

Intellektuell funktionsnedsättning

Ett stöddokument för skolpersonal





Vad är intellektuell funktionsnedsättning? 2

Diagnos 3

Intellektuell funktion 3

Adaptiva färdigheter 3

Vanligt med andra samtidigt förekommande svårigheter/diagnoser 3

Hur uppstår intellektuell funktionsnedsättning? 4

Ärftlighet 4

Under graviditet 4

Vid förlossning 4

Näringsbrist 4

Avsaknad stimulans 4

Hur syns intellektuell funktionsnedsättning? 4

Kognitiva färdigheter: 5

Sociala färdigheter: 5

Praktiska färdigheter: 6

Att skilja mellan svårigheter 6

Sociala svårigheter: 7

Kognitiva svårigheter 7

Förord

Detta dokument är en sammanställning av aktuella kunskaper kring intellektuell funktionsnedsättning. Dokumentets syfte är att vara ett stöd för skolpersonal som möter barn att lättare ringa in om en elev kan misstänkas uppfylla kriterier för intellektuell funktionsnedsättning och ha rätt att läsa enligt särskolans läroplan.

Detta dokument och sammanställning kommer inte att kunna beskriva hur det är för alla barn med intellektuell funktionsnedsättning. Vissa beskrivningar av svårigheter kommer inte uppvisas för många och för många andra kommer svårigheter som inte beskrivits vara närvarande. Inom gruppen av barn med intellektuell funktionsnedsättning är variationen stor. Detta dokument kan inte heller användas för att fastslå att ett barn med säkerhet kommer att uppfylla kriterierna för diagnosen intellektuell funktionsnedsättning.

Kunskaper om intellektuell funktionsnedsättning ökar ständigt. Detta dokument kommer därför behöva revideras i takt med förändrat kunskapsläge för att vara aktuellt.

Leg. psykolog Johan Långström, ansvarig för sammanställning av dokumentet



Vad är intellektuell funktionsnedsättning?

Diagnos

Intellektuell funktionsnedsättning är en neuropsykiatrisk diagnos som återfinns som psykiatriska diagnoser i de två stora diagnosmanualerna:

- Världshälsoorganisationens diagnosmanual ICD-10
- Amerikanska psykiatriska föreningens diagnosmanual DSM-V

Diagnosen kallades i tidigare diagnostiska manualer för utvecklingsstörning. I lagtexter, exempelvis skollagen SFS (2010:800), 7 kap. § 5 så kvarstår diagnosnamnet utvecklingsstörning. Att uppfylla kriterierna för diagnosen intellektuell funktionsnedsättning innebär:

- Nedsatt intellektuell funktion, ex. slutledningsförmåga, problemlösning, abstrakt tänkande och omdöme.
- Nedsatta adaptiva färdigheter, d.v.s. svårigheter i att möta krav i omgivningen med åldersadekvata färdigheter inom praktiska, sociala och kognitiva områden, på ett sätt som kräver att omgivningen behöver ge utökat och fortlöpande stöd. Det kan röra sig om svårigheter med inläring i skolan, svårigheter med kommunikation och social samvaro, samt svårigheter att klara av att genomföra praktiska sysslor.
- Att svårigheterna måste bedömas ha varit närvarande under barnets utvecklingsperiod.

Intellektuell funktionsnedsättning graderas också efter hur stora adaptiva svårigheter som föreligger. Den kan graderas som lindrig, medelsvår, svår eller mycket svår.

Intellektuell funktion

Det kan användas flertalet olika begrepp för att beskriva intellektuell funktion. Det kan ex. vara intelligens, kognitiv förmåga eller allmänbegåvning. Det är svårt att ge en enkel definition av vad det innefattar, mycket eftersom det inte finns en. Det finns i forskning olika teoribildningar som försöker förklara och beskriva dessa förmågor. Vad teorierna kan anses vara överens om är att det rör sig om förmågor som rör resonerande, problemlösning, abstrakt och logiskt tänkande.

Adaptiva färdigheter

Adaptiva färdigheter innefattar vardagliga färdigheter och handlingar som människor behöver kunna för att klara sig själva och kunna delta i samhällslivet, till exempel åka buss, klä på sig, hålla sig ren och umgås med andra. De adaptiva färdigheter vi förväntas ha är starkt knutet till ålder, vi förväntar oss ex. att en 10-åring har större förmåga att klä sig själv än en 2-åring. De adaptiva färdigheterna brukar delas upp i områdena praktiska, sociala och kognitiva färdigheter. Nedsättningar i adaptiva färdigheter kan innebära att barnet har svårigheter att delta i flera vardagliga aktiviteter och situationer i både hem och skola. Ofta kan barnet upplevas behöva mer stöd än förväntat utifrån sin ålder kring ex. påklädning, sköta hygien, kommunicera, läsning och skrivning, sociala aktiviteter med jämnåriga, och inläring av teoretiska kunskaper.

Vanligt med andra samtidigt förekommande svårigheter/diagnoser

Det är mycket vanligt att barn med intellektuell funktionsnedsättning också har svårigheter inom andra områden, ibland så tydligt att det kan beskrivas av annan diagnos. Detta kan vara



ex. vara neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som ADHD, autism, Tourettes syndrom. Det kan också vara motoriska svårigheter, nedsättningar av syn och hörsel eller epilepsi.

Hur uppstår intellektuell funktionsnedsättning?

En intellektuell funktionsnedsättning kan ha flera orsaker. Exakt vad som orsakat en specifik individs intellektuella funktionsnedsättning kan vara svårt att ta reda på. De vanligaste orsakerna till intellektuell funktionsnedsättning är de som listas nedan:

Ärftlighet

Genetiska förutsättningar i arvsanlaget kan orsaka intellektuell funktionsnedsättning. Det kan vara specifika genetiska skador som kan ärvas.

Under graviditet

Det kan vara att fostret i sin utveckling i sin mors mage har en avvikande celledelning vilket kan leda till kromosomavvikelser och ex. Downs syndrom som ofta leder till intellektuell funktionsnedsättning. Det kan också ske mutationer i arvsanlaget som leder till intellektuell funktionsnedsättning.

Missbruk hos modern av alkohol eller narkotika eller särskilda mediciner kan även de skada fostrets utveckling och leda till utvecklingsavvikelser, ex. intellektuell funktionsnedsättning. Även särskilda infektionssjukdomar hos modern kan påverka fostret.

Till sist kan intellektuell funktionsnedsättning också vara en följd av näringsbrist för fostret, följt av ett alldeles för lågt intag av näring hos modern eller att det uppstår komplikationer i överföring av näring mellan moderkakan och fostret.

Vid

förlossning

Medicinska komplikationer kring förlossning som ex. syrebrist anses också kunna orsaka intellektuell funktionsnedsättning.

Näringsbrist

Till följd av avsaknad av näring och viktiga näringsämnen så kan hjärnans utveckling skadas och som följd av detta kan ett barn få en intellektuell funktionsnedsättning.

Avsaknad stimulans

Barn som saknat omvårdnad och stimulans under de tidiga utvecklingsåren riskerar att få en negativ påverkan på hjärnans utveckling vilket kan leda till betydande svårigheter, ex. intellektuell funktionsnedsättning.

Hur syns intellektuell funktionsnedsättning?

Barn med svårigheter som ryms inom diagnosen intellektuell funktionsnedsättning kan variera mycket i hur de uppträder. Detta kan påverkas av variation i intellektuell funktion, variation i adaptiva färdigheter samt hur individen interagerar med miljön och de krav som ställs.

Barn med som uppfyller kriterier för intellektuell funktionsnedsättning har tydliga svårigheter inom följande områden:

- Kognitiva färdigheter
- Sociala färdigheter
- Praktiska färdigheter

Kognitiva färdigheter: Det som vanligen syns tydligast i skolans verksamhet när det gäller svårigheter relaterat till intellektuell funktionsnedsättning är de kognitiva svårigheterna. Med detta syftas till vår förmåga att tänka och resonera. Intellektuell funktionsnedsättning som diagnos innebär att de kognitiva förmågorna är generellt nedsatta. I undervisningen brukar detta visas på generella svårigheter att tänka abstrakt och resonera. Om en elev uppvisar svårigheter endast i relation till att läsa- och skriva ex. men att muntliga resonemang går bra så pekar det inte på intellektuell funktionsnedsättning.

Det brukar oftast upplevas som att teoretiska kunskaper är svåra att befästa i långtidsminnet. Inläringen påverkas därför både utav att det är svårt att tillgodogöra sig teoretiska kunskaper på den nivå som förväntas men även att de kunskaper som är på en kravanpassad teoretisk nivå kommer att ta längre tid att befästa. Konsekvensen av detta blir ofta att elever med intellektuell funktionsnedsättning över tid har ett växande avstånd kunskapsmässigt jämfört med sina jämnåriga.

Med kravanpassad undervisning där eleven mötts på sin nivå så kommer det att ske utveckling vad gäller elevens lärande, utvecklingen kommer dock att ske långsammare än vad den gör för jämnåriga.

Utforskande frågor för personal:

- Sker inläring långsammare än förväntat framförallt gällande teoretiska kunskaper?
- Riskerar eleven att ej nå kunskapsmålen?
- Är det svårt att dra slutsatser utifrån teoretiska kunskaper?
- Är det svårt att generalisera kunskap från en situation till en annan?
- Är det svårt att kategorisera information ex. att bi och mygga är insekter?
- Är skillnaden stor mellan förmåga i teoretiska och praktiska inslag i undervisningen?

Sociala färdigheter: Elever med intellektuell funktionsnedsättning brukar ha svårt att delta i aktiviteter som utifrån ålder ställer höga krav på social förmåga. Det kan bli tydligt i rastaktiviteter på skolgården eller i gruppaktiviteter under lektion. Under rast så kan elever med intellektuell funktionsnedsättning föredra aktiviteter som yngre barn deltar i. Ibland kan eleven hitta sådana aktiviteter bland de aktiviteter som klasskamraterna är engagerade i. När det inte finns sådana aktiviteter bland klasskamraterna så kan eleven med intellektuell funktionsnedsättning söka sig till yngre barn i skola eller förskola för att få sitt lekbehov tillgodosett.

Det kan hända att elever med intellektuell funktionsnedsättning hamnar i konflikter med andra barn i lekaktiviteter. Det kan uppstå när lekens regler är för svåra att förstå eller att krav på samspel med andra barn i leken är för högt ställt. Ibland får barn med intellektuell funktionsnedsättning så mycket stöd av sina lekkamrater att de till synes kan delta i



åldersadekvata lekar. Det är därför viktigt som skolpersonal att titta på *hur* barnet leker och med vem.

Utforskande frågor för personal:

- Kan barnet aktivt be om att få delta i lek på åldersadekvat sätt?
- Är barnet aktivt deltagande i åldersadekvat lek?
- Kan barnet anordna och bjuda in till åldersadekvata lekar för andra barn?
- Behöver övriga barn i leken anpassa kraven i leken på ett utmärkande sätt för att barnet ska kunna delta i åldersadekvata lekar?
- Kan barnet variera sina lekaktiviteter på ett sätt som är åldersadekvat?
- Kan barnet anpassa sig för andra barns lekbehov och önskemål?
- Söker barnet sig till sammanhang med yngre barn och yngre barns aktiviteter?

Slutligen kan det också vara så att socialt utåtriktade barn med intellektuell funktionsnedsättning lätt kan ledas in i aktiviteter av andra barn eller vuxna. Det kan vara svårt att överblicka själv vad konsekvenserna av ett beteende kan leda till.

Praktiska färdigheter: Många barn med intellektuell funktionsnedsättning har praktiska färdigheter som sin styrka. Samtidigt kan detta också vara svårt för många. Det kan vara så att eleven har motoriska svårigheter, såväl finmotoriska som grovmotoriska. Eleven kan upplevas klumpig i sina rörelser och kan behöva träna mer för att lära sig knyta sina skor. Det kan också ta längre tid att bli självständig i praktiska uppgifter, exempelvis att klä på sig själv och att genomföra ett toalettbesök. Många barn med intellektuell funktionsnedsättning kan i situationer som ställer för höga krav ha som strategi att härma det andra kamrater gör. Att eleven tittar mycket på sin bänkgranne när material ska plockas fram eller ställer sig sist i kön på idrotten kan vara viktiga signaler på att något krav har blivit för svårt för eleven att möta.

Utforskande frågor för personal:

- Har barnet åldersadekvata fin- och grovmotoriska beteenden? Ex:
 - o Finmotorik: Knyter skor, knäpper knappar, klipper med sax, lämpligt penngrepp
 - o Grovmotorik: Smidig i sina rörelser, cyklar, simmar
- Har barnet åldersadekvata praktiska färdigheter?
 - o Har barnet ordning på skolmaterial?
 - o Kan barnet plocka fram korrekt material till uppgift?
 - o Kan barnet klä sig själv och anpassa kläder efter väder på åldersadekvat sätt?
 - o Kan barnet genomföra toalettbesök på åldersadekvat sätt?

Att skilja mellan svårigheter

Att förstå vad som gör att en elev inte klarar av att delta i en situation eller lösa en uppgift kan vara en diger uppgift. Det är viktigt att vi som skolpersonal använder våra kollegor och samtalar i tvärprofessionella team kring våra elever för att skapa så fördjupad förståelse som möjligt för vad som är svårt. Det kan också vara viktigt att systematiskt utvärdera åtgärder då svårigheter ibland kan bli tydligare för oss efter att vi provat en insats.

Det är också så att barn med intellektuell funktionsnedsättning många gånger andra samtida svårigheter, ex. neuropsykiatriska funktionsnedsättningar likt ADHD, autismspektrumtillstånd och Tourettes. Ibland är det därför inte en fråga av att fastslå om det är det ena eller det



andra, det kan likväl vara både och. Från forskning vet vi också att elever med intellektuell funktionsnedsättning eller svag teoretisk begåvning med samtidiga andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har det extra svårt. Vår intellektuella funktion kan vara en skyddsfaktor då den kan kompensera för andra bristande färdigheter eller förmågor.

Nedan följer lite resonemang kring hur vi kan försöka analysera vad som blir svårt och skilja mellan svårigheter. Betänk att detta endast är generella resonemang om hur det *kan* skilja sig. Ibland är flera typer av svårigheter samtida och det kan vara mycket svårt att utan mer systematiska utvärderingar skilja ut precis vad som blir för svårt för barnet framför oss.

Sociala svårigheter: När det gäller social interaktion så finns det några saker som kan hjälpa att skilja ut intellektuell funktionsnedsättning från andra svårigheter. Sociala svårigheter relaterat till ADHD kan ofta härledas till svårigheter att uppmärksamma skeenden, svårigheter att hejda sina impulser och reglera sin affekt. Barn med intellektuell funktionsnedsättning kan till viss del även ha svårt med detta, det är dock framförallt en bristande förmåga att hänga med i åldersadekvata aktiviteter som ställer krav på resonerande och förståelse. Detta blir framförallt tydligt när kamraterna lämnar lekaktiviteter och går över mer till att stå eller sitta och prata. Detta är även något som kan vara svårt för barn med ex. autismspektrumtillstånd då det ofta medför svårigheter att mentalisera (tänka om andras tänkande). Såväl barn med autism och med intellektuell funktionsnedsättning kan söka sig till yngre barn för att leka. Barn med autism kan föredra lek med yngre barn då den ställer lägre krav på avancerat socialt samspel, men också för att det kan ge möjlighet att få styra och kontrollera leken i högre grad, vilket skapar trygghet. Också att leken är invand och förutsättningarna kända kan vara anledningar som lockar till lek med yngre barn för barn med autism. Ovanstående kan också bidra till att barn med intellektuell funktionsnedsättning söker sig till yngre barn. Barn med intellektuell funktionsnedsättning *kan* dock uppvisa starkare förmågor till att samspela på jämlikt sätt med yngre barn och ha lättare att mentalisera samt känna in andra barns känsloliv på träffsäkert sätt. Barn med intellektuell funktionsnedsättning kan också uppvisa större flexibilitet i val av lek och i byte av eller övergångar mellan aktiviteter.

Det är också viktigt att försöka bedöma barnets förmågor *bakom* de s.k. topografiska beteendena. Det vill säga att ett barn deltar i en aktivitet som ställer höga krav på sociala färdigheter behöver inte betyda att barnet i sammanhanget uppvisar höga färdigheter. Det är vanligt att barn med intellektuell funktionsnedsättning hittar strategiska beteenden som döljer underliggande svårigheter.

Kognitiva svårigheter: Intellektuell funktionsnedsättning kan många gånger förväxlas med svårigheter med uppmärksamhet. Detta då hjärnan snabbt tröttnas av att bli utsatt för kognitiva överkrav. Det kan också vara så att barnet inte verkar ha hört vad som har sagts. Detta kan bero på att barnet inte kunnat förstå det som sagts och därför inte lyckats lagra/koda in informationen på ett adekvat sätt i minnet. Uppmärksamhetssvårigheterna kan därför förstås som *sekundära* till svårigheter att förstå och är alltså inte en *primär* svårighet. Både barn med primära uppmärksamhetssvårigheter och barn med IF kan visa på ökad förmåga när en god kognitiv kravanpassning sker. Barn med primära uppmärksamhetssvårigheter kan dock uppvisa dessa även i sammanhang som inte ställer krav på förståelse. När uppmärksamhetssvårigheten är sekundär så kan den i högre grad försvinna tillsammans med avsaknad av kognitiva krav.



Något annat som i inlärningsituationer vara svårt att urskilja från intellektuell funktionsnedsättning är språkstörning. Framförallt då så mycket av lärandet är språkbaserat. Ofta är båda diagnosgrupperna hjälpt av konkret material i sitt arbete och därför kan det vara svårt att skilja mellan diagnoserna med hjälp av denna insats. Det kan därför vara lättare att undersöka de praktiska och sociala områdena.

Källor

Elever med svag teoretisk begåvning, bok av Gunilla Carlsson Kendall

1177.se

Habilitering.se

Skolverket.se

SPSM.se