lätt att komma överens med andra och är samarbetsvilligt; hjälper till, delar med sig och turas om.
2. *Blyghet.* Barnet uppträder blygt mot andra barn, leker och arbetar oftast för sig själv. Det är svårt att lära känna det här barnet.
3. *Avbrytande.* Det här barnet skapar oro när det kommer in i en grupp, det delar inte med sig och försöker få alla andra att göra som det vill.
4. *Bråkighet.* Barnet startar bråk. Det säger otrevliga saker till andra barn, knuffar dem eller slår dem.
5. *Koncentration.* Barnet är koncentrerat under skolarbete, har inga problem att fullfölja påbörjade aktiviteter och kan behålla uppmärksamheten på rätt sak.

6. *Kamratkontakter.* I denna kolumn ska du bedöma hur barnens kamratkontakter ser ut. Här ska du inte skriva en siffra mellan 1 och 5, utan istället notera kamratkontakter enligt följande skala:

+2 = Påflugan, aggressivt påträngande eller inställsamt klängig. Tränger sig på kamrater och förstör leken. Illa omtyckt. Har påtagliga problem med kamratkontakterna. Får inte vara med i någon grupp.

+1 = Inte lika aggressivt kontaktsökande som ovan, men svårt att dra jämnt och behålla vänner. Inte populär men heller inte utfrusen.

0 = God kontakt med jämnåriga. Kan få och behålla vänner.

Bilaga 8. Screeningformulär

Klassenkät

Nummer i klasslistan	1 Initialer	2 Aggressiv	3 Hyperaktiv	4 Norm- brytande
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				

Instruktioner

Fyll i barnens initialer i kolumn 1. Tag därefter en kolumn i taget och skatta varje elev mellan 1 och 5 enligt följande:

- 1 = nästan aldrig*
- 2 = sällan*
- 3 = ibland*
- 4 = ofta*
- 5 = mycket ofta*

Aggressiv – Barnet startar bråk. Det säger otrevliga saker till andra barn, knuffar dem eller slår dem.

Hyperaktiv – Barnet stör undervisningen i klassrummet, pratar högt eller gör oljud, lämnar ofta platsen utan anledning, retar eller rör vid andra barn.

Normbrytande – Barnet följer inte instruktioner eller uppmaningar från vuxna och bryter mot viktiga regler och normer.

AKTUELLA RAPPORTER från FoU-enheten

2003

2003:1	Knut Sundell Cecilia Andréé Löfholm	<i>Social barnavård i Stockholms stadsdelar</i> En kvantitativ beskrivning av inkommen information och beslut under 1:a kvartalet 2002	80 kr	
2003:2	Knut Sundell	<i>Drog- och riskbeteenden hos Stockholms-ungdomar. Resultat från 2002 års drog-vaneinventering i grundskolans årskurs nio och gymnasieskolans år två</i>	80 kr	
2003:3	Anna Blom	<i>Under rådande förhållanden. Att undervisa särskoleelever – nio lärare berättar. Delprojekt 2</i>	80 kr	
2003:4	Hjördis Gustafsson	<i>Hammarby Sjästad tillgänglig för alla? Delstudie 4: Sickla Udde</i>	80 kr	
2003:5	Anna Nylin Elin Wesslander	<i>Lärarbaserade insatser för elever med ADHD/DAMP/ADD-diagnos: en randomiserad studie</i>	80 kr	
2003:6	Erik Finne	<i>Statistik över missbrukare, hemlösa och psykiskt störda i Stockholm år 2001</i>	80 kr	
2003:7	Knut Sundell	<i>Mellanstadieelevers erfarenhet av droger</i> En jämförande studie av elva- och tolv-åringar i Bologna, Rotterdam, Stockholm och Walsall	80 kr	
2003:8	Martin Hassler Linda Havbring	<i>Föräldracirklar – en metod att utveckla föräldraskap</i>	80 kr	
2003:9	Agneta Hugemark Charlotte Mannerfelt	<i>Vad är till salu? – om utbud på marknader för grundskolor och personlig assistans</i>	130 kr	
2003:10	Cecilia Andréé Löfholm Sundell	<i>Social barnavård i Stockholm.</i> En kvantitativ beskrivning av myndighetsutövande under 1:a kvartalet 2003	80 kr	Knut
2003:11	Ulla Beijer	<i>”Man försöker anpassa klienten till de resurser som finns”</i> En femårig uppföljning av 82 hemlösa män i Stockholm – de flesta med psykiska funktionshinder	80 kr	

2004

2004:1	Martin Karlberg Knut Sundell	<i>Skolk. Sund protest eller riskbeteende?</i>	80 kr	
2004:2	Monica Sonde	<i>Hur fungerar skolan för barn placerade på institution?</i>	80 kr	
2004:3	Bassam El-Khoury Knut Sundell	<i>Förväntade och verkliga riskbeteenden bland stockholmselever i årskurs nio</i>	80 kr	
2004:4	Knut Sundell Eva Humlesjö Bo Vinnerljung Cecilia Andréé Löfholm	<i>Socialtjänstens barn. Hur många är de, vilka blir insatserna, hur ofta återaktualiseras de och vad händer dem? i vuxen ålder?</i>	150 kr	
2004:5	Catrine Kaunitz, Cecilia Andrée Löfholm Knut Sundell	<i>Social barnavård i Stockholms stadsdelar</i> En kvantitativ beskrivning av myndighetsutövande under första kvartalet 2002, 2003 och 2004	80 kr	
2004:6	Bodil Andersson, Linda Andersson & Eva Samuelsson	<i>Inställningar till självläkning – en studie av diskurser kring beroendeproblematik</i>	80 kr	

2004:7	Anna Blom	<i>Elever mitt emellan.</i> Om samundervisningsgrupper, dess elever och organisation	150 kr
2004:8	Jan Blomqvist Lisa Wallander	<i>Åt var och en vad hon behöver?</i> En vinjettstudie av socialarbetares bedömning av val av insatser vid missbruksproblem. Delrapport 1 från projektet "Vem får vilken missbruksvård"	180 kr
2005			
2005:1	Knut Sundell Martin Forster	<i>En grund för att växa</i> Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn	80 kr
2005:2	Martin Forster Knut Sundell Lennart Melin Richard J. Morris & Martin Karlberg	<i>Charlie och Komet.</i> Utvärdering av två lärarprogram för barn med beteendeproblem	80 kr
2005:3	Lisa Wallander Jan Blomqvist	<i>Vad styr vårdvalen?</i> En faktoriell survey av faktorer som predicerar val av insats inom socialtjänstens missbruksvård. Delrapport 2 från projektet "Vem får vilken missbruksvård"	180 kr
2005:4	Charlotte Mannerfelt	<i>Villkorad Frihet</i> – Om reglering av fristående grundskolor ej prissatta	150 kr
2005:5	Nader Anmadi Eva-Britt Lönnback	<i>Tvärkulturellt Socialt Arbete</i> - av socialarbetare för socialarbetare	150 kr

FoU-rapporter beställs alltid från
FoU-enheten, Stockholm stad tel 08-508 25 000, 08-508 25 117,
fax 08-508 25 150 eller fou.rapporter@sot.stockholm.se

