



Besöksadress/Visiting adress: Institutionen för hälsovetenskap, Hedenbrovägen, Boden

Postadress/Postal adress: SE-961 36 Boden, Sweden

Telefon/Telephone: +46 921-758 00. *Telefax/Fax:* +46 921-758 50

Hemsida/Homepage: <http://www.hv.luth.se>

Bollmassagens effekter på barn med sociala beteendeproblem

Av: Jenny Bladh

Kvalificerad yrkesutbildning

Hälsovägledning 80 p

Höstterminen 2005

Handledare: Mari Lundqvist, leg. Sjukgymnast

Tommy Calner, leg. Sjukgymnast

Abstrakt

Syftet med studien var att undersöka vilka effekter bollmassage kan ha för barn med sociala beteendeproblem. Under åtta veckor, totalt sexton gånger, har bollmassage givits till tolv barn, på en skola i Piteå. Alla barn har deltagit med undantag för sjukdomar. Enkäter har delats ut till föräldrar och personal i början och i slutet av studietiden. Det sammanfattande resultatet är att; barnen har blivit betydligt lugnare och mer harmoniska, både i skolan och i hemmet. De är inte lika aggressiva mot varandra och kan bättre hålla koncentrationen uppe under lektionerna.

Introduktion

Barn med hyperaktivitetssyndrom

Cirka 100 000 barn, i Sverige, har symtom på DAMP i någon form. Det skulle betyda att ett barn i varje klass lider av det och ett barn i var tredje klass har svår DAMP. (Gravander, 1999)

Överaktivitet hos barn har länge- på mycket bräckliga grunder- ansetts vara förknippat med hjärnskada eller hjärnfunktionsstörningar av något slag. Under 1960- och 1970-talen kom begreppet MBD att ifrågasättas allt mer. I vetenskaplig litteratur har det nu en undanskymd plats, men i kliniskt vardagsarbete är MBD- termen fortfarande användbar, inte minst i Norden. Det får idag anses välbelagt att det finns flera samband mellan överaktivitet hos barn och hjärnskada/hjärndysfunktion. (Gillberg & Hellgren 1999).

Det finns idag många beteckningar som används för att beskriva i stort sett samma företeelse, nämligen kombinationen av koncentrations-, motorik- och perceptionsstörningar

Tabellen nedan visar översiktligt några av dessa.

Synonymer inom MBD-området

<u>Beteckning</u>	<u>Kommentar</u>
MBD (Minimal Brain Dysfunktion)	Vanligast i Norden
ADD (Attention Deficit Disorder)	Vanligast i USA, enbart beteendeproblem
ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)	Tidig debut och överaktivitet
MPH (Motoriskt-Perceptuellt handikapp)	Vanligast I Sverige, motoriska problem
DAMP (Dysfunktion i fråga om Avledbarhet, Motorik och Perception)	Övergripande, neutral och beskrivande benämning

(Ibid)

Barn med liknande beteendestörningar som i tabellen har ofta dålig självuppskattning, eftersom de inte tror att deras bemödanden ger resultat av värde. Deras lekar är ofta konkreta, repetitiva, fantasilösa och aggressiva. De har en högst begränsad förmåga att uttrycka känslor och affektion och visar nästan aldrig tecken till lycka eller glädje. (Kernberg & Chazan, 1994) Andra problem som ofta framkommer i samband med beteendestörningar är koncentrationssvårigheter, lässvårigheter och kontaktsvårigheter. (Ibid)

Psykiatriprofessor Christopher Gillberg har satt igång experiment med att ge amfetamin till just överaktiva barn. Ett av skälen han anger för att Socialstyrelsen ska godkänna behandlingen är att: "Amfetaminbehandlingen är mycket billig". (Gillberg & Hellgren 1990). Sammanlagt finns det ett femtontal mer eller mindre allvarliga biverkningar med amfetaminet; "tics", Tourettes syndrom, håravfall, anorexi, magsmärter och så vidare, varav självmordsrisken nog torde vara den allvarligaste. Astrin, P. *Näringsråd och Näringsrön*, 15 mars 2001. Enligt Gillberg finns det idag cirka 80 000 barn med hyperaktivitetssyndrom i Sverige, år 2000 fick mellan tvåtusen och fyratusen barn amfetamin, antalet ökar hela tiden. (Ibid)

Vad säger lagen om amfetamin? Amfetamin narkotikaklassades 1958. Utomlands förekommer fortfarande amfetamin lagligt som läkemedel. I Sverige är det avregistrerat, men dispens ges i sällsynta fall vid behandling av bland annat överaktiva barn. (www.drogfritt.nu/Resources/RDS-tidn).

Sociala beteendestörningar

Med sociala beteendestörningar menas i dagligt tal beteenden hos barn och ungdomar, som stör barnets och omgivningens sociala liv.

Beteendet kan förekomma i hemmet, på daghem, i skola eller andra miljöer där barn och ungdomar vistas. Beteendet domineras oftast av aggressivitet, överdriven självhädelse, olydnad, trots och ett allmänt utagerande beteende som till exempel bråk och slagsmål. Dålig koncentrationsförmåga, överaktivitet och en oförmåga att vänta på sin tur eller att hålla tyst är också vanligt förekommande. (Gillberg & Hellgren, 1999). Beteendestörda barn visar på strukturella brister i deras personlighet och oförmåga att relatera till andra vilket hindrar dem från att integreras i samhället på ett sunt sätt. Under hela sin utveckling visar barn med beteendestörningar en benägenhet att internalisera negativa föreställningar om sina föräldrar, dessutom förbundna med negativa känslor. Ilska, fientlighet, ångest med åtföljande negativa föreställningar om sig själv samverkar i utformningen av en negativ självbild med bristande självuppskattning och ofta depression. (Kernberg & Chazan, 1994). Barn med beteendestörningar har en gemensam grundkänsla av att vara oälskade och oönskade.

Även om denna känsla är ogrundad i verkligheten är deras subjektiva världsbild uppbyggd kring premissen att de är avvisade och övergivna. När de möter ett gensvar som motsvarar deras behov är de förvissade om att deras bristande självuppskattning och känsla av värdelöshet av omgivningen uppfattas som deras sanna karakteristiska. (Ibid)

Barnmassage/beröring

Barnmassage har i många studier påvisat en positiv respons gentemot barn som är överaktiva och rastlösa, men även hos barn som är blyga och behöver mer kontakt. (www.odenslund.com/barnmassage)

På Gatans Förskola i Kungsbacka har man, sedan ett tag tillbaka, gjort försök med barnmassage. Där säger de att "barnmassage stärker barnens jaguppfattning, kroppsuppfattning och gruppgemenskapen". (www.gatansforskola.kungsbacka.se).

Erfarenheter visar att massage kan leda till:

- Avslappning, lugn och ro
- Ökad stresstålighet
- Stärkt självförtroende
- Ökad empati och tolerans
- Stärkt gruppkänsla
- Förbättrad kommunikation
- Ökad kroppsuppfattning
- Ökad koncentration
- Bättre aptit och matsmältning
- God sömn

(www.rosen.trestad.net)

Lena Jelveus är utbildad sjukgymnast och har gått kurser inom massage och alternativ medicin. Hon menar att massage och beröring stimulerar kroppen till avslappning och avstressning. Fredliga hormoner frigörs och påverkar både kropp och sinne. När man med barnmassage neutraliserar de aggressiva impulser som är en naturlig reaktion på stress, oro och förändringar, kan man hjälpa barnet att må bättre och hantera sin vardag på ett bättre sätt. När kroppen är fulladdad med lugn- och rohormoner känner sig barnet tryggt och älskat.

Lugna, harmoniska människor, stora som små, har i regel mindre tendens att skrika och slåss. (Jelvéus, 1998). Jelvéus menar vidare att när ett barn har "överloppsenergi", dålig kroppsuppfattning, sänkt immunförsvar eller dålig språkinläring kan både personalen och

föräldrarna uppmuntras till massagelekar eller andra taktila lekar. Pappors ibland till synes tuffa lek med barnen kan för vissa vara det absolut rätta. Att bli hissad, snurrad och omkullbrottad stimulerar beröringssinnet, ger lägesuppfattning och därmed balans. Beröringen har en mängd olika betydelser för människan. Den är absolut nödvändig för den fysiska kroppens välbefinnande såsom kroppsoppfattning och näringsinlagring. Beröringen har också psyko-sociala aspekter som lugn och ro, nyfikenhet och minskad aggressivitet. (Birkestad, 1999).

Bollmassage

Bollmassage är enligt Tommy Calner, leg. Sjukgymnast och lärare vid hälsovetenskapliga institutionen i Boden, en metod som nästan aldrig använts tidigare. Bollmassage kan likställas med barnmassage eller taktil beröring, dock med en del väsentliga skillnader. I bollmassagen behålls alltid kläderna på och handen kommer aldrig i direkt beröring med mottagarens kropp. T. Calner (personlig kommunikation, 27 april, 2005). Bollmassage har Calner själv använt sig av på psykiatripatienter och han menar att metoden kan fungera mycket bra på personer med ”dålig” kroppsoppfattning, dålig självkänsla och kontaktsvårigheter. (Ibid)

I bollmassage använder man sig av en relativt mjuk boll, till exempel en skumgummiboll. Med hjälp av bollen utför man en liggande rygg- och benmassage. Bollen rullas över ryggen och benen med ett ganska bra tryck. Som avslutning följer man kroppens konturer för att sedan stanna och hålla ett tryck mitt på ryggen. Massagen pågår i ungefär fem till tio minuter. Att rulla boll över kroppen upplevs många gånger som behagligt. Bollarna kan vara mjuka, hårda, taggiga, stora eller små. Bollmassage ger ett jämnt tryck över kroppen. Trycket ger upphov till avslappning och välbehag. För många personer som är beröringskänsliga är bollmassage en lycka och ett utmärkt steg mot den traditionella kroppsmassagen. (Birkestad, 1999). Ett bollhav kan för många vara en skön viloplats, men det finns också andra hjälpredskap på vägen till den traditionella massagen. Det kan vara elektriska massageapparater, till exempel en elektrisk tandborste. Att bli inrullad i en filtmatta eller madrass är ytterligare exempel på variationer av beröring. (Ibid). Bollmassage är en metod, som går fort, är lätt att utföra och inte kräver några speciella attribut, förutom en boll av något slag. Bollarna kan också vara sammansatta i rullande björnar eller älgar, olika mjukdjur som rullas över kroppen. (Ibid)

Jag har valt att prova bollmassage i min studie. De barn som är objekt i studien har inte någon medicinsk diagnos, men gemensamt för dem är hyperaktivitet, beteendeproblem, koncentrationssvårigheter och framför allt låg självkänsla och dåligt självförtroende. R.Hällgren (personlig kommunikation. 30 september, 2005)

Syfte

Syftet med studien var att undersöka effekterna av bollmassage på barn med sociala beteendeproblem.

Metod

Bollmassagen har pågått i åtta veckor, två dagar i veckan och cirka en och en halv timme varje gång. Enkäter och intervjuer har genomförts före, under och efter studien, till berörda föräldrar och personal. I enkäterna togs det upp frågor som angick barnets tillstånd före och efter, hur föräldrarna såg på barnmassage, om barnet fått massage förut och hur detta påverkat dem. Dessutom var det viktigt att få veta om deras barn äter, eller någon gång har ätit mediciner mot psykiska symtom.

Massagen var frivillig för barnen att delta i. Det har dock varit av yttersta vikt att så många som möjligt av barnen kunnat delta vid massagetillfällena. Det poängterades också att föräldrarna skulle inta en positiv attityd och visa en vilja att just deras barn skulle delta, detta togs upp under det första mötet med föräldrarna. Bollmassagen har under denna tid enbart utförts av samma person, men barnen, personalen och föräldrarna har haft möjlighet att delta och lära sig det praktiska utförandet själva, detta i hopp om att de ska fortsätta efteråt både i skolan och hemmavid.

Försökspersoner

Försökspersonerna har varit tolv barn, 9-12 år gamla, endast pojkar.

Bortfall: Plus/minus två barn varje gång, på grund av sjukdom och annat.

Urvalet gick till genom enkäter till föräldrarna, där de själva fick ange om de ville att deras barn skulle delta. Alla barn på skolan har deltagit.

Intervention

Bollmassagen utfördes av en och samma person vid sexton tillfällen under åtta veckor.

Mätmetod

Enkäter har delats ut i början och i slutet av studietiden till föräldrar och berörd personal.

Resultat

ENKÄT 1 (Före bollmassagen, enbart till föräldrar)

Fråga ett:

- Vad tycker du om massage för barn i skolan och på dagis/fritids?

Svarsalternativen var: Jättebra, bra, mindre bra och dåligt

Av tio personer svarade åtta jättebra och två stycken svarade bra

Fråga två:

- Har ditt barn fått massage någon gång tidigare?

Svarsalternativen var ja eller nej

Av tio personer svarade åtta ja och två nej

Tredje frågan var en följdfråga till den andra där föräldrarna fick beskriva hur deras barn påverkades av massagen de fått tidigare. Kommentarer till det var nästan uteslutande att deras barn hade blivit lugnare, tyckte det var skönt och rogivande.

Fråga fyra:

- Har ditt barn någon gång använt mediciner för ”psykiska symtom”?

Svarsalternativen var ja eller nej

Av tio personer svarade alla nej på den frågan.

Fråga fem:

- Vill du att ditt barn ska delta i massagen?

Svarsalternativen var ja eller nej

Av tio personer svarade alla ja

ENKÄT 2 (Efter bollmassagen)

Fråga ett:

- Vad tyckte din pojke om massagen?

Svarsalternativen här var: Dåligt, sådär, bra och mycket bra

Av åtta personer svarade alla mycket bra

Fråga två:

- Har massagen påverkat din pojke på något sätt, i så fall hur?

Svarsalternativen var ja eller nej, plus en egen rad för kommentarer

Av åtta personer svarade fem ja, två nej och en vet inte

Kommentarerna var att deras barn blivit lugnare och mer avslappnade.

Fråga tre:

- Har du gett eller fått bollmassage under den här tiden?

Svarsalternativen var ja eller nej

Av åtta personer svarade tre ja och fem nej, varav en skulle börja med massage.

Fråga fyra:

- Kommer du och din pojke att fortsätta med massage i någon form?

Svarsalternativen var ja eller nej

Av åtta personer svarade sju ja och en nej

Fråga fem:

- Har din inställning till massage förändrats senaste tiden, i så fall hur?

Svarsalternativen var ja eller nej, plus en egen rad för kommentarer

Av åtta personer svarade en ja och sju nej

ENKÄT 3 (Efter massagen, till personalen)

Fråga ett:

- Vad tyckte du om bollmassagen?

Svarsalternativen var: Dåligt, sådär, bra och mycket bra

Av fem personer svarade alla mycket bra

Fråga två:

- Har du märkt någon skillnad på pojkarna före och efter massagen?

Svarsalternativen var ja eller nej, plus en rad för kommentarer

Av fem personer svarade alla ja.

Fråga tre:

- Kommer ni att försöka fortsätta med massage i någon form efter den här tiden?

Svarsalternativen var ja, nej eller eventuellt

Av fem personer svarade fyra ja och en eventuellt

Fråga fyra:

- Vad har pojkarna tyckt om bollmassagen?

Svarsalternativen var: Dåligt, sådär, bra och mycket bra

Av fem personer svarade alla mycket bra

Fråga fem:

- Har ni fått ut det ni hoppades på genom samarbetet med mig?

Svarsalternativen var ja, nej eller delvis

Av fem personer svarade alla ja

Fråga sex:

- Skulle ni vilja ha en fortsättning på samarbetet, i så fall hur/förslag?

Svarsalternativen var ja, nej eller eventuellt, plus en rad för kommentarer

Av fyra personer svarade tre stycken ja, en svarade eventuellt och en har inte svarat alls

Jag har även fått en del kommentarer, här följer ett utdrag utav några av dessa.

”När kommer Jenny”(?) - sagt av en av pojkarna

”Du är en gudagåva till oss” - sagt av en lärare

”Pojkarna längtar och frågar varje dag efter dig” - sagt av en lärare

”Barnen har varit längtansfulla innan, glada och lugna efteråt” - sagt av en lärare

”Skönt”(!) - sagt av en av pojkarna

”Det var skönt att få massage” - sagt av en av pojkarna

”De upplevs mer nere i varv” - sagt av en lärare

”Han kanske inte vill bli rörd på rumpan, eventuellt andra områden, känn dig för” - sagt av en förälder

”Han har blivit tröttare och tycker att det är skönt” - sagt av en förälder

Diskussion

De barn jag har jobbat med under den här tiden har alla haft olika sociala beteendeproblem. Att hitta någon gemensam nämnare har varit svårt, men personalen och jag är överens om att de alla har problem med den egna självuppskattningen. De tror inte att de duger till någonting. De har ett självförtroende som är kört i botten och försöker istället hävda sig genom aggressivitet och självhädelse.

Många av barnen är beröringskänsliga. De har mycket dålig kroppsuppfattning och skäms ofta för sin egen kropp. Detta visar de genom att dölja kroppen i ”bylsiga”, alldeles för stora kläder.

Resultatet av enkäterna har varit bra, men lämnar en också lite fundersam. Inställningen till massage är generellt mycket positiv och har så varit både före, under och efter den här tiden. Personalen på skolan skulle nog gärna vilja ha in massage som en del av deras verksamhet men det handlar förstas om tid och pengar, vilket jag tycker är tråkigt. I dagens samhälle är planeringen så tajt, att man ofta glömmer bort de där allra viktigaste, små sakerna. Närheten och beröringen får ofta en mer undanskymd plats till förmån för den vanliga verksamheten. Om massage och beröring skulle vara ett dagligt inslag på skolor, dagis- och fritidshem kanske inte specialskolor såsom den jag varit på ens finnas. Minns väl att dessa barn inte har vare sig några fysiska eller psykiska handikapp, det är faktiskt helt normala barn som bara anses vara lite för ”bråkiga” för att gå i vanlig skola. Det bör också påpekas att inget av barnen äter eller har någonsin ätit mediciner för sina symtom, vilket går att läsa i resultatet under enkät 1, fråga 4. Det handlar alltså om fullt friska barn. Jag skulle vilja föreslå att det bildas föräldragrupper till barn med dessa symtom. När det gäller fastlagda medicinska diagnoser hos barn finns det nästan alltid en föräldragrupp runt dessa. Skulle man inte kunna göra samma sak för barn med sociala beteendestörningar?

Föräldrar till barn med uppmärksamhetsstörningar börjar allt oftare bilda grupper. En orsak är naturligtvis att det alltid behövs intressegrupper men en annan orsak, som är minst lika viktig är att föräldrar behöver tala ut tillsammans om sin gemensamma situation. (Gravander, 1998). Detta är synnerligen viktigt för föräldrarna till barnen på den skolan jag varit på och de föräldrar som är i samma situation. I dessa föräldragrupper skulle bollmassage och vanlig massage kunna vara ett mycket bra inslag, där föräldrarna får en möjlighet att grundligare lära sig tekniken, till att börja med, och senare kanske även vanlig massage och andra beröringstekniker.

Gravander menar vidare att familjernas svåra situation ofta leder till osäkert föräldraskap och isolering. Situationen kan bli avsevärt bättre av att få träffa andra föräldrar i samma situation. Man känner igen sig, man är inte ensam, självföreläserna avtar och man behöver kanske inte skylla på sin partner, barnet eller läraren. (Ibid)

Bollmassagen är, som sagt, en företeelse som inte prövats tidigare. Det gör ju en jämförelse med andra studier relativt svår. Att jämföra med barnmassage går i viss mån, men de olika massageformerna är, just det, väldigt olika. Bollmassage har, till skillnad från barnmassage, en del andra effekter tycker jag mig ha märkt. Jag vidhåller att bollmassage för beröringskänsliga måste vara extra bra. Att bli masserad och berörd utan att behöva ta av sig kläderna, det har en stor betydelse för självförtroendet och barnet känner sig inte lika utlämnad och kan därmed slappna av bättre. Det stärker kroppsuppfattningen och jaguppfattningen, precis som Gatans Förskola påpekar i introduktionen. Gunilla Birkestad säger i sin bok: I och med att kroppsuppfattningen blir klar stärks helt naturligt jaguppfattningen. ”Aha, det här är jag”. ”Aha, jag kan styra dessa kroppsdelar”. ”Aha, dom är mina”. Initiativförmågan ökar och ”jag” blir någon som är någon och kan påverka min omvärld samt röra mig i den. (Birkestad, 1999).

På så sätt ökar självständigheten och självförtroendet.

Beröring är inte självklart för alla och kan för vissa kännas väldigt obehagligt. Med en boll emellan dig och den som blir masserad kan det problemet avhjälpas. Många förskolor har massage på sitt schema, oftast är det dock bara de yngsta barnen som får ta del av massagen. De lite äldre glöms lätt bort. Jag skulle vilja påstå att de kanske skulle behöva massagen ännu bättre. Spädbarn blir berörda redan från födseln på olika sätt. Mammans närhet och kontakt med barnet är som allra störst i spädbarnsåldern. Det handlar om allt från att amma barnet, byta blöjor och så vidare. Det är senare, någonstans på vägen, som man ofta tappar den naturliga kontakten med sitt barn och det är kanske också då som barnet behöver den allra mest. Många studier har tagit upp kompismassage som en viktig del i skolan. Jag har själv provat kompismassage och det fungerar ganska bra. Det som dock får anses väsentligt i den frågan, det handlar om närheten mellan vuxen och barn. Den närheten kan inte åstadkommas genom kompismassage. Ett barn behöver ”egen tid” med någon vuxen. Bollmassage kan vara ett bra sätt för en förälder, eller lärare och barn att närma sig varandra, då det inte heller kräver några speciella förkunskaper.

Fördelarna med bollmassage har redan nämnts ett antal gånger. Kroppsuppfattningen, jaguppfattningen, det faktum att kläderna behålls på som i många fall minskar på ett av spänningsmomenten, som kan vara jobbigt, i massage. Nackdelarna är kanske att det blir mer som ”en kul grej” för barnet, istället för en avslappnande stund. Dels för att det går fort och dels för att det inte kräver några förkunskaper, vilket gör att många kan uppfatta det som oseriöst. Dessa problem kan då lätt avhjälpas genom enkla knep. Du måste uppträda seriöst och förklara ingående för barnen och berörda vuxna innebörden med bollmassage och vad det är speciellt bra för. Sedan är det viktigt att välja rätt grupp att jobba med. Bollmassagen är, skulle jag vilja påstå, klart bättre lämpad för personer med speciella fysiska och framför allt

psykiska behov. Bollmassagen ger en mycket bra grund och kan vara ett utmärkt steg mot den vanliga massagen. Du måste ge tydliga instruktioner och skapa ett proffsigt förhållningssätt gentemot den du masserar. Är det barn du masserar får du vara ganska hård redan från början och förklara vad som gäller under den stund de blir masserade av dig.

Enligt vad resultatet och kommentarerna visar har bollmassagen haft en god effekt på de barn jag jobbat med. De har blivit lugnare och har bevisligen haft lättare att hålla koncentrationen uppe på lektionerna. Barnen har även blivit snällare mot varandra och hamnar inte lika ofta i bråk som tidigare. Många av barnen tyckte att bollmassagen var obehaglig, pinsam eller kittlig från början, men med tiden lärde sig alla att slappna av bättre. Barnen har tyckt att det har varit skönt och de har längtat till varje gång. Upplevelserna från både personal, föräldrar och barn har varit rakt igenom positiva och jag hoppas att de vill och har möjlighet att fortsätta med massage i framtiden. Jag har i alla fall försökt förmedla kunskapen vidare, vilket var ett av mina mål med den här studien. Just detta kunde kanske ha gjorts annorlunda. Jag tryckte nog inte så hårt på att personal och föräldrar också skulle delta och lära sig bollmassage. Om någon, i framtiden, skulle vilja göra en liknande studie är det något att tänka på. Att lära ut bollmassagen som metod till alla berörda, för att de sedan själva kan ta vid efter ditt arbete. Något annat som skulle kunna bidra till ett ännu tydligare resultat är tiden. Studien skulle kunna förlängas. Åtta veckor kändes ganska länge från början, men det gick väldigt fort och jag hade gärna varit där längre.

En viktig grupp människor som jag skulle önska kunde få ta del av bollmassagen är psykiatripatienter, framför allt anorektiker, där kan det nog bli fantastiska resultat. Kanske något för blivande Hälsovägledare att tänka på när det är deras tur att göra sin studie.

Min förhoppning, i ett senare skede är också att bollmassagen sprids som metod.

Jag vill rekommendera alla som funderar på att arbeta med barn. Var inte rädd för att jobba med barn som har handikapp, vare sig det är fysiska eller psykiska, De är så otroligt tacksamma och du känner dig alltid uppskattad!

Referenslista

Birkestad, G. (1999). *Beröring i vård och omsorg- en teoretisk sammanfattning*. Solna: Ófeigur förlag

Gillberg, C. Hellgren, L. (1990). *Barn- och ungdomspsykiatri*. Falköping: Natur och Kultur

Gravander, Å. (1999). *Att handskas med Emil- om hur det är att vara mamma till ett barn med DAMP/MBD*. Kristianstad: Gravander & Widerlöv förlag

Jelvéus, L. (1998). *Berör mig! Massage för små och stora barn*. Oskarshamn: Sveriges utbildningsradio AB

Kernberg, F. Chazan, S E. (1994). *Barn med beteendestörningar- en psykoterapeutisk handbok*. Borås: Natur och Kultur

Internetadresser

URL <http://www.rosen.trestad.net/barnmassage.html> Datum som jag var inne på sidan: 2005-10-05, senast uppdaterad: 2005-08-12

URL <http://www.naringsrad-naringsron.com/hyper.html> Datum som jag var inne på sidan: 2005-10-05, senast uppdaterad: 2005-01-23

URL <http://www.odenslund.com/barnmassage.htm> Datum som jag var inne på sidan: 2005-10-05, senast uppdaterad: 2005-03-02

URL <http://www.drogfritt.nu/Resources/RDS-tidn.nr2-03.pdf> Datum som jag var inne på sidan: 2005-04-22, senast uppdaterad: 2004-03-12

URL <http://www.gatansforskola.kungsbacka.se> Datum som jag var inne på sidan: 2005-10-10, senast uppdaterad: 2004-11-12

Övrigt

Rickard Hällgren, Lärare (personlig kommunikation. 30 september, 2005)

Tommy Calner, leg. Sjukgymnast (personlig kommunikation. 27 april, 2005)



