

05 spesialpedagogikk

2010 årsabonnement kr 450,-

side 04 **Drama – en inkluderende læringsform** side 11 Tilknytningsforstyrrelse hos barn i fosterhjem med fokus på tiltak side 18 The Mary Walsh Institute – eit sterkt møte

årgang
75



Mer om frafallet i videregående skole



Arne Østli

Kunnskapsminister Kristin Halvorsen har ønsket å komme med et innlegg om hva departementet gjør for å forebygge frafall i videregående skole. Vi var i lederen i nr. 3–2010 inne på at fornying av ungdomstrinnet ikke er nok, og det er ministeren tydeligvis enig i. Hun

skriver blant annet at det vi gjør for de yngste elevene er med på å forebygge frafall senere. Det er et godt perspektiv, og at man ønsker å styrke grunnleggende ferdigheter ved å øke timetallet i lesing og regning på 1.–4. trinn er eksempler på tiltak som kan ha god virkning både på kort og lang sikt. En mer praktisk og virkelighetsnær opplæring på ungdomstrinnet vil sikkert også treffe mange som har følt at *skole ikke er noe for meg*.

Når det gjelder de som har vansker i lesing eller regning, kan det likevel være viktig og minne om at «mer av det samme» ikke nødvendigvis fører til bedre resultater. Hvis man har et sår, eller et sår punkt, så blir det verre hvis man «klør» for mye på det. Skal det bli bedre må det behandles på riktig måte. Man må vite hvor det er, og man må vite hva som skal til for å få i gang bedring. Det kreves kompetanse; generell kompetanse om hva som virker i sin alminnelighet og spesialkompetanse i de tilfellene hvor «såret» både er dypt og særlig smertefullt. En samlet god kompetanse er avgjørende for å kunne komme med «tydelige forventninger og gode faglige tilbakemeldinger» som Kristin Halvorsen peker på som nødvendig for å få fornying av fag og strukturer til å virke.

Hun skriver også om at det er innført kartleggingsprøver på første trinn i videregående skole for at lærere skal få hjelp til å bli kjent med elevenes kunnskapsgrunnlag og behov. Også det er prisverdig, men for noen elever vil kartleggingsprøver bare være et første skritt på veien mot utforming og gjennomføring av et godt undervisningsopplegg. Klett Larsens artikkel i dette nummeret om utredning av matematikkvansker hos elever på yrkesfaglige studieretninger i videregående opplæring gir et godt bilde av hvor omfattende og kompetansekrevene det kan være å finne hvor «såret» sitter, hvor dypt det er og hva som skal til.

I hvilken grad man vil lykkes med å redusere frafallet i videregående skole er avhengig av mange faktorer. En av dem er tilgjengelige ressurser til å få tak i hva som skal til for å få elevene med de største trivsels- og læringsutfordringene til å stå løpet ut.

Arne Østli

Arne Østli

Utgiver

Utdanningsforbundet

Redaktør

Arne Østli

Markedskonsulent

Aud Jansson

Design

Tank Design AS

Trykk

Bryne Stavanger Offset

Spesialpedagogikk

Hausmannsgt. 17, Oslo

Postboks 9191 Grønland

0134 Oslo

Telefon 24 14 20 00

Telefaks 24 14 21 57

redaksjonen@spesial-

pedagogikk.no

www.spesialpedagogikk.no

Annonser

Berit Kristiansen

Telefon 24 14 20 62

Faks 24 14 21 57

annonser@spesialpedagogikk.no

Abonnement og løssalg

Telefon 24 14 22 46

Telefaks 24 14 21 50

Abonnement kr 450,- pr år.

For medlem/studentmedlem

av Utdanningsforbundet kr 150,-

Løssalg kr 75,-. I tillegg kommer

porto og faktureringsgebyr.

(Enkelte temanummer vil ha

en høyere pris.) Ved kjøp av

over 10 eks gis 15 % rabatt.

Utgivelse

10 nr pr år, månedlig, unntatt

juni og juli. Siste uke hver måned.

Gj.sn. opplag 6261 eks.

Copyright Det må ikke kopieres fra dette

nummeret ut over det som er tillatt etter

bestemmelsene i «Lov om opphavsrett

til åndsverk», «Lov om rett til fotografi»

og «Avtale mellom staten og rettighets-

havernes organisasjoner om kopiering

av opphavsrettslig beskyttet verk i under-

visningsvirksomhet».

Årgang 74

ISSN 0332-8457

Mange av kjennetegnene til tilknytningsforstyrrelse sammenfaller med typiske trekk fra andre diagnosegrupper, som for eksempel hyperkinesi (AD/HD).

Artikkel side 11



En frigjøring av spesialpedagogikken, nødvendiggjør noen klargjøringer, slik at spesialpedagogikken kan få den rollen faget fortjener i en inkluderende skole.



Side 4 **Drama – en inkluderende læringsform**

Aud Berggraf Sæbø

Side 11 **Tilknytningsforstyrrelse hos barn i fosterhjem med fokus på tiltak**

Magnhild Elin Monstad og Christine Scott

Side 18 **The Mary Walsh Institute – eit sterkt møte**

Kirsten Flaten

Side 20 **Matematikkvansker – elever på yrkes faglige studieretninger i videregående opplæring**

Nils Kristian Sklett Larsen

Side 34 **Helsestasjonens muligheter til å oppdage små barn i psykososial risiko**

(fagfellevurdert) Hanne Marie Høybråten Sigstad

Side 47 **Om en bokmelding**

Odrunn Botnen Eie

Side 48 **Tiltak mot frafall**

Kristin Halvorsen

Side 50 **Sett spesialpedagogikken fri!**

Hallvard Håstein og Sidsel Werner

Side 54 **Bokomtaler**

Side 58 **Annonser**



Drama – en inkluderende læringsform

Prosjektet *Drama, kreativitet og estetiske læreprosesser* ledes av førsteamanuensis Aud Berggraf Sæbø ved Universitetet i Stavanger. Prosjektmedarbeidere i den nasjonale delen er Tor-Helge Allern og Anne Meek ved Høgskolen i Nesna. Forskerne samarbeider med interesserte lærere ved interesserte projektskoler, gjennom klasseromsforskning, for å undersøke hvordan drama som en kreativ og estetisk undervisnings- og læringsform kan forbedre lærerens undervisning, skape engasjement og motivere alle elever til innsats i det faglige arbeidet.



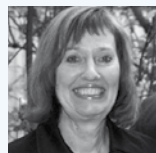
Aud Berggraf Sæbø er førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger.

Det banker på døra til klasse 9A. Inn kommer lærer i rolle som forfatter Johan Harstad. Han hilser og spør: «God dag! Er jeg kommet til klasse 9A?» Elevene reiser seg spontant, og han har alles oppmerksomhet. De fleste ser forventningsfulle ut, noen smiler sier god dag, og flere nikker på hodet og bekrefter at dette er 9A. Selv om det er avtalt på forhånd at læreren skal spille forfatteren og vil bruke en alpelue og et skjerf for å markere at hun er i rolle, er det den fiktive situasjonen som her stimulerer og motiverer elevenes interesse og innsats i læringsprosessen. Det at læreren tar på seg en rolle og møter elevene som om det var et ekte her og nå-møte, oppleves som en spennende utfordring for både læreren og elevene. Fordi det kun er rammene for spillet som er gitt, må elevene følge oppmerksomt med dersom de skal få med seg hva som skjer, de må tolke både de nonverbale signalene og det som blir sagt om spillets kontekst (Sæbø, 1998). Dette virker sterkt motiverende på elevenes konsentrasjon og dermed også på deres innlevelse i og forståelse av læringsaktiviteten. Den felles fiktive spillsituasjonen som oppstår når drama brukes som læringsform, åpner for en inkluderende læringsprosess, noe som blir utdypet i denne artikkelen.

Forfatter Harstad takker for at han fikk lov til å komme og sier at han nå er veldig spent på hva elevene synes om hans ungdomsroman *Darlah*, som han vet de har jobbet

NORGES FORSKNINGSRÅD

Denne artikkelen er den fjerde i en serie hentet fra Forskningsrådets program «PraksisFou». I Spesialpedagogikk trykker vi tekster fra prosjekter knyttet til spesialpedagogiske emner innenfor barnehage- og skolesektoren. Artiklene blir vurdert og valgt ut sammen med formidlingskoordinatorer for programmet, professor Bente Aamotsbakken. Vi ønsker at innleggene skal beskrive situasjoner, enkelthendelser eller refleksjoner fra det jevne arbeidet i prosjektene. Tekstene i denne serien kommer derfor til å by på noe annet en det du leser i forskningsrapporter og vitenskapelige avhandlinger og artikler. Vi håper du har glede av lesningen.



Se også www.forskningsradet.no hvor du kan finne informasjon om alle prosjektene i programmet.

Tidligere artikler i denne serien:

- **ER «KJEMPEBRA» GODT NOK?** av Engelsen, Eide og Meling – Spesialpedagogikk nr. 3–2009.
- **SAMTALENS BETYDNING FOR Å LÆRE SPRÅK OG SPRÅKETS BETYDNING FOR LÆRING** av Liv Gjems – Spesialpedagogikk nr. 4–2009.
- **ABCDEFGH....– VEIEN INN I SKRIFTSPRÅKET FOR BARN MED HØRSELSHEMMING** av Ninna Garm, Ann-Elise Kristoffersen og Eva Simonsen – Spesialpedagogikk nr. 9–2009.

Den felles fiktive spillsituasjonen som oppstår når drama brukes som læringsform, åpner for en inkluderende læringsprosess.

med i lengre tid. Har de noe å spørre om, så er han klar! Elevene spør, mange er aktive og alle er vendt mot, ser på og lytter til forfatterens svar, som læreren formulerer slik at de stimulerer til nye spørsmål. Forfatteren på sin side forteller blant annet at han vant Brageprisen for denne ungdomsboka, og at han gjerne vil skrive flere bøker. Han er derfor meget interessert i å høre hva elevene mener en knall god ungdomsroman bør inneholde. Elevene kommer med mange forskjellige forslag som blir utdypet gjennom forfatterens respons og kombinasjon av elevenes ideer og utfyllende spørsmål. Alle elevene følger oppmerksomt med, de ser på forfatteren, de spør, lytter og svarer. De smiler og ler til hverandre – et tydelig uttrykk for at de liker og er engasjert i fiksjonen, og ingen skiller seg negativt ut.

Inkluderende undervisning

Forskning viser at dagens undervisning er som den alltid har vært og preget av de samme arbeidsformene som i siste halvdel av forrige århundre, uavhengig av læreplan-revisjoner. Den viktigste forandringen det siste tiåret er at undervisning i felles klasse er redusert på bekostning av individuelt arbeid. Dette er en utfordring når det gjelder elevenes sosiale og faglige læring fordi det blir lite rom for en dialogbasert felles meningsutveksling (Klette et al., 2008). Denne utviklingen skyldes kravet om tilpasset undervisning og utfordringene med å ivareta denne innenfor en felles undervisning i hel klasse. Det er derfor et paradoks at den økende individualiseringen for å ivareta tilpasset opplæring og elever med spesielle behov, først og fremst synes å ramme de elevene den var ment å hjelpe, nemlig de som strever i dagens skolesystem fordi undervisningen ikke er tilpasset deres forutsetninger (Klette, 2007). Noen løser dette ved å legge inn inspirerende felles avbrekk i det individuelle læringsarbeidet (Haug, 2006).

Jeg mener problemet her er at disse avbrekkene lett blir kompensatoriske pauser, som kun bidrar til at elevene holder ut det ensidige individuelle arbeidet, i stedet for inspirerende faglige fellesopplevelser som en integrert del av

et læringsarbeid som jevnt veksler mellom individuelle gruppe- og fellesaktiviteter. Her åpner det lærerstrukturerte dramapedagogiske undervisningsforløpet for nye muligheter hvor både det felles og det individuelle aspektet i opplæringen gjensidig forsterker hverandre i det samme læringsforløpet. Samtidig åpner det for både individuelle hensyn og individuelle krav til elevene. I denne artikkelen vil jeg se nærmere på hvordan dramaforløpet «Darah» fungerte som inkluderende helklasseundervisning, med fokus på sjenerte og sosialt utagerende elever.

Dramaforløpet Darlah

Fiksjonsromanen «Darah» av Johan Harstad handler om NASA, som vil tilbake til månen for å finne ut av noe mystisk og fælt som hendte der i 1972, og derfor sørger for publisitet og penger ved å invitere med tre ungdommer gjennom en konkurranse. Merkelige og mystiske ting skjer med hver av ungdommene før avreise, og på månen forsvinner én etter én av astronautene og ungdommene på mystisk vis. Til slutt er bare Mia, ungdommen fra Stavanger, igjen. Hun forstår at et alien-monster replikerer dem, det møter og dreper dem. Mia kommer seg unna og tilbake til jorden, men etter hvert forstår leseren at den Mia som vender tilbake ikke er Mia fra Stavanger likevel, og boka ender som en ekte grøsser skal. Dramaforløpet ble bygget opp av ti sekvenser med utgangspunkt i historiene til de tre ungdommene og sentrale frampek og hendelser i boka. Første og siste sekvens inkluderer et lærer-i-rolle-spill i en helklasse-improvisasjon. Her er alle både deltakere i spillet og publikum til hverandre på samme tid. I de åtte sekvensene mellom disse arbeider elevene i mindre grupper rundt omkring i klasserommet med et bredt repertoar av dramastrategier som f.eks. rollemodellering, frysbilder med replikker og tanker og korte improviserte spillsituasjoner for å utforske utvalgte situasjoner fra boka. Disse blir vist underveis og inngår i en felles diskusjon om hva som skjer i boka, hvordan det som skjer kan forstås, og hva boka handler om – undervisningsopp- leggets delmål.

Fordi alle elevene skulle inkluderes i opplegget, og mange av elevene strever med det å lese, ble det ikke stilt et åpent og direkte krav om at alle skulle lese denne boka hjemme. Men de ble selvsagt oppmuntret til å lese underveis. Alle hadde for øvrig fått boka gratis i forbindelse med at Stavanger var europeisk kulturhovedstad i 2008.

Alle elevene skal være aktive og mestre første læringsaktivitet

Bokas første kapittel forteller om et hemmelig møte hvor de mektigste personene i USA er samlet for å avgjøre om NASA skal dra på en ny måneferd. Læreren starter forløpet med en kort samtale og oppsummering av bokas rammer og innhold for dette hemmelige møtet. Det å ha klare rammer for en spillsituasjon er en av de viktigste reglene for å sikre at *alle* er aktive i en improvisert spillsituasjon, og det er helt essensielt for sjenerte og sosialt utagerende elever. De sjenerte trenger rammer for å våge å spille, de utagerende trenger rammer slik at de vet hvor grensene går for det improviserte spillet. Samtalen fortsetter om hvem disse mektige personene som er til stede, kan være, og både elever og lærer kommer med forslag. Elevene blir deretter bedt om å tenke seg at de deltar i dette hemmelige møtet, at klasserommet er møterommet og at de må bestemme seg for hvem de vil være i møtet. Fordi læreren vet at spillet hovedsakelig skal dreie seg om argumenter for og imot å invitere med ungdommer til månen, trenger elevene kun en generell og overfladisk kunnskap om rollen de velger. Det betyr derfor lite hvilken rolle elevene velger, fordi spillet her vil fungere like greit selv om for eksempel sjenerte elever og/eller elever med lærevansker ikke velger noen rolle, men kun spiller ut i fra en holdning. Samtidig gir det å velge seg en rolle utfordringer til elever som har kunnskap om den rollen de velger og som liker å improvisere. Min erfaring er at i denne siste gruppen finnes ofte sosialt utagerende elever.

Læreren forteller videre at det akkurat nå er en pause i møtet med frukt, kaffe, vann osv. og at deltakerne diskuterer i grupper på to eller tre hva de mener om det å få med ungdommer for å dra til månen for andre gang. Denne spillsituasjonen, det å dikte inn en pause i møtet, er bevisst valgt for at alle elevene skal delta aktivt i improvisasjonen. Det at hele klassen improviserer samtidig i små grupper rundt omkring i klasserommet, her to eller tre, skaper både en mulighet og et

læringspress til å argumentere for eller imot forslaget. Dette fordi at når alle improviserer samtidig, er ingen publikum til hverandre, bortsett fra de to-tre som spiller sammen. Dette er en stor fordel for sjenerte elever som sjelden av egen vilje deltar i felles klassesdiskusjoner, fordi fokuset blir her konsentrert om den ene som snakker. Læreren ber elevene plassere seg mer tilfeldig rundt omkring i rommet og sier at hun vil være i rolle som den hemmelige personen DR, lederen av møtet, og viser fram et kvitt langt skjerf hun vil ha på seg når hun er i rolle. Det er en utfordring for læreren å gjøre denne innledende samtalen før spillet starter kortest mulig og samtidig sørge for at flest mulig elever deltar i samtalen. Blir den for lang, ordrik og lærerdominert, er det min erfaring at de fleste elevene «detter av lasset» ganske enkelt fordi de verken er mentalt eller fysisk aktive og medskapende i læringssituasjonen. Det er bedre å starte spillet og heller avbryte for mer informasjon dersom det trengs.

Når alle er på plass i sin startposisjon, knipser læreren spillet i gang. Elevene improviserer mens lærer i rolle som DR følger med og observerer at alle elevene kommer i gang med diskusjonen. Dersom noen har problemer, kan DR snakke med dem i rolle. Når alle er kommet godt i gang, avbryter DR dem etter en stund ved å si: «Mine herrer – tiden er inne! La oss stemme». DR ber dem om å sette seg igjen, elevene finner sine plasser og er tydelig både oppmerksomme og litt spente på det som skal skje. DR leder avstemmingen, skriver opp resultatet på tavla og ser til at alle stemmer. I en av klassene erfarte jeg at et par elever ikke stemte. I stedet for å spørre hvem som ikke hadde stemt, og dermed henge ut de elevene det gjaldt, uansett grunn, diktet jeg dette inn i rollen og spillet, og DR sa: «Ja, jeg forstår godt om dere synes dette er et vanskelig valg. Men dere vet like godt som meg at avtalen for dette møtet er at dere alle må avgi stemme. Dere kan alle tenke dere godt om og så tar vi avstemmingen en gang til». Og selvsagt stemte alle denne gangen. DR kommenterte resultatet, takket alle for møtet, tok av seg skjerfet og ble læreren igjen, et klart signal om at nå var spillet slutt.

Denne første læringsaktiviteten i dette dramaforløpet fungerte etter sine intensjoner. Lærerens steg-for-steg-strukturerte innledning og avgrensning av spillets innhold og rammer ga elevene tilstrekkelig tematisk og dramafaglig informasjon til at alle kunne delta aktivt ut fra sine forut-

Det gjorde sterkt inntrykk på læreren at det faktisk var mulig å inkludere denne jenta på en meningsfull måte gjennom prosessdrama som læringsform.

setninger og oppleve mestring. Det er den viktigste forutsetningen for å lykkes med en inkluderende felles undervisning og læringssituasjon. Forskning viser at muligheten til å bruke drama som læringsform skaper en spontan begeistring blant det store flertallet av elevene, men elevenes videre interesse og engasjement i fiksjonen er avhengig av at elevene utfordres og i hvilken grad disse utfordringene står i forhold til elevenes kompetanse (Sæbø, 2009). I denne første læringsaktiviteten sørger lærerens bevisste ledelse det gjelder elever med spesielle sosiale eller faglige behov for at hver enkelt elev opplever mestring. Det spesielle er at denne mestringen ikke er «skjult» i en individuell læringsaktivitet, som kun læreren og eleven det gjelder, vet om. Tvert imot er det en «åpen» mestring som skjer i fellesskapet og som gir alle elevene mulighet til å vise hverandre at de kan lykkes i dialogbaserte felles læringsaktiviteter. Det at hver enkelt elev lykkes i denne første læringsaktiviteten, er viktig av to grunner. Det aller viktigste er at det virker inspirerende for den enkelte elev og derfor motiverer eleven til fortsatt innsats i egen læringsprosess. I tillegg kan den positive fellesopplevelsen åpne for et aksepterende læringsmiljø, som kommer alle elever til gode, dersom elevene erfarer at alle kan ha noe å bidra med til fellesskapet, og at alle må bidra, men i forhold til egne forutsetninger. Dette er i særlig grad aktuelt når elevene arbeider gruppevis med små spillsituasjoner under lærerens veiledning. Vi skal nå se på et par slike eksempler.

Å inkludere sjenerte og tilbaketrukne elever i fellesskapet

Dersom det er spesielt sjenerte og sosialt tilbaketrukne elever i en klasse, merkes det fort når elevene skal i gang med gruppearbeid og særlig dersom dette skal vises til resten av klassen. I en av disse niendeklassene var det en meget flink jente, som ifølge læreren sjelden og aldri deltar i felles læringsaktiviteter. Jeg kan ikke huske at hun skilte seg ut i det innledende lærer-i-rolle-spillet. Kanskje var hun da i en treer-gruppe i pausediskusjonen på det hemmelige møtet og hadde mulighet til også å lytte til de andre to på gruppa. Kanskje var hun en av dem som ikke stemte for eller imot å dra til månen i første omgang, men som stemte til slutt etter påtrykk fra lærer i rolle.

Den første gruppeoppgaven etter det innledende lærer-

i-rolle-spillet er å lage et reklameinnslag for å motivere ungdom til å søke om å bli med til månen. Da får gruppen som denne sjenerte jenta er i, problemer. Jenta kommuniserer greit med sine medelever, men vil ikke delta i spillet. Fordi læreren driver oppsøkende veiledning, fanges dette fort opp, selv om jeg på dette tidspunktet ikke visste noe om jenta. Gruppa spør om alle må være med i spillet, og mitt svar er «Ja, det bør de absolutt!» Jeg forstår fort problemet, for selv om jenta hører etter og svarer med å riste eller nikke på hodet, sitter hun som apatisk og ser ned eller stirrer tomt framfor seg. Etter en del fram og tilbake foreslår jeg at hun kan være en ungdom som starter TV-en, se på reklameinnslaget som de andre på gruppen framfører og ikke bry seg i det hele tatt. Dette aksepteres, antakelig fordi hun da kunne sitte med ryggen til klassen under visningen og hennes del kun besto i å ta en liksom-fjernkontroll og starte TV-reklamen. En løsning som virker meget positivt på alle parter fordi jenta dermed fortsatt er inkludert i det lærende fellesskapet.

Andre undervisningstime i dette dramaforløpet starter med en læringsaktivitet hvor elevene i grupper skal bli kjent med og presentere i frysbilder situasjoner fra livet til de tre ungdommene som blir valgt ut til å delta på måneferden. Etter lærerens felles innledning om rammer og mulig innhold for spillet, deles elevene i grupper. Den sjenerte jenta havner i ei gruppe som skal fortelle om og presentere Mia, ungdommen fra Stavanger. Gruppen velger situasjonen når Mia får greie på at hun er trukket ut til å delta. Mia spiller i jenteband. Hun er ikke interessert i det hele tatt i å dra til månen, det er moren hennes som har sendt inn søknad for henne. Den situasjonen gruppen velger å lage et frys-bilde av, er når moren kommer gledesstrålende og stormende inn i øvingslokalet med brevet om deltakelse i hånden og avbryter jentebandet midt i øvingen. Det er fremdeles jeg som er ansvarlig for undervisningen i denne klassen, og jeg er selvsagt spesielt oppmerksom på den gruppen den sjenerte jenta er i. De kommer greit i gang, diskuterer og velger situasjon. Men når roller skal fordeles, oppstår det samme problemet som sist, og de spør om alle må være med i spillet. Igjen snakker jeg med gruppen og foreslår at hun kan være en av jentene i bandet som synes det er både tåpelig og teit at mora kommer busende inn på den måten og at hun synes hele situasjonen er kjedelig og uinteressant. Det vil si at hun



spiller ut det hun reelt føler i undervisningssituasjonen, men legger det inn i spillet og rollen. Jeg er meget åpen og sier til henne med et smil at jeg forstår hun synes det vi holder på med, er både kjedelig og uinteressant, men at dette kan hun bare legge på rollen og spillet, selv om ingen av jentene i Mias band reagerte på denne måten. Det betyr ikke noe, fordi gruppen kan dikte spillet slik de vil. Dette er til hjelp for jenta. Hun blir med i frys bildet og har en kort replikk om at hun ikke liker å bli avbrutt i øvingen. Det er også på sin plass her å understreke at det var flere andre grupper som hadde problemer med både rollefordeling og hva de skulle velge og som ble hjulpet på lignende måte, men denne jenta var den mest sjenerte og sosialt tilbaketrukkne av alle i disse seks niendeklassene.

Den tredje timen jeg hadde denne klassen, kan jeg ikke huske at det var noen spesielle problemer i gruppen jenta tilhørte, antakelig fordi gruppen selv i hovedsak fant løsninger. Klassens lærer, som observerte min undervisning, sa at det var første gang hun hadde opplevd at denne jenta hadde deltatt i fellesaktiviteter. Det gjorde sterkt inntrykk på denne læreren, som her observerte min undervisning, at det faktisk var mulig å inkludere denne jenta på en meningsfull måte gjennom prosessdrama som læringsform.

Å inkludere utagerende elever i fellesskapet

Elever som er sosialt overaktive og som forventer å bli lyttet til uansett når de snakker, hvordan de snakker og hva de snakker om, er en stor utfordring i en inkluderende læringsprosess. Dersom læreren ikke bevisst styrer og leder læringsaktiviteten, kan disse elevene fort dominere både klasse diskusjonen og gruppearbeidet på bekostning av resten av elevgruppen. Disse elevene trenger klare rammer og tett oppfølging under hele læringsprosessen, men på en slik måte at deres kreative innspill og bidrag ivaretas på en konstruktiv måte. Nettopp fordi disse elevene er utagerende og ikke redde for å si det de mener, fordi de har mot til å si læreren midt imot, fungerer disse elevene ofte meget godt i lærer-i-rolle-spill. I det avsluttende rollespillet hvor lærer i rolle som forfatteren kommer på besøk til klassen, er disse elevene blant de mest aktive. De har mange gode, ekte og interessante spørsmål som driver spillet framover. De spør om hvordan det er å være forfatter, hvor han får ideene fra, om han har

skrevet andre bøker, hvor mye han tjener, hvor det ble av Mia og så videre. Det interessante her er at dersom rammene for rollespillet og lærerens rolle er avklart på forhånd, så forholder elevene seg til disse. Da er det svært sjelden at elevene stiller bevisst «umulige» spørsmål eller har kommentarer som er totalt på si, slik de ofte kan ha i en tradisjonell undervisningssituasjon. Forskning viser at lærer-i-rolle-spill er interessevekkende og oppmerksomhetsfangende for alle elever. Det å erfare at læreren spiller en rolle, at spillet improviseres innenfor gitte rammer og åpner opp for en skapende læringsprosess hvor elevene utfordres til å bidra med innspill, utvikler elevenes engasjement i prosessen, men synes spesielt å motivere sosialt overaktive og utagerende elever til en konstruktiv innsats i læringsprosessen (Sæbø, 2009). En meget utagerende elev i en av klassene er tydelig skuffet, når det siste lærer-i-rolle-spillet avsluttes, fordi han ville det skulle vare mye lenger. «Er det slutt alt», sier han «vi har jo nesten nettopp begynt». Han har bidratt aktivt under hele spillet og tydelig hatt både stor glede av og et stort behov for å være i en slik positiv og konstruktiv lærings situasjon. Her opplever han å lykkes i samspillet, mens han i den tradisjonelle undervisningen ofte ender opp i konflikter med læreren eller medelevene. Når jeg spør han om dette etter en time, sier han at den vanlige undervisningen er så kjedelig at han må finne på noe for å ha det gøy.

En annen meget utagerende elev i denne klassen er tydelig totalt dominerende i gruppearbeidet. Han liker meget godt å arbeide med drama og er absolutt aktiv, kreativ og ivrig. Jeg er ferdig med den innledende samtalen om rammer og innhold for en av dramaoppgavene, gruppene er i gang og jeg går rundt og lytter til diskusjonen. Da hører jeg at han dikterer sine medelever, bestemmer hvilke roller de skal ha og hva de skal gjøre. Jeg spør ham om dette er «å bli enige i gruppen om hva de skal velge å spille». Han svarer at han må bestemme dette fordi han er så kreativ og de andre ikke har noen ideer. Jeg spør gruppen hvordan de liker at han bestemmer alt, men de bare trekker på skuldrene. De er antakelig enten redd han eller vant til at dersom de underordner seg han, går gruppearbeidet greit. Gutten gjentar at han må være instruktør, ellers blir det bare tull. Jeg sier da at de beste instruktørene jeg har møtt, er de som spør skuespillerne om hvilke roller de kan tenke seg og lar skuespillerne være med

å bestemme hvordan en situasjon kan spilles. Noe motstridende spør han medelevene på gruppen etter tur hvilken rolle de vil ha og er meget fornøyd når de svarer med den rollen han ga dem. «Der ser du, det ble jo slik som jeg sa!» sier han. «Ja, men nå ga du dem muligheten til å velge på ny, selv om de ikke gjorde det», svarer jeg. Jeg lar dem få arbeide i fred etter dette, og hører at han er noe mer åpen og spør dem hva de synes om hans forslag i fortsettelsen. Gruppens resultat er bra, og de virker fornøyde etter å ha vist det til klassen.

I siste time arbeider han sammen med en ny gruppe. Gruppene skal da lage et frysbylde av Mia, som blir funnet og reddet i romkapselen. Gruppen blir enig om hvordan de vil lage frysbildet. De stiller seg opp som planlagt, sammen med alle de andre gruppene, rundt omkring i klasserommet. Metoden krever nå at alle elevene står i sine frysbilder, mens læreren ber dem finne ut inni seg hva de tror personene de spiller, tenker i situasjonen. Dette er en god metode for å utvikle elevenes forståelse for innholdet i situasjonen, men tydelig krevende for denne gutten. Han klarer ikke å konsentrere seg om oppgaven, men snakker, dytter borti medelever og skaper dermed en konflikt i gruppen. Jeg løser dette ved å stille meg opp helt nær han i frysbildet, og ber han om å passe på seg selv. Han liker det ikke, men finner seg i det. Når gruppene så skal vise sine frysbilder med tanker og replikker til hverandre, er han tydelig irritert fordi jeg fortsatt står ved hans side. Han spør om jeg fortsatt skal stå der, og jeg svarer «Ja, så lenge det trengs». Han sier da at han skal klare å ikke tulle med de andre hvis jeg flytter meg. Jeg flytter meg, og det går tålig greit når gruppen viser sitt spill. Min erfaring er at for å hindre at denne type elever ødelegger både for læreren, seg selv og andre, er det helt nødvendig at læreren både driver aktiv oppfølgende veiledning og griper inn når det trengs.

Avslutning

De tre lærerne jeg her samarbeider med, ønsker i dette miniprojektet å lære mer om å bruke drama som læringsform for å motivere elevene til å lese mest mulig i denne boka på nesten 400 sider, noe de vet er en stor utfordring for mange av elevene. Det at undervisningen i et prosessdrama stadig veksler mellom at læringsaktivitetene foregår i samlet klasse

eller i større eller mindre grupper innenfor klassens ramme, mener de er spennende, men krevende for en lærer uten formell dramakompetanse. Det er det god støtte for i annen forskning (Sæbø, 2005). Samtidig erfarte lærerne at fordi denne prosessen er strukturert i klart faglige sekvenser som bygger på hverandre og med læreren som en klart definert leder av de dramafaglige læringsaktivitetene, er prosessdrama særlig egnet til inkluderende undervisning. De likte spesielt at prosessdrama både forutsetter og har mulighet for å finne konstruktive måter til å inkludere alle elevene i et lærende fellesskap, og særlig dem som vanligvis ikke deltar i eller som skaper problemer for en felles dialogbasert læringsprosess. Elevenes læringsutbytte med hensyn til antall leste sider og det å utforske bokas innhold gjennom drama, var stort – men det er en annen artikkel. ■

REFERANSER

- HAUG, P.** (red.). (2006). *Begynneropplæring og tilpassa undervisning – hva skjer i klasserommet*. Bergen: Casper forlag.
- KLETTE, K.** (2007). Bruk av arbeidsplaner i skolen – et hovedverktøy for å realisere tilpasset oppæring? *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 91(4), 244–358.
- KLETTE, K., S. LIE, M. ØDEGAARD, Ø. ANMARKSRUD, N. ARNESEN, O. K. BERGEM MFL.** (2008). *Rapport om forskningsprosjektet PISA+ (Pluss: Prosjekt om Lærings- og Undervisningsstrategier i Skolen)*. Oslo: Institutt for lærerutdanning og skoleutvikling og Pedagogisk forskningsinstitutt, UiO.
- SÆBØ, A. B.** (1998). *Drama – et kunstfag. Den kunstfaglige dramaprosessen i undervisning, læring og erkjennelse*. Oslo: Tano Aschehoug.
- SÆBØ, A. B.** (2005). *Didaktiske utfordringer ved drama som læringsform i grunnskolen. Elevaktiv læring og drama – Rapport B*. Stavanger: Universitetet i Stavanger.
- SÆBØ, A. B.** (2009). *Drama og elevaktiv læring. En studie av hvordan drama svarer på undervisnings- og læringsprosessens didaktiske utfordringer*. NTNU, Trondheim.

Tilknytningsforstyrrelse hos barn i fosterhjem med fokus på tiltak

I Norge er det cirka 8000 barn som bor i fosterhjem (SSB 2007). Ofte har barnet vært utsatt for omsorgsvikt i en lengre periode før det plasseres i et nytt hjem. I tillegg er en omsorgsplassering et stort inngrep som i seg selv innebærer et traume for barnet. Det har i liten grad vært fokusert på hvilke senskader mange av disse barna sliter med selv om de kommer til et godt og omsorgsfullt hjem. Det er lite litteratur som fokuserer på konkrete tiltak for disse barna.



Christine Scott arbeider ved Bupa, Psykiatrien i Vestfold.



Magnhild Elin Monstad arbeider ved Bupa, Psykiatrien i Vestfold.

Vår påstand er at de fleste barn som har vært utsatt for en omsorgsplassering, fremviser en tilknytningsforstyrrelse i forhold til sine omsorgspersoner i stor eller liten grad. Når denne forstyrrelsen er stor, faller den inn under diagnosekriteriene til Reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RTF). I denne artikkelen vil vi gjennomgå kjennetegnene ved tilknytningsforstyrrelse og fokusere på tiltak i barnehage og skole.

Hva er tilknytningsforstyrrelse?

Diagnostisk (ICD – 10) er kriteriene for reaktiv tilknytningsforstyrrelse avvikende forhold i barnets sosiale relasjons-

mønster. Tilstanden må ha startet i løpet av de fem første leveårene, og inntreffer trolig som et direkte resultat av alvorlig omsorgsvikt, misbruk eller alvorlig mishandling fra foreldrenes side.

Kjennetegn ved tilknytningsforstyrrelse

Mange av kjennetegnene til tilknytningsforstyrrelse sammenfaller med typiske trekk fra andre diagnosegrupper, som for eksempel hyperkinesi (AD/HD). Det er også slik at barnet kan ha en genetisk sårbarhet for utvikling av vansker som forsterkes ved omsorgsvikt. Dette fører til at barn med tilknytningsforstyrrelse ofte får merkelappene AD/HD-barn, eller atferdsvanskelige barn. For disse barna er det som regel en del av, men ikke en fullstendig forståelse av deres vansker. Vi vil i det følgende gjennomgå kjennetegnene ved tilknytningsforstyrrelser og knytte noen konkrete eksempler til dette. Det er viktig å understreke at ikke alle de følgende kjennetegn viser seg hos alle barn med tilknytningsforstyrrelser. De kan finne sted i ulike kombinasjoner og i ulik styrke hos forskjellige barn.

Noen vil bestemme alt selv og er flinke til å argumentere for dette.

Erik er 5 år. Han har bodd i fosterhjem siden han var halvannet år gammel. Erik er en urolig og grenseutprøvende gutt. Han løper mye rundt i barnehagen, stikker av og gjør ting han vet ikke er lov for å provosere de voksne. Han viser lite empati, og andre barn i barnehagen er redd for ham. De ansatte lurte på om han har AD/HD. Hjemme er Erik er rolig og samarbeidsvillig gutt, så lenge det er han og fosterforeldrene som er hjemme sammen. Når de får besøk eller reiser til nye steder, blir Erik veldig urolig, og det blir mange konflikter.

Konsentrasjonsvansker, uro og rastløshet Disse vanskene kan ofte forveksles med en hyperkinetisk forstyrrelse (AD/HD). Det som skiller de to, er at uro og avledbarhet mer er knyttet til relasjon og mennesker og er situasjonsbetinget i motsetning til en hyperkinetisk forstyrrelse hvor vanskene vil vises uansett miljø (Barnet kan selvfølgelig ha begge deler). Barnet kan reagere på og avledes av at det kommer et nytt menneske inn i rommet eller at det hører noen i trappen, eller skvette når det kommer brå lyder. Barnet kan være vanskelig å engasjere i lek og fremstår fort stresset, noe som kan vise seg i form av stramme muskler og mye svetting. Barnet kan også ha lav frustrasjonstoleranse, bli fort sint og irritert.

Kontrollbehov Barn med tilknytningsforstyrrelser har et stort kontrollbehov. Dette kan vise seg på ulike måter. Noen vil bestemme alt selv og er flinke til å argumentere for dette. Barnet er «tvert imot» av prinsipp selv om innspillet er positivt. I lek vil disse barna styre og bestemme alt og kan reagere med sinne, aggresjon og/eller gråt hvis de ikke får bestemme. Disse barna behøver også kontroll på omgivelsene sine, hvem som kommer og går, hva som skal skje til enhver tid etc.

Oppmerksomhetskrevende Barn med tilknytningsforstyrrelser er svært oppmerksomhetskrevende. De gjør alt for å få oppmerksomhet og det kan synes som om de aldri får nok. Både når det gjelder oppmerksomhet og omsorg kan de oppleves som en bunnløs brønn, som aldri lar seg fylle opp.

Skinntilpasning Et av kjennetegnene på tilknytningsforstyrrelse er skinntilpasning og overlevelsesatferd. Sosial og emosjonell fungering ligger etter andre utviklingsområder. Barnet kompenserer for dette ved å utvikle en pseudo-(på likksom)-modenhet. Dette vil si at barnet utvikler en ferdighet til imitasjon for å overleve og tilpasse seg (skinntilpasning). Dette kan føre til en overvurdering av barnet, og pedagogen eller foreldrene kan tro at barnet er kompetent på områder hvor det bare har overflateferdigheter. Barnet kan for eksempel ramse opp alle reglene for god atferd uten å klare å praktisere en eneste av dem selv. Barnet er som en kameleon som tilsynelatende finner seg til rette og fremstår som trygg og kjent i nye omgivelser på kort tid. Barnet kan oppfattes som sjarmerende fordi det er følelsesmessig impulsivt og uten fremmedangst. Dette kan igjen føre til skuffelse hos den voksne når man oppdager at barnets atferd ikke er forpliktende for barnet på samme måte som for den voksne. Dette øker faren for at barnet blir avvist av den voksne.

Fravær av hjemlengsel og lite reaksjon på å bli forlatt nye steder er et sterkt foruroligende tegn. En slik overlevelsesatferd er svært krevende for barnet og går på bekostning av læring, skolearbeid og kreativitet.

Et annet fremtredende trekk ved disse barna er at de kan ha store dagsformvariasjoner og også variasjoner innenfor samme dag. Noen fosterforeldre beskriver at barnet deres endrer seg fra et minutt til et annet. En dag kan barnet oppleves som aldersadekvat, mens det neste dag fungerer langt under hva en skulle forvente ut fra alder. Et ti år gammelt

barn kan emosjonelt fungere som en toåring. En tommelfingerregel er at disse barna skal oppfattes og behandles som følelsesmessig mindre kompetente enn det alderen tilsier. Man kan ikke forvente at disse barna skal ha en aldersadekvat emosjonell kompetanse, verken på et indre plan eller på handlingsplanet. Både emosjonell og sosial fungering kan være langt dårligere enn forventet ut fra alder. Dette kan stå i sterk kontrast til disse barnas kognitive ferdigheter, noe som gjør at de oppleves som vanskelige å forstå. Fosterforeldre og pedagoger må justere sine forventninger etter barnets forutsetninger og erfaringer, ikke kronologisk alder (Bunkholdt, 2002).

Det er ofte vanskelig for de som er rundt familien, å skjønne omfanget av vanskene hos barnet, da det kan opptre helt normalt og vennlig i møte med mennesker og situasjoner det ikke kjenner så godt. Disse barna fungerer helt fint de første ukene i ny barnehage eller skole for så å vise seg mer frem etter en tid. Fosterforeldre og andre som kjenner barnet godt kan føle seg mistrodd når de beskriver barnets vansker, da de ikke er synlige i nye situasjoner.

Dårlig sosialt samspill Mange av disse barna har gått glipp av det grunnleggende når det gjelder samspill de første leveårene. Det kan dreie seg om uheldige betingelser allerede i mors liv og dårlig regulering allerede fra nyfødtperioden. Hvis mor er lite sensitiv for barnet, vil det ikke få erfaringer på å bli møtt på sine initiativ med blick, ta tur i kommunikasjon og få pauser når det trenger det.

Aggresjon mot seg selv eller andre Barn med tilknytningsforstyrrelse utviser i varierende grad aggresjon mot seg selv eller andre. Dette kan arte seg som verbale trusler og/eller fysiske angrep som å slå, bite eller spytte. Det kan også dreie seg om selvskading eller trusler om dette. Hos små barn kan selvskadingen dreie seg om å dunke hodet hardt mot noe, bite eller lugge seg selv. Videre kan disse barna ha vansker med å trøste seg selv og å bruke omsorgspersoner til trøst.

Maria er 4 år. Hun har bodd i fosterhjem siden hun var 2 år gammel. Maria virker passiv og trist. Hun er vanskelig å engasjere og kryper ofte sammen i fosterstilling. Hun kan «fryse» og bli helt stiv hvis det kommer brå lyder, eller det skjer mye rundt henne.

Hun både snakker og ler lite. Maria har et stort behov for kontroll og sjekker ofte hvor ting er.

Tristhet Noen av disse barna oppleves som alvorlige og triste, noen er tydelig deprimerte. De kan være vanskelige å engasjere, ingenting er morsomt. Noen holder seg for seg selv, går alene, andre «shopper» rundt i ulike aktiviteter, men med lite engasjement.

Hukommelse for detaljer/situasjoner I møte med tilknytningsforstyrrede barn blir man overrasket over hvor mange av disse som har en ekstrem hukommelse for detaljer. Vi har møtt små barn som har kunnet referere til situasjoner som har hendt langt tilbake i tid og husker små detaljer korrekt. Dette kan forklares ved at disse barna har mange opplevelser som kan defineres som traumatiske. Christianson (1994) definerer et traumatisk minne som en psykisk stressopplevelse som er følelsesmessig overveldende. Vår emosjonelle tilstand påvirker hva vi husker, og hendelser som er preget av sterke følelser, huskes bedre (ibid.). Christiansen og Loftus (1991) sier at emosjonelt stress øker minnet for sentrale detaljer, mens perifere detaljer reduseres. Videre sier de at traumatiske hendelser ofte representerer minner av spesifikke detaljer som tanker, følelser og sanseinntrykk. For barn som har vært utsatt for omsorgssvikt, kan selv dagligdagse situasjoner vekke traumatiske minner, og de vil reagere med en stressreaksjon lik den vi ser hos mennesker med post-traumatisk stressyndrom. Dette kan sammenlignes med at man lagrer hendelser i minnet som en film, som man husker og kan hente frem hver minste detalj. Barn med RTF har en kronisk forhøyet stressberedskap.

Svekket evne til å danne følelsesmessige relasjoner Typisk for et barn med tilknytningsforstyrrelse er nettopp forstyrrelser i evnen til å danne relasjoner. Barnet fungerer best sammen med mennesker det ikke kjenner godt. I nære relasjoner vil barnet bruke mye tid på avvisning og skape konflikt. Dette gjør de ikke fordi de er slemme eller umulige, men fordi de gjenskaper sin form for trygghet, de søker tilbake til sitt opprinnelige tilknytningsmønster (Haarklou, 1998). Paradoksalt nok er det for disse barna det utrygge og avvisningen som er «trygt». Noen barn evner ikke å knytte seg til fosterforeldrene

i det hele tatt og vil aldri være takknemlige for omsorgen som blir gitt. I ungdomstiden er det risiko for at barnet vil fabrikere historier om mishandling og overgrep i fosterhjemmet. Barnet kan fortelle om ting som gjør at personalet i barnehage/skole blir usikre og utrygge i møte med fosterforeldre. Det vanskelige dilemmaet er å vurdere om barnet faktisk snakker sant eller lager historier. Det er viktig med åpenhet og tett kontakt mellom omsorgsgivere og de ulike arenaer som barnet befinner seg i.

Barna kan også fremvise ukritisk og/eller klengete atferd. Det kan synes som om alle voksne er like gode. De kan like gjerne kalle en av de ansatte i barnehagen for mamma, som sin egen mor. Noen kan også tidlig vise seksualisert atferd, både overfor voksne og andre barn, eller i form av selvstimulering.

Tiltak på systemnivå

Barn med tilknytningsvansker krever ofte et omfattende og sammensatt hjelpetilbud og bred tilrettelegging. Godt tverrfaglig samarbeid mellom de ulike instansene er av høy viktighet. Det bør opprettes en ansvarsgruppe for å formalisere samarbeidet og sikre at barnet får de hjelpetiltak som til enhver tid er nødvendige for å fremme optimal fungering. Videre er det viktig at kommunale innstanser som barnevern, PP-tjeneste og andre har god kunnskap om problematikken. En slik bakgrunnskunnskap øker mulighetene for økonomiske prioriteringer, for eksempel i form av ressurser og god metodikk til barnet i barnehage og skole.

Avlastning Fosterforeldre er i en slitsom livssituasjon og taptes for krefter. Det er ofte et stort behov for at den ene av foreldrene er hjemme de første årene, også etter at barnet har begynt på skolen. Siden barnet ofte fremstår såpass normalt i møte med dem det ikke kjenner, kan det også bli vanskelig for fosterforeldrene å få aksept for at det er et faktisk behov for å ha et forsterket fosterhjem.

På tross av barnets behov for en stabil omsorgssituasjon er det viktig at hjemmet får tilbud om systematisk avlastning for å få pauser, ivareta et godt parforhold og kunne ha anledning til å kunne delta i et vanlig sosialt liv. Noen av barna med RTF er så dårlig fungerende at avlastning i institusjon bør vurderes. Erfaringen er at for disse barna blir det

såpass utfordrende å være avlastningsfamilie at de velger å si opp avtalen etter en tid, noe som er veldig uheldig for barnet.

Samvær Et dilemma for barn og omsorgsgivere i fosterhjem er samvær, samværsavtaler og muligheter for tilbakeføring etter omsorgsovertakelse. I likhet med Vigdis Bunkholdt (2004) stiller vi spørsmål ved om vi vet nok om konsekvenser om den enkelte samværsordning, hva den medfører for det enkelte barn i det enkelte fosterhjem og under hvilke betingelser. Vår påstand er at samværsordninger ofte bunner i flere andre forhold enn sikker viten om hva som er bra for barnet. I vårt arbeid med barn med tilknytningsforstyrrelse i mer alvorlig grad ser vi at samvær kan medføre en retraumatisering og regresjon hos barnet. Fosterforeldre kan oppleve at nitidig arbeid med å trygge barnet, rives ned i løpet av noen times samvær.

Tiltak i barnehage og skole

Barn med RTF krever ofte omfattende tiltak i barnehage og skole. Det er viktig at de formelle rammene rundt hjelpetiltak ivaretas. Man bør tidlig vurdere behov for ressurser. Ideelt sett bør dette være ivaretatt allerede før barnet begynner i barnehage. Det er viktig at man ikke velger en vente-og-sestrategi. En må beregne god tid til oppstart i barnehage og ved overføring til skole. I tilvenningsperioden bør omsorgspersonene til barnet være mye tilstede for å trygge barnet og overføre kunnskap til barnehage eller skole. Barn med RTF har et særskilt omsorgsbehov og trenger særskilt omsorgskompetanse.

Det går ofte greit de første ukene før barnet blir trygt og begynner å bli kjent. Det er først etter noen uker at man reagerer på atferd og begynner å bli bekymret. Det er vanskelig for de ansatte som skal jobbe med barnet å forstå at et barn som i første møte fremstår som veloppdraget og normalt etter hvert kan vise frem en svært vanskelig atferd.

Noen av de dårligst fungerende barna vil kreve full oppdekning og mye tilrettelegging. Det bør fortrinnsvis være av noen få stabile voksne som jobber med barnet. Det ideelle er at det er de samme voksne som jobber med barnet over tid, gjerne i flere år. I praksis vil dette si at man bør søke, så langt det er mulig, å unngå endringer i personalet, bruk av vikarer etc.

Barnet kan for eksempel ramse opp alle reglene for god atferd uten å klare å praktisere en eneste en av dem selv.

Det blir ofte behov for å dele opp dagen da det kan være psykisk krevende å jobbe tett med disse barna i mange timer om gangen. Det er viktig at det er aksept for at den voksne som følger barnet hele tiden, har fokus på dette og ikke kan utføre andre oppgaver. Planlegg i utgangspunktet mye skjerming eventuelt med lek i liten gruppe. Vurder barnets stressnivå i stor gruppe løpende og velg skjerming før stressnivået blir for høyt. Det er viktig å jobbe etter føre-var-prinsippet: Ta barnet ut av situasjonen mens det fortsatt går bra istedenfor å vente til det oppstår konflikt for å så ta barnet ut av situasjonen. Det er viktig å tilrettelegge for mestringsopplevelser i sosiale situasjoner!

I sosialtreningssituasjoner er det fordelaktig å legge opp til strukturerte aktiviteter som spill, bordaktiviteter og leker med klare regler og rammer, fremfor fri lek. For de dårligst fungerende kan det være en god løsning å være to voksne i slike treningssituasjoner; en som har fokus på RFT-barnet og en som har fokus på resten av gruppen. Slike treningssituasjoner bør i starten kun foregå sammen med ett annet barn. Gruppens størrelse utvides etter hvert som barnet mestrer. Det er viktig å gå små skritt, ett skritt frem medfører ofte to skritt tilbake for disse barna.

Det bør legges opp til et egnet baserom med muligheter for variert lek, aktiviteter og hvile. Dette bør være helt skjermet fra andre barn. Rommet bør være tilgjengelig til enhver tid og ikke brukes til andre formål. Vurderinger rundt i hvilken grad base bør benyttes er ulikt for hvert enkelt barn, men skal aldri benyttes som straff. Det kan være hensiktsmessig å være i base i hente/bringe-situasjoner da dette ofte er vanskelig og utfordrende.

Barnet vil trenge en strukturert og forutsigbar dag. Bruk av dagtavle gir god oversikt og forebygger angst og uro. Planen kan visualiseres ved bruk av bilder, piktogrammer eller tegninger. For de minste barna er bruk av konkrete nyttig. I en dagplan vil barnet få oversikt over hva dagen skal



inneholde og kan forberedes på eventuelle endringer og gis mulighet for valg. Det vil trygge barnet at planen også viser hvem barnet skal være sammen med.

Unngå spontane endringer, det liker barn med tilknytningsforstyrrelse dårlig. På spesielle dager som juleavslutninger eller ulike fester/arrangementer bør en ha et høyere beredskap. Slike dager medfører ofte et høyere nivå av stress og beredskap hos barnet, og øker sjansene for utagerende atferd og andre former for stressreaksjoner.

Barnet skal helst bare være sammen med kjente voksne, og hjemmet må få beskjed ved eventuell sykdom og fravær i personalet.

Det er helt nødvendig med tett kontakt mellom hjem og barnehage/skole. Det skal ikke snakkes om barnet når det er tilstede. Eventuell viktig informasjon om dagen kan med fordel formidles via en kontaktbok.

Holdninger hos de voksne Voksne som skal jobbe med tilknytningsskadede barn, bør være psykisk sterke og kjenne sine egne svakheter. Det er krevende å bli avvist over tid. Barn med RTF er eksperter i å finne den voksnes svake sider og trykke på de riktige knapper for å få de voksne sinte og skape avvissningssituasjoner. Det bør være aksept og respekt for at ikke alle voksne passer til, eller ønsker å jobbe med slike barn.

Barnet trenger å bli møtt med raushet og tålmodighet samtidig som den voksne er tydelig på egne grenser. Det er den voksne som har og skal ta ansvar for relasjonen og

som må signalisere dette til barnet: Jeg liker deg uansett! Det viktigste er å bygge opp en grunnleggende, meningsfull og brukbar relasjon. Still krav til atferd, ikke til følelser!

En del negativ atferd kan (og bør) ignoreres. Atferd som kan ignoreres, er banning, spyting, sutring, verbale trusler, raping med mer. Atferd som aldri kan ignoreres, er fysiske angrep som å slå, ødelegge materiell eller stjele. Positiv atferd bør roses spesifikt slik at barnet vet nøyaktig hvilken atferd som er ønsket. Noen barn kan reagere negativt på ros med protester og avvisning, man må vurdere hvert enkelt barn hva det tåler.

Man bør unngå «moralsk pekefinger» da dette kun medfører unødvendige konflikter. Mange barn med RTF er flinke med språk og gode til å argumentere i diskusjon. De voksne bør unngå å gå inn i argumentasjon ved grensesetting, man må være nøytral og bestemt. Det er viktig å unngå unødige maktkamper med barnet, men like viktig å vinne de viktigste. Man bør velge ut noen områder eller ting man skal jobbe med, og ha klare og entydige regler og konsekvenser. Avtalestyring kan være et nyttig pedagogisk hjelpemiddel i denne sammenheng. Ved bruk av avtalestyring vil den ytre motivasjonen som en håndfast belønning gir, gradvis bli indrestyrt. Sentrale prinsipper i avtalestyring er *forutsigbarhet*, *konsistens* og *konsekvens*. Det er viktig at avtalen inngås sammen med barnet, og at man er sikker på at barnet vet hva avtalen innebærer; hva som er forventet atferd og hva som er konsekvensene ved avtalebrudd. Det er viktig at avtalen følges opp i alle situasjoner, slik at det blir forutsigbart for barnet. Er barnet i skolealder og kan lese og skrive, kan man gjerne ha en skriftlig avtale hvor både barnet og den voksne skriver under. Avtalens konsekvenser,

både ved avtalebrudd og hvis den følges av barnet, skal være klarlagt på forhånd. Barnet bør ha mulighet til å opparbeide seg en positiv konsekvens ved å følge avtalen. Man kan ta i bruk ulike belønningssystemer, for eksempel klistremerker. Et visst antall klistremerker fører til en konkret belønning. Dette kan være å spille et spill med en voksen, gå i svømmehallen, få en kjeks og lignende. Tidsrammen mellom å holde avtalen og belønning bør tilpasses barnets alder, og fungering. I starten bør det være kort tid mellom atferd og konsekvens, men dette kan utvides etter hvert.

Å leke med barnet Det er viktig å gi barna mye omsorg, kos, klem og blick. I mange tilfeller kan barnet like og nyte godt av ulike former for «tilknytningslek»: gjemsel (barnet vil ofte gjemme seg på samme sted gang etter gang), sisten, rulle ball til hverandre eller danse med barnet i armene.

Lek med et tilknytningsskadet barn fører ofte til konflikt og avvisningssituasjoner. Lek med jevnaldrende er ofte vanskelig og må derfor erstattes og tilrettelegges av voksne. Ved å bruke leketerapeutiske prinsipper fra Parent Child Interaction Therapy (Eyberg & McNeil, 2005) kan en legge til rette for en hyggeligere og mer varig lek. Det er viktig at barnet får lede leken. Man skal som voksen unngå å stille spørsmål, kritisere eller gi instruksjoner. Vi har som voksne ofte tanker om hva som er lurt i leken og vil gjerne bestemme på vegne av barnet for å tilrettelegge. Det er mye krav i spørsmål og instruksjoner som raskt skaper grunnlag for argumentasjon og avvisning som igjen fører til brudd i leken og gir barnet en opplevelse av å ikke mestre. Dette er barn som nesten av prinsipp protesterer på innspill fra andre i lek og som har lite erfaring med lek over tid. Det man skal gjøre, er å *beskrive* det

Paradoksalt nok er det for disse barna det utrygge og avvisningen som er «trygt».

barnet gjør, *reflektere* det barnet sier og *rose* barnet spesifikt. Eksempel på lek med Lego:

Mor: «Kan du gi meg den klossen?»

Barnet: «Nei» (Spørsmål gir mulighet for valg),

Mor: «Jeg tror det er lurt å sette den blå klossen oppå der.» Barnet kaster klossen fra seg. (Instruks, barnet gjør det motsatte for å skape avvisning)

Mor: «Det var unødvendig». (Kritikk) Barnet reagerer med å slå...

Ved bruk av terapeutiske prinsipper kan leken se slik ut:

Mor: «Du setter den blå klossen oppå tårnet»

(Beskriver barnets handling)

Barnet: «Nei, den er rød» (Prøver å lage

avvisningssituasjon) Mor reflekterer uten å

argumentere: «Nei, den er rød den, så mange farger du kan» (spesifikk ros) Mor overser barnets innspill til avvisning, reflekterer det barnet sier uten kritikk og finner noe som kan roses spesifikt, at barnet har lært seg farger.

Tilknytningsforstyrrelse behandles med tilknytning! Noen barn oppnår aldri en god tilknytning på tross av gode betingelser i fosterhjemmet. Jo lenger barnet har vært utsatt for omsorgsvikt, jo dårligere prognose. Likevel er det viktig å jobbe for at barnet skal oppnå gode relasjoner og tilknytning til menneskene rundt seg. Forståelse for vanskene til disse barna, riktig tilrettelegging og bruk av ulike pedagogiske tiltak vil redusere faren for videre skjevutvikling.

LITTERATURLISTE

BUNKHOLDT, V. (2002). Om tilknytning og tilknytningsproblemer. *Fosterhjemskontakt*, 20, 24–30.

BUNKHOLDT, V. (2004). Samværsrett ved omsorgsovertagelse. *Norges Barnevern* nr 4/2004.

CHRISTIANSON, S-Å. (1994). *Traumatiske minnen*. Borås: Natur og Kultur.

CHRISTIANSON, S-Å. & E. F. LOFTHUS (1991). Remembering emotional events: The fate of detailed information. *Cognition & Emotion*, 5, 81–108.

EYBERG, S & C. MCNEIL (2005). *Parent Child interaction Therapy PCIT*. Manual, oversatt til norsk av Anne Kristine Wormdal, første utgave 2005.

HAARKLOU, J. (1998). «Emma tvert i mot – eller noe mer?» *Verdens Barns medlemsblad*, 2.

ICD 10 (1996). Den internasjonale statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer. Oslo: Elanders forlag.

STATISTISK SENTRALBYRÅ (2007). Enslige mindreårige og alle barn i fosterhjem, etter alder og type fosterhjem.

The Mary Walsh Institute – eit sterkt møte

TEKST: KIRSTEN FLATEN

Studentar ved vidareutdanning i Psykisk helsearbeid og Psykososialt arbeid med barn og unge frå Høgskulen i Sogn og Fjordane var i februar på studietur til London. Føremålet var å få opplevingar og inntrykk utover det undervisning og veiledning kan gje. Og møtet med The Mary Walsh Institute må i så måte seiast å dekke målsettinga.

The Mary Walsh Institute eller SACCS

Dette er ein organisasjon som arbeider med barn som er traumatisert på grunn av seksuelle overgrep. Ein draum om å gje eit tilbod til desse barna byrja å spire hos Walsh, og i 1987 grunnla ho, saman med Madge Bray, The Mary Walsh Institute. Det var magre kår til å byrje med, dei rydda eit lite soverom i huset til Bray, der det heile vart administrert. Det starta med eit behov for å kunne kommunisere med born som vart utsette for seksuelle overgrep, og frå der har det utvida seg til mange andre tenester. Walsh såg behovet for butilbod til denne gruppa born da ho arbeidde som sosialarbeidar for nær 30 år sidan. Mange av barna møtte ho etter at dei hadde «slitt ut» ei rekke fosterheimar. Og, som Walsh kommenterte, mange av borna hadde ei åtferd som var heilt uforståeleg for utanforståande, og fosterforeldra opplevde at det var svært vanskeleg å få borna til å tilpasse seg

eit vanleg familieliv. Dette var born som Walsh såg måtte flytte og flytte, og den tilknytninga og tryggleiken som dei verkeleg trong, var det vanskeleg å få til. Etter kvart voks organisasjonen ut av privatbustaden og har no etablert fleire heimar der barna kan bu og oppleve det Walsh omtaler som «terapeutisk foreldreomsorg» (therapeutic parenting) før dei flytter til fosterheim.

Normale barn, unormale hendingar

Grunntanken bak er å la borna bu i hus med særskilt trena personale til dei har tileigna seg atferd som pass inn i vanleg familieliv. Personalet går gjennom ei trening særskilt tilrettelagt for å kunne dekke dei behova borna har. I dette ligg det og å avlære mykje av det desse barna har opplevd som vanleg i kvardagen. Walsh kunne beskrive ei rekke seksuelle aktivitetar som vaksne hadde lært borna opp til å delta i, og som for borna var forklart som leikeaktivitet. Det er lett å forstå

at barn som kler av seg og prøver å sette seg på fanget til gjester verker uforståeleg for dei fleste av oss. Men for barn som er vant med at det er slik åtferd som vert forventa av dei, er det uforståeleg når dei får skjenn for dette. Så Walsh tok oss med inn i eit landskap som kravde at vi kunne svelgje unna det emosjonelle ubehaget vi opplevde ved å høyre om dette, og heller være med ho i å forstå kva borna trengte på lang sikt. Men ho var og klar på at dette er normale born som det har skjedd unormale ting med, og at dette var det perspektivet ho hadde i møte med borna.

Terapi

Richard Rose fortalte om sitt arbeid som terapeut for barnegruppa. Berre det å være mann vart ein utfordring i forhold til mange av borna. Han understreka at det å sette tidsperspektiv på arbeidet med det enkelte barnet var umulig. Og at det alltid

var ein oppstartperiode der terapeut måtte arbeide opp tryggleik. Skal ein gå inn i terapi med eit barn, må terapeuten forplikte seg til å være der over tid, meinte Rose. Terapeuten si rolle var både i forhold til direkte arbeid med barnet og det å være linken mellom bustad, skule og helsetenester. Her minte det om våre kjente ansvarsgrupper der alle som har kontakt med barnet, samlast med jamne mellomrom. Rose snakka om det å gje borna ei kjensle av samanheng og det å sette opp livshistoria deira på godt og vondt. Her viste han fram lange remser der borna i samarbeid med terapeuten hadde notert ned alt frå fødsel og bursdagar til når overgrepa tok til og kva det innebar. Det vart understreka at kvart enkelte born hadde gitt løyve til å vise fram desse arbeida. Og det viste så tydeleg at dette er normale born som har blitt påført unormale hendingar. Ved enkle spørsmål fikk Rose tilhøyrarane til å skjønne at mykje av det vi tar for gitt, har desse borna mista. Rose er og forfattar av boka «The Child's Own Story» der han skriv om denne terapeutiske arbeidsmåten i detalj. Det er ikkje berre bøker som veks ut av draumen Walsh hadde for 30 år sidan. Organisasjonen har nettopp fått godkjent ei masterutdanning ved Liverpool Hope University.

Leiketøy

Det som gjorde sterkast inntrykk var økta der Walsh opna den store og litt slitne bagen sin som var full av leiketøy. Kvart leiketøy hadde si historie om eit born som hadde klart å fortelje om «løyndomen» nettopp ved hjelp av den tingen. Og Walsh hadde mykje forskjellig å vise fram. Her var den smilande dokka med ei gråtande dokke i hjerte. Det var den søte og mjuke bamsen som kunne gjerast om til eit uhyre med stor munn og lange klør til fingre. Walsh stoppa litt her og sa at det med å oppleve fingrane som skarpe klør slett ikkje var uvanleg for borna ho arbeidde med. Walsh brukte tidvis dokker og bamsar i eit rollespill der ho tok med studentgruppa. Som når ho tok det redde lammet på fanget og let det breke sårt av redsle for alle desse nye menneska. Det var lett å skjønne at Walsh hadde evne til innleving som kunne hjelpe borna til å

fortelje om overgrepa dei vart utsette for. Også juridiske implikasjonar av det å få borna til å fortelje vart tatt opp, og Walsh beskreiv kor dette kunne forvanske arbeidet.

Ikkje alle historiene Walsh fortalde enda positivt, men heldigvis hadde ho mengder av gode skjebnar å dele med oss. Elles ville dette lett vorte eit møte der vi gikk utatt med tunge tankar og mismot. Men slik opplevdes det ikkje. Heller at vi hadde fått nye reiskap til å hjelpe oss i arbeidet med både born og vaksne.



Mary Walsh med det redde lammet som vert nytta i rollespill (privatfoto).

Matematikkvansker – elever på yrkesfaglige studieretninger i videregående opplæring

– Utredning og sakkyndighet i PPT

Mange elever på yrkesfaglige studieretninger har vansker i matematikkfaget. I tre elev eksempeler vises det til utredning gjort av pp-tjenesten etter prinsipper for dynamisk kartlegging og med Wais-3.



Nils Kristian Sklett Larsen arbeider ved PPT for videregående skole i Vest-Agder.

Ferdigheter i matematikk har fått større fokus i opplæring og samfunnsliv de siste årene. I den norske ALL-rapporten skåret 13 % av 16–20-åringene så lavt når det gjelder ferdigheter i «hverdagsmatematikk» at de ikke har tilstrekkelige ferdigheter for å kunne fungere adekvat i arbeids- og samfunnsliv (Gabrielsen mfl., 2005).

Hva vet vi om utbredelsen av matematikkvansker i videregående skole ut fra tidligere forskning? Det ble gjort en studie i 1998 i Troms fylke blant 614 elever på samtlige studieretninger for grunnkurselever. Resultatene viste at 20 % av elevene hadde manglende ferdigheter i en slik grad at det ble vurdert som urealistisk å følge ordinær opplæringsplan i faget (Knudsen, 1999). Av de svakeste elevene i undersøkelsen var i underkant av 90 % fra yrkesfaglig studieretning. Karakteristisk for de 20 % som hadde store fagvansker, var at de gjorde feil på selv de enkleste oppgavene. Fra samme fylke har Brunn-Hansen (2006) samlet oversikt over utredning i pp-tjenesten av 115 elever som var henvist fra videregående skole. Brunn-Hansen har vist til sammensatte og divergerende forklaringer for vurderingene av vanskeområdet.

Som pedagogisk-psykologisk rådgiver i videregående opplæring har jeg utredet elever som ikke har fått bestått i matematikk eller som står i fare for å ikke få bestått i faget. I tillegg til å ha opplevd fagvanskene i skolen, har mange av disse elevene møtt hindringer enten i videre studier eller i jobb kvalifiseringen knyttet til fagbrev. Dette medfører at de stopper opp i karriereløpet. Ved å finne frem til noen tidligere utredninger ønsker jeg å rette søkelys på noen av problemstillingene og tilnærmingene innen dette arbeidsfeltet.

Definisjoner og avgrensning

Jeg viser til Ostad (2006) om at *selve avgrensningen* av matematikkrelaterte vansker kan være bestemmende for definisjoner. Ut fra disse avgrensningene vil jeg både ta utgangspunkt i diskrepans- og prokuradefinisjoner, videre også noen av de definisjonene av karakteristiske kjennetegn som Ostad viser til. Når det gjelder definisjoner knyttet til kjennetegn, har jeg navngitt disse som «*kjennetegn definisjoner*».

1) *Diskrepansdefinisjoner* vil her blant annet referere til forskjell i og mål oppnåelse i matematikk sammenliknet med andre fag. Som *variant av diskrepansdefinisjon* har jeg vurdert faktor- og deltestskårer på Wais-3 i forhold til normer for aldersgjennomsnitt. *Spesifikke matematikkvansker* blir definert som underlyter i matematikk (Landerl et al., 2004,

her Ostad 2006), der snevrere funksjonsområder vurderes spesifikt i forhold til enkeltfag.

2) *Prokuradefinisjoner* avgrenser fagvanskene til ett ferdighetsnivå, eksempelvis det nivået som har lave skårer på en standardisert test. Både Gabrielsen mfl. (2005) og Knudsen (1999) er her innledningsvis brukt som referanse ut fra en slik gruppeidentifikasjon av fagvanskene.

3) *Kjennetegndefinisjoner* vil her være hovedtilnærmingen. Jeg vil da i særlig grad vurdere kjennetegn ved minnefunksjon, perseptuelle forhold, strategibruk og kunnskapsmengde. Kognitive prosesser som har vært vurdert som viktige for utvikling av matematikkferdigheter, har vært semantisk minne, prosedurale funksjoner og visuospasiale evner (Geary, 1993). I en didaktisk tilnærming til kognisjon har jeg tatt utgangspunkt i Feuerstein mfl. (1980) som har konstruert en modell der oppgaveløsning koples til elementer i oppgavens sammensetning. Modellen har jeg tidligere beskrevet i Spesialpedagogikk (Larsen, 2005).

På grunn av omfang vil jeg her ha elevens sluttvurdering i matematikk som fokus. Forskjellen for meg er da vurderingskriterium om å klare nasjonale mål ved å få karakteren 2 i matematikk, eller å få karakteren 1. Dette er i henhold til en prokuradefinisjon der elevgruppen med karakteren 1 beskrives som ikke å ha tilstrekkelige ferdigheter i matematikk etter nasjonal læreplan.

Et problem som også vil bli drøftet, er sameksistens (komorbiditet) av matematikkrelaterte og andre fagrelaterte vansker. I praksisfeltet er denne sameksistensen kjent ved at mange elever som har matematikkvansker også har andre fagvansker. Innen forskning er dette et område med stor grad av relevans for de elevene jeg her har rettet fokus mot. Ostad (1999) har en bred drøfting av sameksistensen av matematikkvansker og skriftspråklige vansker. Ostad viser til at de to vanskeområdene kan ha sameksistens grunnet en eller flere felles risikofaktorer. Resonnementet blir blant annet vurdert i lys av vansker av multifaktorell karakter og som kan knyttes til årsaksfaktorer som heller ikke er diagnosespesifikke. Slike faktorer kan være knyttet til elevens miljø.

Hale mfl. (2003) har gjort en studie av sammenhenger mellom matematikkvansker ut fra semantisk/deklarative kunnskaper og automatisering og sett på noen kognitive funksjoner som er vurdert ut fra Wisc-3. Det vises til at mate-

matikkvansker og andre språkbaserte vansker kan virke sammenfallende ut fra underliggende årsaksforhold. Hale viser også til en separat og distinkt etiologi knyttet til «bare» matematikkvansker, og knytter dette til nevropsykologiske prosesser. De elevene jeg har vurdert, har av skolen blitt vurdert først og fremst på grunn av fagvanskene i matematikk. Matematikkvanskene hadde startet tidlig på barnetrinnet og elevene hadde i større grad klart å lykkes i de andre fagene på skolen. Sameksistens av lærevansker virket påfallende for flere av elevene i utvalget. Det var også påfallende at kompensatoriske strategier i matematikk syntes vanskeligere å anvende sammenlignet med måloppnåelse i andre fag. Ett unntak i utvalget var en elev som også hadde store spesifikke lese- og skrivevansker. Heller ikke disse vanskene var utredet av pp-tjenesten, og eleven hadde da fått vurderingen generelle lærevansker (som tilleggsopplysning fra innsøkerskole) i vedlegg til søknad fra avgiverskole (10. klasse).

En didaktisk modell

Det å bruke forskjellige definisjoner samtidig vil være en aksept av *kompleksitet i årsaksforhold* i tilnærmingene til fagvansker i matematikk. Dette tilsier en vid horisont i vurdering av faktorer. Definisjonene til Ostad ser jeg som «rene» matematikkfaglige definisjoner. Som rådgiver i pp-tjenesten ser jeg det nødvendig å utvide rammen for kompleksitet ytterligere ved også å søke forankring i faktor-samspillsmodellen utviklet av Thörn/Magne (Magne, 1998). Som en didaktisk modell inngår stimulans-, respons- og sosial dimensjon i en helhetlig perspektivanalyse av opplæring, læringsresultat og intervensjon. Grunnleggende for modellen er opplæringsbehovet, derav også definisjonen:

«Särskilt utbildningsbehov i matematikk är att en person vid en bestämd tidpunkt själv bedömer eller bedöms behöva höja sin matematiska förmåga, därför att han/hon presterar under en fastställd standard för personens ålder eller under hans/ hennes eget diagnostiserade prestationsnivå, beroende på ofullständig intellektuell, affektiv, viljemässig, motorisk eller sensorisk utveckling samt otillräcklig social stimulans och/eller fysisk skada.» (Magne 1998, s 20).

I tillegg til å ha opplevd fagvanskene i skolen har mange av disse elevene møtt hindringer enten i videre studier eller i jobbkvalifisering knyttet til fagbrev.

Modellen brukes ut fra individuelle, sosiale og systemiske dimensjoner i rådgiving både når det gjelder analyse og vurdering av tilrettelegging av opplæring.

Tre elever på yrkesfaglig studieretning vg1

Jeg har valgt å se nærmere på tre elever på yrkesfag. Det er her en finner størst andel av elever med manglende matematikkferdighet i videregående skole (Knudsen, 1999). Elevene er valgt som eksempler for å drøfte opplæringen sett i sammenheng med individuelle opplæringsbetingelser. Viktig i henvisningen til pp-tjenesten har også vært en sakkyndig vurdering av muligheten for å få fagbrev til tross for ikke å ha oppnådd bestått karakter i matematikk. Ingen av elevene har vært vurdert av pp-tjenesten før i videregående skole. Det betyr at tidligere opplæring ikke er dokumentert innen rammene for spesialundervisning. Elevene har selv vært opptatt av at de har opplevd vanskene fra tidlig i barneskolen.

Henvisning til pp-tjenesten

Av de tre elevene har to av dem vært henvist fra skolen. For begge disse følger det en grundig skolefaglig vurdering der det er klart formulerte problemstillinger. Den tredje eleven er først og fremst ønsket henvist av eleven selv. For denne eleven hadde også foreldredeltakelsen vært viktig for å komme frem til denne avgjørelsen. I henvisningen fulgte ingen skolefaglig vurdering. Dette ble av pp-tjenesten betraktet som en klar mangel i forhold til skolens oppdrags- og ansvarsområde (opplæringslov § 5–4).

Elevene hadde gjennomgått en kognitiv test (Wais-3) og en «mattesamtale». Det var også skrevet en rapport med vurdering om rettigheter med referanse til opplæringsloven. Oppfølging og tilrettelegging i skole hadde vært sentralt i tilbakemelding til og drøfting med elev, foreldre og skole.

Tabell 1: En multifaktorell tilnærming til matematikkvansker

FORSKJELLER, 3 ELEVER.

Skoleløp vg1:

Elevene hadde gått på forskjellige studieretninger i videregående skole

Hvem som har henvist til ppt:

- skole
- etter primært ønske fra foreldre

Skolehistorikk – karakter fra grunnskole:

En av elevene hadde karakteren 1 i matematikk fra grunnskole
De to andre - karakteren 2

Nivå etter faglig klassestandard:

(Oversiktskartlegging)

- 3. – 4. klasse
- 4. – 6. klasse
- 7. klasse

Sameksistens (komorbiditet) av vansker:

Sameksistens av fagvansker i matematikk og andre fag. Elevenes mestringsnivå i andre fag har vært svært varierende. For en av elevene var karakterene i andre fag 3 eller høyere.

LIKEHETER, 3 ELEVER:

Skoleløp vg1:

Alle elevene hadde gått på yrkesfaglige studieretninger

Tidspunkt for henvisning: Alle elevene var henvist til ppt først i videregående skole

Skolehistorikk:

Elevene har fortalt om opplæring i liten gruppe i grunnskolen
Ingen hadde dokumentasjon for fagvansker i matematikk ved innsøkning til videregående skole

Egenrapportering:

Fagvansker siden tidlig i grunnskole

Sameksistens av vansker:

Skolen har i særlig grad vurdert elevens matematikkvansker som grunn for henvisning til ppt.
Dette er vanskeområdet der elevene i størst grad ikke har hatt måloppnåelse.

Foreldreoppfølging:

- En av elevene har fått mye hjelp til lekser. Også engasjert privatlærer.
- En elev hadde et absolutt krav om ikke å få hjelp av mor (som mestret matematikk svært bra).

Foreldredeltakelse – ppt vgs.

Foreldrene har deltatt i samarbeidet med ppt. De har alle bekreftet bekymring for elevens fagvanske over tid, og uttrykt at vanskene ikke har fått samme fokus som ved henvisning til ppt først i videregående skole.

Emosjonell rasjonalitet:

Forskjeller i egenforståelse

Nederlagsfølelser – behov for hjelp:

Følelsesmessige opplevelse knyttet til forventninger som ikke ble imøtekommet.

Hadde fått eller sto i fare for å få karakteren 1 i vgs – forskjellige vurderinger ppt.

Matematikk som mulig hinder for å få full kompetanse som fagarbeider.
En av elevene vurdert med mulighet for å følge tilpasset opplæring.

Karakteristika for beskrivelse av vansker:

Problemer med automatisering
Klarte ikke å nyttiggjøre seg undervisningserfaringer – gjentok de samme feilene
Tellestrategier – bruker de samme strategiene
Glemte tidligere innlærte ferdigheter

Motivasjon – egeninnsats variert:

En ønsker utvalg av oppgaver
En ønsket bare å arbeide i matematikktimene og i studietiden på skolen
En arbeidet også med privatlærer på kvelden

Motivasjon – samarbeid ppt:

Elevene hadde selv ønsket henvisning til ppt
Godt samarbeid med ppt
Oppgitthet – over det «å ikke lære noe i matematikk»

Konsentrasjon og oppmerksomhet.

En elev med særlig fokus på oppmerksomhetsproblematikk. Ønske om vurdering av viderehenvisning til ABUP.

Kognitive faktorer:

Utvalg er gjort i etterkant av Wais-3 testen. Problemområdene er vurdert etter at «bakenforliggende» årsaker er i noen grad er kartlagt

Kognitive faktorer.

Signifikante og tolkbare forskjeller mellom faktorer på Wais-3

Av et utvalg på 5 elever var forskjellene i Wais-3 skårene medvirkende til at jeg valgte å se nærmere på bare tre av disse.

Det er vesentlig forskjellene som har vært begrunnelsen for utvalget. Men samlet er dette en skisse over flere faktorer som kan inngå i en tilnærming til den didaktiske modellen til Magne og Thorn (1998). Dette er faktorer som ikke er spesifikt matematikkfaglige. I måloppnåelse i matematikk kan de like fullt være *medvirkende til* både opprettholdelse og utvikling av nedsatt funksjonsnivå i matematikk.

Samtaler om matematikk

Samtalene med pp-tjenesten bygger på prinsipper fra dynamisk kartlegging, og metoden har jeg beskrevet i min hovedfagsoppgave (Larsen, 2004). Denne tilnærmingen i

matematikkartlegging er et subjektivt felt til en faglighet som ofte har vært forbundet med elevens svar på lukkede spørsmål. Her vektlegges også relasjonen i selve kartleggings-situasjonen. Første møte er derfor en etablering av kontakt og en avklarende samtale om elevens forventninger. Første samtale har ofte preg av en følelsesmessig grunnstemning. Følelsesmessige reaksjoner blir her vurdert som en betydelig følgevanske til matematikkfaglige vansker (Sjøvoll, 2008).

«En kanskje enda større fare ligger i at en ikke forholder seg åpent nok til hjelpesøkers utgangspunkt og forforståelse og for raskt introduserer løsninger som hjelpesøker ikke er

moden for, eller føler seg fremmed for. ... En dialogisk tilnærming vil her ha klare fortrinn fremfor andre tilnærminger». (Stray. T., 2004, s 9.)

I videregående skole har jeg ofte brukt en av M-prøvene i matematikk som en skisse for innholdselementer i en samtale (PP-Tjenestens Materiellservice). Jeg har da presentert noen prøver på ulikt nivå og så latt eleven vurdere hvilket nivå vi skulle ha som utgangspunkt.

Elevene: Skolens beskrivelse sammenholdt med utdrag fra samtaler hos pp-tjenesten

Elev 1: C Eleven hadde hatt en samtale med pp-tjenesten i 10. klasse, men det ble da ikke foretatt noen utredning. På RISK-detektoren¹ tatt på vg1 skåret eleven høyt i forhold til å stå i fare for bortvalg av skole. I henvisningen fremkom at han til tider var i ferd med å gi opp. Eleven ble av skolen ellers beskrevet som sosialt velfungerende og med deltakelse i mange aktiviteter utenom skolen.

Eleven oppga i egenvurdering at han opplevde det som vanskelig å bli forstått av lærerne og å huske det som blir sagt i timene. Han oppga videre vansker med å forstå «voksenord» og vansker med å huske det han tidligere har lært. Eleven likte å kunne samarbeide med andre elever.

Elev C deltok i tilrettelagt opplegg i matematikk to timer i uken. Læreren hadde vurdert at det ofte var behov for igangsetting, og at han deretter kunne arbeide bra. En annen opplysning fra lærer var at eleven i timene kunne arbeide godt og vise at oppgavene var forstått, men påfølgende uke kunne dette være «glemt». Eleven hadde fått 2 som terminkarakter i januar på vg1 i matematikk. Det ble vurdert som realistisk å greie å få bestått i faget, muligens kunne også karakteren 3 være innen rekkevidde. Eleven opplyste at han fikk 2 og 3 i alle fag. I fellesfagene mest 2-ere, i programfag fikk han flere 3-ere. Til tross for å streve mye hadde han følelsen av ikke å få «belønning» for innsats. Dette virket ikke motiverende. Selv var eleven opptatt av om dette skyldes konsentrasjonsproblematikken, og ønsket hjelp til å «finne ut noe av dette».

I samtale om matematikk fortalte C at han hadde strevd med matematikk siden 4. klasse. Klokke klarte han først å bruke i 7. klasse, og han var opptatt av at det hadde

de andre lært seg i 3. og 4. klasse. «Og så var det gangetabellen... Husker ikke, men strevde. Kunne den til slutt, men har glemt en del nå.» I klassen ble han fort sliten av å følge med. Når han arbeidet sammen med 5–7 elever i ei gruppe, opplevde han det som mye bedre. Da kunne han spørre, i klassen skjedde ikke det. De to timene i uka med undervisning i gruppe opplevde eleven som helt annerledes enn den ene timen i klassen. I klassen med 12 elever betraktet eleven seg som den med svakeste kunnskaper i matematikk. Forholdet til læreren vurderte han også her som helt annerledes. «Jeg har aldri hatt en god mattelærer. Hadde forresten en i 8. klasse. Han var der i to måneder, så slutta han». I den matematikkfaglige vurderingssamtalen ble M7 valgt som utgangspunkt. Her kom også utsagn om hvem av lærerne som han forventet kunne gjort geometriinnlæringen best.

Elev 2: T «T» ble henvist i begynnelsen av mars første året i videregående skole. Så langt i skoleåret rapporterte skolen om «store matematikkvansker». Henvisningen kom først og fremst etter initiativ og ønske fra foreldre og elev. I skolens henvisning fulgte ingen matematikkfaglig vurdering. Skolen viste til uformelle samtaler i undervisningssammenheng, differensiering av oppgaver etter vanskegrad og formelsamling ut fra intensjon om gjenkjennelse av oppgaver. Eleven ga uttrykk for oppgitthet i forbindelse med matematikk, men samtidig la han fortsatt ned en betydelig egeninnsats i faget. Vanskene hadde begynt i 5. klasse og ble ytterligere forverret i 8. klasse. Matematikkfaget var klart avvikende i forhold til annen faglig måloppnåelse.

Ved første terminoppgjør i januar samme år hadde han med stor innsats greid å få karakteren 2 i matematikk. I tiden før henvisning hadde han privatlærer som arbeidet med grunnlagsforståelse og oppgaveløsninger ut fra mål om å bestå eksamen. Eleven oppga selv at han mestret den praktiske matematikken bra. Ved å løse eksempler viste han dette. Men det fremkom at han hadde måttet lære seg strategier for å mestre dagligdagse problemområder som det å håndtere penger og å forholde seg til tid. Disse ferdighetene hadde han tilegnet seg ved iherdig innsats og senere enn mange andre elever. Ferdigheter i automatisering av addisjon i tallområdet 3–20 mestret eleven bra. Addisjon og subtraksjon kunne løses ved oppstilling og som hoderegning ved å bruke

Eleven ga uttrykk for oppgitthet i forbindelse med matematikk, men samtidig la han fortsatt ned en betydelig egeninnsats i faget.

overslagsregning. Eleven hadde vansker med regningsartene multiplikasjon og divisjon. Problemene gjaldt automatisering av ferdigheter innen multiplikasjonstabell. Området brøkgregning var vanskelig. Problemene virket ved henvisning som generalisert innen flere områder av matematikken, slik at han generelt var usikker i tallbehandling.

Eleven hadde ikke klart å tilegne seg grunnleggende kunnskaper i matematikk. På flere områder lå han betydelig etter forventet utvikling av høyere grad av abstraksjon i «skolematematikken», blant annet ved at mange av 7. klasseoppgaver (M 6) ikke kunne løses.

Elev 3: M «M» ble henvist i slutten av første termin på vg1 ut fra ønsket om vurdering om avvik fra læreplan i matematikk. Han hadde fått et tilrettelagt opplegg i matematikk to timer i uka der det var forsterkning i klassen med to pedagoger. Eleven var screenet med to tester. En av disse testene var Bjørn Myhres kartleggingstest der resultatet tilsa god forståelse frem til 5. klassenivå innen alle emner. På den andre screeningstesten, som vurderte ferdigheter etter vg1-nivå, fremkom «ekstra store vansker». Skolen beskrev mangler i

grunnleggende ferdigheter, svak begrepsforståelse, lav motivasjon og dårlig orden. «*Han opplever at lærere har forsøkt å lære ham ting, men at han enten ikke har forstått det eller at han har glemt det med en gang. Sett fra mitt ståsted er det kritikkverdig at ikke denne eleven tidligere er blitt fanget opp og henvist til ppt.*» Skolen hadde ikke kunne skaffet noen dokumentasjon fra avgiverskole som kunne vise om det var kartlagt matematikkvanskene.

I første samtale oppga eleven at han nå arbeidet med «enkle ting» i matematikk. Men at også det som skulle være enkelt, var vanskelig. På spørsmål om betaling, oppga eleven at «*300 kr + 300 kr er ok, det klarer jeg.*» Men når han i kantina skal kjøpe ei sjokolademelk og en ting til, og så har en 20-kronermynt, så måtte han spørre om det er nok. Addisjon av tall i området 3 til 20 var ikke automatisert. Og eleven opplever stress når slike spørsmål blir stilt. I samtalen laget vi en kategori for hva som var «stress» og en kategori for «ikke stress».

Tabell 2: Kategoritabell med elevkommentarer

KATEGORI «IKKE STRESS»:

$$8 + 2 =$$

$$2 + 2 =$$

$$5 + 6 =$$

«*tenker da $5+5+1=$. For tallene er så nærme*»

$$10 + 10 =$$

KATEGORI «STRESS»:

$$7 + 5 =$$

$$8 + 4 = \text{«tallene er så langt vekk»}$$

$$11 + 10 = \text{«Så store tall»}$$

$$10 + 11 =$$

Etter denne samtalen vurderte jeg at eleven var sensitiv for eksponering knyttet til numeralitet, at funksjonsevnen ville nedsettes etter det som var tilhørende i kategori «stress».

Derfor vurderte jeg samtalen som tilstrekkelig for et foreløpig utredningsgrunnlag av funksjonsnivå. I videre kartlegging vurderte jeg at kartlegging av generelle læringsforhold også kunne være med å belyse elevens matematikkvansker. M-prøven ble derfor valgt bort.

Min utfordring videre ble å tilrettelegge en testsituasjon som var nær betingelser for normering av testresultat, men som også kunne eliminere mest mulig «støy» i testsituasjonen. På Wais 3 valgte jeg derfor å endre rekkefølgen på deltestene. Blant annet valgte jeg å la hoderegning komme som siste deltest. Jeg vurderte elevens behov for forutsigbarhet som viktig for å få frem valid testresultat. Derfor gjorde jeg avtale om at det skulle være regelmessige pauser etter ca. 20 minutter og at pauser ellers kunne tas ved behov. Jeg valgte også å gi noen flere tilbakemeldinger på andre og tredje oppgave i den grad eleven svarte riktig. Det ble da ikke gitt anledning til omvalg, slik at dette ikke endret skåringsgrunnlaget. Deretter ble det poengtert at nå var oppgavene skjønt, og at det videre ikke ville komme kommentarer på svarene. På tallhukommelse valgte jeg å bytte ut tallene med enstavelsesord, fortrinnsvis fargenavn. Deretter ville jeg også eksponere eleven for tallrekker etter ordinær testprosedyre.

Kognitiv utredning

Pp-tjenesten søker å kartlegge elevens evne til innhenting, bearbeiding og lagring av læring og videre også elevens gjenhenting og anvendelse av kunnskaper. Dette ansees som sentralt for videre læring og ytelse. En kognitiv utredning viser til resultat ved måling av ulike prosesser og vurderinger av disse testresultatene. Det grunnleggende i dette er å avklare

om læreplanskjenne kan vurderes ut fra et generelt lavt evnenivå, eller om vanskene kan relateres til spesifikke funksjoner. Begrunnelse for å gjennomføre Wais-3 for disse elevene har vært å kunne bidra med kunnskap om elevens kognitive fungering sett i sammenheng med matematikkvanskene. Dette fremkommer ofte som et ønske fra skolen når lærer stiller spørsmål ved elevens muligheter for innlæring. Wais-3 eller Wisc-3 er de redskapene som brukes i vurderinger gjort av pp-tjenesten (Bruun-Hansen, 2006; Opheim, 2006).

En Wais-3-protokoll er en bredspektret kognitiv kartlegging med statistisk referanse til aldersgruppenormer på en rekke deltester (normativ). Når dette vurderes i forhold til matematikk, er det viktig å kunne vise til skillet mellom generelle og oppgavespesifikke strategier i matematikk (Ostad, 2008). I den kognitive utredningen er det primært de generelle strategiene som har blitt vurdert, slik som hukommelse, tempo, ordforståelse med mer. Mitt utgangspunkt er først en tabell med oversikt over resultat, deretter vurderingen av noen faktorer. I særlig grad har arbeidsminnefaktoren fått oppmerksomhet. Til slutt har jeg vurdert resultat av noen deltester ut fra forståelsen av kjennetegnedefinisjoner i forhold til matematikkvansker.

I tabellen har jeg tatt med resultatene til fem elever. De tre elevene C, T og M har fått bredest omtale. Dette fordi de representerer de største forskjellene i utvalget, også vurdert etter diskrepans i skårer. Men jeg har også noen vurderinger som omfatter elev R og E, fordi alle slike vansker har noe unikt ved seg. Begrunnelsen for en slik framstilling er ikke bare å finne det representative, men å understreke det multifaktorelle i analysen av elevens læringsutbytte og opplæringsbehov.

Tabell 3: Wais-3 (elever vg1)

ELEV C	ELEV T	ELEV M	ELEV R	ELEV E
VIQ<UIQ p<.05	VIQ>UIQ p<.01	VIQ>UIQ p<.01	VIQ>UIQ p<.01	VIQ>UIQ ikke sign. avvik
VFI>AMI ikke sign. avvik	VFI>AMI p<.01	VFI>AM p<.01	VFI>AMI p<.01	VFI>AMI p<.01

5 deltester VIQ – tolkbar	5 deltester VIQ – tolkbar	5 deltester VIQ – tolkbar	5 deltester VIQ – tolkbar	5 deltester VIQ – tolkbar
POI > PHI p<.01	POI – PHI ikke sign. avvik	POI – PHI ikke sign. avvik	POI – PHI ikke sign. avvik	POI – PHI ikke sign. avvik
5 deltester UIQ – tolkbar	5 deltester UIQ – tolkbar	5 deltester UIQ – tolkbar	5 deltester UIQ – tolkbar	5 deltester UIQ – tolkbar
VFI<POI p<.01	VFI>POI p<.01	(POI - ikke tolkbar)	VFI>POI p<.01	VFI>POI ikke sign. avvik
VFI - tolkbar	VFI - tolkbar	VFI - tolkbar	VFI - tolkbar	VFI - tolkbar
POI - tolkbar	POI - tolkbar	POI - ikke tolkbar	POI - tolkbar	POI - tolkbar
AMI - tolkbar	AMI - tolkbar	AMI - tolkbar	AMI - tolkbar	AMI - tolkbar
PHI - tolkbar	PHI - tolkbar	PHI - tolkbar	PHI - tolkbar	PHI - tolkbar
Styrke: Terningmønster Matriser	Styrke: Resonnering Informasjon	Styrke: Ordforståelse Resonnering Bildeutfylling	Styrke:	Styrke:
Svakhet:	Svakhet: Hoderegning Bokstav-tall Tallhukommelse Koding Matriser	Svakhet: Hoderegning Bokstav-tall	Svakhet: Hoderegning Koding	Svakhet: Hoderegning Koding
Gjennomsnitt alle deltester: 8	Gjennomsnitt alle deltester: 8	Gjennomsnitt deltester VIQ: 6	Gjennomsnitt alle deltester: 7	Gjennomsnitt alle deltester: 7

Den kognitive utredningen kan gi grunnlag for hypotese-generering om læringsforutsetninger. Som såkalt objektiv test gir resultatene etter skåring grunnlag for noen observasjoner og utsagn som siden også kan vurderes med referanse til normering og statistikk. Noen av disse referansene kan peke mot strategier for læring der elevens svake læringsutbytte kan vurderes. Her vil jeg vil ikke gå inn på alle forutsetninger ved testing som er betingelser for at resultatene fyller krav til gyldighet. I vurderingene av noen av resultatene vil jeg vise til tidligere forskning om Wisc-R. Med forbehold om at dette er relatert til andre aldersgrupper og tidligere versjoner av evneprøvene, har jeg likevel funnet relevans i disse referansene.

Resultatene på Wais-3 viser til noen funksjoner som kan vurderes som gjennomgående for flere av elevene, for eksempel resultatene for arbeidsminne. Ut fra diskrepans er resultatene vurdert ut fra statistisk gjennomsnitt (normativt). Dette har vært relevant for fire elever. For en av elevene er diskrepansen mellom verbale deltester og utføringstestene så stor at elevens gjennomsnitt er vurdert ut fra ett gjennomsnitt for hvert av områdene verbale tester og utførende tester. Denne eleven har jeg vurdert både med hensyn til statistisk gjennomsnitt (normativt) – og i forhold til eget gjennomsnitt (ipsativt) – avhengig av sammenheng for drøfting.

Tabell 4: Diskrepans mellom faktorer

	VERBAL FORSTÅELSE	PERSEPTUELL ORGANISERING
ELEV C	IQ 84	IQ 105
ELEV T	IQ 101	IQ 80
ELEV M	IQ 84	IQ 69

Wais-3-resultatene viser til forhold mellom faktorskårer som tilsier stor grad av individuell vurdering i videre hypotesegenerering og rådgivingen for at elevene skal få et forsvarlig utbytte av matematikkundervisningen. For to av elevene har vanskene sammenheng med noen grad av språklige vansker.

Fire elever skåret arbeidsminne signifikant lavere enn verbal forståelse. For den femte eleven var også arbeidsminne skåret lavt sammen med lav skåre på verbal forståelse. Det blir derfor vesentlig å se nærmere på arbeidsminnefaktoren for alle elevene:

Tabell 5: Arbeidsminne

ELEV C	ELEV T	ELEV M	ELEV R	ELEV E
Hoderegning: 7	Hoderegning: 5	Hoderegning: 4	Hoderegning: 5	Hoderegning: 4
Tallhukommelse: 7	Tallhukommelse:5	Tallhukommelse: 6	Tallhukommelse: 9	Tallhukommelse: 6
Bokstav – tall: 5	Bokstav – tall:4	Bokstav – tall: 2	Bokstav – tall: 6	Bokstav – tall:6

For alle elevene er arbeidsminnefaktoren i Wais-3 mer enn ett standardavvik under statistisk gjennomsnitt. Deltesten hoderegning ble skåret ett standardavvik eller mer under aldersgjennomsnitt. Arbeidsminne er et område som får mye oppmerksomhet innen forskning omkring årsaksforhold for utvikling av matematikkvansker (Houben, 2006; Schuchardt & Maehler, 2008). I Wais-3 vil disse resultatene være med på å trekke ned elevens totale gjennomsnitt. D'Angiulli & Siegel (2003) fremhever at Wisc-R ikke gir noe objektivt mål for intelligens, men heller et globalt mål for et potensial som er negativt forutinntatt for elever med matematikkvansker. Begrunnelsen er nettopp i det generelle utgangspunktet at arbeidsminnefaktoren skåres lavt. Ved å stipulere IQ etter 10 deltester der arbeidsminne ikke har blitt medregnet, så blir

gjennomsnittet økt for alle elevene her. For en av elevene blir stipulert til IQ ≈ 100 og for to andre IQ ≈ 109.

Arbeidsminne har mange tilnærminger innen dagens forskning. I særlig grad vil jeg fremheve modellen til Baddeley (1992; 2002) der to såkalte slavesystemer, den fonologiske sløyfen og den visuospatiale skisseblokken, blir styrt og kontrollert av en sentral styringsenhet.

Jeg har vurdert arbeidsminne ut fra den sammenhengen som har blitt målt i Wais-3. I Wais-3 måles arbeidsminnefaktoren i verbalt område og da i sammenheng med auditiv oppmerksomhet. I videreutviklingen av modellen til Baddeley inngår både lagring i og gjennehenting fra langtidsminne (Baddedly, 2002). I Wais-3 er deltesten informasjon en del av verbal forståelse vurdert etter mulighet for gjen-

I en kvalitativ vurdering av testresultatene i hoderegning er det gjennomgående at elevene ikke har automatisert gjenhentingsstrategier i multiplikasjon og i addisjon.

henting av lagret kunnskap. Jeg går ikke mer inn på dette. I Wais-3 inngår baklengs tallrepresentasjon i deltesten tallhukommelse. Houben (2006) har vist til sammenhengen mellom baklengs tallrepresentasjon og matematikk. I tolkingen av Wais-3-resultatet gis mulighet for en kvalitativ tilnærming til å vurdere sammenheng og diskrepans mellom fortløpende og baklengs tallrekke.

Tolking av resultater og vanskeområder

Hvilke opplysninger kan dette gi som kan ha relevans i forhold til pedagogisk-psykologisk rådgiving? Kan enkle målinger som dette gi holdbare påstander i forhold til hva matematikkvanskene kan forklares ut fra? Dette berører grunnleggende spørsmål når det gjelder forskning som avgrenser seg til «smale» felt som kan måles. Muligens kan observasjonene ut fra forskning på slike smale felt også kaste lys over elevens oppmerksomhetsspenn og av de elementer i informasjon som kan inngå i ny bearbeiding og læring. Testresultater kan bli tolket i forhold til andre observasjoner og tester og derved også vurdert som gyldig i kraft av klinisk troverdighet (Wechsler, 2003). Slike holdepunkter kan tenkes operasjonalisert i en pedagogisk praksis der det rettes fokus på instruksjon og forklaringslementer som ikke overlaster

elevens oppmerksomhetsspenn. Disse kunnskapene kan gi grunnlag for påstandskunnskap i rådgiving. Jeg lar dette fullt ut være egne vurderinger ut fra min innsikt og vurdering sett i sammenheng med noe av den forskningen som skjer i forhold til arbeidsminne.

I omgangen med testing i forhold til elever med matematikkvansker er det relevant å stille spørsmål ved validitet ved bruk av tall i oppgaver. For elev M hadde jeg i første samtale vurdert at eleven var sensitiv i forhold til numeralitet. Jeg valgte da et alternativ med en-stavelers fargenavn som enheter. Begrunnelsen var at et slikt alternativ tester korttidshukommelsen ut fra omtrent lik lengde på fonemrekken som ved tallhukommelse. Baddeley (1993) refererer til ordlengde ved mål for arbeidsminne. Resultatet for eleven ble det samme ved å bruke enstavelers fargenavn eller tallnavn, like fullt vurderer jeg det relevant å ha denne problemstillingen i mente ved testing av arbeidsminne i matematikk. På deltesten koding reagerte han med ubehag når han så flere rader med tall der det skulle fylles inn korrespondert symbol til hvert tall. Her ble det gjort tillempinger ved å legge ark over de nederste radene. En slik tilrettelegging har jeg vurdert å være innenfor adekvat bruk av testen.

Tabell 6: Koding

ELEV C	ELEV T	ELEV M	ELEV R	ELEV E
Koding 7	Koding 5	Koding 2	Koding 3	Koding 5
Matriseres. 11	Matriseres. 7	Matriseres. 2	Matriseres. 4	Matriseres. 8

Tempo kan bli vurdert i forhold til flere deltester og også som viktig i forhold til generell innlæring (Wechsler, 2003). I Wais-3 er hastighet relevant blant annet i terningmønster, symbolleting og koding. Da vurderer jeg begrensningene i tid på testene tegneserier, regning og billedutfylling, som mindre belastende i forhold til tempo. Jeg vil her bare se på deltesten koding. D'Anguilly (2003) trekker frem de testene i Wisc-R som synes å ha størst relevans til matematikkvansker. Det er, foruten de som stiller krav til arbeidsminnet, de som stiller krav til hastighet. Dette synes å være relevant også for elevene i utvalget her når det gjelder deltesten koding. Ut fra statistisk gjennomsnitt har alle de fem elevene minst ett standardavvik under gjennomsnitt i koding, to av elevene har mer enn to standardavvik under gjennomsnitt. D'Anguilly (2003) vurderer koding som relevant både for elever med lesevansker og matematikkvansker, men mest for de med lesevansker.

Hva så om en vurderer koding i forhold til en av deltestene som ikke forholder seg til tempo - slik som matriseresonnering? Denne deltesten måler logiske evner av visuo-perseptuell karakter. Elev C har skåret deltesten signifikant over eget gjennomsnitt, mens elev T har skåret signifikant under eget gjennomsnitt (begge ipsative). Jeg har ikke funnet forskning som har referanser til matriseresonnering i Wais-3 og matematikkvansker. Dette blir derfor en liten del av det sammensatte informasjonsgrunnlaget en får for den enkelte elev når en vurderer deltester med ulike kriteriemål opp mot hverandre.

Det vil være mange synspunkter på begrensinger og utgangspunkter for drøfting. Når jeg ikke har vektlagt deltesten regning, så har det sammenheng med at jeg også har foretatt en bredere funksjonsvurdering av matematikkferdighetene til eleven. I en kvalitativ vurdering av testresultatene i hoderegning er det gjennomgående at elevene ikke har automatisert gjenhentingstrategier i multiplikasjon og i addisjon med tall i tallområdet 3–19. Når dette har vært vedvarende siden 2. til 3. klasse på barnetrinnet, er det ett av de karakteristiske trekkene som kan knyttes som kjennetegn ved elevenes strategibruk (Ostad, 2006).

Supplerende opplysning er at de tre elevene har skåret nærgjennomsnitt eller overgjennomsnitt for deltesten resonnering. For to av elevene fremkom resonnering som elevens

styrke sett i forhold til eget gjennomsnitt. Resonnering er i Wais-3 enkeltstående test. Jeg vil ikke komme med påstander eller tolkninger av dette her. Kjernen i rådgiving er elevens deltakelse og muligheter for å kunne «overvåke» seg selv og egen innsats. Metakognisjon blir av mange fremholdt som viktig tilnærming til læring (Montague, 1997; Woodward & Montague, 2002; Johnsen, 2003; Aigeltinger, 2005; Sjøvoll, 2008). Dette kan bidra til å rette søkelys mot at elevens deltakelse i vurdering av egne opplæringsbehov, hvilket kan være en viktig tilnærming både for pp-tjeneste og skole. Selv finner jeg nytte av en dialogbasert tilnærming i matematikk (Larsen, 2005), og resultatene fra resonneringstesten skulle ikke tilsi noen reservasjon i forhold til disse elevene.

Jeg velger å avslutte vurderinger knyttet til Wais-3. Som et normativt grunnlag for vurdering kan Wais-3 vise til diskrepans når det gjelder aldersnormer både for generelt evnenivå, nivå for faktorer og på deltestnivå. Noen av resultatene i Wais-3 synes å peke mot sårbarhetsfaktorer som kan ha sammenheng med elevens matematikkvansker. Resultatene viser også til den enkelte elevs mulige styrker når det gjelder kognisjon. Dersom dette har gyldighet, hva så med behovene for opplæring? I elevsamtalene, i observasjon av elevens oppgavespesifikke funksjonsferdigheter i matematikk og i senere drøfting med skole kan dette bidra til noen tilnærminger også for fagspesifikke vurderinger og råd.

Matematikkopplæring og vurdering av rettigheter

For pp-tjenesten har oppgaven vært å gi råd om å kunne tilrettelegge for et forsvarlig utbytte av matematikkopplæring for den enkelte elev. Dette reiser mange problemstillinger som jeg ikke kan gå inn på her. Jeg har satt opp noen områder for vurdering som jeg finner relevant for refleksjon, vurdering og grunnlag for rådgiving. I samarbeid med elev, foreldre og skole kan dette også være grunnlag for beslutningstaking. I en slik tilnærming har jeg anvendt prinsipper i en kognitiv modell (Feuerstein, mfl., 1980; Larsen, 2005).

Tabell 7: Vurderingsområder for matematikkopplæring

Innhold	Kunnskapselementene i opplæringen – ut fra vurdering om hva som er realistiske opplæringsmål Individuelle læreplanmål Valg av reduksjonsplan (nasjonale mål, men med et utvalg av læreplanmål) Praktisk matematikk Relevant matematikk for elevens programområde Prioritering av områder i matematikk – valg og ikke minst bortvalg
Det som gjøres.	Innlæringssituasjonen og å nyttiggjøre seg tidligere innlæring Å kjenne til begreper og algoritmer Oppgaveløsning, slik som å komme i gang – klargjøre – skille ut Gjenhenting – transparens: å overføre kunnskapen eleven kan til nye områder på samme abstraksjonsnivå Induktiv eller deduktiv opplæring: å finne likeheter i eksempler, å kunne anvende regler Å trekke slutninger – eleven har ikke bare ferdigstillet en oppgaveløsning, men kan også gjøre greie for hva hun har lært Metakognisjon/planleggingsferdigheter/egenkontroll
Sanseorientering. (Modalitet.) Gode «kanaler» for læring.	Valg av modalitet - fokus på elevens sterke sider. Eksempel: Visuell eller auditiv metode Anskueliggjøre – tegne modeller Praktisk matematikk – å kunne «se»/«utføre» matematikken (eks. bruke programfag.) Fokus på læremidler og metode
Rekkefølge i opplæring. Proseorientering.	En prosessuell og dynamisk tilnærming til konkrete læringsoppdrag Å tilnærme seg eleven ut fra • forforståelse for oppgave • elevens underveisvurderinger i oppgaveløsning, herunder også feilvalg og misforståelser • prosedyrer i oppgaveløsninger, leddene i problemløsning • valgene eleven gjør og betingelser for svar Når er det at eleven møter hindringene/stopper opp
Kompleksitetsnivå. Hvilket nivå som mestres av eleven.	Dekonstruksjon av oppgaver. Grunnleggende begreper og ferdigheter Sammensatte oppgaver – flere operasjoner Elementer som er nødvendig for oppgaveløsningen.
Abstraksjon	Abstraksjonsnivåer: Konkreter/halvkonkreter/halvabstrakt og abstrakt. Anvendelse av konkrete og halvkonkreter i opplæring også i videregående skole. Hverdagsmatematikk – «skolematematikk» Språk - begreper Symbolene – betydning og anvendelse
Effektiviseringsnivå	Her: Først og fremst fokus på muligheter for endring Motivasjon – elevens vilje til egeninnsats Finne betingelser for at eleven kan delta i opplæring – og slik sikre læringsutbytte Læringsstrategier «som virker» – ikke bare mer av det samme Arbeide systematisk med strategiopplæring Kompenserende metoder i forhold til vansker med automatiseringsvansker

Rådene til skolen kan basere seg på de forhold som kommer frem i drøftinger etter en slik modell. Dette kan også gi innspill til den sakkyndige ved at vesentlige sider for realistisk måloppnåelse i matematikkfaget er drøftet i en didaktisk ramme.

Det vil bli for omfattende å beskrive hver av de tre elevene i utvalget. Alle tre ble vurdert å ha behov for spesialundervisning etter § 5-1 i opplæringsloven. For elev C og elev T ble det vurdert som realistisk å kunne ha måloppnåelse innen reduksjonsplan i matematikk. Disse elevene fikk noe styrking av opplæringsbetingelser ved noe individuell oppfølging og veiledning.

Elev M ble vurdert ut fra tilråding om endring i opplæringsmål. Videre ble en grunnkartlegging av matematikkferdigheter gjort av spesialpedagog. Pp-tjenesten ga veiledning til spesialpedagog for hvilke individuelle opplæringsmål som kunne være realistiske for eleven. Som grunnlag for veiledningen ble det tatt utgangspunkt i kartleggingsmaterialet «Kunnskaper og utvikling i matematikk» (Nilsen & Larsen, 2000). En dialogbasert tilnærming ble også brukt som metode, ved at matematikkopplæringen i stor grad gjorde bruk av samtale.

Elev R ble henvist til pp-tjenesten i juni, altså ved avslutningen av vg1. Han ble ikke utredet før påfølgende høst. Da var han under oppfølging av oppfølgingstjenesten. Han hadde fått karakteren 1 i matematikk etter å ha fullført vg1. Det var den eneste 1-eren eleven fikk dette året. I en kartlegging av elevens matematikkferdigheter vurderte jeg opplæringsmål som skulle tilsi IOP i faget. Tilrådingen fra pp-tjenesten vurderte ikke innhold i faget, men muligheten for å søke dispensasjon fra kravet om bestått i faget og likevel ha mulighet for å få fagbrev (opplæringsloven, forskrift § 3-67).

Avsluttende kommentar

Elevene som her er utredet i pp-tjenesten, har alle en skolehistorie fra mer enn ti år i opplæring der de har opplevd å sakke akterut i forhold til de andre elevene, der det de trodde de hadde lært ofte «falt ut igjen» og der troen på å lære matematikk etter hvert ble sterkt redusert. Alle elevene har blitt vurdert med rett til spesialundervisning i matematikk like før de avsluttet faget i videregående skole. Her har fokus vært læreplan, læringsbetingelser, vitnemål, dispensasjon og fagbrev.

Mens jeg har arbeidet med artikkelen om matematikkvansker i videregående skole, har det kommet til elever med tilsvarende problematikk. Det er ikke sjelden at det ikke kommer dokumentasjon fra grunnskole, dersom en ikke betrakter at karakteren 2 eller 1 skulle være tilfredsstillende. Gjennomgående i elevens rapportering til pp-tjenesten er historiene om ikke å ha blitt møtt med hensyn til vurdering og tilrettelegging med tanke på matematikkvanskene. Elevene som er brukt som eksempler i artikkelen, har også hatt noen referanser om at pp-tjenesten tidligere har gitt avslag på å vurdere vanskene. Flere av elevene har gitt uttrykk for «å ha blitt sett på en annen måte» i videregående skole. I det å bli sett på en annen måte vil jeg vektlegge det store omfanget av elever på yrkesfaglige studieretninger som tilkjenne gir at matematikk er vanskelig, og at skolene i stor grad retter seg mot grunnleggende betingelser for at elevene skal kunne bestå matematikkfaget.

NOTE:

¹ The Risk Detector, **KRISTJANA STELLA BLÖNDAL**: School Counsellors Seminar, Kristiansand 12.03. 2009. University of Iceland, kb@hi.is

LITTERATUR:

- AIGELTINGER, R.** (2005). *Innspill til dynamisk kartlegging av matematikkvansker*, 123–134. Konferanserapport, Forum for matematikkvansker, Sørlandet kompetansesenter, Kristiansand.
- BRUUN-HANSEN, T.** (2006). Matematikkvansker i videregående opplæring. *Skolepsykologi*, 5, 121 – 128.
- BADDELEY, A.** (1992). Working Memory. *Science*, vol. 255, 556–559.
- BADDELEY, A.** (2002). Is Working Memory still working? *European Psychologist*, 2, 85–97.
- D'ANGIULLI, A. & L. S. SIEGEL** (2003). Cognitive Function as Measured by the Wisc-R: Do Children with Learning Disabilities Have Distinctive Patterns of Performance? *Journal of learning disabilities*, 1, 48–58.
- FEUERSTEIN, R. Y. MFL.** (1980). *Instrumental Enrichment: An Intervention Program for Cognitive Modifiability*. Baltimore MD: University Park Press.
- GABRIELSEN, E. MFL.** (2005). *Lese- og mestringskompetanse i den norske voksenbefolkningen: resultater fra «Adult literacy and life skills»* (ALL). Stavanger: Nasjonalt senter for leseopplæring og leseforskning, Universitetet i Stavanger.
- GEARY, D. C.** (1993). Mathematical Disabilities: Cognitive, neuropsychological and genetic components. *Psychological Bulletin*, 114, 345–362.
- HALE, J. B. MFL.** (2003). Predicting Math Achievement Through Neuropsychological Interpretation of WISC-III Variance Components. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 21, 358–379.

- HOUBEN, A.** (2006). *Arbeidshukommelse og matematikk*. Masteroppgave i spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- JOHNSEN, F.** (2003). Spesifikke matematikkvansker og metakognisjon. *Spesialpedagogikk*, 8, 42–47.
- KNUDSEN, G.** (1999). *Kartlegging av grunnkurselevens manglende matematikkferdigheter og holdninger til matematikk*. Hovedfagsoppgave i spesialpedagogikk. Universitetet i Oslo: Institutt for spesialpedagogikk.
- LANDERL, K., A. BEVAN & B. BUTTERWORTH** (2004). Developmental dyscalculia and basic numerical capacities: A study of 8–9-years-old students. *Cognition*, 93 (2), 99–125.
- LARSEN, N. K. S.** (2004). *Dialogbasert metode for kartlegging av kunnskaper og ferdigheter i matematikk*. Hovedfagsoppgave i spesialpedagogikk. Høgskolen i Kristiansand/Høgskolen i Stavanger.
- LARSEN, N. K. S.** (2005). Dialogbasert metode for kartlegging i matematikk. *Spesialpedagogikk*, 8, 12–21.
- MAGNE, O.** (1998). *Att lyckas med matematikk i grundskolan*. Lund: Studentlitteratur.
- MONTAGUE, M** (1997). Cognitive Strategy Instruction in Mathematics for Students with Learning Disabilities. *Journal of learning disabilities*, 2, 165–177.
- NILSEN, E. & N. K. S. LARSEN N.K.S.** (2000). *Kunnskaper og utvikling i matematikk*. Søgne: Songvaar industrier/Sørlandet kompetansesenter.
- OPHEIM, A.** (2006). «Matematikk er det vanskeligste faget på skolen.» *Skolepsykologi*, 5, 103–119.
- HER: STETTE, Ø.** *Opplæringslova og forskrifter*. (red.) (2009). Oslo: Pedlex.
- OSTAD, S. A.** (1999). *Elever med matematikkvansker. Studier av kunnskapsutviklingen i strategisk perspektiv*. Oslo: Unipub forlag.
- OSTAD, S. A.** (2006). Dysmatematikk: Et multifaktorelt fenomen med karakteristiske kjennetegn. *Skolepsykologi*, 5, 27–37.
- OSTAD, S. A.** (2008). *Strategier, strategiobservasjon og strategiopplæring. – Med fokus på elever med matematikkvansker*. Trondheim: Læreboka forlag as.
- SCHUCHARDT, K OG C. MAEHLER** (2008). Working Memory Deficit in Children with Specific Learning Disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 6, 514–523.
- SJØVOLL, J.** (2008). Matematikkvansker som språklig og emosjonell utfordring. *Spesialpedagogikk*, 5, 4–15.
- STETTE, Ø.** (red.) (2009). *Opplæringslova og forskrifter. Med forarbeid og kommentarer*. Oslo: Pedlex.
- STRAY, T.** (2004). *Diagnose eller dialog*. Kristiansand: Sørlandet kompetansesenter.
- WECHSLER, D.** (2003). *Wechsler Adult Intelligence Scale – Third Edition*, Manual. Her: norsk versjon, Psykologiförlaget AB.
- WOODWARD, J. & M. MONTAGUE** (2002). Meeting the Challenge of Mathematics Reform for Students with LD. *The Journal of Special Education*, 2, 89– 01.



Forskningsdel

Forskningsdelen inneholder artikler som er et supplement til de vanlige fagartiklene i Spesialpedagogikk. Disse artiklene er vurdert av fagfeller (blind review) og underlagt strengere formkrav enn øvrige artikler.

Hel­se­sta­sjonens mulighe­ter til å opp­dage små barn i psykososial risiko

Hanne Marie Høybråten Sigstad, dr. polit.,
førsteamanuensis ved Institutt for spesial­pedagogikk, Universitetet i Oslo.

Sammendrag

Formålet med denne studien har vært å se hvilke muligheter hel­se­sta­sjonen har til å iden­ti­fi­se­re psykososial risiko hos små barn. Studien er basert på dybdeintervju av fem helse­søstre i en land- og en bykommune. Resultatene viser at helse­søstrene er oppmerksomme på risikotegn knyttet til foreldre-barn-samspill, individuelle faktorer ved barnets temperament og familiære forhold. Hel­se­sta­sjonen mangler imidlertid tilstrekkelig verktøy til å avdekke risikotegn på psykososiale avvik, slik at forebyggingsarbeidet i stor grad blir avhengig av den enkeltes kliniske skjønn. Begrensninger hos de instanser hel­se­sta­sjonen henviser til, kan dessuten føre til at helse­søstrene blir sittende med mer oppfølgingsansvar enn det de faktisk har mandat til. Et standardisert kartleggingsinstrument som støtte for helse­søstrenes faglige vurdering kunne gitt et vesentlig bidrag til å kvalitetssikre hel­se­sta­sjonens arbeid på det psykososiale feltet. En sterkere prioritering av tidlig intervensjon i hel­se­sta­sjonstjenesten kan dessuten bidra til å fremme en god tilpasning hos de mest sårbare barna.

Summary

The purpose of this study has been to investigate what pro­spect child health centres in Norway have for identifying the risk of developing emotional and behavioural difficulties among small children. The study is based on in-depth interviews with five public health nurses in one rural and one urban municipality. The results indicate that public health nurses are aware of signs of risk involving parent-child interactions, individual temperament factors and family conditions. The health centres lack adequate tools, however, to detect signs of risk regarding emotional and behavioural difficulties, so that preventive measures to a large degree depend on the professional opinion of each individual employee. Because of limitations in the general health services, the health centres are sometimes left with a responsibility that exceeds their actual mandate. A standardized screening instrument to support the public health nurses' professional judgements could greatly improve the quality of the health centres' work in this area. Moreover, a higher priority on early childhood intervention in the child health centres may contribute to promoting a successful adjustment among the most vulnerable children

Introduksjon

Vi ønsket å undersøke hel­se­sta­sjonens mulighe­ter til iden­ti­fi­se­ring av psykososial risiko hos små barn. Dette inne­bærer både oppdaging av risikofaktorer som kan medvirke til utvikling av psykososiale vansker, samt avdekking av forhold der bekymringsfull atferd allerede er etablert. Fokus for prosjektet har vært rettet mot helse­søstre sitt arbeid med å kjenne slike risikotegn og derved iden­ti­fi­se­re barn som er i risikogrupper for å utvikle og/eller tidlig har utviklet et avvikende atferdsmønster. En kvalitativ intervjustudie ble gjennomført våren 2007. Den inngår som en forstudie til en senere planlagt survey-studie med samme tema. Denne artik­kelen omfatter intervjustudien som inkluderte fem hel­se­søstre i arbeid med barn i alderen 0-5 år, ved hel­se­sta­sjoner i én landkommune og i én bydel i Oslo. Artikkelen tar utgangspunkt i en tematisering av hvordan informantene selv forstår sine muligheter til iden­ti­fi­se­ring av psykososial risiko hos små barn, og hva de gjør når de ser tegn hos barn som vekker bekymring. Disse resultatene blir deretter drøftet i diskusjonsdelen i henhold til teoretisk referanseramme.

Denne intervjustudien er en del av forskningspro­grammet «Oppvekstvilkår, problematferd og inkludering» ved Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Formålet med forskningsprogrammet er å avdekke og beskrive forhold og faktorer som har relevans for barns og unges omsorg, læring og utvikling, og som således er av spesialpedagogisk interesse. Forskningsprogrammets pro­blemstillinger retter seg i stor grad mot de organiserte opp­vekstarenaer som er etablert for å ivareta barns og ungdoms omsorg og opplæring, og mot barns og unges erfaringer på disse arenaene.

Kartlegginger tyder på at hel­se­sta­sjonsvirksomheten er viktig for å sikre og støtte de minste barna og deres familier (Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). Hel­se­sta­sjonen representerer derfor også en aktuell arena som bidrar til å ivareta barns omsorg og utvikling. Hel­se­sta­sjonens mulighet til iden­ti­fi­se­ring av barn i psykososial risiko er et viktig tema.

Begrepet psykososiale vansker defineres her som problematferd, og en differensierer mellom eksternalisert og internalisert atferd. Eksternalisert atferd er utagerende atferd, mens internalisert atferd dekker engstelighet, tristhet og hemmethet. Forebygging av psykososiale vansker forutsetter en oversikt over og kunnskap om risikofaktorer som kan medvirke til at problematferd utvikles og/eller opprettholdes. Forebygging vil her dreie seg om tiltak som bidrar til at fagpersoner kan forhindre eller redusere omfanget og konsekvensene av en uheldig utvikling. Det inkluderer både allmenn forebygging (universelle tiltak) – som omfatter store befolkningsgrupper, og mer målspesifikk forebygging rettet mot risikogrupper (Befring, 2008). Forebyggende helsearbeid innebærer blant annet å kunne redusere sykdom, skader og sosiale problemer (Kvarme, 2007). I denne sammenheng vil forebygging rettet mot risikogrupper dreie seg om å avdekke behov så tidlig som mulig for at problemene ikke skal utvikle seg og/eller vedvare.

Tilbudet ved helsestasjonen har i mange år omfattet helseundersøkelser av alle barn, vaksineringsoppfølging, rådgivning, veiledning og tiltak for å styrke barn og unges egen og foresattes mestring av foreldrerollen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). Helsestasjonene følger et oppfølgingsprogram som er anbefalt i Veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det bygger på kunnskapsbaserte vurderinger utarbeidet av Statens helsetilsyn (1998). Helsestasjonsprogrammet dekker de konsultasjonene som anbefales for barn i alderen 0-5 år, der det til hver konsultasjon er utarbeidet utdypende huskelister over anbefalte momenter knyttet til foreldresamtale, helseundersøkelse og vaksineringsoppfølging (Misvær, 2002). Eksempelvis vil foreldresamtalen under 2-årskontrollen omfatte helseopplysning; spørsmål om samspill, søvn, ernæring og familiesituasjon. En av helsestasjonens sentrale oppgaver er å fange opp tidlige signaler på mistrivsel og utviklingsavvik hos barn, slik at en kan legge til rette for tidlig støtte og spesielle tiltak om nødvendig (Erdal, 2007). Observasjon blir benyttet som et viktig kartleggingsverktøy i helseundersøkelsen. I samhandling med foreldrene blir barna observert på samspill, tilknytning og løsrivelse, språk, kommunikasjon, lek og aktivitet. Videre oppfølging baseres på de behov, observasjoner og opplysninger som helsestasjonen har registrert.

En gjennomgang av kartleggingsverktøy som benyttes i Norge for tidlig avdekking av psykososiale vansker, viser imidlertid store svakheter knyttet til kunnskapsgrunnlaget som ligger til grunn for metoder som kan brukes i tidlig vurdering av utviklingsavvik hos barn i alderen 0-6 år (Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2005). Kompetansen ved helsestasjonene er ulikt fordelt, og mye tyder på at tilfældigheter avgjør hvilke metoder som velges.

For øvrig har det til nå vært liten kunnskap om hvordan psykososiale vansker kommer til uttrykk hos helt små barn, og i hvilken grad disse vanskene stabiliserer seg mot sen førskolealder (Mathiesen, 2002). Dette betyr at de som arbeider med forebyggende arbeid som for eksempel helsestasjonen, også har hatt et mangelfullt forskningsbasert kunnskapsgrunnlag i hvordan de skal forebygge på et så tidlig stadium. Nyere forskning gir et godt underlag for å se klare sammenhenger mellom symptomer på problematferd i tidlig småbarnsalder og manifestering av psykososiale vansker på senere alderstrinn (Mathiesen & Prior, 2006). Dette understreker behovet for tidlig forebyggende innsats både for identifisering av barn i risikogrupper og for tidlig intervensjon når det gjelder utvikling av psykososiale vansker. På denne bakgrunn vil en studie av hvilke muligheter helsestasjonen har når det gjelder å identifisere slike risikoforhold, ha stor relevans.

Teoretiske perspektiv og formål med studien

Teoretisk referanseramme er basert på et «resilience»-perspektiv, der «resilience» defineres som et utslag av positiv tilpasning på tross av signifikant motgang i livet (Luthar, 2003). Tilhørighet og kompetanse er sett som to grunnleggende forutsetninger for utvikling av egenverd som et fundament for «resilience» (Sommerschild, 1998). Disse to forutsetningene framtrer som avgjørende, idet de synes å bidra som beskyttende faktorer eller i verste fall som risikofaktorer med tanke på psykososial utvikling (Sigstad, 2003). Tilknytningsteori står for øvrig sentralt som bakgrunn for studien. I følge Bowlby (1969) vil barnets tilknytning være et resultat av de erfaringene barnet gjør i samspill med sine omsorgspersoner. En trygg tilknytning mellom omsorgsperson og barn danner grunnlag for et positivt samspill med andre mennesker, læring av prososiale ferdigheter og

avlæring av aggressiv eller utagerende atferd (MacDonald, 1985; Smith & Ulvund, 1999). Hensikten med studien har vært å se hvilke utviklingsmuligheter som ligger til grunn for det arbeidet helsestasjonen gjør for å oppdage psykososial risiko hos små barn i alderen 0–5 år.

Problemstillinger

Hovedfokus var rettet mot hvilke muligheter helsestasjonen har til å identifisere psykososial risiko hos små barn:

- Hvilke indikatorer blir benyttet av helsestasjonspersonalet for å kartlegge mulige risikofaktorer hos barn i alderen 0–5 år som er i en risiko for å utvikle psykososiale vansker og/eller ved kartlegging av bekymringsfull atferd som allerede er etablert?

En følge av identifiserte risikoforhold og atferdsavvik er hvordan helsestasjonen følger opp tegn til bekymring.

Metode og utvalg

Studien ble gjennomført som en kvalitativ undersøkelse og er ment som en forstudie til en senere planlagt undersøkelse basert på enquete-data til helsestasjoner i Oslo kommune. Dybdeintervju ble valgt som metode for å få økt kunnskap om helsesøstrenes egen opplevelse av hvordan de er i stand til oppdage barn med psykososial risiko og bekymringsfull atferd, samtidig som en også via intervjuene fikk nok informasjon til å utarbeide problemstillinger til oppfølgingsstudien senere. Intervjuene ble gjennomført ved hjelp av en semi-strukturert intervjuguide der tema og spørsmål var planlagt på forhånd, samtidig som det også ble gitt åpning for informantenes egne temaer og utdyping. Intervjuene ble gjennomført på helsestasjonene, de varte gjennomsnittlig én time, ble tapet på diktafon, og transkribert ord for ord rett etter at intervjuene var gjennomført.

Etiske betraktninger Studien ble godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Informantene ble garantert anonymitet og rett til å trekke seg når som helst underveis. Informantenes uttalelser er anonymisert med hensyn til dialektord, stedsangivelse og andre gjenkjennelige karakteristika.

Dataanalyse Analysen av datamaterialet følger to av Kvaless analysenivåer (2001) for intervjuanalyse; tolkning basert på informantenes selvforståelse og tolkning basert på teoretisk forståelse. Kvale skiller mellom tre ulike tolkningskontekster for analyse. På et selvforståelsesnivå forsøker tolkeren i en fortettet form å formulere det den intervjuede selv oppfatter som meningen med sine uttalelser. Tolkningen er mer eller mindre begrenset til den intervjuedes selvforståelse. På det andre nivået kan tolkningene gå lenger og ha en bredere forståelsesramme enn intervjupersonen egen, en kan stille seg kritisk til det som blir sagt og fokusere enten på uttalelsens innhold eller på personen som står bak. I en teoretisk forståelse benyttes en teoretisk ramme ved tolkningen av en uttalelse. I denne undersøkelsen integreres det andre nivået til Kvale (2001), kritisk forståelse basert på sunn fornuft, i det teoretiske forståelsesnivået, siden denne type vurdering har inngått som en naturlig del av den teoretiske analysen.

Analysen er gjennomført som en datadreven og induktiv prosess. Fortolkningen tar utgangspunkt i en helhetlig forståelse, for deretter å finne frem til meningsbærende temaer som er beskrevet og fortolket (Dalen, 2004). Materialet er analysert ved hjelp av meningsfortetting og kategorisering, der forkortelser av intervjupersonenes uttalelser videre er kodet i kategorier (Kvale, 2001). I kodingsprosessen er dataene gjennomgått for å se hva de faktisk handlet om, for deretter å lete etter nye egnede kategorier som har bidratt til å forstå innholdet på et mer fortolkende og teoretisk nivå (Dalen, 2004). NVivo7 er kun benyttet som et datateknisk hjelpemiddel for å kode materialet, systematisere kodene og deretter sette kodene inn i en helhetlig sammenheng. Dette betyr at forskeren selv har forkortet intervjupersonenes uttalelser, kodet uttalelsene ved å gi de navn ut fra meningsinnholdet, koblet kodene sammen i nye kategorier, for så å sette kategoriene i relasjon til et overordnet tema. NVivo er et datateknisk analyseprogram som har gjort det enklere å gjennomføre denne prosessen, ved at programmet bidrar til å utvikle ulike kategorier av «noder», såkalte «frie noder» som deretter relateres til hverandre i «trenoder» knyttet til hovedtemaer. NVivo kan for øvrig både importere og eksportere «Word-filer», slik at den kvalitative analyseprosessen forenkles sammenliknet med det å håndtere alle dataene manuelt.

Beskrivelse av utvalget Utvalget besto av fem helsesøstre på helsestasjonen som arbeider med barn i alderen 0–5 år, to i en landkommune og tre i en av bydelene i Oslo. Utvelgelsen var styrt etter et mål om å få flest mulig informasjonsrike informanter med tilstrekkelig yrkeserfaring. Et kriterium for utvelgelse ville derfor si at yrkespraksis som helsesøster her skulle tilsvare minst 5 år.

Befolkningsgrunnlaget i landkommunen (L) består av familier som har bodd i kommunen i generasjoner, samt av mange innflyttere på grunn av stor næringsvirksomhet. Innflytterne mangler ofte et lokalt nettverk. I bydelen (B) er også befolkningsgrunnlaget blandet, men med en annen bakgrunn, i og med at bydelen har en stor andel av dårlig vedlikeholdte kommunale boliger side om side med dyre leiligheter som er ettertraktede å bo i. Dette syntes å skape et klasseskille i bydelen.

Helsestasjonene i L består av helsesøstre, lege, psykiatrisk sykepleier og jordmor. I B har helsestasjonen i tillegg til helsesøstre, lege, psykiatrisk sykepleier, fysioterapeut og jordmor, også en barselpleier og en ammeveileder ansatt. Helsestasjonene følger helsestasjonsprogrammet basert på «Veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten» (Statens helsetilsyn, 1998). Organiseringen av programmet har imidlertid ulik oppbygning. Arbeidet omfatter i hovedsak individuelle konsultasjoner. Hjemmebesøk begrenser seg til førstegangsfødende. Ved begge steder er det hyppig innkalling av barnet fram til 15 måneders alder. Deretter blir barna kalt inn to til tre ganger fram til skolealder. Begge steder tar helsesøstrene ansvar for oppstart av barselgrupper. Helsestasjonene har dessuten nær kontakt med åpen barnehage. I B er det opprettet en familiegruppe i tilknytning til åpen barnehage. For øvrig er det lagt til rette for et godt tverrfaglig samarbeid.

Resultater

Denne presentasjonen tar utgangspunkt i en tematisk analyse basert på informantenes egne fortellinger og vil i hovedsak være et uttrykk for deres forståelse (selvforståelse) (Kvale, 2001). Den tematiske analysen av intervjumaterialet presenteres under temaer som i hovedsak er i samsvar med intervjuguiden. Også andre temaer fremsto som sentrale temaer i analysen, og blir derfor også inkludert som sentrale

funn i denne studien. Informantenes utsagn er med som en eksemplifisering, samtidig som de også bidrar til å underbygge de viktigste resultatene i materialet.

Kartlegging av psykososiale forhold rundt barnet Konsultasjonene ved disse helsestasjonene ble i hovedsak utført individuelt og kunne dreie seg om foreldresamtale, helseundersøkelse og vaksinerings. Informantenes beskrivelser her er ikke knyttet til en bestemt aldersgruppe innenfor målgruppen barn i alderen 0–5 år.

Hovedfokus i konsultasjonene var i første rekke rettet mot observasjon av barnet i lek og i samspill med voksne. Helsesøstrene beskrev hvordan de la seg ned på gulvet, bevisst på at de selv var modeller for foreldrene ved å vise samspill med barnet, observerte hvordan barnet reagerte på helsesøster som en fremmed person, observerte om foreldrene fikk øyekontakt med barnet, og kunne se hvordan barnet langsomt ble tryggere og etter hvert kunne leke selv og bli litt mindre avhengig av mamma:

Jeg går ned på gulvet og leker med ungene. Så setter de seg ned på gulvet selv, for det er også noe i dette at jeg tenker at når jeg leker med dem, så viser jeg også de voksne hvordan barnet trives, og hvordan glede og nytte de kan ha av det.

Helsesøsters kliniske kunnskap ble avgjørende i denne situasjonen. En av dem konkretiserte dette slik:

Jeg ser på samspillet, hvordan de håndterer barnet; hvordan de kler på barnet, snakker til det, lytter til det, hvordan de behandler det, for å si det sånn.

Helsesøsters vurdering baserte seg imidlertid aldri på observasjonene alene:

Vi må være sammen litt og leke sammen litt, og ikke bare prate på de voksnes vis. Ja det er noe med det. Men som jeg sier, jeg er jo også veldig avhengig av hva foreldrene forteller, jeg gir ikke noen slutt karakter etter en halvtimes observasjon her.

Observasjonene var sett som et verdifullt kartleggingsverktøy for å kunne oppdage mulige risikotegn og avdekke uheldige atferdsmønstre. Det ble imidlertid lagt vekt på at

observasjonene var et ledd i en helhetlig sammenheng, slik at inntrykkene fra en enkelt observasjon alltid ble vurdert i tilknytning til annen informasjon om barnet og familien.

Med utgangspunkt i Helsetilsynets veileder (Statens helse-tilsyn, 1998), fulgte helsesøstrene oppsatte maler for vurdering av barnets utvikling. Hvis det forelå avvik, måtte dette beskrives nøye, slik en av helsesøstrene uttrykte det:

Det skal holde i en rettssal, det vi skriver på journalen.

Sammenliknet med andre utviklingsavvik ble psykososiale forhold likevel opplevd som betraktelig vanskeligere å vurdere. Her eksisterte det ingen mal for fremgangsmåte når det gjaldt henvisningsbehov. På tross av god rettleiding i den anvendte veilederen var kartlegging av disse forholdene i mye sterkere grad avhengig av den enkeltes faglige skjønn. En helsesøster uttrykte sin usikkerhet slik:

Jeg er jo av og til litt usikker på om jeg kommer til å støte noen, hvis jeg gjør slik eller slik. Og kanskje er det ikke slik som jeg tror. Kanskje vi lar tvilen komme tiltalte til gode litt. Så det er klart, hadde vi hatt noe verktøy for å komme ennå tidligere inn, det hadde vært ålreit det.

Eget klinisk skjønn ble imidlertid også trukket fram som et gode, idet egen erfaring og faglig ballast kunne bidra til å forstå hvordan man best skulle gripe an en situasjon og kjenne til systemene, ikke minst når en opplevde møte med barn som var utenfor normal fungering.

Bekymringsfulle signaler Samspillet mellom mor og barn var særlig sensitivt med tanke på risikoforhold. Helsesøstrene var opptatte av blikk-kontakt, språkforståelse og tilknytning. Et eksempel på et positivt samspill ble beskrevet slik:

Det er jo særlig denne kontakten mellom foreldre og barn; foreldre som er positive overfor ungene sine, som omtaler de på en bra måte. Det er noe man ser altså. Jeg syns det er så vanskelig å beskrive dette her. Men du ser den gode kontakten, ikke sant; det er en mor som henvender seg til et barn på en positiv måte og får god respons, ikke sant? Og barn som løper rundt og finner en leke, og roper, se

mamma! Og mammaen tar i mot og bekrefter og benevner; altså har en god tone seg imellom.

På spørsmål om hvilke signaler de opplevde mest bekymringsfullt, svarte en av helsesøstrene:

Når de ikke er opptatt av barnet i det hele tatt, eller at de på en måte snakker veldig negativt om barnet.

Helsesøstrene opplevde at foreldrenes måte å omtale barnet sitt på, og hvordan de presenterte barnet, fortalte mye om hvilke holdninger de hadde til barnet og relasjonen mellom dem.

Vaksinesetting ble nevnt som en situasjon der relasjonen mellom barn og foreldre ble aktualisert. Flere av helsesøstrene nevnte at de i slike situasjoner var særlige observante med hensyn til barnets og foreldrenes atferd:

Vi vaksinerer jo barna. Og du ser jo ganske mye på hvordan foreldrene holder barna, hvordan de takler barna ved vaksiner, ikke sant; altså hvordan de snakker til barnet sitt, og hvordan barnet reagerer da. Det er kjempestore forskjeller altså.

Helsesøstrene var observante på individuelle risikotegn ved barnets temperament og andre risikoforhold knyttet til forholdene rundt barnet. Både de urolige og stille barna ble nevnt som eksempler, der atferden kunne vekke bekymring hos helsesøstrene:

Hva jeg blir mest bekymret over; det er nok det som syns mest. Det er jo disse urolige barna, som bare springer rundt, som setter kontoret mitt på hodet på en, to tre, hvor foreldrene har abdisert litt. De takler ikke barnet sitt i det hele tatt. De står bare der og sier: Nei, nei, nei, ikke gjør det, sier de. Og så åpner de skuffene der, og så drar de ut alle papirer, ikke sant. Jeg blir bekymret for det, og så blir jeg bekymret for de barna som ikke gjør så mye ut av seg.

Psykisk sykdom hos en av foreldrene, dårlig forhold mellom foreldrene, lite tilfredsstillende boforhold og mangel på arbeid ble dessuten vurdert som klare risikofaktorer av helsesøstrene. En av informantene eksemplifiserte det slik:

Dette å få tak i de som sliter, er psykisk syke, og få

starta opp tidlig og forberede familien på livet etter nedkomst, uansett hvor de bor, det er noe av det man er nødt til å tenke på i fremtiden. Da er jeg tilbake til det; har ikke mor og far det rimelig bra, så har ikke ungen det bra uansett hvordan det er. Det er alfa og omega. Og så er det ikke noe som sliter verre på psyken enn økonomien. Det er uavhengig av hva du har av ressurser.

En annen helsesøster hadde et liknende fokus på barnets hjemmesituasjon ved at hun/han særlig trakk frem foreldrenes ressurser:

Hvilke ressurser har foreldrene på en måte? Hvilke ressurser er det i dem? Se litt helheten. Hva fyller de dagene sine med, kommer mor seg ut, eller sitter hun inne med barnet hele dagen? Den sosiale biten til mor; har de noe sosialt liv seg i mellom, har de jobb, eller er de arbeidsledige? En del sånne ting tenker jeg på.

Grunnlaget for å kalle det bekymringsfulle signaler, var således både relatert til forhold ved barnet selv og foreldrenes situasjon og væremåte. Avvik i forhold til forventet utvikling og synlig mistrivsel hos barnet, samt manglende sosialt nettverk utover egen familie hos foreldrene, ble vurdert som tydelige risikotegn av helsesøster. Likeledes kunne helsesøstrene på bakgrunn av observasjon av foreldrenes atferd relatert til barnet, vurdere bekymringsfulle signaler med tanke på risiko i forhold til barnets videre utvikling.

Muligheter for oppfølging Ærlighet i kommunikasjonen med foreldrene ble vurdert som forutsetning for å få til en god dialog og nødvendig for å gi en god oppfølging i tilfelle risikoforhold ble oppdaget. Helsesøstrene beskrev hvordan de arbeidet for å skape tillit og trygghet hos foreldrene, i tillegg til at de var tydelige og alltid ba om tillatelse hvis det var behov for å ta kontakt med andre utenfor helsestasjonen:

Jeg tror det løser så mye, for jeg tror på den ærligheten med foreldrene, for man skal ikke gå bak ryggen, det er kjempeviktig for meg, uansett hvor vanskelig ting er.

Det å kunne ha en åpen dialog viste seg imidlertid ikke alltid å være like enkelt. Noen brukere syntes lette å oppdage, det kunne være foreldre som tidligere hadde hatt bistand fra barnevernet, eller dreie seg om familier der en hadde opplysninger fra før. Dette gjaldt ofte foreldre som var skeptiske til systemet av hjelpetjenester. I slike tilfeller opplevde helsesøstrene det som en positiv utfordring å etablere et bedre til-litsforhold. Verre kunne det være med de brukerne som var mer ukjente, der helsesøster fattet mistanke om at noe var galt, enten ved barnets utvikling eller ved samspillet mellom mor og barn. Spørsmålet var om en da på bakgrunn av uroen en kjente, skulle tørre å ta opp problemet, eller vente for å se utviklingen over tid. En av helsesøstrene beskrev dilemmaet slik:

Disse gråsonene hvor du værder, du vet ikke hva du værder en gang kanskje, for det kan være veldig greit selv om du stusser. Da kommer det an på kontakten igjen tenker jeg, hvor viktig det er å ha en magesfølelse på og god kontakt, og se at de kommer og ikke går unna. Men sånne som er litt ulne; skal du ta det opp? Du kan ødelegge så mye også. Jeg tenker på en måte ikke at det er feigt, men jeg tenker det er litt vanskelig.

Utfordringene bestod i å vurdere det faktiske alvoret i de signalene som vekket bekymring, ved å ha mot nok å ta opp sin bekymring, for å sjekke ut om det var grunnlag for den uroen en kjente på.

På tross av tette avtalebøker med faste avtaler langt fram i tid, var helsesøstrene opptatt av å sette av tid til dem som trengte det aller mest. Helsestasjonen i B benyttet en familie-gruppe innenfor åpen barnehage ved behov for tettere oppfølging. For øvrig var det praksis at de fleste saker ble henvist videre, så lenge foreldrene ønsket det og det ikke var for lang ventetid.

Helsesøstrene kunne imidlertid oppleve begrensninger knyttet til familier med mer spesielle behov, der mangelfull kapasitet hos andre instanser kunne være en med-virkende årsak til at problemene likevel ble returnert til helsestasjonen:

Ja, det kommer jo litt an på alvorlighetsgradene. Men jeg tenker, vi er heller ikke en instans som kan gjøre; jeg vil ikke føle meg trygg nok på å tørre å

behandle det. Hvis jeg tenker at dette er en depresjon som er mer enn jeg kan hjelpe til med, så er det viktig å få de videre i systemet. Men ofte tar det tid, og så får vi av og til kasta ballen tilbake til oss igjen. Dessverre er det sånn, og det gjelder på mange ting. Så blir vi sittendes med litt for mye. En ting er hva vi kan oppdage, men apparatet rundt oss er heller ikke godt nok for å motta det vi ser. Nei dessverre.

En av helsesøstrene pekte på hvordan det var viktig å følge opp videre henvisninger:

Du må følge det opp, men så vet jeg ikke om det er min rolle da. Noen ganger så ser jeg at ting jeg trodde ville blitt fanga opp, det kommer tilbake igjen, gjerne før førskolealder. Veldig ofte blir det tatt tak i. Ellers så får du det rett tilbake igjen, og så må du søke på nytt igjen. Så blir det henlagt, og nye mennesker er der. Da tenker jeg at dette burde jeg ha visst før, men det får jeg ikke alltid vite.

Barnevernets og voksenpsykiatriens tolkning av taushetsplikten kunne innebære et alvorlig stengsel for å få til et helhetlig samarbeid for familiene. En av helsesøstrene uttrykte det slik:

Det fungerer ikke dette her med å gjemme seg bak disse paragrafene. Jeg tror det er misforstått jeg, jeg tror ikke det er sånn det er tenkt en gang.

Helsesøstrene beskrev imidlertid hvordan de forsøkte å følge opp der de så tegn til bekymring på tross av liten tid og snevre økonomiske rammer. En av informantene satte ord på dette:

Man har jo mulighet, men det går jo på bekostning av noe. Og ofte når ting kommer på sparket, så er det kjempevanskelig; for bøkene er så stinne. Da må du jukse for å få det til. Men, det er klart at du gjør det, det får du til. Man blir jo ekspert til å bli litt kreativ da, på de tingene som må prioriteres.

Ved ekstra behov satte de av tid, selv om dette ofte gikk på bekostning av noe annet. På tross av begrensede rammer forsøkte helsesøstrene å velge ut de familiene som trengte mest

hjelp. Helsesøstrene hadde selv styring over sin arbeidsdag og opplevde at dette ofte var avhengig av egne prioriteringer.

Diskusjon

Denne studien har vært rettet mot helsestasjonens oppdaging av psykososial risiko hos små barn. Med utgangspunkt i informantenes egen tematisering vil diskusjonen dreie seg om temaer som syntes å utpeke seg i analysen. Resultatene blir drøftet i henhold til teoretisk referanseramme (teoretisk forståelse). Diskusjonen tar utgangspunkt i en presentasjon av hvilke barn helsestasjonen identifiserer som risikobarn på helsestasjonen. Dette synliggjør hva helsestasjonen legger til grunn for sin bekymring, i hvilken sammenheng og på hvilken måte barna oppdages. Et aktuelt spørsmål vil så være i hvilken grad helsestasjonen har grunnlag for å trekke valide slutninger i forhold til hvem som er risikobarn. En diskusjon av dette spørsmålet kan bidra til å belyse hvilke muligheter helsestasjonen har til å forebygge utvikling av psykososiale vansker.

Bekymringsfulle signaler – Hvem er risikobarna? For å identifisere barn i risikozonen var helsestasjonen opptatt av å tenke helhetlig. I dette tilfellet ville det si at observasjon av barn og foreldre alltid ble i vurdert i sammenheng med andre opplysninger, for eksempel knyttet til informasjon om familiens ressurser, tilgang på nettverk, og i sammenheng med vurdering av barnet på andre arenaer. Fram til toårsalder regnes karakteristika ved foreldrene og deres samspill med barnet som den beste informasjonskilden for å predikere barns utvikling og derved også å avdekke risikogrupper (Kveller, 2007). Denne studien viser at observasjon av samspillet mellom foreldre og barn var relevant i så henseende. Helsesøstrene var opptatt av barnets tilknytningsatferd, blikkontakt mellom foreldre og barn og hvordan foreldrene forholdt seg til barnet under konsultasjonen. Vaksinesetting på helsestasjonen var et eksempel på en slik situasjon der barnets tilknytningsatferd ble aktualisert, og foreldrenes evne til å trøste med klare indikasjoner på tilknytningsbåndene i relasjonen generelt. Tilknytningsatferd omfatter den atferd barnet utviser i sårbare situasjoner, der avstanden til omsorgspersonen synes for stor (Smith & Ulvund, 1999; von Tetzchner, 2001). Slike situasjoner kan gi en forståelse av

barnets tilknytning i forhold til sine foreldre. Barn som ikke ble trøstet, selv ikke søkte trøst eller lot seg trøste av egne foreldre, vekket naturlig bekymring hos helsesøster. Likeledes regnet helsesøstrene manglende eller unnnvikende blikkontakt mellom foreldre og barn som et risikotegn.

I følge Bowlby (1969) vil barnets tilknytning være et resultat av de erfaringene barnet gjør i forhold til sine omsorgspersoner. En trygg tilknytning danner grunnlaget for et positivt samspill (Smith & Ulvund, 1999). En usikker tilknytning kan komme til uttrykk på forskjellige måter, for eksempel ved en unnnvikende, klengete eller kontrollerende atferd. I hvilken grad helsestasjonen fanger opp at barnet har en slik utrygg tilknytning, er derfor vesentlig med tanke på barnets videre utvikling. Studier utført de siste ti år med fokus på mor-barn-relasjonen har vist at barn med tilknytningsvansker vil vise vedvarende tilknytningsforstyrrelser i førskolealder og tidlig skolealder, kombinert med en atferd karakterisert av kontroll og mangel på gjensidighet (Green & Goldwyn, 2002). Spørsmålet er om en halvtimes konsultasjon på helsestasjonen er tilstrekkelig til å avdekke alle eller de fleste barn med tilknytningsproblematikk. Bekymringsfulle signaler vil kreve oppfølging, eventuelt med videre observasjon av samspillet. Helsestasjonen i B hadde mulighet til å henvise såkalte «risikofamilier» til tilbud i åpen barnehage. Åpen barnehage hadde et utvidet mandat, der helsestasjonen manglet kapasitet til å følge opp med videre observasjon eller tidlig intervensjon. Dette ble opplevd som en støtte der helsestasjonen så tegn til bekymring.

For øvrig var helsestasjonen opptatt av å kartlegge foreldrenes og barnets atferd, og deres ressurstilgang. Psykisk sykdom hos mor eller far, lite tilfredsstillende boforhold og mangel på arbeid var eksempler på risikoforhold ved foreldrene. Likeledes ble et mangelfullt sosialt nettverk vurdert som bekymringsfullt. Foreldrenes og barnets atferd ble vurdert ved direkte observasjon på helsestasjonen eller ved hjemmebesøk. Informasjon om forhold rundt barnet som for eksempel psykisk sykdom hos en av foreldrene, deres bo- og arbeidssituasjon, eller tilgang på sosialt nettverk, var opplysninger helsesøstrene fikk direkte fra foreldrene selv, via observasjon av hjemmeforhold, eller som informasjon fra andre instanser. Familiebasert risiko er knyttet til de voksne og deres foreldrerolle (Borge, 2003). Helsesøstrene viste at

de var oppmerksomme på slike risikotegn ved at de selv trakk fram aktuelle risikomomenter, der foreldrenes helse-tilstand, deres bo- og arbeidssituasjon og ikke minst tilgang på nettverk, var eksempler på forhold rundt barnet som særlig lå til grunn for deres bekymring. Ifølge en longitudinell studie utført av Fergusson og Horwood (2003) var barn med økt risiko for utvikling av psykososiale vansker nettopp kjennetegnet av såkalte komplekse mangler i familien, både av sosial og økonomisk art, en svekket foreldrerolle, samt livshendelser i familien, som generelt er lite gunstige for barns utvikling. Eksempelvis blir høy forekomst av stress og psykisk sykdom hos foreldrene trukket fram som særlige risikoforhold med tanke på foreldrerollen, ifølge tidligere forskningsstudier (Johnston & Mash, 2001). Manglende involvering og fravær av foreldre, lav sosioøkonomisk status er også relevant (Loeber, 1990). Eksempelene som helsesøstrene trakk fram under intervjuene, viser at de har fokus på familierisiko, slik tidligere studier bekrefter er særlig aktuelt på dette området.

Helsesøstrene var observante på særskilte atferdsuttrykk. Både utagerende og innadvendt atferd karakteriserte de risikobarna som ble observert. Utviklingsavvik (som her ble definert som +/- to standardavvik fra gjennomsnittet) og synlig mistrivsel hos barna ble dessuten ansett som tydelige risikotegn. Barnets atferd vil på mange måter være et uttrykk for barnets temperament, noe som tillegges stor vekt i forskning når det gjelder risiko for senere utvikling. Tidligere studier gir støtte for at oppdaging av slike risikoforhold er nødvendig med tanke på utvikling av vansker senere, i det spesifikke utviklingsprosesser hos barnet kan forklare sammenhengen mellom temperament og psykososiale problemer, eksempelvis ved utvikling av evne til emosjonell regulering og samvittighet (Campbell et al., 2000; Frick & Morris, 2004).

Det er imidlertid ikke alltid slik at én risikofaktor er tilstrekkelig (Borge, 2003). Ikke uventet vil kombinasjonen av mange risikofaktorer samtidig utgjøre en sterkt øket risiko med tanke på barns psykiske helse (Rutter, 1999). For eksempel vil fravær av familiebasert risiko bidra til å redusere effekten av annen risiko (Campbell et al., 2000). Tydelige grenser og moderat stress i familien kan virke beskyttende. Omsorgsgiver som på tross av egen psykisk sykdom likevel er

tilgjengelig og sensitiv for barnets behov, kan dessuten kompensere for andre risikoforhold (Hammen, 2003). Ved vurdering av alvorlighetsgrad synes det imidlertid som kroniske påkjenninger innebærer en større psykososial risiko, sammenliknet med mer akutte problemer (Danielsen, 2004).

Den omtalte studien til Mathiesen og Prior (2006) gir uttrykk for at en del av åtteåringens sosiale ferdigheter og problematferd kunne forklares ut fra risikofaktorer og beskyttende faktorer som var til stede hos barnet og i familien allerede ved 18 måneders alder. Tidlig, god sosial støtte hadde forebyggende effekt, samtidig som det bidro til styrket sosial kompetanse. Dette gjaldt særlig barn fra familier der mødrene fikk god sosial støtte fra venner og naboer helt fra barna var små, og barnas temperament var preget av sosialitet, utholdenhet og aktivitet. Studien synliggjør sammenhenger mellom barns atferd på tidlig utviklingstrinn og utvikling av vansker i senere barnealder. Dette gir særlig støtte til den oppmerksomheten slike risikoforhold får på helsestasjonen, slik helsesøstrene har beskrevet i disse intervjuene.

Kartlegging av psykososiale forhold rundt barnet – Helsestasjonens vurderingsgrunnlag Sammenliknet med andre utviklingsområder opplevde helsesøstrene i denne studien at psykososiale forhold rundt barnet var vanskelig å vurdere. De manglet konkrete verktøy. Kartlegging av disse forholdene var derfor i mye sterkere grad avhengig av den enkeltes kliniske skjønn. Observasjon og samtale på helsestasjonen ble benyttet. Men også hjemmebesøk og samarbeid med åpen barnehage og familiegruppe ga viktige innspill til å få et fyldigere bilde av mulige risikoforhold og beskyttende mekanismer i og rundt barnet. Helsesøstrenes observasjon av barnets og foreldrenes atferd, samt samspillet dem imellom, ble dessuten alltid vurdert i sammenheng med barnets utviklingsprofil for øvrig. Selv om observasjon og samtale ble vurdert som verdifulle og essensielle verktøy for å få tilgang til barnets psykososiale utvikling, savnet helsesøstrene noe mer håndfast som kunne hjelpe dem til å kvalitetssikre arbeidet. Dette samstemmer med hovedfunn i rapporten fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2005), der deres evaluering av tilgjengelig kartleggingsmateriell viser at det eksisterer et mangelfullt kunnskapsgrunnlag i helse-

stasjonstjenesten når det gjelder hvilke metoder som kan benyttes i tidlig avdekking av psykososiale vansker hos barn i førskolealder (0-6 år), og at det ofte er tilfeldigheter som avgjør valg av metode.

Neumann (2007) bekrefter at helsesøstrene opplever en større usikkerhet når det gjelder psykososiale utfordringer, sammenliknet med andre problemområder. Hun forklarer at helsesøstrenes blikk primært er rettet mot normalitet, noe som innebærer at mistanke rettet mot avvik kan være fraværende. Dette gir en bakgrunn for at helsesøster kan opptre mer personlig med sin kunnskap i bekymringssaker vedrørende psykososiale forhold, sammenliknet med somatiske avvik som møtes med medisinsk fagkunnskap.

I denne studien ble eget klinisk skjønn også trukket fram som en styrke for helsesøstrene. I intervjuene beskrev de hvordan egne erfaringer og faglig ballast kunne bidra til å forstå hvordan de best kunne håndtere familier i en vanskelig situasjon, særlig familier der barna hadde spesielle behov. Spørsmålet blir imidlertid i hvilken grad helsestasjonen kan trekke valide slutninger ut fra hvem som vurderes å være i en risikogruppe, hvis vurderingen i hovedsak er basert på klinisk skjønn. Hvordan skal helsestasjonen da sikre at en identifisering av mulig psykososial risiko ikke bare skjer tilfeldig? Denne studien viser at helsesøstrene arbeider i et kollegialt nettverk som kan fungere som et faglig korrektiv for de som velger å benytte seg av det. Helsestasjonen B hadde i tillegg et lavterskeltilbud som kunne gi ytterligere oppfølging. Et standardisert verktøy kunne muligens gitt støtte til helsesøsters faglige vurdering på dette området og lagt forholdene bedre til rette for at flere kunne fått tidligere hjelp.

Flere argumenter synes imidlertid å tale mot en standardisert kartlegging av psykososiale vansker. Evalueringen til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2005) konkluderer med at metodene ikke tilfredsstillende gjeldende kriterier til kartleggingsverktøy for populasjons-screening. I dette tilfellet er det imidlertid ikke snakk om generell screening, men kartlegging rettet mot spesielle grupper på bakgrunn av allerede kjente risikofaktorer. Glavin (2007) understreker at det har liten hensikt med kartlegging hvis det ikke eksisterer relevante oppfølgingstilbud. I tilfelle må en vurdere om det er etisk og faglig forsvarlig å innføre en slik kartlegging. Bruk av nye metoder krever dessuten sertifisering og

dybdekunnskap om de vanskene de er ment å avdekke. En innføring av slike hjelpemidler forutsetter derfor avsatt tid og rom til kompetanseheving, som fortrinnsvis er avhengig av endringer på systemplan.

Muligheter til oppfølging En viktig målsetting for helsesøstrene var å få tak i de familiene med behov for mer hjelp, og i tilfelle sørge for at disse fikk ytterligere oppfølging. Utfordringene kunne imidlertid dreie seg om i hvilken grad de var i stand til å foreta en riktig vurdering på grunnlag av observerte risikoforhold, og om de i så tilfelle var modige nok til å konfrontere foreldrene med den uroen de kjente. Ærlighet i kommunikasjonen med foreldrene ble vurdert som en forutsetning for å få til en god dialog og nødvendig for å gi en god oppfølging i tilfelle risikoforhold ble oppdaget.

Oppdaging av mulige risikoforhold er grunnlaget for helsestasjonens videre forebygging av psykososiale vansker. I denne studien bekreftet helsesøstrene at de forsøkte å gjøre det de kunne for å følge opp der de så tegn på risiko. På tross av stort arbeidspress var helsesøstrene opptatt av å sette av ekstra tid til dem som de mente trengte det aller mest. Helsestasjonen B benyttet en familiegruppe innenfor åpen barnehage ved behov for tettere oppfølging. For øvrig var det praksis at de fleste saker ble henvist videre. Begrensninger hos de instanser helsestasjonen henviste til, kunne imidlertid føre til at helsesøstrene ble sittende med mer oppfølgingsansvar enn det de faktisk hadde mandat til. Tidlig oppdaging av psykososiale risikoforhold kan føre til frustrasjon for helsestasjonstjenesten hvis spesialisthelsetjenesten har problemer med å følge opp de behovene som blir henvist. Muligens kan dette være forårsaket av et sterkere behandlingsfokus innenfor andrelinjetjenesten, der avklarte diagnoser får fortrinn framfor barn med behov for tidlig intervensjon (Kvelling, 2007). Forebygging av senere utvikling av psykososiale vansker forutsetter at de barna som oppdages med hensyn til risiko, får tilpasset oppfølging i tide. Så lenge øvrig behandlingsapparat hovedsakelig baserer sin aktivitet på avklarte tilstander som henvisningsgrunnlag, kan det hende at helsestasjonstjenesten må tenke annerledes med hensyn til fordeling av arbeidsoppgaver. En sterkere prioritering av tidlig intervensjon kan være et nødvendig bidrag for de mest sårbare barna.

I denne studien var det lagt til rette for et godt tverrfaglig samarbeid ved begge helsestasjoner. En såkalt merbelastning ved helsestasjonen, slik helsesøstrene beskrev det, kan likevel være et uttrykk for en uklar ansvarsdeling mellom de ulike etatene og en mulig mangel på formaliserte rutiner for henvisning. Når flere fagpersoner og etater skal jobbe sammen om en bruker, stilles det store krav til tverrfaglig og tverretatlig samarbeid (Kvelling, 2007). Et godt fungerende samarbeid er blant annet avhengig av et avklart forhold til bruk av taushetsplikt, der en ifølge loven har opplysningsplikt i forhold til samarbeidende instanser (Slettebø, 2007). Tidlig intervensjon knyttet til oppdaging av psykososial risiko forutsetter således utvikling av gode tverrfaglige samarbeidsrutiner som gjør det mulig å følge opp de barn og familier som trenger det.

Metodiske begrensninger Utvalget i denne studien er sammensatt. Forskjeller i organisering, faglig sammensetning og tilgang på eksterne ressurser ser likevel ut til å ha hatt mindre betydning for resultatene. Studien er begrenset av utvalgets størrelse, men omfatter likevel fem informasjonsrike informanter, som har bidratt til å synliggjøre aktuelle problemstillinger i forhold til dette feltet. Funn fra denne studien gir i første rekke eksempler på sentrale temaer som kan danne utgangspunkt for nye problemstillinger i en oppfølgende survey-studie rettet mot helsestasjonstjenesten.

Konklusjon

Denne studien har pekt på indikatorer som blir benyttet av helsestasjonspersonalet for å identifisere psykososial risiko hos små barn. Risikotegn knyttet til samspill, individuelle faktorer ved barnets temperament og familiære forhold, var i særlig fokus. Helsesøstrene var opptatt av blikkontakt, språkforståelse og tilknytning. De beskrev hvordan de la seg ned på gulvet, bevisst på at de selv var modeller for foreldrene ved å vise samspill med barnet, observerte hvordan barnet reagerte på helsesøster som en fremmed person, observerte om foreldrene fikk øyekontakt med barnet, og kunne se hvordan barnet langsomt ble tryggere og etter hvert kunne leke selv og bli litt mindre avhengig av mamma.

Helsesøstrene var observante på de stille og de urolige barna, og andre forhold knyttet til risikofaktorer innenfor

familien; som psykisk sykdom hos en av foreldrene, dårlig forhold mellom foreldrene, lite tilfredsstillende boforhold eller arbeidsledighet. Tidligere studier bekrefter at helsestasjonens oppmerksomhet rundt slike risikoforhold er relevante med tanke på forebygging av utvikling av senere psykososiale vansker (Campbell et al., 2000; Fergusson & Horwood, 2003; Frick & Morris, 2004; Green & Goldwyn, 2002; Mathiesen & Prior, 2006).

Sammenliknet med andre utviklingsområder, opplevde imidlertid helsesøstrene at psykososiale forhold rundt barnet var vanskelig å vurdere. Foruten sjekklister basert på Helsetilsynets veileder (Statens helsetilsyn, 1998) manglet de konkrete kartleggingsverktøy i forhold til avdekking av psykososial risiko, noe som fordret desto mer av eget klinisk skjønn. Dette bekreftes også i tidligere rapportering om kartleggingsmateriell i den aktuelle aldersgruppen (Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2005). Et standardisert kartleggingsinstrument som støtte for helsesøstrenes faglige vurdering kunne gitt et vesentlig bidrag til å kvalitetssikre helsestasjonens arbeid på dette feltet. For øvrig forsøkte helsesøstrene å følge opp der de avdekket bekymringsfull atferd og oppdaget tegn på risiko. På tross av stort arbeidspress ble det satt av ekstra tid til dem med ytterligere behov. Begge helsestasjonene samarbeidet dessuten nært med åpen barnehage. Ut over dette var det vanlig praksis at de fleste saker ble henvist videre. Begrensninger hos de instanser helsestasjonen henviste til, kunne imidlertid føre til at helsesøstrene ble sittende med mer oppfølgingsansvar enn det de faktisk hadde mandat til. Eksempelvis kunne det være vanskelig å avvise en mor med akutt fødselsdepresjon, selv om dette i virkeligheten ikke var helsestasjonens ansvar. Likeledes beskrev helsesøstrene hvordan barn med risikoatferd med behov for noe tilrettelegging og støtte, ble prioritert på grunn av manglende muligheter for henvisning til andre instanser.

Muligens kan årsaken til helsesøstrenes merarbeid i forhold til barn med risiko for å utvikle psykososiale vansker være mangel på formaliserte rutiner for samarbeid og henvisning. For øvrig kan det skyldes henvisningspraksis i spesialisthelsetjenesten, der videre behandling forutsetter avklarte tilstander, der diagnose allerede er kjent eller med sannsynlighet foreligger. En konsekvens av dette kan bety at helsestasjonstjenesten må være villig til å avsette mer tid til tidlig

intervensjon, slik at barn med økt risiko for utvikling av psykososiale vansker, kan få tidlig hjelp. En sterkere prioritering av tidlig intervensjon i helsestasjonstjenesten kan bidra til å fremme en god tilpasning hos de mest sårbare barna. ■

REFERANSER

- BEFRING, E.** (2008). Forebygging i en psykososial kontekst. I: Befring, E. & R. Tangen (red.): *Spesialpedagogikk*. s. 172–194. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- BORGE, A. I. H.** (2003). *Resiliens. Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- BOWLBY, J.** (1969). Attachment. I: Bowlby, J. *Attachment and loss*. Volume 1. New York: Basic Books.
- CAMPBELL, S. B., D. S. SHAW & M. GILLIOM** (2000). Early externalizing behaviour problems: *Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment*. *Development and Psychopathology*, 12 (2000), 467–488.
- DALEN, M.** (2004). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- DANIELSEN, A. G.** (2004). Hverdagens magi. En tilnærming til fenomenet resiliens som teoretisk ramme for pedagogisk praksis i skolen. I: Hole, G. O. & T. T. T. Sudmann (red.): *Vitenskapsteoretiske refleksjoner*. Essaysamling. Rapport nr. 9., s. 45–73. Bergen: Høgskolen i Bergen.
- ERDAL, B.** (2007). Observasjoner på helsestasjonen. I: Glavin, K., S. Helseth & L. G. Kvarme (red.): *Fra tanke til handling. Metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten*. s. 117–127. Oslo: Akribe.
- FERGUSSON, D. M. & L. J. HORWOOD** (2003). Resilience to Childhood Adversity. Results of a 21-Year Study. In: Luthar, S. S. (Ed.) (2003). *Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities*. Cambridge: Cambridge University Press, 130–155.
- FRICK, P. J. & A. S. MORRIS** (2004). Temperament and Developmental Pathways to Conduct Problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 2004, Vol. 33, No. 1, 54–68.
- GLAVIN, K.** (2007). Screening og strukturerte kartleggingsinstrumenter. I: Glavin, K., Helseth, S. & L. G. Kvarme (red.): *Fra tanke til handling. Metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten*. s. 105–116. Oslo: Akribe.
- GREEN, J. & R. GOLDWYN** (2002). Annotation: Attachment disorganisation and psychopathology: new findings in attachment research and their potential implications for developmental psychopathology in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43:7, 835–846.
- HAMMEN, C.** (2003). Risk and Protective Factors for Children of Depressed Parents. I: Luthar, S. S. (Ed.) (2003): *Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities*. Cambridge: Cambridge University Press, 50–75.

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET (2007). *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale forskjeller*. (Stortingsmelding nr. 20 (2006–2007)). Oslo: Helse- og Omsorgsdepartementet.

JOHNSTON, C. & E. J. MASH (2001). Families of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Review and Recommendations for Future Research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, Vol. 4, No. 3, 183–207.

KVALE, S. (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

KVARME, L. G. (2007). Forebyggende og helsefremmende arbeid. I: Glavin, K., Helseth, S. & L. G. Kvarme (red.): *Fra tanke til handling. Metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten*. s. 28–34. Oslo: Akribe.

KVELLO, Ø. (2007). Risikofaktorer for utvikling av atferdsvansker. I: Glavin, K., Helseth, S. & L. G. Kvarme (red.): *Fra tanke til handling. Metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten*. s. 143–172. Oslo: Akribe.

LOEBER, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, Vol. 10, 1–41.

LUTHAR, S. S. (2003). Preface. I: Luthar, S.S. (red.): *Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities*. s. 29–31. UK: Cambridge University Press.

MACDONALD, K. (1985). Early experience, relative plasticity and social development. *Developmental Review*, 5, 99–121.

MATHIESEN, K. S. (2002). Atferdsvansker og oppvekstkår – En longitudinell undersøkelse av norske barnefamilier. *Norsk Epidemiologi*, 12 (3), 199–206.

MATHIESEN, K. & M. PRIOR (2006). The impact of temperament factors and family functioning on resilience processes from infancy to school age. *Dev Psychol.*, 3 (4), 357–387.

MISVÆR, N. (2002). Helsestasjonsprogrammet. I: Misvær, N. & G. Oftedal (red.). *Håndbok for helsestasjoner 0–5 år*, s. 58–101. Oslo: Kommuneforlaget.

NASJONALT KUNNSKAPSSENTER FOR HELSETJENESTEN (2005). *Kartleggingsverktøy og instrumenter for tidlig avdekking av utviklings-, atferds- og psykososiale vansker hos barn 0–6 år*. Rapport fra Nasjonalt kunnskaps-senter for helsetjenesten, nr. 10/2005.

NEUMANN, C. E. B. (2007). *Det bekymrede blikket. En studie av helse-søstres handlingsbetingelser*. Avhandling (dr. polit.). Oslo: Institutt for kriminologi og rettssosiologi, Universitetet i Oslo.

RUTTER, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119–144.

SIGSTAD, H. M. H. (2003). *Mestring, livskvalitet og håp hos voksne med anti-stoffdefekter. Kartlegging og utvikling av intervensjon*. Doktoravhandling. Oslo: Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.

SLETTEBØ, Å. (2007). Etske utfordringer i helsesøstertjenesten. I: Glavin, K., Helseth, S. & L. G. Kvarme (red.): *Fra tanke til handling. Metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten*. s. 35–47. Oslo: Akribe.

SMITH, L. & S. E. ULVUND (1999). *Spedbarnsalderen*. Oslo: Universitetsforlaget.

SOMMERSCHILD, H. (1998). Mestring som styrende begrep. I: Gjørum, B., Grøholt, B. & H. Sommerschild (red.): *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre*. s. 21–63. Oslo: Tano Aschehoug.

STATENS HELSETILSYN (1998). *Veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. 2/98. IK-2617.

TETZCHNER, S. VON (2001). *Utviklingspsykologi – barne – og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Man skal være sterk i troen når garvede lærere sår tvil om det man holder på med.



Om en bokmelding □ og hva den kan føre til

Det er ikke ofte vi får utfyllende kommentarer til bokmeldinger, men her kommer en som vi fikk lyst til å trykke.

Jeg mottar Spesialpedagogikk fordi jeg er medlem i Rådet for funksjonshemmede i Oslo. Der er jeg politisk representant, men jeg har vært aktiv i handikap-organisasjoner i snart 20 år. Drivkraften har vært et manglende tilbud til vår sønn, som blir 21 år til sommeren. Det har med andre ord vært mange aktive år. Jeg er lærer og jobber for tiden med spesialundervisning på en ungdomsskole.

Bokanmeldelser er vel ikke alltid det man blir mest begeistret over, men da har man ikke lest anmeldelsen av «Psykologiske perspektiver på intervensjon» i Spesialpedagogikk 03/10! En bokanmeldelse som er dristig! Den tar nemlig ikke bare for seg eksisterende materiell, men våger å dra temaet videre, utfordre forfattere til å vise oss mer!

Jeg ble så begeistret at jeg ringte redaktøren. Det jeg ville formidle til ham, var et ønske om at de to bøkene som foreslås som en utvidelse av repertoaret må bli realisert! Jeg tenker da på både Fagdidaktiske- og klasseromsperspektiver på intervensjon. Tenk så «enkelt»: Ethvert undervisningsfag kan varieres langt mer og annerledes enn det som er vanlig.

Klart det kan, men hvordan? Skriv bøkene, la oss få lese hvordan de enkle grep kan hjelpe oss til på både å tenke og handle annerledes i vårt samvær med elevene!

Vi må for all del ikke bli avhengige av TV som læremester, slik at program som Klasse 10B blir malen for hvordan vi som lærere skal fremstå for å kunne formidle. Det kan jo skremme vettet av noen og enhver! Det er viktig å bruke de menneskelige ressurser som finnes i skolen. Viktig å inspirere til å tørre å tenke selv, stole på de tanker man får og deretter handle annerledes! Ikke bare sende elevene ut i mer praktisk tilrettelegging, men virkelig by dem stoffet slik at det treffer dem hjemme! Ingen informasjon er gitt før den er forstått av mottaker – eller?

Det hadde vært flott med en oppfølger av «Psykologiske perspektiver på intervensjon», slik bokmeldingen her lar oss få smake litt på! Tenk å kunne lese om at det går an å gjøre ting litt annerledes, kanskje også føle litt på gjenkjennelsens glede? Tenk å kunne lære seg måter å gjøre dette på! Hva med et samarbeid mellom bokanmelder og for eksempel Lisbeth Iglum Rønhovde?

Igjen: jeg ble både begeistret og full av håp da jeg leste bokanmeldelsen; nettopp fordi det ga håp og tro til slik jeg selv, og helt sikkert andre, tenker. Det minnet meg også om reaksjoner jeg fikk som relativt fersk lærer som prøvde andre og litt uortodokse tilnærmings- og læringsmetoder: «Er du sikker på at de lærer noe?».... Man skal være sterk i troen når garvede lærere sår tvil om det man holder på med. Derfor trenger vi «oppbyggelige» bøker! Nå vet jeg at det var bra det jeg gjorde; like bra som jeg mente det var da jeg praktiserte det! Jeg vet at elevene lærte, selv om vi ikke da hadde mange tester for å finne ut akkurat det! En elev jeg hadde sier nå at han var et halvt år foran alle de andre da han flyttet og begynte på ny skole! Da hadde han hatt meg de tre første skole-årene, og da blitt utsatt for noe uortodokse læringsmetoder sett ut fra datidens lys.

Jeg gleder meg til oppfølgerne! Vis oss mer og gi den norske lærer tro på at det nytter, bare man våger litt! Inntil da skal jeg lese mer i «Psykologiske perspektiver på intervensjon.»

Hilsen Oddrun Botnen Eie, som altså tror på at den gode lærer finnes og bør slippes mer til i skolen, og som også tør hevde at det er et nederlag å bytte ut hele lærerstaben for en klasse bare for å se om det går bedre...

Det vi gjør for de yngste elevene er med på å forebygge frafall senere.

AV KUNNSKAPSMINISTER KRISTIN HALVORSEN

Tiltak mot frafall

Frafallet fra videregående opplæring har vært stabilt høyt over mange år. Det kan vi ikke slå oss til ro med. Konsekvensene for den enkelte som får avbrutt sin skolegang og ikke får utløst sitt potensial, kan være betydelige.

I følge prognoser fra SSB vil behovet for ikke-faglærte, altså de uten videregående opplæring, fortsette å synke i årene fremover. Vi vet at personer som ikke har fullført videregående opplæring har lavere inntekt, dårligere tilknytning til arbeidsmarkedet og større risiko for uførhet. Vi kommer til å trenge innsatsen til hver og en av oss til å løse utfordringene for framtida. Derfor er det et mål for meg at flere skal gjennomføre videregående opplæring.

Mange har for dårlige ferdigheter og kunnskaper med seg fra grunnskolen. Arbeidet med å styrke grunnleggende ferdigheter som lesing, skriving og regning må begynne tidlig. Opplæringen i lesing og regning er styrket gjennom en økning i timetallet i disse fagene på 1.-4. trinn og midler

til økt lærertetthet på de samme årstrinnene. Tilbud om leksetid i skolen kommer fra høsten av for samme i 1.-4. trinn. Den bærende ideen bak tidlig innsats er at de som trenger mer støtte til å knekke lese- og regnekoder skal få det med en gang slike problemer avdekkes. Det vi gjør for de yngste elevene er med på å forebygge frafall senere, men det tar tid før vi ser resultatene av denne innsatsen i praksis. Det kommer en egen melding til Stortinget om ungdomstrinnet. Den vil blant annet dreie seg om å se om det er behov for endringer i fag- og timefordelingen og hvordan vi kan få til en mer praktisk og virkelignær opplæring som motiverer flere elever i skolehverdagen og ikke minst til videre opplæring. Vi er allerede i gang med å prøve ut et nytt praktisk

fag på ungdomstrinnet, arbeidslivsfag. Interessen for å delta i forsøket har vært formidabel.

Videre er det innført kartleggingsprøver på 1. trinn i videregående. Det vil hjelpe lærerne å bli kjent med elevenes kunnskapsgrunnlag og behov når de begynner. Nå setter vi også i gang en utredning av rett til læreplass. Altfor mange mister motivasjon i påvente av å få en plass.

Tydelige forventninger og gode faglige tilbakemeldinger

I tillegg til å tenke mulig fornying av fag og struktur, er det helt nødvendig at det legges ned et grundig arbeid for at elevene trives på skolen, både faglig og sosialt. Trivsel er ikke det samme som uforpliktende kos. Tvert i mot er tydelige forventninger og gode faglige



– Det et mål for meg at flere skal gjennomføre videregående opplæring, sier Kunnskapsminister Kristin Halvorsen.

tilbakemeldinger viktig for å finne seg til rette i skolen.

Både på skoler og i fylkeskommunene foregår det mye godt arbeid for å få flere til å gjennomføre videregående opplæring. På nasjonalt nivå har imidlertid frafallstallene vært stabile over flere år. Jeg synes derfor det er på tide at vi sørger for tettere samarbeid og oppfølging på alle nivå for at flere elever skal gjennomføre videregående opplæring. Derfor etableres det et samarbeidsprosjekt mellom staten og fylkene for bedre koordinering, erfaringsutveksling og systematikk etter modell av hvordan vi fikk til full barnehagedekning: Klart definerte målsettinger, tett oppfølging av de enkelte fylkeskommunene og implementering av nye tiltak der det er nødvendig.

Vi må få gode og sammenlignbare tall på hvor mange som fullfører videregående opplæring. Det sentrale målet er å få ned antallet som ikke gjennomfører videregående opplæring. En viktig del av dette vil også være å legge til rette for utveksling av gode erfaringer og læring på tvers av kommuner og fylkeskommuner, for eksempel gjennom årlige nasjonale konferanser som drøfter utviklingen nasjonalt og i den enkelte fylkeskommune, hvilke tiltak som har vært vellykket, både nasjonale og regionale, og hvilke nye initiativ som kan være aktuelle. Jeg har allerede vært i dialog med KS, Utdanningsforbundet og fylkeskommunene om prosjektet. Jeg opplever at alle er positive til prosjektet og utålmodige i forhold til prosjektets oppstart.

Jeg ønsker å bidra til økt kvalitet i opplæringen og støtte opp under det uvurderlige arbeidet lærere og rektorer legger ned hver dag. Jeg møter mange elever både i ungdomsskolen og videregående skole i min jobb. Nylig hadde jeg besøk av 16 flotte ungdommer. Dette var det første av fire møter der ungdommen selv skal få komme med sine erfaringer og gi råd om hvordan vi kan fornye ungdomstrinnet. Felles for dem er at de er opptatt at den enkelte elev må bli stilt krav til og gis muligheten til å oppleve mestring i skolen. Nettopp i dette utfordrende skjæringspunktet mellom krav og mestring tror jeg vi finner nøkkelen til motivasjon og bedre gjennomføring av videregående opplæring.

SETT SPESIALPEDAGOGIKKEN FRI!

Vår intensjon med denne lille artikkelen er å medvirke til at spesialpedagogikk kan bli brukt mer og på flere måter i arbeidet for å få til en inkluderende skole¹. Ønsket er at faget skal anvendes konstruktivt både overfor elever som trenger noe helt spesielt og i skolens virksomhet generelt.

AV HALLVARD HÅSTEIN OG SIDSEL WERNER

Hvis en ikke bruker spesialpedagogikk for begge disse formålene, mener vi at skolen mister viktig kunnskap i arbeidet med å kunne tilpasse undervisningen til mange av elevene. I de fleste klasser og i de fleste fag vil det være nyttig om en, for eksempel i planlegging av undervisningen, av og til tar i bruk kunnskap fra spesialpedagogiske emner – la oss si begrepvansker eller lesevansker. Dette mener vi vil være verdifullt uavhengig av om bestemte elever i klassen har slike vansker. Vi tenker på en slik utvidelse som et ledd i en frigjøring av faget spesialpedagogikk.

Faget spesialpedagogikk har siden det ble etablert, generert et rikt tilfang av kunnskap som er viktig i bestrebelsene med å realisere målsettingen om en skole for alle. Historisk og verdimelessig har spesialpedagogikken imidlertid utgangspunkt i tiltak for et mindretall av elever. Denne tradisjonen skaper utfordringer dersom spesialpedagogisk kunnskap skal tjene et læringsfellesskap der alle elever skal ha et likeverdig tilbud. En frigjøring av spesialpedagogikken slik vi antyder

ovenfor, nødvendiggjør noen klargjøringer, slik at spesialpedagogikken kan få den rollen faget fortjener i en inkluderende skole. I denne artikkelen avgrenser vi oss til å se på tre forhold som vi mener er med på å begrense skolens nytte av spesialpedagogikken. – For øvrig gjør vi oppmerksom på at det i denne sammenhengen ikke er avgjørende om en oppfatter spesialpedagogikk som et selvstendig fag ved siden av allmennpedagogikken (se f.eks. Befring og Tangen 2008²) eller om en ser på spesialpedagogikk som en støttedisiplin for pedagogikk generelt (se f.eks. Emmanuelsson, I., B. Persson og J. Rosenqiust (2001)³). Nedenfor behandler vi tre forhold som vi ofte har møtt i samtaler med pedagoger:

Forhold 1: Spesialpedagogikken blir redusert til en pedagogikk for spesialundervisning

Dersom skolen behandler spesialpedagogikken som noe som gjelder spesialundervisning alene, blir spesialpedagogikkens potensial som kunnskap også for de elevene som ikke får spe-

sialundervisning, sterkt begrenset. Spesialpedagogikken blir dermed behandlet som noe som ikke angår ordinær opplæring.

Forhold 2: Spesialpedagogikken reduseres til en pedagogikk som gjelder individualiserte undervisningsformer

Interessen for nyansene i den enkelte elevs forutsetninger, behov og læringsmuligheter oppfatter vi som noe av spesialpedagogikkens styrke. Denne interessen mener vi det er viktig å holde fast ved. Slikt fokus på det enkelte individets egenart er likevel ikke uten problemer, særlig når vi har en rettighetslovgivning som også tar utgangspunkt i enkeltindividet. Vi har erfart at dette bidrar til at skoler lett praktiserer et ideal om at eneundervisning gir en elev det beste og mest tilpassede undervisningstilbudet – uten helt å mene det. Når foreldre ofte kjemper for å få timer til eneundervisning for barna sine, er det ofte fordi de er usikre på om barna deres ellers får tilstrekkelig hjelp. Dette skjer til tross for at foreldrene vet at barna deres har behov for å være sammen



med andre, og også ønsker at det skal skje. En utilsiktet følge av å fokusere mye på eneundervisning blir at læring som sosialt fenomen lett overses. Det bidrar igjen til at rommene for spesialpedagogisk virksomhet blir redusert og at utviklingen av spesialpedagogikken anvendt for en større gruppe elever samtidig, får dårligere kår.

Forhold 3: Spesialpedagogikken blir ikke forstått som et selvstendig kunnskapsområde uavhengig av skolens formelle bestemmelser for opplæring *Spesialpedagogikk* er et eget kunnskapsområde om bl.a. det å gi læringsmuligheter til elever som ikke umiddelbart kan nyttiggjøre seg skolens alminnelige undervisningspraksis. *Spesialundervisning* er derimot en praktisk ordning med utgangspunkt i en individuell, lovfestet rett til noe annet eller noe ekstra for den som ikke «har eller ikke kan få tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet» (opplæringslova, § 5–1). På tross av den nevnte forskjellen benyttes begrepene spesialpedagogikk og spesialundervisning om hverandre og delvis synonymt. Sammenblandingen kommer særlig

fram når samtalene dreier seg om spesialundervisning. En slik sammenblanding kan lett tilsløre at faget spesialpedagogikk har sin berettigelse i skolen også om dagens lov skulle endres, for eksempel hvis ordningen med spesialundervisning blir erstattet av andre og like gode måter å ivareta hensynet til utsatte elever på. At spesialpedagogisk kunnskap står så sentralt i vurderingen av om en elev ifølge gjeldende lov har rett til spesialundervisning, gjør det heller ikke lettere å skille mellom begrepene. Uttalelser som «vi gir ham litt spesialundervisning selv om vi ikke har fått noe vedtak», er eksempel på at spesialundervisning forstås som noen bestemte måter å undervise på. Dette i motsetning til at spesialundervisning er en lovfestet ordning som gir rom for mange forskjellige måter å hjelpe en aktuell elev på, både når det gjelder organisering og innhold.

At en ikke skiller mellom spesialpedagogikk og spesialundervisning, har etter vår mening indirekte bidratt til at også begrepet tilpasset opplæring (TPO) brukes på uheldige måter. Én måte er at tilpasset opplæring omtales som motsatt til spesialundervisning, i

stedet for som et prinsipp som gjelder for all undervisning – både ordinær opplæring og spesialundervisning. Men også en helt motsatt måte forekommer ofte – nemlig at spesialundervisning omtales som synonym til tilpasset opplæring. Det vil si at tilpasset opplæring bare er noe som gjelder for den som får spesialundervisning. På enkelte skoler har vi for eksempel sett at de har lagd en egen avdeling som kalles avdeling for tilpasset opplæring. Uttrykk som «TPO-timer» og «TPO-resursser» møter vi også.

Utvidet bruk av spesialpedagogikk

Vårt ønske er altså at skolen skal utvide sin bruk av spesialpedagogikk slik at dette kan tjene en inkluderende skole best mulig. Men også med en slik utvidet funksjon vil det noen ganger være behov for særlig kompetanse for noen få elever. Det kan for eksempel være når én elev trenger å lære å betjene en blindeskriftmaskin. Samtidig er det et spørsmål om ikke dette er noe alle elevene i denne klassen bør ha kjennskap til, dersom intensjonen om en inkluderende skole skal tas på alvor.

Noen elever vil ha nytte av spesial-

Interessen for nyansene i den enkelte elevs forutsetninger, behov og læringsmuligheter oppfatter vi som noe av spesialpedagogikkens styrke.

pedagogikk innenfor et bredt felt og da ofte over lengre tid. Men de fleste vil kunne ha nytte av spesialpedagogiske tilnærminger på avgrense områder eller i korte perioder. Skolen vil bli forandret dersom en klarer å frigjøre spesialpedagogikken slik at den blir brukt på en utvidet måte. Da vil det ikke være lett for en som besøker skolen å finne ut hva av det som foregår som er spesialpedagogisk virksomhet og hva som ikke er det. I en inkluderende skole mener vi dette kan være tegn på en god måte å arbeide pedagogisk på, ikke minst med tanke på alle de kunnskapsområdene som ligger innebygd i spesialpedagogikken.

Videre mener vi at spesialpedagogisk kompetanse ikke bare bør brukes direkte overfor elevene, men at det er like viktig at den også utnyttes i skolens planlegging og vurdering av hvordan undervisning gjennomføres. I denne artikkelen har vi forsøkt å vise at sammenblanding av spesialpedagogikk og spesialundervisning kan få følger som begrenser spesialpedagogikken som en viktig del av en pedagogikk for en inkluderende skole. Måtene vi har formulert oss på her, kan kanskje oppfattes som om de særlig retter seg mot spesialpedagoger. Vi mener imidlertid at de tre forholdene vi har valgt å trekke

fram foran, er like utfordrende for allmennpedagoger.

NOTER

- 1 Vi har lenge vært opptatt av problematikken om spesialpedagogikk som viktig kunnskap i arbeidet med en inkluderende skole. For utdypende lesing om dette, se for eksempel: **HÅSTEIN, H. OG S. WERNER** (2008). *Spesialpedagogikk i en inkluderende skole*. I: Befring, E. og R. Tangen (red.) *Spesialpedagogikk*. 4. utgave. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag
HÅSTEIN, H. OG S. WERNER (2008). *Utviklingen af en pædagogik for den inkluderende skole*. I: Alenkær, R. (red.) *Den inkluderende skole – en grundbog*. København: Frydenlund
WERNER, S. OG H. HÅSTEIN (2008). *Inklusion gennem lokal kompetenceudvikling – En Præsentation af tre skoleudviklingsredskaber*. I: Alenkær, R. (red.) *Den inkluderende skole – i praksis*. København: Frydenlund
- 2 **BEFRING, E. OG R. TANGEN** (red.) (2008) *Spesialpedagogikk*. 4. utgave. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag. I denne boka, som har som intensjon å gi et helhetlig kunnskapsbidrag i spesialpedagogikken, blir spesialpedagogikken som fagområde bl.a. definert gjennom å si hvilke mål og oppgaver dette fagområdet har. For eksempel beskriver Professor Reidun Tangen i sitt introduksjonskapittel spesialpedagogikkens overordnede mål som det å fremme gode lærings-, utviklings- og livsvilkår for barn, unge og voksne som av ulike grunner møter – eller er i risiko for å møte – funksjonshemmende vansker og barrierer i sin utvikling, læring og livsutfoldelse (s. 17). Professor Edvard Befring sier i sitt kapittel om spesialpedagogikkens

problemområder, perspektiver og muligheter at det spesialpedagogiske fagområdet i første rekke skal bidra til læring, personlig utvikling og livskvalitet ved verdige opplæringsvilkår for funksjonshemmede og funksjonsdiskriminerte barn, unge, voksne og eldre (s. 45).

3 EMMANUELSSON, I., B. PERSSON OG

J. ROSENQUIST (2001). *Forsknings- och kunskapsöversikt över det specialpedagogiska området*. [Research survey of the field of special education]. Stockholm: Skolverket. Forfatterne av denne oversikten har arbeidet med måter å definere spesialpedagogikk på og har vært opptatt av å definere det som et kunnskapsområde i forhold til pedagogikken. Professor Bengt Persson presenterte følgende definisjon på den nordiske spesialpedagogiske konferansen i Västerås 7. – 9. august 2003: «Spesialpedagogikk er et kunnskapsområde med røtter i den pedagogiske disiplinen og med oppgaven å støtte pedagogikken når variasjonen er så stor at den vanlige pedagogikken ikke strekker til».

Fullverdig lese- og skrivestøtte i ett og samme program!



scanpartner.no

Nye versjoner – Lingdys 3.5 og Lingright 2.5.

Med fullverdig skjermleser og nyutviklet, naturlig stemme for Lingdys, kan vi nå tilby komplette kvalitetsverktøy for lese- og skrivestøtte i ett og samme program. Programmet støtter Internet Explorer og har valgfrie ikoner som gir brukeren mulighet til å velge grafisk uttrykk tilpasset for eksempel alder.

Nyutviklet skjermleser – Lingspeak 3.

Både Lingdys 3.5 og Lingright 2.5 inkluderer vår nyutviklede skjermleser, Lingspeak 3. Skjermleseren har funksjoner som er spesielt tilpasset lesesvake og gir en meget god grafisk tilbakemelding til brukeren – uavhengig av hvilket tekstprogram som brukes.

Ny stemme – Lingvoice Isak HTS.

Lingdys 3.5 leveres nå med vår nye stemme Lingvoice Isak HTS. Stemmen er basert på ny teknologi og fremstår som både naturlig og forståelig.

Er du ansvarlig for oppfølging av elever med dokumenterte lese- og skrivevansker, får du gratis fullversjon av Lingdys og Lingright. Ta kontakt! Send e-post til bestilling@lingit.no eller ring 73 60 59 22



Lingdys^{3.5}

- Skrive- og lesestøtte for bokmål og nynorsk
- Tilpasset ulike dialekter
- Nyutviklet skjermleser Lingspeak 3
- Ny stemme: Lingvoice Isak HTS
- Bokmålsordbok og nynorskordbok



Lingright^{2.5}

- Engelsk lese- og skrivestøtte
- Takler typiske norske feil
- Nyutviklet skjermleser Lingspeak 3
- Engelsk talesyntese
- Engelsk-norsk/norsk-engelsk ordbok



Lingit

Obs! Pedagoger/IKT-ansvarlige kan melde seg på gratis kurs våren 2010 i sitt fylke ved å gå inn på vår nettside www.lingit.no/kurs

...OG NOEN GÅR DET TRILL RUNDT FOR

Lisbeth Iglum Rønhovde har gjort det igjen! Hun har ganske sikkert skapt en ny bestselger i tillegg til bøkene hun har fra før, deriblant: «Kan de ikke bare ta seg sammen».

AV ANNE-LISE FARSTAD

Tittelen «... Og noen går det trill rundt for» og omslagsfotoet bekrefter hverandre på en god og tydelig måte. Det er ikke vanskelig å forestille seg at tilværelsen i en karusell som går opp og ned og rundt og rundt kan oppleves som svimlende for noen og enhver. Boka er god å holde i (den kjennes faktisk bløt og glatt ut mellom fingrene) og gir et leservennlig inntrykk med fin kapitteloversikt, tydelige avsnittsinndelinger og et «hjernekapittel» med illustrasjoner. Her er også en hyggelig detalj, nemlig en omslagsklaff, som en kan gjemme sine notater i, eller bruke som bokmerke. Det er fine oppsummeringer etter hvert kapittel med glidende overgang til det neste: *Så langt – og veien videre...* Det er et poeng at bokas totale førsteinntrykk skal gi lyst til å lese. Det finnes nok fagbøker der leselysten drepes ved første øyekast på tettskrevne sider med liten skrift, uten avsnitt og mange fotnoter.

Foreldre og pedagoger

Bokas målgruppe er foreldre og pedagoger som er i daglige møter med tenåringen. Forfatteren har en intensjon om å kunne gi leseren bedre innsikt og forståelse for tenåringers atferd,

for dermed å kunne bli i stand til å tilpasse hverdagen og undervisningen bedre. Forfatteren vil bygge bro mellom kunnskap fra hjerneforskningen og pedagogens håndtering av tenåringen. De mange visdomsord og praktiske eksempler fra en jordnær virkelighet bidrar til denne brobyggingen. Iglum Rønhovdes bok er derfor naturlig nok ingen faglitterærtungvekter, hun refererer ikke til egen forskning og heller ikke særlig mye til andres. Den er ikke et argument i en vitenskapelig evidensdebatt. Språket er lettlest med god flyt og fine assosiative uttrykk. Det er liksom litt beroligende å vite at Sokrates beskrev ungdommens atferd ca 400 f.Kr. med nesten likelydende ord som de vi bruker i dag: *De unge reiser seg ikke opp lenger når gamle folk kommer inn i værelset. De motsier foreldrene sine, skryter i selskaper, sluker søtsaker når de sitter ved bordet, legger bena over hverandre. Og tyranniserer sine lærere.* Tenåringens atferd ser ut til å ha overlevd århundrer! Vår kunnskap og muligheter for å forstå atferden, og dermed håndtere den annerledes, er imidlertid langt bedre. ... *Og noen går det trill rundt for* er et godt bidrag

til denne kunnskapsformidlingen. At Iglum Rønhovde behersker skrivekunsten, er det ingen tvil om. Her er en bevisst bruk av humoristiske ordspill som lager en frodig tekst: *Ille var det verre og før er det nå!, Språkkurs i hjernens geografi, Nøttefabrikken* (om skolen som læringsarena), *Stigespillet* (om enhetsskolen), *Med hjernen i tankene* og *Pass på den hjernen du har*. Selvfølgelig ser vi for oss det «kulturlandskapet» som hjernen presenterer, og vi forstår at hjernen består av «Lag på lag» og «Lapp på lapp». De som kjenner til Iglum Rønhovdes forfatterskap, forventer kanskje enda en bok om ADHD. Denne boka handler ikke om ADHD, selv om årsaken til ADHD også kan finnes i hjernen. I de to kapitlene om hjernen har forfatteren hentet bistand fra faglig ekspertise, i kapittel 2: «Hjernen – litt basiskunnskap», fra hjerneforsker Hans M. Borchrevink og i kapittel 3: «Tenåringshjernen», fra spesialpsykolog Svein Nymoen. Dette har forfatteren gjort klokt i, for hjernestoff er ikke akkurat dagligkost for pedagoger. Her kan en lett gå seg vill, og de gode hjelperne kan ha bidratt til at forfatterens eierforhold blir tydelig

i presentasjonen. Jeg stusser litt over forfatterens påstand om at ungdomshjernen skal være uforandret fra «den gang verden gikk saktere». For det første viser forskning at unges intelligens er høyere i dag enn hva tidligere generasjoner kan skilte med. For det andre reises det i dag en faglig debatt om hvilken betydning unges økende PC-bruk kan ha for utvikling av deres hjerner. Professor Susan Greenfield ved Oxford University poengterer at endringer i hjernens utvikling vil gå ut over kommende generasjoners sosiale intelligens, samspillet mellom mennesker, evnen til mer abstrakt tenkning og evnen til å se ting i en sammenheng og over tid. Slike poeng kunne jeg kanskje tenkt meg at forfatteren hadde funnet plass for å problematisere. En liten ting til: betegnelsen «keivhendt» (side 30) er et begrep som ikke lenger er stuerent. Her burde språkvaseren ha rettet til «venstrehendt», eller satt ordet i kursiv.

Kapitlet om søvn viser hvor viktig søvnen er for læring, atferd, stressreaksjoner, hukommelse og ikke minst for hukommelse for positive minner. De gode minnene huskes bedre ved god søvn og tilstrekkelig søvn, takket være hjernens påvirkelighet. «Å sove på det» er altså ingen dum idé.

Temaene om «den sosiale hjernen» gir leseren noen a-ha-opplevelser i hvilke problemer den unge hjernen har med å oppfatte ironi og uvørne «bare-kodda»- handlinger. Her er en tankevekker for læreren som ofte bruker «fleip» i sin kommunikasjon med ungdommen.

Godt med eksempler og praktiske tips

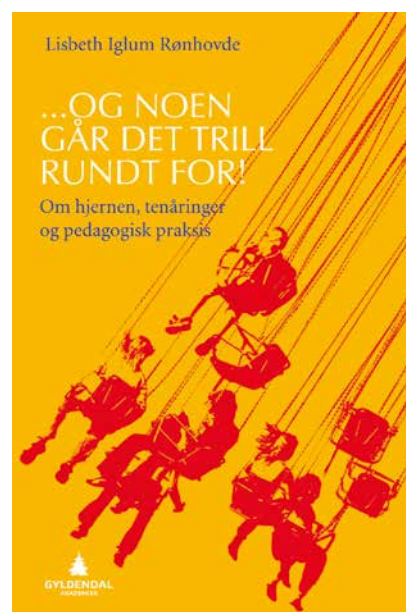
Det er godt med eksempler i skraverterammer, det levendegjør teksten og gir leseren gjenkjenning.

Den midterste delen av boka omhandler en rekke praktiske pedagogiske tips og råd til skolefolk. Her er metoder for kartlegging og frekvensmåling av uønsket atferd, og hvordan forsterke ønsket atferd. Her er om klasseledelse, om ledelse og atferdsendring og om betydningen av tilbakemeldinger og «medarbeidersamtaler» med sine elever. Deretter ser Iglum Rønhovde på skolen som organisasjon. Hvordan kan skoler bli lærende organisasjoner? Forfatteren gir ikke hele svaret, men gir nok til at idéene kan spire! Kanskje er innholdet i denne delen av boka en kjent «verktøykasse» (som forfatteren selv uttrykker det) for mange pedagoger. For dem kan det være viktige påminnelser å se hvordan ting henger sammen. Forfatteren lar nemlig ikke pedagogen hvile i fred, verken i klasserommet eller innenfor egen skole. Hun utvider perspektivet til å se skolen som del av samfunns-systemet. Der spiller politiske føringer, læreplaner, økonomi og verdier en stor rolle for opplæringens kvalitet.

Bokas del 5 har forfatteren kalt: *Ungdom er nesten barn, ikke nesten voksen*. Ordlyden stokker om på forestillingen vi har om ungdom som nesten voksen, og rokker ved noe vi har tatt for gitt. Dette får oss til å tenke og til å måtte tolke ting i et annet perspektiv. Det er alltid sunt å bli snudd litt rundt!..... nesten som i en karusell...

Les den og bli noen hakk klokere

på tenåringens hjerne og dens innflytelse på deres forunderlige atferd!



LISBETH IGLUM RØNHOVDE
**...OG NOEN GÅR DET TRILL
RUNDT FOR**

*Om hjernen, tenåringer og pedagogisk
praksis*

Gyldendal Akademisk, 2010
ISBN: 9788205395718

Sveket 1– Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner

Kari Killén har kommet med den 4. reviderte utgaven av sin betydningsfulle bok om barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner. Det er 18 år siden den første utgaven og 5 år siden siste revidering. Den nye boken er grundig omarbeidet, og den nyeste forskningen om omsorgssvikt, tilknytning, traumeforskning og hjerneutvikling er godt integrert.

AV CHARLOTTE U. JOHANNESSEN

Boken er bygget opp rundt forfatterens helhetlige forklaringsmodell der alle de ulike bidragsytere og aspekter ved en omsorgssviktsituasjon kommer frem. Dette skaper en helhet og en sammenheng som gir leseren god innsikt og forståelse i omsorgssviktens kompleksitet. De teoretiske delene av stoffet blir godt belyst gjennom eksempler fra praksisfeltet, noe som gjør at både de teoretiske og praktiske delene lar seg godt kjenne igjen i de ulike profesjoners arbeid. Det tverrfaglige perspektivet i arbeid med omsorgssvikt fremheves gjennom boken. Det er nødvendig med et godt samarbeid på tvers av etatene for å kunne gi barn og foreldre god hjelp og støtte. Boken henvender seg til studenter ved sosialfaglige, helsefaglige og pedagogiske høyskoler og universiteter, og til alle som i sitt arbeid møter barn i risiko- eller omsorgssviktsituasjoner.

Bokens innhold og oppbygning

Revideringen av den tidligere utgaven av Sveket er nå delt i to, Sveket 1 og Sveket 2 (kommer i løpet 2010). Det overordnede målet for *Sveket 1* er

å bidra til å styrke det faglig-etiske grunnlaget for arbeid med omsorgssvikt. Denne første boken er delt i fire deler som redegjør for det teoretiske og praktiske grunnlaget for forståelse av og arbeid med barn og foreldre i omsorgssviktsituasjoner.

I *del 1* blir de ulike dimensjonene ved omsorgssviktbegrepet grundig presentert. Det anvendes en bred definisjon av omsorgssvikt for å synliggjøre begrepets kompleksitet. Det er oftest slik at barn som utsettes for omsorgssvikt, ikke kun blir utsatt for én form for overgrep. Dette er kategorier som ikke er gjensidig utelukkende, og som griper over i hverandre. De ulike kategorier av overgrep representerer ulike dimensjoner, der risiko og omsorgssvikt gjør seg gjeldende i varierende grad i forskjellige situasjoner og perioder. Videre i *del 1* diskuteres hjelperes forhold til omsorgssvikt. De ulike overlevelsesstrategier hjelperer anvender i møte med barn og foreldre i omsorgssviktsituasjoner, blir grundig forklart. I tillegg problematiseres sekundær traumatisering; en form for utbrenthet eller stress, som utvikles hos hjelperer, som er en følge

av kunnskap om andre menneskers traumatiske opplevelser. Betydningen av faglig veiledning i forhold til egen praksis fremheves slik at hjelpeapparatets behov for å ta vare på seg selv ikke overskygger barnas og foreldrenes behov for hjelp og støtte i vanskelige livssituasjoner.

I *del 2* rettes fokus mot hvordan vi kan forstå omsorgssvikt. Det helhetlige teoretiske grunnlaget som ligger til grunn for forfatterens arbeidsmodell presenteres grundig. Det omhandler de ulike partene i en omsorgssviktsituasjon, og hvordan de ulike faktorene rundt barn og foreldre påvirker utviklingen av omsorgssvikt. I tillegg omhandles hvordan ulike kriser, traumer og foreldrenes samliv og skilsmissekriser påvirker en risiko eller omsorgssviktsituasjon. Betydningen av det sosiale nettverket og de økonomiske faktorer rundt familien blir også diskutert. Tilknytningsforskning, forskning om hjernens utvikling og sammenhengen mellom de konsekvenser omsorgssvikt kan få for barnets videre utvikling presenteres grundig i denne delen.

I *del 3* omhandles kontakteta-

blering og undersøkelse fra bekymringsstadiet til de akutte omsorgssviktsaker. Viktige prinsipper i den tidlige kontaktetablering med foreldre på bekymringsstadiet danner grunnlaget for det videre arbeidet med barn og foreldre også i de mer akutte situasjoner. Ulike tilknytningsforankrede forskningsmetoder blir presentert i modifisert form for å gi leseren forståelse av foreldrenes egen bakgrunn og oppvekt. Dette danner grunnlag for det videre arbeidet med å undersøke foreldrenes oppfattelse av seg selv som foreldre, erfaring med de ulike foreldrefunksjonene og foreldrenes forhold til sine barn. Videre omhandles arbeid med barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner, metoder i kontaktetablering og observasjoner av barn i deres samspill med foreldre, andre voksne og barn.

I del 4 rettes fokus mot bruk av nettverksmøter som metode i undersøkelsesfasen i barnevernets arbeid. Kartlegging av familiens sosiale nettverk står sentralt i dette arbeidet. I tillegg danner denne metoden grunnlaget for et tverrfaglig samarbeid. Dette perspektivet trekkes med i det videre arbeidet rundt barn og familie for å gi dem den hjelpen de har behov for, ofte på flere plan samtidig.

Mange nye momenter

I denne reviderte utgaven er det mange nye momenter som utvider leserens forståelse av omsorgssvikt-begrepets kompleksitet. Jeg vil spesielt fremheve hvordan forskning om tilknytningsteori og hjerne- og traumeforskning gir en annen for-

ståelse av barn og foreldre i omsorgssviktsituasjoner. Foreldrenes egen oppvekst og den vanskelige situasjon de befinner seg i, gir deg som leser eller hjelper mange påminnelser om hvordan omsorgssviktsituasjoner oppstår og varer over kort eller lang tid. Denne forståelsen er viktig å ha med seg når vi skal se på barna i risiko- og omsorgssviktsituasjoner. Barn utvikles i relasjon med omsorgspersonene de har rundt seg. De vil utvikle ulike tilknytningsmønstre og mestrings- og overlevelsesstrategier i dette samspillet. Observasjon av foreldre, barn og samspillet dem imellom vil gi de ulike faggrupper mye nyttig informasjon i videre arbeid med barn og foreldre. Denne kunnskapen blir ekstra viktig i vurdering av barnas utviklingsmuligheter på de ulike arenaer de er på og ut i fra hva slags omsorg de har behov for. Det er viktig at de ulike profesjonsgruppene som arbeider med barn og foreldre i vanskelige situasjoner, våger å ta inn over seg det de ser og gjøre noe med det på en funksjonell måte. Omsorgssvikt er alles ansvar, å ikke ta dette ansvaret fører til svikt både overfor barn og foreldre. Denne erkjennelsesprosessen er avgjørende for å kunne hjelpe barna tidlig i deres utvikling. De har ikke tid til å vente på at de voksne skal få hjelp til sine vanskeligheter, de har behov for hjelp og støtte for seg underveis i den situasjonen de er i. Denne erkjennelsesprosessen blir tydeliggjort gjennom boken og fremhever det ansvar vi alle har for å gi barn og foreldre tidlig hjelp. Dette fordrer et godt tverrfaglig samarbeid, der de ulike profesjonene kan

berike hverandre med sin kunnskap og sammen hjelpe barn og foreldre på en best mulig måte.

Dette er en engasjerende bok som rører ved deg som leser, både på det følelsesmessige og det profesjonelle plan. Det skapes et engasjement i forhold til eget ansvar i arbeid med barn og foreldre, samtidig som betydningen av det tverrfaglige samarbeidet rundt barn og familier blir tydelig. Dette er vanskelige situasjoner som ingen av oss kan mestre alene. Vi må våge å tro på det vi ser og gjøre noe med det ved å søke råd og støtte hos kollegaer og andre profesjoner. På denne måten kan bokens målsetting gi oss styrke til å gripe tidligere inn for å støtte den svakeste part i dette arbeidet; barna. Og forhåpentligvis kan vi med dette bidra til at barna får en bedre hverdag og gi dem bedre utviklingsbetingelser og forutsetninger til et bedre liv.



KARI KILLÉN
Sveket I – Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner
Kommuneforlaget, 2009
ISBN: 978-82-446-1293-7
462 sider



Psykiatrien i Vestfold HF

Dette er en henvisningsannonse, for fullstendig utlysningstekst se www.piv.no. Vi benytter elektronisk søknadssystem, informasjon finner du ved å trykke på linken «søk på stillingen» i stillingsannonnen.



BUPA poliklinikk, Tønsberg

Klinisk pedagog

Ved BUPA's poliklinikk i Tønsberg – enhet for Tønsberg, Nøtterøy og Tjøme – har vi ledig 100 % fast stilling. Det søkes etter klinisk pedagog. Søknader fra kandidater under utdanning ved R- BUP er også ønsket. Dersom vi ikke får kvalifiserte søkere, vil vi også kunne tilsette spesialpedagog.

Vi kan tilby et godt faglig miljø og den tilsatte kan regne med varierte og utfordrende oppgaver.

Kontaktinfo:

Eva Brekke, kst. avd.sjef, tlf. 33 37 52 00,
Leif Skrede, klinisk pedagog, tlf. 33 15 62 00.

Referansenr: 665305471 Søknadsfrist: 12.08.2010

HELSE SØR-ØST

Jobbnorge.no

www.piv.no

Spesialpedagogikk ønsker sine lesere

god sommer!



NTNU – Det skapende universitet

Ved NTNU i Trondheim er den teknologiske kunnskapen i Norge samlet. I tillegg til teknologi og naturvitenskap har vi et rikt fagtilbud i samfunnsvitenskap, humanistiske fag, realfag, medisin, lærerutdanning, arkitektur og kunsthøgskolen. Samarbeid på tvers av faggrensene gjør oss i stand til å tenke tanker ingen har tenkt før, og skape løsninger som forandrer hverdagen.



Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse

Pedagogisk institutt

Professor/ førsteamanuensis i spesialpedagogikk (SVT-843)

Nærmere opplysninger ved instituttleder
Hans Petter Ulleberg, tlf. 73 59 02 86, e-post:
Hans.Petter.Ulleberg@svt.ntnu.no eller
nestleder Torill Moen, tlf. 73 59 19 48, e-post:
Torill.Moen@svt.ntnu.no.

Professor/ førsteamanuensis

To stillinger innenfor området
pedagogisk rådgiving og veiledning
i barnehage-, skole- og oppvekst-
sektoren (SVT-842)

Nærmere opplysninger ved instituttleder
Hans Petter Ulleberg, tlf. 73 59 02 86, e-post:
Hans.Petter.Ulleberg@svt.ntnu.no eller
nestledere Torill Moen, tlf. 73 59 19 48, e-post:
Torill.Moen@svt.ntnu.no og Hansjörg Hohr,
tlf. 73 59 02 86, e-post: Hansjorg.Hohr@svt.ntnu.no

Felles for stillingene:

Søknad merket korrekt SVT-nr. sendes elektronisk via
www.jobbnorge.no. Vedlegg sendes NTNU, Fakultet for
samfunnsvitenskap og teknologiledelse, 7491 Trondheim.
Søknadsfrist: 15.08.2010.

Se fullstendig utlysningstekst på
www.jobbnorge.no, www.nav.no og på NTNUs
hjemmesider <http://nettopp.ntnu.no>

I henhold til ny offentlighetslov kan opplysninger om søkeren
bli offentliggjort selv om søkeren har anmodet om ikke å bli oppført
på søkerlisten.

Jobbnorge.no



NTNU
100 skapende år



Spesialpedagogikk er det eneste norske tidsskriftet innenfor sitt fagfelt. Bladet kommer ut med 10 nummer i året.

La ikke sjansen gå fra deg til å holde deg orientert om hva som skjer på dette feltet!

Tegn abonnement nå!

Kr 150,- for medlem/studentmedlem av Utdanningsforbundet for 10 nummer.

Kr 450,- for ordinært abonnement for 10 nummer.

Du kan bruke epost: redaksjonen@spesialpedagogikk.no



Spesialpedagogikks nettsider:

- du kan bestille enkeltblader
- du kan abonnere på bladet
- på nettsiden ligger kortfattet omtale av alle artikler fra 1999
- finn bestemte temaer og forfattere ved å bruke søkerfunksjonen
- du kan få opplysninger om hvordan vi ønsker at artiklene skal utformes
- du kan finne stillingsannonser

Ja takk, jeg ønsker å abonnere på
Spesialpedagogikk f.o.m. nr. _____

_____ Medlem/studentmedlem kr 150,- per år.

_____ Ordinært abonnement kr 450,- per år.

Navn _____

Adresse _____

Postnummer/sted _____

Telefon _____

E-post _____

Medlemsnummer _____

Se for eksempel etikett på Utdanning

Sendes til:
Spesialpedagogikk, Pb 9191 Grønland, 0134 Oslo

Spesialpedagogikk, Postboks 9191 Grønland, 0134 Oslo

bidragsytere: [Aud Berggraf Sæbø](#) er førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger. Hun har ledet flere større prosjekter og har skrevet mye om drama i undervisningen. [Magnhild Elin Monstad](#) er førskolelærer med batchelor i spesialpedagogikk. Hun er ansatt ved Bupa, spesialisert poliklinikk ved Psykiatrien i Vestfold. [Christine Scott](#) har master i spesialpedagogikk. Hun er ansatt ved Bupa, spesialisert poliklinikk ved Psykiatrien i Vestfold. [Kirsten Flaten](#) har master i spesialpedagogikk og hovedfag i psykologi. Hun arbeider ved BUP Helse Førde og Høgskolen i Sogn og Fjordane. [Hanne Marie Høybråten Sigstad](#) er dr. polit. og arbeider som førsteamanuensis ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Hun har bl.a. arbeidet med sjeldne funksjonsvansker og mestring og livskvalitet hos funksjonshemmede. [Oddrun Botnen Eie](#) er lærer og arbeider med spesialundervisning på en ungdomsskole. Hun har vært aktiv i handikaporganisasjoner i mange år. [Kristin Halvorsen](#) er kunnskapsminister. [Hallvard Håstein](#) er cand. polit. og har vært rådgiver i offentlig og privat virksomhet. Han har bl.a. arbeidet mye med tilpasset opplæring. [Sidsel Werner](#) har doktorgrad fra Universitetet i Oslo. Hun er seniorrådgiver ved Sørlandet kompetansesenter og har arbeidet mye med tilpasset opplæring. [Anne-Lise Farstad](#) er cand. paed. spec. med faglig fordypning i ADHD og Touretts syndrom hos barn og unge. Hun har for tiden permisjon fra Torshov kompetansesenter. [Charlotte U. Johannessen](#) er cand. polit. med hovedfag i pedagogikk. Hun arbeider som pedagogisk-psykologisk rådgiver i PPT, Bærum kommune.

I neste nummer kan du bl.a. lese om:

Læreren som leder – hvorfor det? Roy Gundersen ved Kristiansand PPT tar opp dette temaet med utgangspunkt i Webster-Strattons meninger om ros og i May Britt Druglis og Bo Larssons artikkel i Spesialpedagogikk nr. 3–2010 om psykisk helse blant norske skolebarn. Mellom grensedragnings og samarbeid – En rolle for vernepleiere i grunnskolen? Peter Magnus ved Høgskolen i Bergen skriver om hvordan vernepleiere og andre sosialarbeiderprofesjoner kan bidra til en bedre grunnskole. Angstproblematikk og forebyggende arbeid i barnehagen: Kari Nonaas som er støttepedagog ved et Pedagogisk fagsenter i Bergen peker på barnehagens muligheter til å forebygge skjevutvikling hos barn som er i risikosonen for å måtte leve et liv i angst.