

08 spesialpedagogikk

2009 årsabonnement kr 450,-

side 04 **Psykososiale vansker hos barn** side 16 Etterundersøkelse av barn og unge med AD/HD
side 26 Etter hjerneslag – synsforstyrrelser og lesing



Elevenes opplevelse av skolen



Arne Østli

Denne gangen velger vi å bruke denne plassen til å kommentere en av de fagfellevurderte artiklene i dette nummeret. Forskerparet Einar og Sidsel Skaalvik har skrevet om elevenes opplevelse av skolen, og det er alvorlige funn som er gjort i den undersøkelsen som artikkelen bygger på. En grunn til at vi trekker fram nettopp denne artikkelen er at vi tror at det som kommer fram har gyldighet for mange elever, også for elever som kan sies å ha ulike former for spesielle behov for tilrettelegging av undervisningen og for hvordan skolen oppleves.

Ved å gå inn på sentrale faktorer som påvirker elevenes oppfatning, kommer det fram en allmenn utvikling av negative holdninger med økende alder. Dette er svært alvorlige funn, og selv om det i denne omgang dreier seg om tall fra bare fire skoler, er det svært sannsynlig at det er sentrale faktorer som blir avdekket. Det viser seg at elevene med økende alder bl.a. opplever mindre grad av tilpasning, mindre konsekvent praktisering av regler, mindre positivt forhold til lærerne og lavere faglig selvpoppfatning. Det burde vært omvendt! Og med frafallet i videregående skole i mente, kan en reflektere over om noe av forklaringen kan finnes allerede i grunnskolen.

Mye av dette kjenner vi igjen fra tidligere praksis som såkalt reiselærer med utgangspunkt i en spesialskole. Det innebar at vi var innom mange klasser på mange skoler, og i en del tilfeller fulgte vi elever gjennom flere år. For å ta et eksempel: vi opplevde mange ganger at lærere hadde ulik håndtering av skolens ordensregler. Atferd som én lærer kunne slå hardt ned på, kunne bli unnskyldt av en annen. Det var ikke alltid verken lett eller mulig å si om den ene eller andre reaksjonen var den rette, men det er innlysende at for elevene måtte dette virke forvirrende. Det er grunn til å tro at noe av problematferden en ser i skolen, kan ha sitt opphav i forhold som dette. Ulik praktisering av regler fører naturlig nok til usikkerhet, og det innbyr til å prøve ut hvor grensene går.

Forfatterne mener at det er nødvendig å se på hvordan skolen er organisert og tilrettelagt for elevene, og de kommer med noen anbefalinger om hva man bør se på, og hva som bør gjøres. Vi tror at artikkelen og forslagene kan være et utmerket utgangspunkt når skoler og lærere skal vurdere sin egen virksomhet.

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 undervisningsvirksomhet».

Årgang 74

ISSN 0332-8457



*Det som det «beste»
utvalget savnet mest,
var å bli tatt på alvor
ved bekymring om
barnet.*

Artikkel side 16



*Førskoleperioden er kritisk i
forhold til utvikling av
kronisk antisosial atferd.*



Side 4 **Psykososiale vansker hos barn**

Pål Roland, Hildegunn Fandrem og
Inger Kristine Løge

Side 16 **Etterundersøkelse av barn og unge
med AD/HD**

Terje Bjelland, Bjarne Vetrhus
og Grete Gabrielsen

Side 25 **Er sosiale historier effektive?**

Tone Sællman og Jan-Ivar Sællman

Side 26 **Etter hjerneslag – synsforstyrrelser
og lesing**

Kari Opsal og Eva Sommerfeldt

Side 32 **Om å få øye på noenlunde hele barn**

Sigve Mathisen

Side 36 **Elevenes opplevelse av skolen:
sentrale sammenhenger og utvikling
med alder** (fagfelleleurdert artikkel)

Einar M. Skaalvik og Sidsel Skaalvik

Side 48 **Vurdering av egen kompetanse**
(fagfelleleurdert artikkel)

Jon Magne Tellevik og Harald Martinsen

Side 58 **Notiser**

Side 59 **Bokomtaler**

Side 66 **Annonser**

Psykososiale vansker hos barn

– hva forteller casebeskrivelsene i prosjektet *De utfordrende barna*

Artikkelen handler om hva som vektlegges i arbeid med casene, om det er individ eller system eller individet i system. Avslutningsvis drøftes behovet for å begynne tidlig og for å arbeide systemrettet.

AV PÅL ROLAND, HILDEGUNN FANDREM OG INGER KRISTINE LØGE

Psykososiale vansker hos barn har fått stadig større fokus de senere år (Roland, Fandrem, Størksen og Løge, 2007), dette både pga. av omfang og alvorlighetsgrad (Nærde & Neumer, 2003; Rescorla, 1989). Betydningen av systemfokus i arbeidet med disse vanskene har vært fremhevet (Midthassel og Fandrem, 2002; Webster-Stratton og Taylor, 2001). I tillegg vektlegges prinsippet om tidlig innsats nå både i forskning (Loeber & Farrington, 1999; 2001) og statlige dokument (Kunnskapsdepartementet, 2006).

De utfordrende barna er et prosjekt som har fokus på tidlig innsats og systemrettet arbeid. Prosjektet handler om å utvikle handlingskompetanse til å avdekke, avhjelpe og forebygge psykososiale vansker hos barn i alderen 4 til 8 år. Overgang mellom barnehage skole er et eksempel på et område som er eksplisitt nevnt under prosjektets overordnede målsetning. *De utfordrende barna* ble initiert av Fylkesmannen i Rogaland i 2005, mens faglig ansvarlige i prosjektet har vært representanter fra Senter for atferdsforskning (Saf), Universitetet i Stavanger. Etter 4 år har i alt åtte kommuner deltatt (4 kommuner i hver 2-årige prosjektperiode). Representanter fra skole, barnehage, PPT, helse-tjeneste og skoleadministrasjon har vært med fra hver av kommunene. Foruten lokalt arbeid, basert på egne mål og planer, har kommunene med sine representanter også deltatt på fellessamlinger. På disse fellessamlingene har ulike atferdsproblematikk blitt vektlagt gjennom faglige innlegg fra representanter fra Saf, gjennom gruppedrøftinger kommunevis og i tillegg gjennom kollegaveiledning med utgangspunkt i casebeskrivelser.

I denne artikkelen vil vi ha fokus på casebeskrivelsene og se på hva de forteller om ulike type problematikk og hvordan sakene fremstilles. Hvordan sakene blir beskrevet, kan fortelle om hva som vektlegges i arbeid med sakene, om det er på individ eller system, eventuelt individet i systemet. Artikkelen er bygget opp slik at vi først vil presentere en oversikt over casebeskrivelsene brukt i prosjektet og si noe om fordeling mht. arena, kjønn, alder, tema/problematikk og fokus i beskrivelsene. Deretter vil vi gå mer spesifikt inn på ulike type problematikk som kom frem i casebeskrivelsene, og gjennom teori og eksempler vise noe av problematikkenes alvorlighetsgrad og kompleksitet. Vi vil så undersøke nærmere hvorvidt beskrivelsene har et systemperspektiv, eller om det er individfokus som dominerer i casene. I oppsummeringen til slutt drøftes de ulike aspektene nevnt ovenfor i sammenheng med behovet for å jobbe systemrettet og for å begynne tidlig.

Oversikt over casene

Til sammen har 26 casebeskrivelser vært utgangspunkt for veiledning i prosjektperiode 1 og 2. Generelt viser casebeskrivelsene en svært sammensatt og alvorlig problematikk. Hver case forteller sin historie og er med andre ord unik. I det følgende gjør vi imidlertid et forsøk på å kategorisere casebeskrivelsene ut fra noen felles karakteristika. Når det gjelder om kommunene har valgt saker fra skolen eller fra barnehagen, er det omtrent like mange casebeskrivelser fra begge arenaer. I forhold til kjønnsfordeling ser vi at guttene er mye mer i fokus enn jentene; i 1. prosjektperiode



omhandlet ca. 2/3 av casebeskrivelsene gutter, mens i 2. periode var nesten alle casene om gutter, kun to omhandlet jenter. Dette kan tyde på at guttene i større grad enn jentene representerer utfordringer blant ansatte i skole og barnehage, noe også forskning bekrefter, spesielt i forhold til utagerende problematikk (Olweus, 1978; Roland & Munthe, 1989). Når det gjelder type problematikk, ser det generelt ut til å ha vært mer utagerende enn innagerende problematikk som har opptatt deltakerne i prosjektet. Ca. 1/3 av sakene i prosjektperiode 1, og enda færre saker i periode 2, representerer problematikk av mer innagerende karakter, som for eksempel angst, depresjon, sosial isolasjon eller tilbaketrukkethet. Den utagerende problematikken handler mye om ulike typer aggressiv atferd. Generelt ser det ut til at problematikken i prosjektperiode 2 er karakterisert av å være mer sammensatt sammenlignet med problematikken i prosjektperiode 1. I tillegg til utagerende og innagerende problematikk er både barn med språkvansker, skilsmissebarn og minoritetsbarn representert i casebeskrivelsene. I noen få tilfeller blir det oppgitt at barna har diagnoser, som for eksempel ADHD.

Tema i sakene

Det er ingen tvil om at samlet sett står vi overfor en svært sammensatt, kompleks og alvorlig problematikk. Selv om det i flere av casebeskrivelsene også er fokus på mestring, styrker hos barnet/eleven, hva barnet/eleven er god på, er det i størst mulig grad problemene eller utfordringene som vektlegges.

Han/hun «slår hodet sitt i veggen», «biter», «spytter», «roper og skriker», «gråter/hyler», «skjeller voksne ut etter noter», «neker å adlyde», «er sosialt isolert», «flat mimikk – og avstengt kroppsspråk», «protesterer på det meste», «raserer ting i nærleiken», «få/ingen nære venner», «få tegn på empati», «vandrer rundt i klasserommet», «har fått diagnosen spesifikke språkvansker», og lav «frustrasjonsterskel» er eksempler på uttrykksmåter vi finner igjen i casebeskrivelsene.

I det følgende har vi kategorisert og beskrevet en del av problematikken gjennom bruk av sitat fra casebeskrivelsene og

knyttet det til aktuell teori. Vi har delt presentasjonen av de ulike problemområdene inn i utagerende atferd, jevnalderproblematikk (herunder innagerende vansker), minoritetsutfordringer og språkvansker.

Utagerende atferd

Et flertall i caseutvalget er relatert til utagerende problematikk, ofte med en atferd som kan karakteriseres i retning av reaktiv aggresjon. Videre dreier disse beskrivelsene seg om ulike konstellasjoner av alvorlige former for jevnalderavvisning, uro, impulsivitet, kommunikasjonsproblematikk, vansker med grensesetting, vagabondering og konsentrasjonsproblematikk. Bare to case har beskrivelser som kan relateres til proaktiv aggresjon.

Et utvalg casebeskrivelser i kategorien utagerende atferd:

Gutt, 6 år, 1. klasse

«Per har få eller ingen nære venner på skolen. Han går mye alene. Han tar i liten grad grenser, hører beskjedene, men overser dem helt. Kan slå medelever, ofte uten at det har oppstått noe i forkant. Per sitter urolig og klarer ikke å jobbe selvstendig med oppgaver han får. Han vandrer rundt i klasserommet, klatrer på møbler og sklir ned fra benker og stoler.»

Jente, 4 år, barnehage

«Lene har ingen nære venner. Det er vanskelig med grenser, hun blir sint og hyler, griner, hiver fra seg ting og løper vekk. Er impulsiv og klarer ikke å sette begrensninger. Hun sitter urolig i samlingene og bryr seg ikke om når voksne setter grenser, kan ofte svare litt frekt. Hun kommer ofte i situasjoner hvor hun står og hyler og griner fordi hun ikke får den leken hun vil ha, eller ikke får være med mer i lek med de andre»

Gutt, 5 år, barnehage

«Petter har manglende selvkontroll som gir seg utslag i fysisk og/eller verbal utagering. Han reagerer ofte negativt når den voksne bestemmer. Han slår, truer og spytter. Hvis han ikke får viljen sin kan han også utføre selvskadning. Han har konsentrasjonsvansker.

Uforutsigbare hendelser og aktiviteter utenom rutinene som han ikke er forberedt på, framkaller utagering.»

Gutt, 7 år, skole

«Esen har diagnosen ADHD. Esen har vansker med å tolke sosiale koder og har store vansker og overgangssituasjoner. Han kan slå, rive i håret, spytte og stopper ikke når andre elever ber om det. Han protesterer på det meste læreren foreslår og nekter å gjøre det resten av klassen gjør.»

En beskrivelse av proaktiv aggresjon:

«Det er mye erting, knuffing og mobbing mellom elevene.»

Aggresjon er en form for utagerende atferd som gir store utfordringer for samfunnet (Pepler og Rubin, 1991). Sentrale forskere og formidlere på feltet (Berkowitz, 1993; Aronson, 2005) definerer aggresjon som negative handlinger hvor intensjonen er å skade noe eller noen. Denne atferden ser ut til å være vanskelig å endre (Olweus, 1979), og utgjør en forstyrrende faktor i læringsmiljøet. Aggresjon påvirker elevers læringsprestasjoner i negativ retning (Vitaro og Brendgen, 2005). Det er liten tvil om at denne atferden gir utfordringer både for pedagoger og jevnaldrende. Vitaro og Brendgen (2005) skiller mellom reaktiv og proaktiv aggresjon. Reaktiv aggresjon er negative handlinger som er drevet av frustrasjon og/eller opplevd provokasjon. Denne formen for aggresjon er assosiert med sinne, impulsivitet, jevnaldersproblematikk særlig i form av avvísning, ADHD-diagnoser, skolevansker og manglende foreldreoppfølging. Proaktiv aggresjon er negative handlinger som i neste omgang gir utøveren en form for utbytte/belønning. Denne aggresjonstypen kalles også for instrumentell aggresjon (Card og Little, 2007). Proaktiv aggresjon er forbundet med offensiv og beregnende atferd, mobbing, status blant jevnaldrende, maktorientering og seinere kriminalitetsutvikling. Reaktiv og proaktiv aggresjon viser høy sammenheng (Card og Little, 2006; Vitaro og Brendgen, 2005), og en del aggressive barn kan ha vansker som kan relateres til begge formene for aggresjon. I en studie av Dodge et al., (1997) viste 53 % av et utvalg aggressive barn både reaktiv og proaktiv aggresjon,

32 % viste en reaktiv problematikk, mens ca. 15 % viste en proaktiv problematikk.

Loeber og Farringtons (2001) forskning påpeker at tidlig atferdsproblematikk predikerer økt grad av vansker over tid. Et fokusert begrep i den sammenheng er «Tidlig autoritetskonflikt», som er knyttet til forhold som gjenstridighet, trass og ulydighet. Tidlige atferdsvansker betyr for eksempel økt sannsynlighet for repetisjon av negativ atferd, hemming når det gjelder læring av prososial atferd, utvikling av negative sosiale relasjoner og omfattende skoleproblematikk både i forhold til læring og atferd. En av konklusjonene er deres egen formulering «Never too early» som henspiller på at intervensjon og tiltak må settes inn så tidlig som mulig (Loeber og Farrington, 1999, 2001). De påpeker videre at førskoleperioden er kritisk i forhold til utvikling av kronisk antisosial atferd. De hevder også at problematferd i førskolealder utgjør den største kilden til henvisning i forhold til helsevesenet.

Det kan være ulike forklaringer til at et stort flertall av casebeskrivelsene handler om atferd karakterisert som reaktiv aggresjon. Denne aggresjonsformen kan være enklere å oppdage, forstyrrer ofte det pedagogiske opplegget og skaper «støy» i jevnaldersrelasjonene. Slik virker denne aggresjonsformen kanskje mer direkte inn mot elevens og pedagogens arbeidsmiljø, mens proaktiv aggresjon ofte utøves mer skjult og er vanskeligere å oppdage.

En annen forklaring kan være at reaktiv aggresjon er mer kjent teoretisk enn proaktiv aggresjon. Aggresjon som har en reaktiv karakter, har sammenheng med utestengning i jevnaldersrelasjonene (Vitaro og Brendgen, 2005). Flere av casebeskrivelsene har dette temaet som aktuelle problemstillinger.

Casebeskrivelsene i denne kategorien er sammensatte og preget av stor alvorlighetsgrad, på tross av den lave aldersgruppen utvalget består av. Tidlig innsats i disse sakene må være forankret i solid kompetanse i voksenmiljøet, og fokusere både individ og systemperspektivet. Det er videre mye som tyder på at aggresjonsperspektivet bør inngå som et viktig tema i en eventuell kompetanseoppbygging.

Jevnaldersproblematikk

Med jevnaldersproblematikk ønsker vi her å vektlegge de barna som har vansker med å etablere og vedlikeholde ven-

Selv om det i flere av casebeskrivelsene også er fokus på mestring, styrker hos barnet/eleven, hva barnet/eleven er god på, er det problemene eller utfordringene som vektlegges.

nenettverk, eller blir utestengt. Noen av disse casebeskrivelsene går på barn som er sosialt isolert, stille og utrygge. Andre dreier seg mer om barn med reaktiv aggressiv problematikk. Ca. en tredjedel av casene beskriver en form for jevnalderproblematikk:

«Gutten er veldig stille og har virket uttrygg på oss voksne og medelever... Virka usikker og mistilpass.»

«Kan slå medelever, ofte uten at det har oppstått noe i forkant. Det slo meg ganske raskt at gutten ikke hadde noen nære venner. Ingen valgte han, men han valgte heller ingen.»

«Han er sosialt isolert. Han har ingen faste venner og har ikke kontakt med andre på trinnet. Han søker mye kontakt mot oss voksne.»

Jevnalderrelasjoner utgjør med andre ord en viktig utviklingskontekst for barn (Cillesen og Mayeux, 2004). Erfaringer barn gjør i relasjoner til jevnaldrende, har en stor innflytelse på sosial, emosjonell og kognitiv utvikling (Rubin, Bukowski og Laursen, 2009). Barn som opplever ute-stengning i jevnaldtermiljøet blir ofte knyttet til negative faktorer som for eksempel lav sosial status, sosial isolasjon og tristhet. Både reaktivt aggressive (Card og Little, 2007), og stille innadvendte barn, befinner seg i gruppen som knyttes til det å være sosialt isolert. Barn som er fysisk/verbalt aggressive, assosieres med lav sosial status og liten popularitet blant jevnaldrende (Crick et al., 2009). Jevnalderproblematikk i form av utestengning ser ut for å være en prediktor for vansker med langtidseffekt (Coie et al., 1995). Barn som er utestengt og mobbet, har en tendens til å oppleve mer ensomhet, angst og usikkerhet og er i større grad ulykkelige (Sandstrom og Zakristi, 2005). Utestengning fra det sosiale fellesskapet representerer en risikofaktor for barn (Rubin, Bowker og Kennedy, 2009).

Kontakt og samspill med jevnaldringer er en viktig komponent i sosialiseringssprosessen i barneårene. Det som er viktig i denne prosessen, er ikke jevnaldringer generelt, men det å ha venner og bestevenner. Det handler om å ha en venn og det å være en venn (Durkin og Conti-Ramsden, 2007).

Allerede tidlig i førskolealderen ser det ut til at barn er oppmerksomme på det å ha venner, hva de forventer av venner og hvilke forpliktelse venner har til hverandre (Fujiki mfl., 1999; Gallagher, 1991). Det å utvikle vennsapsrelasjoner er komplekst og henger sammen med andre utviklingsprosesser, så som mellommenneskelige og kommunikative ferdigheter og økt sosial kognitiv kompetanse.

I beskrivelsene i de tilmeldte casene var mangel på vennskap og det å ha noen å leke med et problemområde som gikk igjen både for barn som ble omtalt til å ha utagerende og innagerende vansker.

Casebeskrivelsene viser at mange er opptatt av dette problemfeltet, og det kan tolkes som dette er et vanskelig område som er et etterspurt veiledningstema. Problematikken er til stede også i tidlig alder, og når en tenker alvorlige langtidsvirkninger, må det være viktig å komme tidlig inn med gode tiltak.

Minoritetsutfordringer

To casebeskrivelser i *De utfordrende barna* tok opp problematikk hos minoritetsbarn opprinnelig fra Øst-Europa. Det fremgår av beskrivelsene at det i begge tilfeller dreier seg om mangel på forståelse og sosial kompetanse. Selv om det i noen tilfeller kan handle om frustrasjon, i form av reaktiv aggresjon, kan det virke som om en del av atferden ikke alltid nødvendigvis er umiddelbar eller frustrasjonsdrevet, men muligens også utført i den hensikt å oppnå noe, som for eksempel oppmerksomhet og/eller tilhørighet.

Gutt, 5 år, barnehage

...verkar oppvakt, men når han ikkje kan norsk er kvardagen vanskeleg.. I barnehagen gjer han seg til, skubbar til dei andre barna, roper og skrik...Guten har vanskar med å forstå og innretta seg etter reglar og rutinar.. Han spring rundt, gøymer seg, legg seg ned, skrik og roper. «nei, nei!»...søkande..men måten han tek kontakt på gjer at dei andre barna trekker seg vekk.

Jente, 1. klasse

...greitt dagligspråk. Hun kan ofte finne på å sette seg ned og furte for seg selv. Hvis hun gråter/hyler – avviser

hun kroppskontakt... flink til å finne på «fanteri»... kommuniserer svært mye gjennom å smile og le i situasjoner det vanligvis er å oppfatte som upassende...hun har ertal/plaga andre barn...vil ikke alltid følge beskjeder...kan reagere med trass, sterk passiv motstand, kan legge seg ned og hyle og lar seg vanskelig overtale.

En stadig større del av innvandrerbefolkningen i Norge kommer nå fra Øst-Europa (SSB, 2009). Denne gruppa har ikke med seg traumer på grunn av krigsopplevelser, men står likevel overfor en psykologisk og sosiokulturell tilpasning, i likhet med alle innvandrere. Denne tilpasningen innebærer blant annet møte med nytt språk, nye verdier og andre normer enn det en er vant med. I litteraturen blir dette ofte omtalt som *akkulturasjon* (Berry, 1997). Mye internasjonal forskning viser at det å være i en slik akkulturasjonsprosess kan være en stressende opplevelse, og medføre for eksempel depresjoner. Av forskning som er gjort i Norge, når det gjelder psykologisk tilpasning, viser flere studier at innvandrere i Norge har dårligere mental helse eller mer depressive symptomer, sammenlignet med de etnisk norske (Fandrem, Sam & Roland, 2008; Oppedal & Røysamb, 2004; Sam, 1994; 1997; Torgersen, 2001). Når det gjelder sosiokulturell tilpasning, som for eksempel atferdsproblemer, har ikke nødvendigvis innvandrere generelt mer problemer enn innfødte (Sam, Vedder, Ward & Horenczyk, 2006). Imidlertid viser de få studiene utført i Norge, når det gjelder mobbing, at innvandrerungdom kommer dårligere ut sammenlignet med norske (Fandrem, Strohmeier, Roland, in press; Fandrem, Ertesvåg, Strohmeier & Roland, in press). Enda mer interessant er det at atferdsproblemene ser ut til å ha ulik årsak hos innvandrere sammenlignet med norske; mens for eksempel mobbing utført av norske gutter henger sammen med behovet for makt, henger mobbing utført av innvandrer gutter sammen med behov for tilhørighet (Fandrem et al., in press). Dette understreker viktigheten av å ha et systemperspektiv på sakene en jobber med; generelt er det viktig å være bevisst at en og samme problematikk kan ha ulik årsak for ulike grupper mennesker.

Begge innvandrerbarna som er beskrevet i *De utfordrende barna* kom til Norge da de var 5 år. De begynte nokså fort i barnehage, den ene har gått over til innføringsklasse på 1.

trinn. Begge barna fikk etter hvert ekstra ressurser til språk-opplæring. Det kan likevel virke som om mangelfull språklig, i tillegg til kulturell forståelse, representerer en barriere for positiv samhandling med både andre barn og voksne. At dagligspråket ser ut til å fungere betyr ikke at barnet har den nødvendige dybdeforståelse (Cummins, 2001) av begreper og systemer av begreper, som gjør at det kan fungere optimalt i sosiale sammenhenger. Mangel på dybdeforståelse kan lett føre til frustrasjon og dermed reaktiv aggresjon. I tillegg fører det til at en kan føle seg utenfor. Behov for tilhørighet kan føre til at det utvises aggresjon av mer proaktiv karakter; å få andre med seg på plaging kan gi en følelse av å være en del av et sosialt felleskap.

Språk er nøkkelen til forståelse, i tillegg er det en del av kulturen og dermed en del av det som identiteten er knyttet til. At flere barn/medelever kan ord (f.eks. telle til ti) på innvandrerbarnets morsmål kan dermed gi barnet en følelse av tilhørighet. I tillegg er stimulering av morsmålet også viktig ettersom det å kunne ett språk godt letter innæring av et nytt språk, ref. «Dual-isfjell-modellen» (Øzerk, 2003). At det faktisk tar 5–7 år å utvikle et nytt språk, sier videre noe om viktigheten av å bygge opp ordforråd (både på morsmålet og på norsk) som en viktig del av arbeidet med disse barna; barnet må ikke bare mestre overflatespråket, men også dybdespråket. Å oppleve generell mestring, å ha en følelse av å få ting til, eller å bety noe, gir også tilhørighetsopplevelser. At andre trekker seg vekk når barnet, muligens på feil måte, prøver å få kontakt, utfordrer de voksne i barnehagen og på skolen med hensyn til å utvikle sosial kompetanse, først og fremst hos barnet selv, men også hos de andre barna/medelevene for å få til positiv samhandling. Å bli kjent med hva barnet er god på, for å om mulig bruke det for å gjøre barnet attraktivt for andre barn, kan være en viktig innfallsvinkel. Oppsummert handler det om å utvikle sosiokulturell kompetanse og å gi innvandrerbarna positive tilhørighetsopplevelser. Dette forebygger i sin tur både innagerende og utagerende problematikk, som for eksempel mobbing.

Språkvansker

For en av de tilmeldte casene, en gutt på fem år, var problematikken spesifikke språkvansker. De språklige vanskene omfattet også kommunikasjonsvansker som igjen

førte til sosiale vansker for barnet. I tillegg ble språkrelaterte vansker omtalt som en del av problemkomplekset til flere av de tilmeldte casene. Vanskene omfattet forskjellige former uttalevansker, enkel språkbruk i forhold til alder og unn-gåelse i bruk av språket sammen med både voksne og barn. Eksempler på problematikk fra casebeskrivelsene:

- gutt 5 år – «språklig sett sliter han også noe med enkelte lyder», «de (personalet) må snakke tydelig med relativt enkle setninger for å være sikker på at han skal forstå det de sier»
- jente 5 år – «hun tier alltid i de voksnes nærhet». Og i lek sammen med andre jenter «.. det var lite vi hørte hun sa» og «i rollelek har hun alltid rollen som baby», «til oss voksne bruker hun enstavelsesord og konsekvent babystemme», «Å få til en dialog er en utfordring».
- gutt 1. trinn – «veldig stille og virker utrygg», «turde ikke spørre om å være med», «på tvungne ha-ordet-runder i samling får han til å si noe», «han henvender seg aldri til voksne», «han er like taus enten han er aleine eller med venner».

Eksempelene fra casebeskrivelsene viser at språkrelaterte vansker kan inngå som en del av komplekse atferdsvansker. Innholdet i beskrivelsene samsvarer med funn fra forskning som i de senere årene har påvist at barn med språkvansker utgjør en risikogruppe for å utvikle sosiale vansker (Bishop, 1997; Cantwell & Baker, 1991; Fujiki & Brinton, 1994; Fujiki, Brinton & Todd, 1996; Wadman, Durkin & Conti-Ramsden, 2008), og at språkvansker også kan være en del av problematikken til barn med atferdsvansker (Cohen, 1996; Cohen, Davine & Meloche-Kelly, 1989; Love & Thompson, 1988; Richman, Stevenson & Graham, 1982). I en undersøkelse av førskolebarn fant Cantwell og Baker (1991) at omtrent 50 % av de barna som hadde språkvansker, også utviklet sosiale vansker.

Det er ikke alle typer språkvansker som synes å være like kritiske for utvikling av et atferdsproblem. I en oppfølgingsstudie av Silva, Williams og McGee (1987) fant de at de barna som hadde språkforståelsesvansker og generell svak språkmestring ved treårsalderen, var den gruppe av

barn som syntes å utgjøre den største risikogruppen for å utvikle atferdsvansker. Det er også dokumentert at for noen av de barna som har språkvansker, kan risikoen for å utvikle atferdsvansker være ved selv etter at barnet har vunnet over språkvanskene (Stevenson, 1996).

I beskrivelsene til noen av casene ble ikke språkvanskene nevnt eksplisitt, men det ble beskrevet at barna hadde vansker med å forstå og å innrette seg etter regler og rutiner i barnehagen og i skolen, vansker med å forstå fellesbeskjeder og at de lekte helst med yngre barn. Denne type vansker kan være et tegn på at de har vansker med ord- og setningsforståelse, korttidsminnefunksjon og bearbeidelse av innkommende informasjon. Dersom et barn har disse vanskene, betyr det at de ikke greier å huske eller å holde i minnet store mengder informasjon samtidig som de skal avkode innholdet i informasjonen som de mottar (budskapet) og å gi et adekvat svar (Bishop, 1997).

Eksempler fra casebeskrivelsene:

- «en urolig gutt som ikke vil ta i mot beskjeder eller følge klassens regler».
- «han leker nesten uten unntak med barn som er yngre enn han»
- «...har vansker med å forstå og innrette seg etter regler og rutiner».
- «I overgangssituasjoner, samlingsstund, påkledning og ved matbordet finner Per på helt andre ting enn det som er rutiner hos oss».

Antakelsen om at vanskene til disse barna også kan omfatte et språkproblem, har sammenheng med at kartlegging av språkmestring hos barn med atferdsvansker har vist at mange av disse barna også har et underliggende språkproblem, og at disse vanskene ofte ikke blir registrert før det blir foretatt en kartlegging av språkmestringen (Cantwell & Baker, 1991). I en studie av Benner, Nelson & Epstein (2002) analyserte de 26 kvantitative studier fra 1980–2000, der formålet var å undersøke språkvansker hos barn med atferdsvansker. En oppsummering av disse studiene viste at 71 % av de barna som var blitt kartlagt til å ha atferdsvansker, også hadde et språkproblem. For mange av disse barna var ikke

Førskoleperioden er kritisk i forhold til utvikling av kronisk antisosial atferd.



språkvanskene blitt oppdaget før det ble foretatt en kartlegging av deres språkmestring. Den samme tendensen ble også bekreftet i masterstudiene til Hagalid (2007) og Walstad (2007).

Noen av de casene som ble meldt til veiledning ble omtalt som stille, usikre og at de virket utrygge. Denne atferden kan ha sammenheng med at barna har vansker med å bruke språket slik som det er forventet i de forskjellige situasjonene i barnehage- og skolehverdagen (Bishop, 1997). Det kan også handle om at disse barna har vansker med å komme på eller huske de riktige ordene som passer med de enkelte situasjonene i samhandlingen og å forstå nyanseforskjeller i språkbruk hos andre. Ofte blir det sagt om disse barna at de sier ting på en feil eller rar måte. Erfaringer viser også at når barn har en måte å ta kontakt på som ikke er helt sosialt akseptert, blir de ofte avvist av andre. Mangelfull og redusert deltakelse i sosiale situasjoner fører som oftest til at også de kommunikative erfaringene blir redusert. Gjentakende avvisning kan føre til usikkerhet og tilbaketrekking, som igjen fører til mangelfull sosial trening (Fujiki og Brinton, 1994). Denne utrygghetsatferden som førskolelærere og lærere observerte og beskrev hos noen av barna, kan være et tegn på at problemkomplekset også kan omfatte et underliggende språkproblem, da undersøkelser har vist at barn med språkvansker ofte har en lav status blant sine jevnaldringer og de blir i mindre grad foretrukket som lekekamerater (Conti-Ramsden og Botting, 2004; Fujiki og Brinton, 1994; Gallagher, 1996; Redmund og Rice 2002).

I noen av casebeskrivelsene ble det gitt uttrykk for at personalet var urolige for at vanskene kunne følge barnet videre i skolen, og de var opptatt av forslag til tiltak for å redusere/forhindere disse vanskene her og nå, samt sette i gang tiltak for overgangsordninger og oppstart i 1. klasse. Det er en høyst relevant uro som personalet gir uttrykk for, da resultat fra oppfølgingsstudier har vist at atferdsproblem som blir registrert hos barn med språkvansker, har en tendens til å øke med alderen (Aram, Ekelman & Nation, 1984; Clegg, Hollis, Mawhood & Rutter, 2005; Conti-Ramsden & Botting, 2004).

Innholdet i casebeskrivelsene, og funn fra forskning i de senere årene, viser at det er grunn til å regne med at det er en nær sammenheng mellom språkmestring og sosial kompetanse. Det er derfor grunn til å anta at det er like

vanlig med språkvansker hos barn med psykiske vansker/atferdsvansker, som det er med atferdsvansker hos barn med språkvansker (Love & Thompson, 1988). I arbeid med barn og unge med vansker bør derfor kartlegging av språkmestring inngå som en del av kartleggingen, og kartlegging av sosial kompetanse og atferdsproblem bør inngå som en del av kartleggingen hos barn med språkvansker.

Individ og system

De fleste caseframstillingene har fokus mot barnet, og i mindre grad systemet barnet befinner seg i. Beskrivelsene dreier seg lite om hvordan personalet arbeider i sakene, men handler ofte om barnets problematikk individuelt og i samhandling med andre barn. En del case trekker inn det tverrfaglige perspektivet, foreldresamarbeid og overgang barnehage – skole.

Det vanlige er at beskrivelsene har en lignende form som disse sitatene:

«Siri er utrygg og usikker på seg selv i de fleste situasjoner.»

«Gunnar er veldig motorisk aktiv. Ukonsentrert...»

Noen case fokuserer et systemisk perspektiv:

«Her er det snakk om kompetanseheving av personalet, barnets forberedelser til skolestart...»

«Hvordan kan helsetjenesten og lærerne få til et godt samspill og klassemiljø?»

«Siden både utredning ved BUPA og utredning ved PPT tar tid, ønsker jeg også å få drøfte hvordan barnehagen skal få til en god overgang til skolen for dette barnet.»

«Hvordan kan vi skape gode foreldrerelasjoner?»

Et sentralt mål i prosjektet *De utfordrende barna* er å skape mer kompetanse om og utvikle et sterkere fokus mot systemrettet arbeid (Roland, Fandrem, Størksen og Løge, 2007, Stortingsmelding nr. 16, 2006). Det er vanlig at systemtil-

Det handler om å ha en venn, og det å være en venn.

nærmingen i dag blir sett på som et overordnet perspektiv innen fagfelt som psykologi og pedagogikk (Nordahl, Sørli, Manger og Tveit, 2005; Pianta, 2000; Stortingsmelding nr. 16, 2006). Teorien tar utgangspunkt i at det er et samspill mellom ulike deler i systemet og at disse delene påvirker hverandre. Det er sentralt i denne forståelsen at atferd ikke kan løsrives fra konteksten den oppstår i (Pianta, 2000). Deltakeren i et sosialt system både påvirker og blir påvirket av helheten denne befinner seg i. Disse prosessene er preget av dynamikk, interaksjon og kompleksitet. Når det gjelder systemfaktorer, har vi valgt å skille mellom det interne systemet på egen arbeidsplass (teamarbeid, kollektive strukturer, egen kompetanse), tverrfaglighet (PPT, BUP og lignende fagpersoner), kontakt mellom barnehage/skole og hjemmet, og overgang barnehage/skole. I forhold til det interne systemet på egen arbeidsplass er det nærmest fraværende i beskrivelsene. Dette kan en trolig forstå gjennom en eller flere ulike innfallsvinkler i kombinasjoner. En kan tenke at det mangler kompetanse på systemrettet arbeid og at dette er en komplisert arbeidsform som kan være vanskelig å konkretisere i praksisfeltet. Når det gjelder tverrfaglighet, er det mange som nevner kontakt med PPT, BUP eller lignende faggrupper. Et flertall av casene viser til utstrakt samarbeid med eksterne faggrupper. De fleste har også etablert kontakt til foreldregruppen. Noen få har vansker med å få dette til selv om de har tatt initiativ.

Overgang barnehage – skole er et tema i ca. halvparten av casebeskrivelsene som kommer fra barnehagene. Noen få case har dette som hovedproblemstilling, mens hos andre igjen er denne problemstillingen fraværende. Bronfenbrenner (1979) kaller overgangen barnehage – skole for en økologisk overgang. En økologisk overgang er en stor endring på kort tid som kan gi mulighet for vekst, men som også kan gi utslag i stagnasjon. Barn med vansker er ekstra sårbare i disse overgangene. Derfor er det viktig at overgang barnehage – skole alltid står på agendaen når en skal utarbeide strategien for barn med problematferd i barnehagealder.

Det å ha fokus mot både individ og system ser ut til å være en stor utfordring i praksisfeltet. Dette gjelder særlig det interne systemet på egen arbeidsplass. Mye tyder på at det må gjennomføres både kompetansebygging og bevisstgjøring på systemperspektivet.

Oppsummering

Casebeskrivelsene viser et bilde av en problematikk som kan karakteriseres som overraskende kompleks og med stor alvorlighetsgrad, selv om konteksten er barn i tidlig alder. Hovedtyngden av problematikken som presenteres fra praksisfeltet, peker i retning av reaktiv aggresjon. Dette kan tolkes som at deltakerne i prosjektet opplever utagerende problematikk som spesielt belastende, men også at dette er et problemfelt som viser mye igjen. Casebeskrivelsene tyder videre på at de som arbeider med aldersgruppen 4–8 år, trenger god kompetanse i håndtering av aggresjon generelt og reaktiv aggresjon spesielt.

Bredden av problemområdene viser igjen i de andre kategoriene som fokuseres i artikkelen: jevnalderproblematikk, minoritet og språk og atferd.

Jevnalderproblematikk i casene handler i stor grad om avvising og utestengning. Det å være utestengt i jevnalderrelasjonene forbindes med negativ utvikling over tid. Det å gripe tidlig inn i forhold til utestengning vil trolig kunne virke forebyggende når det gjelder mange former for negativ utvikling. De casene som omhandler minoritet viser også stor grad av kompleksitet. Her er sammensatte problemområder som språkforståelse, frustrasjoner og tilhørighetsproblematikk representert. Når det gjelder språkvansker ser en flere kontaktpunkter i forhold til atferdsproblemer. Det kan framstå som en direkte årsak, men også som en mer underliggende og skjult problematikk.

Vi ser også at casefokus i stor grad legges mot individ og i mindre grad systemperspektivet, og særlig når det gjelder det interne systemet på egen arbeidsplass (teamarbeid, kollektive strukturer, egen kompetanse). Det kan se ut til at dette perspektivet i systemtenkningen oppleves spesielt utfordrende i praksisfeltet. Overgangen barnehage – skole, det tverrfaglige perspektivet og foreldresamarbeid ser imidlertid ut til å bli relativt godt ivare tatt i en del av casene. Alvorlighetsgraden og kompleksiteten i de 26 casebeskrivelsene forsterker aktualiteten i prinsippene tidlig innsats og systemrettet arbeid i Stortingsmelding nr. 16 (2006). Mye tyder imidlertid på at det er vanskelig å konkretisere og implementere visjonen om systemrettet arbeid og tidlig innsats i praksisfeltet.

Vi ser for oss spennende tema for videre forskning som

Eksemplene fra casebeskrivelsene viser at språkrelaterte vansker kan inngå som en del av komplekse atferdsvansker.

for eksempel metodeutvikling, utprøving av ulike modeller for systemrettet arbeid og utvikling av program rettet mot denne aldersgruppen.

REFERANSER

- ARAM, D. M., B. EKELMAN & J. E. NATION** (1984). Preschoolers with Language Disorders: 10 Years later: *Journal of Speech and Hearing Research*. Vol 27, p. 232–24
- ARONSON, E.** (2004). *The social animal*. New York: Ninth edition. Freeman and company.
- BERKOWITZ, L.** (1993). *Aggression: Its causes, consequences, and control*. New York: McGraw Hill.
- BERRY, J. W.** (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied psychology: An International Review*, 46(1), 5–34.
- BENNER, G. J., J. R. NELSON & M. H. EPSTEIN** (2002). Language Skills of Children with EDB: A Literature Review. *Journal of Emotional & behavioural Disorders*, Vol. 10, 43–57.
- BISHOP, D. V. M.** (1997). Uncommon Understanding. Development and Disorders of Language Comprehension in Children. Kap. 8, 195–224, Hove: Psychology Press.
- BRONFENBRENNER, U.** (1979). *The ecology of human development*. London: Harvard press.
- CANTWELL, D. P. & L. BAKER** (1987). The prevalence of anxiety in children with communication disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 1, 239–248.
- CANTWELL, D. P. & L. BAKER** (1991). *Psychiatric and Developmental Disorders in Children with Communication Disorder*, Washington DC: American Psychiatric Press, Inc.
- CARD, N. AND T. LITTLE** (2006). Proactive and reactive aggression in childhood and adolescence: A meta-analysis of differential relations with psychosocial adjustment, *International Journal of behavioural Development*, 30, 466–480.
- CARD, N. AND T. LITTLE** (2007). Differential relations of instrumental and reactive aggression with maladjustment: does adaptivity depend on function. I: *Aggression and adaption*. Hawley et al., 2007). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- CLEGG, J., C. HOLLIS, L. MAWHOOD & M. RUTTER** (2005). Developmental language Disorders – A Follow-up in Later Adult Life. Cognitive, Language, and Psychosocial Outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 46: 2, 128–149.
- CONTI-RAMSDEN, G. & N. BOTTING** (2004). Social Difficulties and Victimization in Children with SLI at 11 Years of Age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, Vol 47, 145–161.
- CRICK, N. R ET. AL** (2009). Aggression and peer relationships in school age children. I: *Handbook of Peer interactions, Relationships and Groups*. Guildford Press.
- CUMMINS, J.** (2001). *Language, Power and Pedagogy: Bilingual Children in the Crossfire*, Bilingual Education and Bilingualism 23.
- DURKIN, K. & G. CONTI- RAMSDEN** (2007). Friendships, language, social behaviour, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of language impairment. *Child Development*, Vol 78, 1441–1457.
- FANDREM, H., D. L. SAM & E. ROLAND** (2009). Depressive symptoms among native and immigrant adolescents in Norway: The role of gender and urbanization. *Social Indicators Research*, 92, 91–109.
- FANDREM, H., D. STROHMEIER & E. ROLAND** (in press). Bullying and victimization among native and immigrant adolescents in Norway: The role of reactive and proactive aggressiveness. *Journal of Early Adolescence*.
- FANDREM, H., S. ERTESVÅG, D. STROHMEIER & E. ROLAND** (in press). Bullying and affiliation: A study of peer groups in native and immigrant adolescents in Norway, *European Journal of Developmental Psychology*.
- FUJIKI, M. & B. BRINTON** (2004). Social Competence and Language impairment in Children. I: Watkin, R. V. & M. L. Rice, (eds.) *Specific Language Impairment in Children*, 123–143. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- FUJIKI, M., B. BRINTON, C. H. HART & A. H. FITZGERALD** (1999). Peer acceptance and friendship in children with specific language impairment. *Topics in Language Disorders*, Vol. 19, 34–48.
- FUJIKI, M., B. BRINTON & C. TODD** (1996). Social Skills of Children with Specific Language Impairment. *Language, Speech, and hearing Services in Schools*, Vol.27, s. 195–202.
- GALLAGHER, T. M.** (1996). Social-interactional approach to child language intervention. I: J. H. Beitchman, N. J. Cohen, M. M. Konstantareas & R. Tannock (Eds.) *Language, Learning, and Behavior Disorders. Developmental, Biological, and Clinical Perspectives* (418–436). New York: Cambridge University Press.
- GALLAGHER, T. M.** (1991). Language and social skills: Implications for clinical assessment and intervention with school-age children. I: T. M. Gallagher (Ed.) *Pragmatics of language: Clinical practice issues* (11–41) San Diego: Singular Publishing Group.
- HAGALID, K.** (2007). Sammenhenger mellom atferdsvansker og språkvansker – en språklig kartlegging av barn med atferdsvansker. Masteroppgave i spesialpedagogikk. Stavanger: Det humanistiske fakultet. Universitetet i Stavanger.
- HOWLIN, P., L. MAWHOOD & M. RUTTER** (2000). Autism and develop-

mental receptive language disorder – A follow-up comparison in early adult life. II. Social, behavioral, and psychiatric outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 561–578.

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET (2006). St.meld. nr. 16 (2006–2007)... Og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring.

LOEBER, R. OG D. P. FARRINGTON (1999). *Serious and violent juvenile offenders*. Sage publications. California.

LOEBER R. OG D. P. FARRINGTON (2001). *Child Delinquents*. Sage publications. California.

LOVE, A. J. & M. G. G. THOMPSON (1988). Language disorders and attention deficit disorders in young children referers for psychiatric services: analysis for prevalence and a conceptual synthesis. *Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 58, 52–64.

MIDTHASSEL, U. (2002). Veiledning som arbeidsmåte for å møte utfordringer i skolen. Med vekt på kollegaveiledning. Senter for atferdsforskning. Universitetet i Stavanger.

MIDTHASSEL, U. OG H. FANDREM (2002). Systemrettet arbeid i Samtak. I: G. Auestad (red.). *Utviklingsarbeid i skole og PPT. Samtakeksempler fra 10 fylker*. Stavanger: Universitetet i Stavanger.

NORDAHL, T., M.-A. SØRLIE, T. MANGER OG A. TVEIT (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget.

NÆRDE, A. & S.-P. NEUMER (2003). Psykiske lidelser blant barn 0–12 år (No. 10). Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt og Regionsenter for Barne- og Ungdomspsykiatri, Helseregion øst og sør.

OGDEN, T. (2002). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.

OLWEUS, D. (1979). Stability of aggressive reaction patterns in males: a review. *Psychological Bulletin*, 86, 852–875.

OPPEDAL, B. & E. RØYSAMB (2004). Mental health, life stress and social support among young Norwegian adolescents with immigrant background. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 31–144.

PEPPLER, D. OG K. H. RUBIN (1991). *Childhood aggression*. Lawrence Erlbaum. New Jersey.

REDMUND, S. M. & M. L. RICE (2002). Stability of Behavioral Ratings of Children with SLI. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. Vol. 45, 190–201.

RICE, M., M. SELL & P. HADLEY (1991). Social Interaction of speech- and language impaired children. *Journal of Speech and Hearing Research*, Vol. 34, 1299–1308.

ROLAND, P., H. FANDREM, I. STØRKSEN, I. K. LØGE (2007). Erfaringer fra de utfordrende barna. *Spesialpedagogikk*, 4.

RUBIN K. H. ET AL. (2009). *Handbook of Peer Interactions, Relationships, and Groups*. New York: Guilford Press.

SAM, D. (1994). Psychological adjustment of young immigrants in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 35, 240–253.

SAM, D. L. (1997). Helse og helseatferd blant innvandrerungdom. I: K.-I. Klepp & L. E. Aarø (Eds.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.

SAM, D. L., P. VEDDER, C. WARD & G. HORENCZYK, G. (2006). Psychological and sociocultural adaptation of immigrant youth. I: J. W. Berry, J. S. Phinney, D. L. Sam & P. Vedder (Eds.), *Immigrant Youth in Cultural Transition: Acculturation, Identity and Adaptation across National Contexts* (117–141). New Jersey: Lawrence Erlbaum.

SANDSTROM, M. J. OG A. L. ZAKRISKI (2005). Understanding the experience of peer rejection. I: Kupersmith og Dodge: *Children's peer relations*. American psychological association.

SILVA, P. A., S. WILLIAMS & R. MCGEE (1987). A longitudinal study of children with developmental language delay at three years: later intelligence, reading and behaviour problems. *Developmental Medicine and Child Neurology*, Vol. 29, 630–640.

SSB, 2009. Innvandring og innvandrere. Hentet fra www.ssb.no/innvandring/.

STEVENSON, J. (1996) Developmental changes in the mechanism linking language disabilities and behavior disorders (s. 78-99). I: J. H. Beitchman, N. J. Cohen, M.M. Konstantareas & R. Tannock (Eds.) *Language, learning, and behavior disorders. Developmental, biological and clinical perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press.

TORGENSEN, L. (2001). Sammenhengen mellom depressivt stemningsleie og relasjoner til foreldre. En studie av andregenerasjons pakistanske innvandrere og ungdommer av norsk opprinnelse. *Tidsskrift for norsk psykologiforening*, 38, 640–648.

VITARO, F. AND M. BRENDGEN (2005). Proactive and reactive aggression. I: *Developmental origins of aggression*. Tremblay, Hartup and Archer (2005). The Guildford Press.

WADMAN, R., K. DURKIN & G. CONTI-RAMSDEN (2008). Self-Esteem, Shyness, and Sociability in Adolescents with Specific Language Impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 938–952.

WALSTAD, T. (2007) Er det en sammenheng mellom sosiale – og emosjonelle vansker og språkvansker hos barn i førskolealder? Masteroppgave i spesialpedagogikk. Stavanger: Det Humanistiske Fakultet, Universitetet i Stavanger.

WEBSTER-STRATTON, C. & T. TAYLOR (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0–8 years). *Prevention Science*, 2 (3), 165–192.

ØZERK, K. (2003). *Sampedagogikk*. Vallset: Oplandske bokforlag.



Pål Roland, Hildegunn Fandrem, og Inger Kristine Løge
arbeider ved Senter for atferdsforskning, Universitetet i Stavanger.

Etterundersøkelse av barn og unge med AD/HD



Artikkelen bygger på en etterundersøkelse av barn og unge i Vest-Agder som opplevde god effekt av sentralstimulerende midler. Intervjuer fem til femten år etter oppstart av medisinerings viste at de aller fleste hadde hatt en god eller betydelig framgang.

AV TERJE BJELLAND, BJARNE VETRHUS OG GRETE GABRIELSEN

Det er skrevet mye om mennesker med AD/HD. Det er imidlertid ikke publisert mange studier som har tilfredsstilt strenge vitenskapelige krav når det gjelder langtidsforløpet på flere livsarenaer. Trillingsgaard (1995) har referert fire langtidsundersøkelser, ingen av dem fra Norge. En av de største og metodologisk sett beste studier av *behandlings-effekter* på AD/HD er den såkalte MTA-studien (Jensen et al., 1999). Her var oppfølgingstida imidlertid bare 14 måneder. Forskerne har seinere fulgt de samme barna i en 3-års oppfølging (Jensen et al., 2007). Andre studier har lengre oppfølgingstid, men er svakere metodologisk sett. Dalsgaard (2001) undersøkte forløpet til 208 barn henvist til Børne- og ungdomspsykiatrisk Hospital i Århus, fra 1969 og 20 år fram. Barna tilfredsstilte kriteriene for AD/HD. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2005) gjennomgikk tidligere studier gjennomført i årene mellom 1995–2004 om effekten av sentralstimulerende medikamenter på AD/HD hos voksne. Få av de internasjonale studiene tilfredsstilte strenge forskningsmessige krav. Bare 13 studier tilfredsstilte kravet om randomiserte, kontrollerte studier som sammenliknet effekten av Metylfenidat og placebo. Den lengste studien hadde fulgt pasientene i 12 uker. Willoughby (2003) foretok en meta-analyse av en del sentrale internasjonale studier over utviklingsforløp og «outcome» over tid hos barn med AD/HD. Han hevdet at selv om barne-AD/HD blir assosiert med en økt risiko for negativ utvikling, så er forståelsen av selve utviklingsforløpet fortsatt noe mangelfull.

På tross av mange års arbeid med barn og unge med AD/HD, også i Norge, er det her publisert få studier av langtidsforløpet vedr. barn og unge med denne diagnosen, der en også ser på *flere av barnas arenaer*. Zeiner (1999) undersøkte i sitt doktorgradsarbeid *korttidseffekten* av metylfenidat, med en oppfølgingstid på i gjennomsnitt 1,75 år. Sakkyndig team for hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD for helseregionene Sør og Øst (2004) leverte en rapport om effekten av sentralstimulerende legemidler til voksne med Hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD. Oppfølgingstida her var seks år. Det er dessuten i seinere år foretatt sammenlikninger og oppfølging av kombinasjoner av AD/HD, komorbiditet, rus og schizofreni. Birkelid kompetansesenter, seinere Sørlandet kompetansesenter (statlig spesialpedagogisk støttesystem), gjennomførte i perioden 1991–1999 omfattende utredninger

av elever med lærevansker, med spørsmål om mulig AD/HD. Elevene ble grundig kartlagt av en tverrfaglig gruppe: pedagogisk, nevropsykologisk, medisinsk og motorisk.

I etterkant av kartleggingen foreslo senteret en rekke tiltak: pedagogisk/psykologiske, sosiale og trygdemessige tiltak samt behandling med sentralstimulerende medikamenter, Ritalin eller Dexamin. Kompetansesenteret fulgte opp elevene og deres familier, sammen med PPT, i lang tid (minimum to år) etter kartleggingen hos oss.

Vår undersøkelse omfatter elever fra denne utredningen vedrørende AD/HD, til vi så dem igjen 5–15 år seinere. Vår aktuelle studie er et samarbeidsprosjekt mellom Sørlandet sykehus, Kristiansand og Sørlandet kompetansesenter.

Deltakerne i prosjektet har vært: klinisk nevropsykolog Terje Bjelland, psykiatrisk sykepleier Grete Gabrielsen, spesialpedagog Siri Grønnæss, spes. i allmennmedisin Anne Ruud og spesialpedagog Bjarne Vettrhus.

Prosjektgruppa var interessert i å beskrive elevene noen år etter utredningen og etter utprøvingen av tiltak. Hovedproblemstillingen var:

Hvordan har det gått med disse elevene?

Hvordan har de det på skolen, i arbeid, hjemme og på fritida nå, sammenliknet med før utredningen? Hvordan vurderte våre tidligere *elever* situasjonen, og hvordan vurderte *foreldrene* de *tiltakene* som ble iverksatt i kjølvannet av utredningen? Var det noe de savnet? Kunne vi på grunnlag av vurderinger og intervjuer se en mulig sammenheng mellom tiltak og forløp? Hvilke faktorer/tiltak har vært med på å fremme positiv utvikling? Vi ønsket å se på mulige tiltak og strategier som kan komme til nytte også for andre elever, foresatte, skole og hjelpeapparat/PPT.

I foreliggende artikkel vil vi primært fokusere på de pedagogisk/psykologiske sidene ved undersøkelsen.

Metode

Etter godkjenning fra den regionale etiske komité for medisinsk forskning, sendte vi ut brev med samtykkeerklæring til alle våre tidligere utredete elever med AD/HD og deres pårørende, fra Vest-Agder. Vi orienterte om undersøkelsen og ba om et intervju. Undersøkelsen var frivillig, og presentasjon av resultater ble anonymisert. De unge fikk selv bestemme om de ville intervjues sammen med sine pårørende eller

	Alder i utrednings- året (N=65)	Alder i etterundersøkelses- året (N=43)	Antall år gått fra eleven første gang ble utredet (N=43)
Mean	10	19	9
Spredning	fra 4 til 16 år gamle	Fra 12 til 28 år gamle	fra 5 til 15 år
SD	2,7	4,0	2,6

Tabell 1. Alder i utrednings- og etterundersøkelsesåret og antall år gått fra eleven første gang ble utredet.

separat. De kunne når som helst trekke seg fra undersøkelsen. Intervjuet varte ca. 1 ½ time.

I intervjuet med våre tidligere elever brukte vi strukturerte skjemaer, laget av oss: «Intervjuguide-eleven».

Her spurte vi: «Hvordan har du det på skolen nå? Hvordan har du det på jobben nå? Hvordan hadde du det den siste tida på skolen? Hvordan har du det hjemme og i fritida nå? Tanker om framtida?» Til hvert av disse var det delspørsmål.

Foresatte ble spurt om følgende hovedtema vedr. deres barn/ungdommer: Medisinering, Helse, Stimulantia, Fysisk aktivitet/sport, Forholdene på skolen, Forholdene hjemme og i fritida. Situasjonen i dag, sammenliknet med før utredningen, Verdien/nyten av tiltak som er prøvd, Tiltak som foresatte evt. har savnet fra hjelpeapparatet. Vi hadde også innhentet medisinske opplysninger fra elevenes journaler, særlig opplysninger omkring fødselen (Apgar-skåre, fødselsvekt, med mer).

Foresatte ble også bedt om å fylle ut det standardiserte registreringsskjemaet **SNAP-4 Lærer og foreldreskjema** (Swanson, 1999), for elever fram til 18-årsalder. De over 18 år fylte ut selvrapporteringsskjemaet **Adult ADHD Self-report Scale, ASRS** (WHO, 2003). Elever i alderen 11–20 år fylte ut skjemaet **Selv-rapport-skjema for ungdom i alderen 11–18 år, CBCL** (Achenbach, 2001). Pga. lavt antall returnerte SNAP-4- og CBCL-skjemaer, valgte vi å ikke databehandle disse.

I tillegg til disse skjemaene brukte vi vurderinger fra **Children's Global Assessment Scale, CGAS** (Shaffer et al., 1985). Dette er en skala fra 1 til 100, der 100 er beste skåre. Skjemaet er inndelt i ti bolker og gir et helhetlig bilde av personens faktiske psykososiale funksjonsnivå. Skjemaet beskriver et hypotetisk kontinuum av helse/sykdom. Vi gjorde en sammenlikning av funksjonsnivået før og etter

utredning og oppfølging for hver elev. Hensikten var å få et mål på elevens utvikling. Våre «CGAS-før»-vurderinger var basert på opplysninger ved inntak på vårt senter (søknad om plass på Birkelid kompetansesenter). Elevens generelle fungering på skole, i hjem og fritid ble vurdert. Deltakerne i prosjektgruppa hadde på forhånd foretatt prøveskåring, blindt, for å sikre en mest mulig felles forståelse av bruk av skalaen.

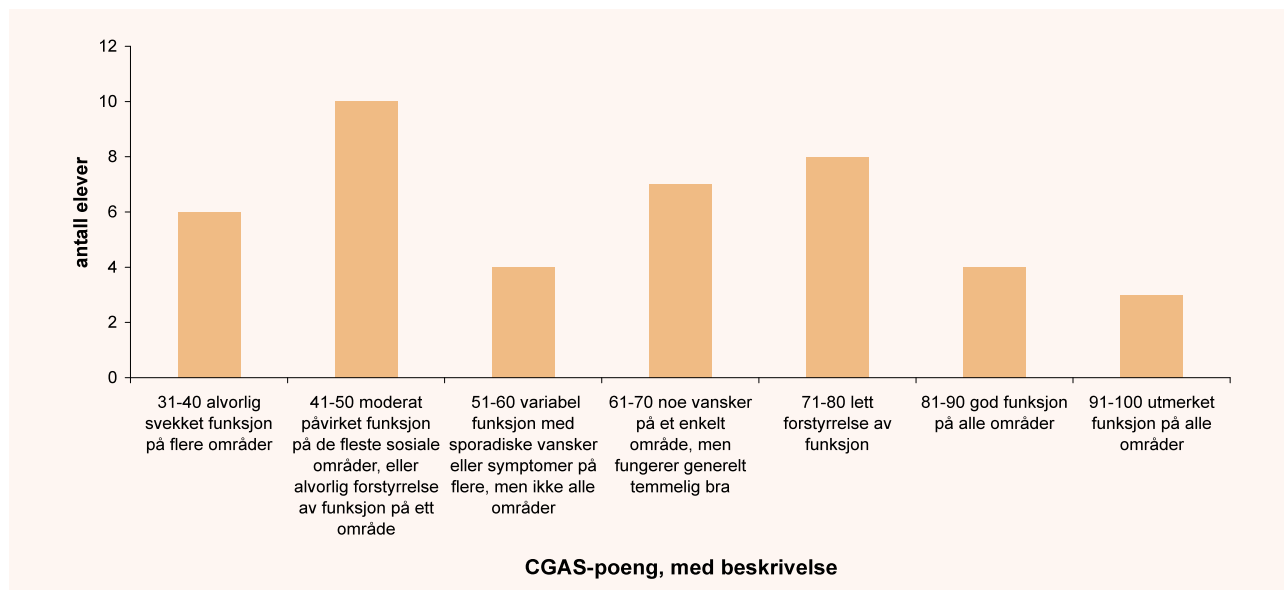
«CGAS-etter»-vurdering var basert på klinisk inntrykk av elevene fra nevnte intervjuer. Dessuten var «CGAS etter» også basert på det som framkom på intervju-skjemaene, ut fra elevenes fungering på de samme arenaer som ved «CGAS før»-vurdering. I tillegg vurderte vi fungering på jobb for dem som hadde erfaring fra arbeidslivet.

Da interrater-reliabilitetskoeffisienten mellom oss i «CGAS-før» var statistisk tilfredsstillende: **0.84** (Cronbachs Alpha), valgte vi ut CGAS-poeng fra én tilfeldig av oss bedømmere for å angi «CGAS-før»-poeng. Differansen mellom «CGAS-etter», og «CGAS-før», ble brukt som en indikator på de unges utvikling.

Intervjuene i etterundersøkelsen ble foretatt i årene 2003–2006. De fleste ble intervjuet på våre kontorer, fordelt på prosjektdeltakerne. Noen få ble intervjuet hjemme eller ved telefonoppringing. Mange av elevene ble med på intervjuene sammen med sine foresatte. Noen få ønsket ikke å delta på intervju, men godtok at deres foresatte svarte på våre spørsmål.

I analysene av resultatene brukte vi både kvantitativ og kvalitativ metode. Pga. relativt få informanter i undergruppene brukte vi mest beskrivende statistikk, fra SPSS, versjon 15. I ettertid fant vi at noen av spørsmålene i våre skjemaer var for lite presise og derfor vanskelig å tolke. Vi valgte derfor å ikke presentere svar på disse.

Foresatte i begge utvalg var enige om det tiltaket som hadde vært best, nemlig «Tettere samarbeid foresatte/skole».



Figur 1. Hvordan de unge fungerer nå (i etterundersøkelsesåret), vist vha. CGAS-poeng og beskrivelse (fra den norske oversettelsen av CGAS-skalaen) (N=42).

Utvalg Dette bestod av samtlige elever fra Vest-Agder, til sammen 65, som vi hadde utredet i løpet av 1990-årene og som hadde hatt nytte av sentralstimulantia (Ritalin eller Dexamin), etter dobbelblind utprøving med placebo. Disse elevene fikk diagnosen AD/HD etter møte mellom barnelege eller barnepsykiater fra Sørlandet sykehus og lege/psykolog fra kompetansesenteret¹. I foreliggende undersøkelse var det **en stor overvekt av gutter**, nemlig 61 (94 %), og 4 (6 %) jenter. 33 elever og 40 foresatte (én eller begge foreldre) gjennomgikk intervju. Svarprosenten (av foresatte og våre tidligere elever), ble 62.

Resultater

Trass i at dette kliniske utvalget opprinnelig bestod av elever med store og sammensatte vansker, var det en framgang hos de fleste elevene (95 % av elevene). Noen elever hadde en betydelig framgang. Bare to elever hadde en tilbakegang, på henholdsvis 3 og 8 CGAS-poeng.

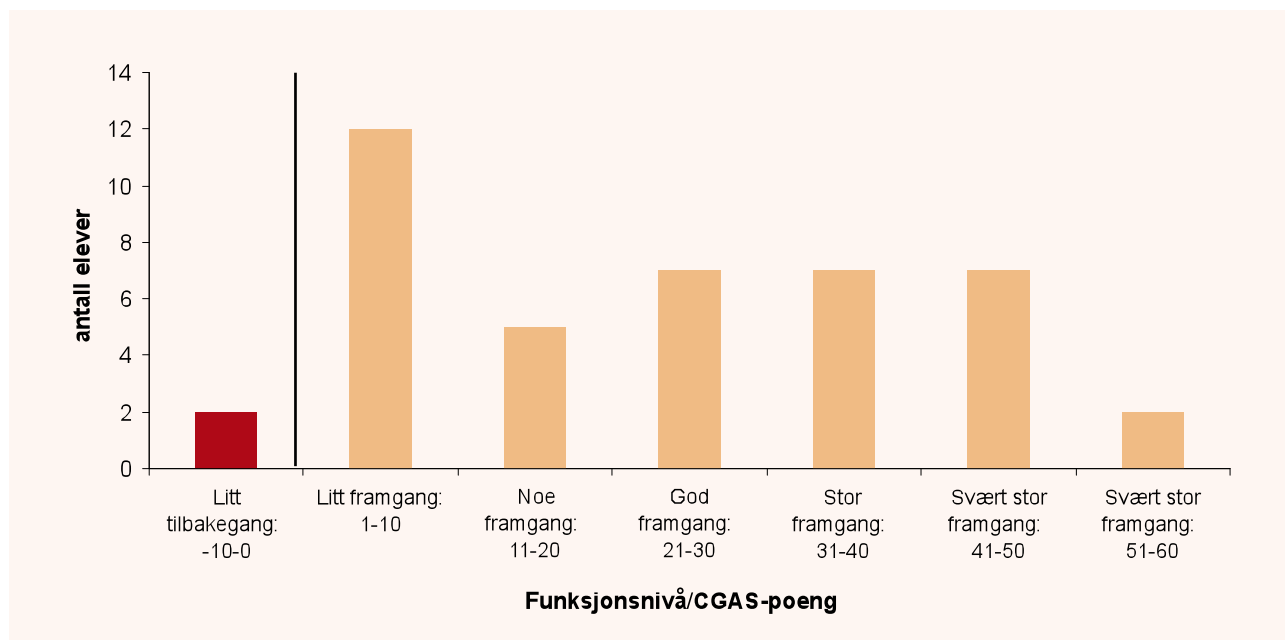
CGAS-vurderingene Gjennomsnitts-«CGAS-før» var 38 poeng, dvs. de kom i kategorien «alvorlig svekket funksjon på flere områder» (N=65). Gjennomsnitts-«CGAS-etter» var

62 poeng, dvs. de kom i kategorien «noe vansker på et enkelt område, men fungerer generelt temmelig bra» (N=42).

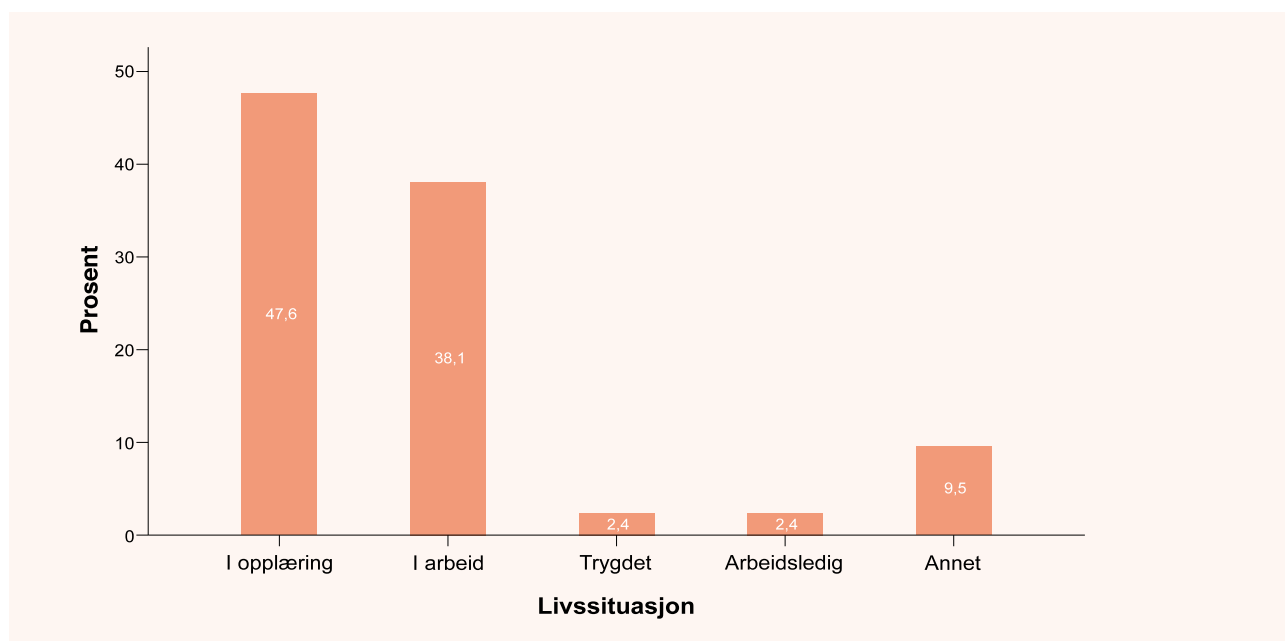
Svar fra elevene Selvrapporteringskjema **Adult ADHD Self-Report Scale** (ASRS, v 1.1): Skjemaet er beregnet for de over 18 år.

Til sammen 14 elever (av de 24 over 18 som hadde svart) hadde fylt ut skjemaet. Det utgjør 58 %. Av disse 14 tilfredsstilte halvparten av elevene kriteriene for (fortsatt) «sannsynlig eller meget sannsynlig AD/HD.»

Forhold til politi: Vi spurte også ungdommene om de hadde vært i kontakt med politiet om ulovlige ting. 80 % av ungdommene besvarte skjemaet. Et flertall på 19 (58 %) av disse svarte at de «aldri» hadde vært i kontakt med politiet. 13 hadde vært i kontakt med politiet «noen få ganger», og én svarte at han hadde vært «ofte» i kontakt. Én informant var fortsatt på prøve etter en dom. Det betyr at 14 (42 %) av informantene hadde hatt kontakt med politiet. Vi antar at dette er et høyere tall enn forventet ut fra normalpopulasjonen. Vi finner imidlertid ikke kategorien «kontakt med politiet om ulovlige ting» i tabeller fra Statistisk sentralbyrå, og kan derfor ikke foreta noen sikker sammenlikning.



Figur 2. Hvordan utviklingen har vært, målt vha. økning i CGAS-poeng (N=42). Søylen til venstre markerer de to som hadde negativ utvikling.



Figur 3. Prosentvis fordeling av livssituasjon. (N=42). Vi ser med andre ord at et stort flertall var under opplæring eller i arbeid.

Vi spurte også elevene om hva som eventuelt burde ha vært annerledes på skolen. Her er noen av deres svar:

Ganske mye mindre klasser; at lærerne forklarer mer; mer praktiske oppgaver; ha andre og mer fag som hjelper deg seinere i livet, for eksempel matte; klasserommene var gamle, en ble lett ukonsentrert av dem; mindre teorifag, mer praktiske; medisinerer fra dag én; egen klasse for AD/HD, for da kunne jeg fått spesiell tilpasning til mine behov; lettere å få tilgang til pc, ikke så komplisert søknadsprosess; at æ hadde jobba mer; at det var mer disiplin.

Svar fra foresatte Når det gjelder bruken av og nytten av ulike tiltak, viste det seg at de eneste tiltakene som ble prøvd av samtlige, var også de som hadde best effekt, nemlig bruk av sentralstimulanter og et tettere samarbeid mellom foresatte og skole. Henholdsvis 97 % og 92 % svarte at disse tiltakene hadde hatt «en viss verdi/nytte» eller «en stor verdi/nytte». (Bruk av sentralstimulanter var ett av inklusjonskriteriene i undersøkelsen.) Også timer alene med lærer, info til lærerne om AD/HD, bedre tilrettelegging i klassen, timer i mindre gruppe og veiledning til foresatte, var blant de tiltakene som hadde hatt best effekt, ifølge foresatte.

Funnene stemmer langt på veg med egne erfaringer. Det var likevel noe overraskende at «Time alene med lærer» og «Info til lærerne om AD/HD» rangerte så høyt på lista. Bruk av støttekontakt og avlastning, og deltakelse i AD/HD-forening/foreldregruppe eller lignende ble brukt av mindre enn halvparten av familiene. Sistnevnte tiltak kan ha skåret lavt fordi denne/disse foreningene på det tidspunktet var relativt nye og kanskje ukjente for mange. Noen av foreldrene oppga det som grunn.

Noen mulige sammenhenger

På grunn av begrenset antall informanter har vi vært forsiktige med slutningsstatistikk. Vi undersøkte om det var en sammenheng mellom antall år som var gått mellom utrednings- og etterundersøkelsesår og økning i CGAS. Her fant vi signifikant sammenheng på .05-nivå, dvs. at jo flere år som var gått, desto større var tendensen til at de også hadde høy økning i CGAS-poeng og dermed en bedret global funksjonsevne. Vi har ikke funnet noen signifikant sammenheng mellom fortsatt bruk av sentralstimulanter og bedring av

Tiltak	Savnet lite eller ikke savnet/ savnet mildt valid %	Savnet svært/ moderat valid %
Forståelig språk hos hjelperne	92	8
Info om AD/HD, framtid, osv.	69	31
Tilbakemeldinger fra skolen	69	31
Tid til samtale med en som kjenner barnet	69	31
Samarbeid om IOP	64	36
Flere ressurser/støttetimer på skolen	60	40
Større forståelse for barnets behov	59	41
Fokus på tiltak i fritida	56	44
Kontaktperson for foresatte	56	44
Råd om håndtering av barnet hjemme	56	44
Koordinert innsats fra involverte hjelpere	54	46
Ble tatt på alvor ved bekymring	42	58

Tabell 2. Tiltak foresatte har savnet. Valid prosent, rangert (N=37-39). Det informantene syntes å ha vært mest fornøyd med, var at hjelperne hadde et forståelig språk. Det de savnet mest, var det å bli tatt på alvor da de var bekymret for barnet ved første henvendelse til hjelpeapparatet, og en bedre koordinert innsats fra hjelperne.

Timer alene med lærer, info til lærerne om AD/HD, bedre tilrettelegging i klassen, timer i mindre gruppe og veiledning til foresatte, var blant de tiltakene som hadde hatt best effekt.

Tema	Valid %
Bruker sentralstimulerende medisiner i dag	55
Innsøvningsvansker	33
Urolig søvn	28
Nedsatt matlyst	25
Allergi	40
Astma	10
Røyker daglig	38
Fysisk aktivitet/sport	39

Tabell 3. Forekomst av noen helseplager og helserelatert atferd, i prosent (N=39-40). Vi ser at bare litt over halvparten bruker sentralstimulerende medisiner i dag. Flere av ungdommene fortalte at de seponerte da de gikk på videregående skole, bl.a. fordi de ikke lenger følte behov for medisinene, eller pga. planer om sertifikat for tungt kjøretøy. Forekomsten av allergi er høy. Noen ganske få oppga nocturi og encoprese (3 %). Halvparten (53 %) brukte alkohol. To personer hadde prøvd andre rusmidler.

funksjon, målt med økning i CGAS-poeng. Vi fant heller ingen signifikant sammenheng mellom livssituasjon og økning i CGAS-poeng.

Noen forskjeller mellom de ti med størst og de ti med minst CGAS-økning På grunn av lavt antall i hvert utvalg, har vi valgt å beskrive forskjellene kvalitativt oppsummerende. Utvalget med størst økning (dvs. en økning større enn 39 CGAS-poeng), hadde følgende hovedkarakteristika, sammenliknet med det andre utvalget: Elevene var i gjennomsnitt fem år eldre, målt i etterundersøkelsesåret, og det var betydelig mindre spredning i alderen. Det var også gått flere år siden første utredning (to-tre år mer). De fleste var i arbeid (ni av ti), mot bare én i det andre utvalget. Ingen var trygdet, mot én i det andre utvalget, de fleste andre var under opplæring. Noe av grunnen til at så få i det andre utvalget var i jobb, kan selvsagt skyldes lavere alder. Jobbene var hovedsakelig av praktisk art, fordelt på: «data», vaktteneste, elektriker, kokk, maler, prosessoperatør. Sju av åtte svarte at de hadde det «stort sett bra» i forhold til arbeidskollegaene.

De fleste blant de ti «beste» svarte at de trivdes godt den siste tida på skolen, og alle som svarte på dette spørsmålet, mente det var noen fag de var flinke i.

Med hensyn til forhold hjemme og i fritida nå, svarte

flere at de var mer sammen med venner, flere bodde ikke hjemme og mente de «stort sett var gode venner» med de voksne de bodde sammen med, kranget mindre med dem, ble aldri, eller bare av og til «skikkelig sint hjemme», og flere hadde aldri «vært i kontakt med politi om ulovlige ting» – sammenliknet med utvalget med minst økning i CGAS.

På spørsmål om «tanker om framtida», svarte alle åtte i utvalget med størst økning at de gledet seg til årene som kommer. Foresatte i begge utvalg var enige om det tiltaket som hadde vært best, nemlig «Tettere samarbeid foresatte/skole». Derrest ble rekkefølgen noe forskjellig.

Med hensyn til spørsmålet om hva de hadde *savnet*, var *begge* utvalgene enige om at «Forståelig språk hos hjelperne» var det som var savnet minst. Derrest var rekkefølgen forskjellig. Det som det «beste» utvalget savnet mest, var å bli tatt på alvor ved bekymring om barnet (før utredningen). For det andre utvalget var det «fokus på tiltak i fritida» de savnet mest.

På spørsmål om Forholdene *hjemme og i fritida. Situasjonen i dag, sammenliknet med før utredningen*, mente alle i utvalget med svakest bedring at dette hadde vært vanskelig, mot tre i det andre utvalget. I det «beste» utvalget var det følgende tre områder som ble oppgitt som «noe bedre/mye bedre»: «barnet har venner», «konflikter hjemme», «raseriutbrudd hjemme».

Av utvalget med svakest bedring var det disse områdene som hadde best framgang: «raseriutbrudd hjemme» og «konflikter hjemme».

Med hensyn til *helse*, var det bare et mindretall i «det beste» utvalget som fortsatt brukte sentralstimulerende medikamenter, mens flertallet brukte det i det andre utvalget. Bruk av alkohol var større, men det var ingen bruk av andre rusmidler i «det beste» utvalget. I det andre var det én som brukte hasj.

Diskusjon

Studien viste at de fleste elevene hadde hatt en positiv utvikling. Studien hadde et tidsspenn fra første til siste gangs elevkontakt på fra 5 til 15 år. Dette er en lang tid, sammenliknet med svært mange andre liknende studier vi kjenner. En så lang tid vil naturlig også innebære en lavere deltakelsesprosent enn vi finner i studier med kortere tidsintervall.

Det som det «beste» utvalget savnet mest, var å bli tatt på alvor ved bekymring om barnet.

Det var blant annet umulig å oppspore adressen til noen av informantene. Noen ga også uttrykk for at de ønsket å legge livet med AD/HD bak seg, og de ønsket derfor ikke å delta i undersøkelsen.

Var familiene vi fikk i tale (62 %) representative for hele utvalget? Vi tror det. Beregninger av «CGAS-før»-poeng på de som *ikke* møtte til intervjuene, var på samme nivå som hos de som ble intervjuet. Det var også stor forskjell på antall år mellom disse to tidspunktene for de ulike elever som deltok i undersøkelsen. Det kan gjøre det vanskelig å sammenlikne utviklingen hos elevene. En mulig feilkilde i våre data kan være hukommelsesforskyvning hos informantene. Det var imidlertid overraskende få som direkte uttrykte tvil om hendelsesforløpet, selv etter mange års forløp.

Av fagets grunner har vi ikke hatt kontrollgrupper. Vi kan selvsagt ikke si noe sikkert om *årsakssammenhenger*, da en rekke faktorer kan ha bidratt til endring av informantenes funksjonsnivå etter såpass langt tidsspenn. Noe overraskende var funnet av en positiv korrelasjon mellom CGAS-økningen og antall år etter første utredning. Det er usikkert om alder i seg selv var noe av årsakene til bedringen, eller om det var andre grunner. Vi antar at endringer i funksjon skyldes en kombinasjon av medikamentell behandling, rådgivning, tiltak iverksatt av skole og hjelpeapparat, alder, personlig modning, og andre faktorer. Den relative vektningen av betydningen av alle disse faktorene krever nye, systematiske studier.

Kjønnsforskjellen i vår undersøkelse var betydelig større enn blant mennesker med AD/HD i normalpopulasjonen. Dette henger sannsynligvis sammen med at vårt utvalg var et *klinisk selektert utvalg*. Alle informantene hadde også sammensatte lærevansker, mange av dem med ulike tilleggsvansker.

Sammendrag og konklusjon Vi har beskrevet noen utviklingstrekk hos (i utgangspunktet) 65 av våre tidligere utredete elever fra Vest-Agder, hovedsakelig gutter, 5–15

år etter utredningen, ved hjelp av intervjuer og CGAS-vurderinger. Inklusjonskriteriene var at elevene hadde en påvist nytte av sentralstimulanter, og at de fikk diagnosen AD/HD. CGAS-skåringer viste en betydelig økning, dvs. et høyere globalt funksjonsnivå i årene etter utredningene, sammenliknet med elevenes fungering før utredningene. Bare to elever ble vurdert til en fungering noe svakere i årene etter utredningene. Behandling og tiltak som foresatte rapporterte som mest nyttige, var sentralstimulerende medikamenter og et tettere samarbeid mellom foresatte og lærer. Det var overraskende få ting de savnet. Det de savnet mest fra hjelpeapparatet var å bli tatt på alvor ved bekymring da de første gang hadde hatt kontakt med hjelpeapparatet og en mer koordinert innsats fra de som hadde vært inne i bildet. Det de var mest fornøyd med, var at helperne har snakket slik at foresatte har forstått hva som har blitt sagt. På grunn av begrenset antall respondenter foretok vi kun få korrelasjonsstudier. Vi fant imidlertid en statistisk signifikant sammenheng mellom antall år gått fra utrednings- til etterundersøkelsesår og økning i antall CGAS-poeng. Her var det en signifikant sammenheng på .05-nivå. Dette funnet er mer oppløftende enn hovedkonklusjonen: «Kun få vokser fra det», fra boka til Trillingsgaard (1995)!

Alt i alt fant vi mange positive utviklingstrekk i vårt utvalg, trass i stor belastning i utgangspunktet. På grunn av det store antall år som var gått fra vår første utredning, kan vi selvsagt ikke fastslå noen sikker årsakssammenheng mellom utvikling/bedring og våre tiltaksforslag. Vi har likevel pekt på noen positive utviklingstrekk, respondentenes fornøydhet, livssituasjon og noen atferdstrekk. Tiltakene som foresatte prioriterte som viktigst, mener vi det er viktig å prøve ut også for framtidige elever med AD/HD.

NOTE

1 For en beskrivelse av nevropsykologiske testresultater av 87 elever som både fikk AD/HD-diagnose og som hadde nytte av sentralstimulantia, se Bjelland (2001). De fleste av de 65 i foreliggende undersøkelse er inkludert i undersøkelsen fra 2001. Differansen i antall elever skyldes at en i 2001-undersøkelsen også inkluderte elever fra Aust-Agder, Telemark og Rogaland.

REFERANSER

- ACHENBACH, T.** (2001). *Selv-rapport-skjema for ungdom i alderen 11–18 år*. Oversatt av I.H. Vandvik mfl. Oslo: Regionsenter for barne- og ungdomspsykiatri.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION** (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-4)*. Washington DC.
- BJELLAND, T.** (2001). Noen norske AD/HD-barn med påvist nytte av sentralstimulerende medikamenter. En retrospektiv studie av nevropsykologiske testresultater. *Skolepsykologi*, 36, 11–21.
- DALSGAARD, S., P. B. MORTENSEN, M. FRYDENBERG OG P. H. THOMSEN** (2001). Conduct problems, gender and adult psychiatric outcome of children with attention-deficit hyperactivity disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 181, 416–421.
- JENSEN, P., S. HINSHAW, J. SWANSON ET AL.** (2001). Findings from the NIMH Multimodal Treatment Study of AD/HD (MTA): implications and applications for primary care providers. *Journal of Developmental and Behavioural Pediatrics*, 22, 60–73.
- JENSEN, P., E. ARNOLD, J. SWANSON, B. VITIELLO, H. ABIKOFF, L. GREENHILL ET AL.** (2007). 3-Year Follow-up of the NIMH MTA Study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46, 989–1002.
- NASJONALT KUNNSKAPSSENTER FOR HELSETJENESTEN** (2005). *Behandling med sentralstimulerende medikamenter av ADHD hos voksne*. Oslo: Notat fra Kunnskapssenteret.
- SAKKYNDIG TEAM FOR HYPERKINETISK FORSTYRRELSE/ADHD FOR HELSEREGIONENE SØR OG ØST, AVDELING FOR VOKSENHABILITERING.** Ullevål universitetssykehus (2004). *Utprøvende behandling med sentralstimulerende legemidler til voksne med hyperkinetisk forstyrrelse/AD/HD. Rapport til Sosial- og helsedirektoratet*. Oslo.
- SHAFFER, D., J. GOULD, P. BRASIC, P. AMBROSINI, H. FISHER, S. BIRD ET AL.** (1985). «A Children's Global Assessment Scale (CGAS)». *Psychopharmacology Bulletin*, 21, 747–48. Oversatt av I.H. Vandvik. Oslo: Regionsenter for barne- og ungdomspsykiatri.
- SWANSON, J.** (1999). *SNAP-4 Lærer og foreldre-skjema*.
- TRILLINGSGAARD, A.** (1995). *Kun få vokser fra det*. København: Dansk psykologisk Forlag.
- WILLOUGHBY, M.** (2003). Developmental course of ADHD symptomatology during the transition from childhood to adolescence: a review with recommendations. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 88–106.
- WHO** (2003). *Adult ADHD Self-Report Scale*. Oversatt av Sakkyndig team for HR Sør & Øst, Oslo.
- ZEINER, P.** (1999). *Clinical Characteristics and Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children*. Doktoravhandling, Universitetet i Oslo.



Terje Bjelland er psykologspesialist ved Sørlandet kompetansesenter, Kristiansand.



Bjarne Vetthus er spesialpedagog og seniorrådgiver ved Sørlandet kompetansesenter, Kristiansand.



Grete Gabrielsen er psykiatrisk sykepleier ved Sørlandet sykehus HF, Kristiansand.

Er sosiale historier effektive?

Svar til Nils Kaland

AV TONE SÅLLMAN OG JAN-IVAR SÅLLMAN

Vi synes det er hyggelig at Kaland kommenterer vår artikkel i Spesialpedagogikk nr.1–2009, og svarer på innlegget som han hadde i nr. 4–2009.

Tittelen på vår artikkel kan gi inntrykk av at den dreier seg om metoden sosiale historier generelt. På slutten av artikkelen er det også utsagn som kan tolkes i den retning. Det er beklagelig dersom noen har oppfattet det slik. Vi mente nemlig å påpeke problemer knyttet til tolkning av data i N=1-designer, ikke til sosiale historier som metode, og tok for oss en tilfeldig N=1-studie som vekket vår interesse i så måte. Det meste av artikkelen handler om dette. Kalands innlegg drøfter på sin side ikke tolkning av studien som vi viser til, men effekten av sosiale historier generelt.

Kaland viser i den forbindelse til at eksperimentelle studier dokumenterer at metoden er effektiv. At en studie er eksperimentell er imidlertid ingen garanti for at den viser eksperimentell kontroll, eller effekt. Vårt poeng var nettopp at den aktuelle N=1-studien av sosiale historier ikke viser den effekten som den angivelig

viser. Vi viser også til flere artikler som støtter vår tolkning. Likevel er studien en av studiene som skal dokumentere at metoden generelt er effektiv. Kaland skriver også at artikler som skal vise effekt av sosiale historier, er publisert i anerkjente tidsskrifter. Heller ikke dette er imidlertid noen garanti for at studiene viser effekter som de hevdes å vise. Et eksempel på dette er nettopp studien som vi analyserte. Selv om den er publisert i anerkjente *Autism: The International Journal of Research and Practice*, viser den altså ikke eksperimentell kontroll.

Kaland mener også at det er unødvendig å lese eksperimentelle N=1-studier med «vitenskapelige briller», siden forskere kjenner til problemene som vi beskriver. Vi er imidlertid skeptiske til dette, så lenge forskere faktisk kan ta studier som ikke viser effekt til inntekt for en metode. Endelig synes Kaland at det han oppfatter som vår konklusjon, er overdimensjonert. Vårt poeng var altså at studier må leses kritisk, både studier av sosiale historier og andre studier. Det håper vi at vi kan være enige om.



Faksimiler fra Spesialpedagogikk nr. 1 og nr. 4–2009

Til slutt vil vi bare nevne at vi ikke har sett på de andre studiene som skal vise at sosiale historier har effekt. Vi kan derfor ikke uttale oss om kvaliteten på disse studiene eller om effekten av sosiale historier generelt.

Etter hjerneslag – synsforstyrrelser og lesing

– De ga meg fysioterapi og logopedi, men det var synsvanskene jeg trengte hjelp til, sa én av de 14–15 000 som i 2007 fikk hjerneslag i Norge. I dag er det utviklet metoder som kan bedre synsfunksjonen for mange slagpasienter. En studie fra Huseby kompetansesenter viser at av 17 slagpasienter fikk samtlige forbedret synsfunksjon og leseferdigheter etter et opplegg med intensiv synspedagogisk trening.



Kari Opsal er synspedagog ved Huseby kompetansesenter.



Eva Sommerfeldt er synspedagog ved Huseby kompetansesenter.

Når leseferdigheten rammes Undersøkelser angir at så mange som 20–60 % av alle slagpasienter får synsforstyrrelser etter slag. Når tallene spriker, skyldes det at det dreier seg om ulike former for synsvansker. For dem det gjelder, kan synsproblemene gjøre hverdagen svært krevende både praktisk og sosialt.

At konsekvensene kan bli store, kunne vi lese om i artikkelen «Lesing etter hjerneslag» i Spesialpedagogikk 5/2009. Her fikk vi godt belyst hvordan fem personer opplevde å få redusert sine leseferdigheter etter hjerneslag. Artikkelen var interessant lesning for oss som har jobbet med personer med ulike synsvansker etter hjerneslag og andre hjerne-skader. Vi kjente igjen mange av utsagnene og satte spørsmålstegn ved om ikke problemene med lesing ofte skyldtes synsvansker. Det som var trist, var at informantene (og kanskje forfatterne?) lot til å ha liten innsikt i årsakene til lesevanskene, som langt på vei var konsekvenser av synsforstyrrelser, slik vi ser det. Vi tror at disse personene, med god hjelp, kunne fått en enklere vei mot forbedret leseteknikk enn det vi leste i artikkelen. Det finnes i dag virksomme metoder å sette inn.

For å kunne lese, må man faktisk kunne se og oppfatte bokstavene og se dem i riktig rekkefølge. Dette er en selvsagt og grunnleggende forutsetning. Likevel har synsforstyrrelser i stor grad blitt oversett innen rehabilitering rettet mot pasienter som har hatt slag. Problemene etter hjerneslag kan være både sammensatte og kompliserte og involverer ofte mange ulike hjernefunksjoner. Her vil vi først og fremst konsentrere oss om de vanligste synsforstyrrelsene etter slag og konsekvensene av disse, vel vitende om at synsfunksjonen ikke kan isoleres fra andre hjernefunksjoner som kan være rammet.

I nevnte artikkel, «Lesing etter hjerneslag», forteller en av informantene, Elisabeth, at hun kan huske ord og ordbilder, men strever hvis ordet blir for langt. Vi vet at synsfeltutfall mot høyre gjør at personen mister tekst i høyre synsfelt. Solveig beskriver at «rulleteksten svirrer under hvert bidige debattprogram på TV og gjør meg helt surrete». Dette er et vanlig tegn på øyemotoriske vansker. Det blir vanskelig å forholde seg til flere visuelle inntrykk samtidig, og det blir vanskelig å holde blikket stødig mot det objektet blikket er rettet mot. Harald hadde nytte av å bruke linjal eller fingeren som fikseringsstøtte og endret størrelsen på teksten og skrifttypen. Disse støttestrategiene er vanlige ved øyemotoriske vansker. Større skrift stiller mindre krav til presise fikseringer, finger eller linjal under teksten gir fikseringsstøtte. Lik skrifttype gjør teksten mer enhetlig og lettere å lese. Harald ble også sliten av å lese avisen og brukte mye tid på lesingen, noe som også kan sees i sammenheng med at det har blitt mer anstrengende å samle blikket, utføre små

presise øyebevegelser og holde en statisk fokusering på kort avstand.

De vanligste synsfunksjonsvanskene etter hjerneslag er:

- Synsfeltutfall (homonym hemianopsi)
- Noe redusert skarpsyn (visus)
- Øyemotoriske vansker
- Redusert visuell oppmerksomhet (neglekt)
- Adaptasjonsvansker

En systematisk og grundigere beskrivelse av synsforstyrrelser etter slag finner vi i doktorgradsarbeidet «Visuelle forstyrrelser etter hjerneslag» (Wilhelmsen, 2000). Her beskriver hun forstyrrelser som halvsidig synsfeltutfall, redusert synsstyrke ofte som følge av ustødig fiksering og vansker med å bevege øynene presist fra bokstav til bokstav eller ord til ord. Forstyrret samsyn kan påvirke lesing slik at det oppleves som om bokstaver beveger seg, forskyves eller står for tett. Det å koordinere begge øynene kan være et stort problem for hjerneskadde.

Få får hjelp

Foreløpig er det dessverre altfor få som får tilbud om synspedagogisk rehabilitering etter hjerneslag. Årsakene til dette er blant annet mangel på kunnskap eller lav bevissthet om visuelle vansker blant fagfolk innen medisinsk rehabilitering som fører til at synsfunksjoner ikke blir tilstrekkelig utredet eller at synsproblemene blir neglisjert. Men det hjelper heller ikke alltid om synsforstyrrelsene blir tatt på alvor, fordi det er for få fagpersoner med kompetanse på feltet. I dag er det ca. 30 synspedagoger som har fått opplæring i aktuelle metoder, men få av dem sitter i stillinger innen medisinsk rehabilitering. Behovet for flere fagfolk innen synspedagogisk rehabilitering er stort, for ikke å si skrikende.

Synsproblematikk sortert bort

En artikkel i «Tidsskrift for den norske lægeforening» viste med all tydelighet at synsforstyrrelser ofte blir oversett i rehabilitering. I Tidsskriftets temanummer om rehabilitering (4/2007) setter Fjærtøft og Indredavik søkelyset på forskningsbasert kunnskap om rehabilitering etter hjerneslag, internasjonalt og nasjonalt. I denne artikkelen retter de fokus mot rehabiliteringstiltak som motorisk trening,

ADL-trening, trening av språk og kognisjon og spastisitetsbehandling. Synsforstyrrelser, som vil kunne komplisere opplæring og trening på nevnte områder, er ikke tatt med i artikkelen. Dette tyder på at synsforstyrrelser står svakt i det forfatterne anser som viktig forskning på rehabiliteringsområdet. Det til tross for at synsforstyrrelser etter slag i de siste årene er nevnt i en rekke artikler (Winsor/Winsor, 2004; Kerty, 2005; Wilhelmsen, 2005). Det er også kommet artikler og bøker som tar for seg tiltak og oppfølging av synsproblemer etter slag (Bouwmeester, 2007; Riggs et al., 2007; Wilhelmsen, 2003; Zihl, 2000).

Hjelp etter hvem som er på jobb?

Mange mennesker som har fått hjerneslag, har opplevd at det gjennomgående er lite kunnskap om synsfunksjonsvansker etter hjerneslag. En pasient sa det slik da han kom til synsrehabilitering på Huseby kompetansesenter:

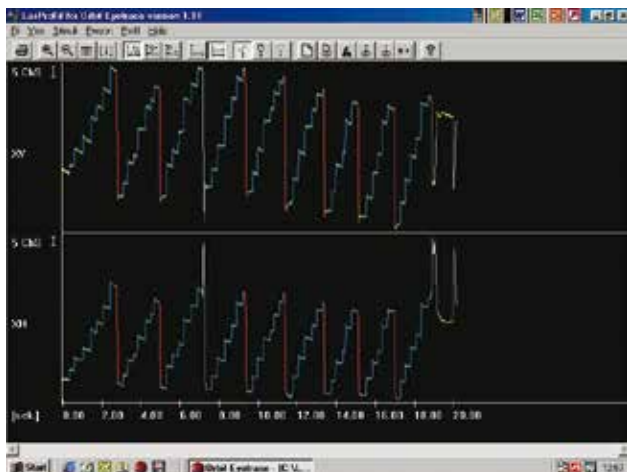
«Det jeg har beskrevet som problemer har jo dere hørt om før, det hadde ingen andre. Det er mange som har forsøkt å forstå meg, men som ikke kan skjønne at jeg har de problemene jeg har.»

Flere som har hatt hjerneslag av dem vi har møtt, fortalte at de hadde fått hjelp ut fra den fagkompetansen rehabiliteringsavdelingen hadde, mer enn hjelp ut fra egne vansker. Det kan synes som tilfeldighetene rår. Selvsagt vil det være et spørsmål om ressurser. Men ikke bare. Kunnskap og bevissthet om synsforstyrrelser hos pasienter som har hatt hjerneslag, er uten tvil for lav.

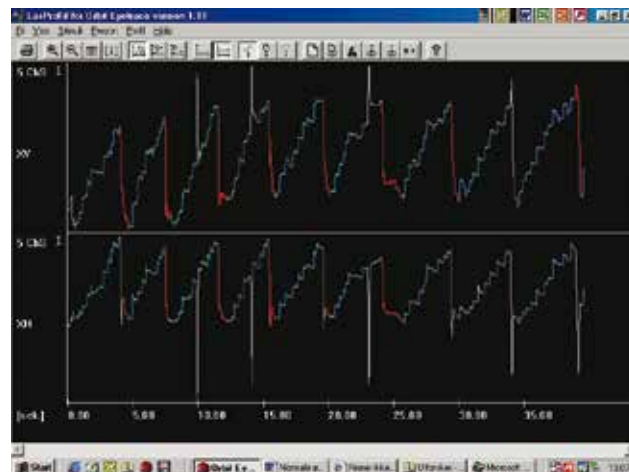
Synspedagogisk trening – et prosjekt

Bildet er langt fra bare svart. Det skjer mye positivt nå. Stadig flere steder i landet arbeides det nå med synspedagogisk trening for slagpasienter. Mye tyder på at flere fagfolk på sykehus og rehabiliteringsavdelinger har økt oppmerksomhet på synsvansker etter hjerneslag.

Ved Huseby kompetansesenter gjennomførte vi i perioden 2006 til 2008 synspedagogisk trening med 17 personer som har hatt hjerneslag. Deltakerne hadde ulike synsforstyrrelser som påvirket leseaktiviteten i større eller mindre grad. De var alle selvhjulpne i dagliglivet, og ingen hadde stor grad av afasi etter slaget. Leseferdighetene var



Figur 1 viser normale øyebevegelser der de to øynene har samkjørte bevegelser. Fikseringene og sakkadene danner trappetrinnsmonster der fikseringene er trinnet og sakkadene forflytningene mellom trinnene.



Figur 2 viser fiksering hos en person som har hatt hjerneslag. Denne personen har en noe ustødig fiksering, et forhøyet antall regresjoner og usikre linjeskift. Vi ser også at mange bruker lengre tid på å lese og blunker mye, noe som er et tegn på at man blir sliten.

gode før slaget. I likhet med informantene i artikkelen i Spesialpedagogikk, fortalte mange at de ble slitne av å lese, hadde vansker med å fokusere, problemer med lange ord, de klaget på at lesing tok lang tid, og mange nevnte at de hadde store vansker med å finne fram i aviser.

I prosjektet fikk 17 deltakere 14 dager med intensiv syns- trening med synspedagog. Prosjektperioden varte to år fra januar 2006. Gruppen besto av fem kvinner og tolv menn i alderen 29 til 68 år. Enkelte deltakere ble henvist fra rehabiliteringsavdelinger som kjente til og var interessert i synsrehabilitering, ikke minst gjennom Wilhelmsens forelesninger og bok «Å se er ikke alltid nok» (Wilhelmsen, 2003). Andre ble henvist fra øyeleger eller tok kontakt selv.

Visuelle forutsetninger for lesing

Lesing krever et samspill mellom synsinntrykk og forståelse. Det stiller store krav til en stabil, stødig og utholdende konvergensevne. God øyemotorikk er nødvendig for å skille detaljer hvor de små elementenes innbyrdes rekkefølge er av betydning, slik som ved lesing. Øyemotorikk er en samlebetegnelse på all øyemuskelaktivitet. Det forutsettes at finmotorikken i øynene fungerer optimalt ved synskrevende oppgaver som lesing. For å foreta en visuell avkodning, er evnen til å diskriminere fine detaljer med høy kontrast en viktig for-

utsetning. Denne evnen defineres som visus (synsskarphet). Vi ville måle deltakernes avstands- og nærvisus. Det er mer krevende å holde blikket samlet på nært hold (konvergens) over tid, enn på avstand. Lesing krever evne til konvergens over tid. Vi vet dette kan være krevende for personer med visuelle vansker etter hjerneslag.

Øyets bevegelser ved lesing ble utredet fordi presise sakkader (forflytninger med blikket), stødig fiksering (når øyet står i ro for å se bokstavene) sammen med rask avkodning er en forutsetning for en kvalitativ god lesing.

Figur 1 viser normale øyebevegelser ved lesing. Venstre øyes bevegelser øverst og høyre øye nederst. Figur 2 viser øyebevegelser ved lesing hos en person som har hatt hjerneslag. De røde lange strekene markerer linjeskift. De grønne markeringene viser fikseringer og de rosa regresjoner (går tilbake i teksten og sjekker det som er lest). De grå vertikale strekene representerer blinking. Tiden registreres nederst.

Synsfeltutfall og synsfeltreduksjoner må alltid kartlegges. Synsfeltet er det ytre rommet som netthinnen mottar stimuli fra når blikket holdes i ro. Deler av ord eller små ord kan «drukne» i utfallet og teksten blir usammenhengende. Dette er spesielt uttalt ved utfall mot høyre, mens utfall mot venstre gjør det ekstra utfordrende å finne neste linje. Ved synsfeltutfall får ikke områder som styrer øyemotorikken,

Undersøkelser angir at så mange som 20–60 % av alle slagpasienter får synsforstyrrelser etter slag.

Visus	Bedre	Som før	Dårligere	Totalt
Avstand	9	7	1	17
Nær	11	5	1	17
Øyemotorikk				
Horisontale bevegelser	6	9	2	17
Vertikale bevegelser	9	4	4	17
Lesing¹	12	3	1	16
Synsfeltsforbedring				
10°	7	8		15
30° ²	6	8		14
Visuell oppmerksomhet³				
Bells test	7	5		12
Samsyn (stereosyn)				
Housefly ⁴	5	5	0	10

Tabell 1. Endrede synskvaliteter hos deltakerne

nødvendige signaler om at det er noe å se etter til den skadde siden der utfallet er. Dette reduserer øyets søkebevegelser og begrenser oversikten over omgivelsene.

Økt trøttbarhet og redusert generell oppmerksomhet er vanlig hos personer etter hjerneslag (Thommesen og Wyller, 2007). Dette gjelder også den visuelle oppmerksomheten som er sentral ved lesing. Bedre øyemotorisk funksjon gjør det mindre krevende å lese, og personen får bedre utholdenhet.

Synsfunksjonsutredning

Deltakerne ble testet med formelle og uformelle tester. I tillegg ble de intervjuet om synet og synets kvaliteter før og etter slaget. Til det brukte vi Kerkhoffs spørreskjema (Wilhelmsen, 2003).

Det som ble testet var:

- Skarpsyn: avstands- og nærvissus
- Synsfelt: (Amsler Grid og perimeter)
- Øyemotorikk: horisontale følgebevegelser, vertikale følgebevegelser, og øyemotorisk fungering ved lesing med EyeTrace 300 x
- Samsyn (stereosyn med Housefly)
- Visuell oppmerksomhet (Bells test)

Intensiv trening

Flere undersøkelser viser at intensiv motorisk rehabilitering har vesentlig gunstigere effekt hos slagpasienter enn en mindre intensiv (Dietrichs, 2007). Vi valgte derfor å gi deltakerne et opphold med intensiv synstrening i to klokketimer daglig i to uker. Treningen innebar:

- Øyebevegelser for å styrke øyemotorisk funksjon
- Stødige fikseringer
- Trene på målrettede sakkader
- Innøve søkestrategier i stort og lite synsfelt
- Stimulere og utnytte områder ved relative synsfeltutfall
- Oppøve visuell oppmerksomhet i stort og lite synsfelt på ulik avstand (akkomodasjon)

Øvelsene ble repetert, men ble stadig tilpasset den enkeltes dagsform, funksjonsnivå og synsfunksjonsutvikling. Mange ga tydelige tilbakemeldinger på hvilke oppgaver de syntes var nyttige. Dette økte motivasjonen for å gjenta serier med øvelser.

Resultater etter synspedagogisk trening

Tabell 1 viser at de fleste brukerne fikk bedre visus etter treningen, særlig nærvissus, som er viktig for bl.a. lesing. Dette kommer også fram ved at 12 av 17 fikk stødigere øyemo-

De hadde fått hjelp ut fra den fagkompetansen rehabiliteringsavdelingen hadde, mer enn hjelp ut fra egne vansker.

torikk ved lesing. Vi antar at stødigere fikseringer har bidratt til forbedret visus (Wilhelmsen, 2000)

Flere med delvise synsfeltutfall fikk større åpning i synsfeltet rundt macula, som er skarpsynsområdet i netthinna. Dette så vi ved testing av synsfeltet. Hos brukere med totalt halvsidig synsfeltutfall målte vi liten eller ingen positiv endring i utfallet.

Over halvparten av de som hadde redusert oppmerksomhet ved utredningen, reagerte raskere og ble mer oppmerksom på ulike stimuli i løpet av treningsperioden. Vi erfarte at stereosynet til noen brukere ble bedre. Disse erfaringene førte til at flere ble testet med stereotest.

Subjektiv opplevelse etter synstrening

Samtlige deltakere ga uttrykk for at rehabiliteringstiltaket hadde vært nyttig. De mente at de hadde fått økt innsikt i egen synsfunksjon og at funksjonsnivået var blitt bedre. Deltakerne fortalte at det var lettere å lese, og at de fikk bedre leseutholdenhet. De brukte mindre krefter på å finne ord i teksten, følge linja og finne neste linje. Mange fortalte at de hadde fått bedre oversikt når de leste aviser, at de fikk med seg mer av innholdet i teksten og at det var lettere å forholde seg til flere spalter, ulike skriftstørrelser og bilder. Noen av deltakerne kunne fortelle at de tolererte litt mer lys og at de etter hvert kunne oppholde seg lenger i normalbelysning – ikke minst en sosial gevinst.

Bedre forståelse for egne synsforstyrrelser hadde tydeligvis stor betydning. Enkelte av deltakerne innså at de måtte bruke mer tid på aktiviteter som tidligere gikk av seg selv. Flere nevnte at det hadde blitt lettere å finne fram, fordi de brukte synet mer aktivt og fant kjennemerker som de kunne orientere seg ut fra. En kvinne sier det slik:

Etter å ha vært her i nesten 14 dager så vet jeg at det hjelper det dere driver med. Det er jo ikke noe mystiske øvelser, det er egentlig veldig enkle øvelser som gjentas og gjentas og gjentas. Det har fungert veldig bra for hvordan jeg bruker synet mitt. Når jeg leser nå, treffer jeg neste linje. Jeg har lært meg at en del ting må jeg ta meg bedre tid med. Jeg har lært at jeg ser mer enn jeg tror. Jeg skjønner at jeg kan stole mer på synet mitt igjen. Jeg har fått bedre bevegelse. Jeg går forttere, jeg går forttere i trapper, jeg går sikrere på ujevnt underlag. Jeg går mye sikrere utendørs og holdningen min er blitt bedre. Jeg har

blitt rettere og tryggere når jeg går. Så jeg har fått igjen en del av det jeg hadde før, rett og slett tryggheten på meg selv.

Forbedret synsfunksjon

Våre målinger og deltakernes subjektive erfaringer viser at synsfunksjonen ble bedre etter synspedagogisk trening. Vårt arbeid har gitt størst endring i synsstyrken ved nærarbeid. Dette henger trolig sammen med stødigere fikseringer. Stødigere fikseringer gjør det også lettere å forholde seg til visuelt komplekst materiale som lesing. Vi ser også at mange har fått bedre øyemotorikk og jevnere følgebevegelser i horisontal- og vertikalplanet. Det ble registrert mer presise sakkader, stødigere fikseringer og færre regresjoner ved lesing. Vi observerte mer bruk av øyebevegelser i stedet for hodedreininger ved nærarbeid. Også kroppsholdningen ble mer rett og symmetrisk, noe som førte til mindre smerter i hode og nakke. De fleste mente at kunnskap om egen synsfunksjon har gjort dem bedre i stand til å kompensere for og leve med synsvanskene.

Voksenopplæring?

For å vedlikeholde og bedre effekten av synstreningen, anbefalte vi ytterligere synspedagogisk opplæring for ni av deltakerne. Av disse fikk åtte tilbud om synstrening lokalt. Synspedagogisk opplæring fikk de på bakgrunn av store lesevansker etter hjerneslaget. De var kvalifisert til voksenopplæring etter § 4 A-2 «Rett til spesialundervisning på grunnskolens område». Opplæringsloven sier:

«Vaksne som har særlege behov for opplæring for å kunne utvikle eller halde ved like grunnleggjande dugleik, har rett til slik opplæring».

Lesing er en grunnleggende ferdighet som ofte blir forstyrret etter hjerneslag. Vår erfaring er at det i dag langt fra er noen automatikk i at personer med store lesevansker etter slag får et synspedagogisk rehabiliterings- eller opplæringstilbud.

Helsedirektoratet på banen

Helsedirektoratet har nettopp sendt ut et høringsutkast: «Nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag» (Helsedirektoratet, 2009a). Det er positivt at synsforstyrrelser etter hjerneslag endelig er tatt med. Det

blir også anbefalt at synspedagog bør være tilgjengelig i en spesialisert rehabiliteringstjeneste og at det bør kunne tilbys videre synstrening etter rehabiliteringsoppholdet. Utfordringer knyttet til utdanning av fagpersoner med synspedagogisk kompetanse er ikke nevnt. Ved at synsvanskene også trekkes inn i rehabiliteringstilbudet er vi sikre på at flere vil oppnå større grad av selvstendighet og livsutfoldelse.

Flere hender må til

Et hjerneslag kan gi ulike kognitive og motoriske utfall og vansker. Ved lesing er flere hjernefunksjoner og -prosesser involvert. Etter et slag kan flere av disse være rammet. Det er nødvendig å utrede de forskjellige funksjonene slik at den enkelte får den opplæring og trening hun/han har behov for. Språk- og talevansker (afasi), oppmerksomhetsvansker og synsvansker kan påvirke personens lesefunksjon. Kunnskap om hvilke funksjonstap den enkelte får etter slag, er viktig. Lesing innebærer flere prosesser og funksjoner som ikke kan isoleres fra synsforstyrrelsene. Flere faggruppers kompetanse vil oftest være nødvendig for å gi den som har hatt slag, adekvat hjelp.

Vår erfaring støtter forskning og annet klinisk arbeid som viser til betydningen av å trekke inn synspedagogisk kompetanse i et tverrfaglig rehabiliteringstilbud (Helsedirektoratet, 2009b). Det som haster nå, er å få flere fagfolk med synsfaglig kompetanse inn i rehabiliteringsarbeidet. Etter hjerneslaget er det altfor mange som gir opp å lese og utføre andre synskrevende oppgaver. De hadde fortjent å få hjelp.



NOTER

- 1 En person hadde for dårlig visus til å lese teksten på dataskjermen.
- 2 To brukere hadde normalt synsfelt, og en kom til utredning før vi fikk perimenter (apparat som måler synsfelt).
- 3 Fem brukere hadde normal visuell oppmerksomhet ved utredningen, både mht tempo og gjenkjenning av symboler.
- 4 En person var amblyop (hadde ikke samsyn) fra barndommen. Noen av brukerne (6) målte vi ikke stereosynet til. 40 buesekunder er det beste vi kan måle med Housefly

REFERANSER

- DIETRICH, E.** (2007). Hjernens plastisitet – perspektiver for rehabilitering etter hjerneslag, *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 9.
- FJÆRTOFT, H. OG B. INDREDAVIK** (2007). Rehabilitering av pasienter med hjerneslag. *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 6.

IHLE- HANSEN (2008). Kognitiv svikt etter hjerneslag. *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*.

HELSEDIREKTORATET (2009a). Nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag (ute på høring).

www.helsedirektoratet.no/habilitering

HELSEDIREKTORATET (2009b). Samhandling gir god praksis – Eksempler på nytten av habilitering og rehabilitering.

<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/rapporter>

KALHEIM, B. S. OG E. GABRIELSEN (2009). Lesing etter hjerneslaget, *Spesialpedagogikk*, 5.

KERTY, E. (2005). Synsrehabilitering etter hjerneskade, *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 2.

NORSK LOVDATA (1998). Opplæringslova.

RIISE, R., B. GUNDERSEN, S. BRODAL & P. BJERKE (2005). Synsproblemer ved hjerneslag, *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 2.

STATENS HELSETILSYNS VEILEDNINGSSERIE 4–1996. *Veileder for slagrammede*. IK -2542–1996.

WILHELMSEN, G. B. (2000). *Visuelle forstyrrelser etter hjerneslag. En undersøkelse av synsfunksjonen og effekten av synstrening*. Doktoravhandling for graden doctor scientiarum, Det utdanningsvitenskaplige fakultet, Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.

WILHELMSEN, G. B. (2003). Å se er ikke alltid nok, Unipub forlag.

WILHELMSEN, G. B. (2005). Synsskader etter hjerneslag. *Helsenytt - for alle*, 5.

WINSOR R. L OG L. K. WINSOR (2004).

www.visionwww.org/drswinsor-stroke.htm

ZIHL, J. (2000). *Rehabilitation of Visual Disorders After Brain Injury*. Neuropsychological Rehabilitation: a Modular Handbook. East Sussex: Psychological Rehabilitation: A Modular Handbook. East Sussex: Psychology Press Ltd. Publishers.

Om å få øye på noenlunde hele barn

AV SIGVE MATHISEN



Utenfra det lille avlukket jeg sitter og skriver i, kommer det lyder som beveger meg. Jeg kjenner meg med ett gladere. Det er lyden av et spedbarn som småpludrer, og bak barnets lyder kommer en stolt bestemors stemme fram. Andre kollegaers stemmer høres også. De er varme og myke. De ler og virker så omtenksomme og medopplevende.

Tenk så fint det kunne være om vi også som fagfolk fikk til å snakke og skrive om barn slik stemmene som kommer florlett svinsende til meg gjennom døren bærer bud om. Tenk om vi også som fagfolk klarte å la språket leve på en slik måte at noenlunde hele mennesker kommer til syne. Hvor livsbejaende ville vel ikke det vært? Tenk om vi klarte å meddele våre syn på unge slik at vi ikke var mest konstaterende og nøkterne, men også passe unøyaktige og myke slik at det kunne bli rom for tvil og utvikling – omtrent som i et flott dikt. Tenk om vi klarte å uttrykke oss slik at unge mennesker ikke forsvant i språket vi bruker?

Tror du jeg tar feil? Hevder du at vi som profesjonelle allerede snakker og skriver om barn og unge slik at de fremtrer som noenlunde hele mennesker? Hva med å ta en titt på de sakkyndige vurderingene som ble skrevet av PPT i fjor? Eller hva med utred-

ningene som blir gjort av skolen selv eller barne- og ungdomspsykiatrien? Er det slik at det er lett å få øye på noenlunde hele barn ved å lese dem? Språket vil vel ofte være i faglige termer, ganske nøkternt og til tider presist? Men rommer ordene barnet?

Akademiske, lærde begreper er på ingen måte hensiktsløse – de er utilstrekkelige (Christie, 2005). I alle fall om språket vi bruker skal være slik at det blir mulig å skimte noenlunde hele barn. Akademiske begreper kan beskrive barnet, dets situasjon og omgivelser. Men de er på ingen måte den virkeligheten de beskriver (Næss, 1976). Ville det ikke være å skape ny viten, fremkalle ny informasjon, om vi også forsøkte å anvende et språk som ligger nærmere virkelighetens innhold enn hva det akademiske språket gjør?

La meg ta et lite skritt til siden og snakke om H₂O, altså vann. H₂O er en svært presis og nøktern beskri-

velse av vann. Beskrivelsen rommer likevel ikke vann. Er det mulig å lage en beskrivelse av vann som i større grad rommer virkelighetens vann? Jeg tror det. Finn bare fram et dikt som sier noe om vann. Prøv å lese diktet. Kjenn etter om du ikke får en eller annen nærhet til vann som ikke er der ved å lese H₂O. Finner du ikke et passende dikt, kan du kanskje forsøke å oppleve et fotografi eller maleri hvor vann på en eller annen måte er sentralt. Eller hva med å forsøke å gjenoppleve den gangen du selv var 10 år, og det var i ferd med å bli mørkt. Sammen med noen du likte godt, la du på svøm ut i det ravnsvarte, blikkstilte vannet. Du svømte gjennom en liten forsamling hvite vannliljer og du kjente det ile gjennom kroppen da noe du ikke helt sikker visste hva var strøk langs beinene dine. Hadde du en svømmetur i H₂O – strengt tatt?

Blant klassikere innen systemteori



Tenk om vi klarte å uttrykke oss slik at unge mennesker ikke forsvant i språket vi bruker?

kan en finne betydelige arbeider som tar til orde for å skape mer bevegelse i språket ved å tone ned bruken av substantiv til fordel for verb (Bateson, 1973; Korzybski, 2000). Det er for eksempel bedre å si at eleven løper mye rundt i klassen enn at han er en AD/HD-er eller en urokråke (Korzybski, 2000).

Gregory Bateson nærmest advarer mot ensidig å anvende det han kaller dormitive begreper. Det er begreper som, når en anvender dem ensidig, virker som narkose på evnen til relasjonell tenking, dynamikk og utvikling. Om en gir et diagnostisk språk forrang eller på annen måte vektlegger substantiv og adjektiv, vil det ganske effektivt sette en stopper for ens egen evne til å skape helhetlige bilder av barn, skal en tro Bateson (1973).

Ideen om å vektlegge verb er etter mitt syn god, men ikke uproblematisk. Problemet er at verb ikke av seg selv

skaper et levende språk. Også substantiver og adjektiver må til hvis språket skal leve. Likevel er det vel nytteløst å skifte verb ut med substantiv eller vice versa om ikke hovedmålet er å lage levende, fine og vare beskrivelser – beskrivelser hvor noenlunde hele barn kommer til syne?

Det akademiske språket, det språket som på sett og vis fullendes med diagnostikkens presisjon og nøkternhet, er nødvendig og ønskelig. Like nødvendig og ønskelig er det å tegne flere kart. Det blir omtrent som å se med begge øynene; det øker ens evne til dybdesyn. Ved å holde en hånd over ett øye blir dybdesynet redusert (Bateson, 1991). Vi kan med fordel beskrive hva barnet og omgivelsene til barnet gjør, og hvis nødvendig, legge til en diagnose. Så kan man kanskje legge ved en tegning, et fotografi eller et dikt? Eller noe fint som barnet selv har laget eller sagt og som får reell plass i

det bildet vi forsøker å tegne. Eller hva med å lage en fin liten fortelling?

Vi kan snakke og skrive så vart og så medopplevende som bestemoren og de andre flotte kollegaene mine snakket til og om det to måneder gamle barnet.

REFERANSER:

BATESON, G. (1973). *Steps to an Ecology of Mind*. St. Albans: Paladin/Frogmore.

BATESON, G. (1991). *Ånd og Natur – En nødvendig enhet*. København: Rosinante/Munksgaard.

CHRISTIE, N. (2005). Ordet fanger. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, vol. 42, 121–124.

KORZYBSKI, A. (2000). *Science and sanity*. New York: Institute for general semantics.

NÆSS, A. (1976). *Økologi, samfunn og livsstil*. Oslo: Universitetsforlaget.



scanpartner.no

Større skriveglede for skrivesvake

Skrivesvake elever fokuserer naturlig nok i langt større grad enn andre elever på formelle sider ved språket. Det reduserer både lysten til å skrive og gleden ved skrivingen. Vanlige retteprogram og tradisjonelle skriveverktøy kan hjelpe et lite stykke på vei, men er langt fra tilstrekkelig.

Lingdys og Lingright er programvare for skrive støtte, utviklet i samarbeid med brukere og tilpasset spesielt for dyslektikere og andre med skrive- og lesevansker. Programmene har flere funksjoner enn vanlige skriveverktøy og kan tilpasses individuelle behov.

Tester viser at de som bruker programmene skriver lengre og bedre, med færre formelle feil. Lingdys og Lingright er godkjent til bruk ved eksamen i grunnskolen og den videregående skolen. Elever med dokumenterte lese- og skrivevansker kan søke NAV Hjelpemiddel-sentral om støtte til kjøp.

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



Lingdys



Lingright

- Skrivestøtte for bokmål og nynorsk
- Tilpasset alle dialektområder
- Norsk talesyntese (kunstig stemme)
- Bokmålsordbok og nynorskordbok

- Engelsk skrivestøtte for nordmenn
- Takler typiske norske feil
- Engelsk talesyntese (kunstig stemme)
- Eng-no/no-eng ordbok



Lingit

Forskningsdel

Forskningsdelen vil inneholde 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.

Elevenes opplevelse av skolen: *sentrale sammenhenger og utvikling med alder*

Einar M. Skaalvik, dr. philos., professor i pedagogisk psykologi og forskningsmetode ved NTNU.
Sidsel Skaalvik, dr. polit., professor i spesialpedagogikk ved NTNU.

Sammendrag

Elevenes opplevelse av skolen ble undersøkt blant 739 elever på 4., 5., 6., 8. og 9. trinn i grunnskolen. Elevene vurderte grad av tilpassing av undervisningen, grad av medinnflytelse, skolens regelhåndtering, sitt forhold til lærerne, faglig selvoppfatning, motivasjon og egen hjelpesøkende atferd. På alle områdene viste undersøkelsen en klar negativ utvikling i elevenes opplevelse fra 4. til 9. trinn. Sammenhenger mellom variablene ble analysert ved bruk av korrelasjoner og sti-analyse. Resultatet avdekket klare sammenhenger mellom flere av dimensjonene av elevenes opplevelse av skolen og illustrerer at problemene må løses gjennom en helhetlig tilnærming. Elevenes forhold til lærerne framstod som særlig sentralt for motivasjon og hjelpesøkende atferd.

Summary

Students' attitudes towards school were examined among 739 elementary school students in grade 4, 5, 6, 8, and 9. The students evaluated the degree to which the instruction was adapted to individual needs, participation in decision making, relations to teachers, academic self-concept, motivation for schoolwork, and help seeking behavior. The results revealed a negative development from grade 4 to grade 9 on all these variables. Relations between the variables were further analyzed by means of path analysis.

Nøkkelord

- Motivasjon
- Selvoppfatning
- Holdninger
- Tilpassing
- Utviklingstendenser

Innledning

Både lærere og forskere uttrykker bekymring for elevenes holdninger til skolen og skolearbeidet, for elevenes motivasjon for skolearbeid og for elevenes atferd i skolen. De årlige elevundersøkelsene viser at mange elever opplever å bli forstyrret av bråk og uro i arbeidsøktene, og at lærerne må bruke mye tid på å få ro i klassen (se for eksempel Danielsen, Skaar & Skaalvik, 2007). Internasjonal forskning viser klare tendenser til at elevenes motivasjon for skolearbeidet synker etter hvert som elevene blir eldre (Wigfield, Eccles, Schiefele, Roeser & Davis-Kean, 2006). I Norge ser vi at en av fire elever i videregående skole ikke fullfører utdanningen (Raabe, 2005), noe som viser en tendens til å velge bort skolen og skolearbeidet når det blir mulig å gjøre det.

Slike signaler tegner et negativt bilde av skolen. Det bildet som tegnes, er sannsynligvis mer negativt enn det er grunnlag for, fordi det skjuler eller underkommuniserer at det er mange elever som trives på skolen og med skolearbeidet. Det viser likevel et behov for å se nærmere på elevenes opplevelse av skolen, og om og hvordan opplevelsen av skolen endrer seg etter hvert som elevene blir eldre.

Elevenes opplevelse av skolen er viktig av flere grunner. Skolen er den arena utenfor hjemmet hvor elevene oppholder seg flest timer fem dager i uka i ti år. Hvordan elevene opplever skolen har derfor stor betydning for deres livskvalitet fra de er seks år og til slutten av ungdomsalderen. Opplevelsen av skolen har betydning for elevenes personlighetsutvikling, for deres utbytte av opplæringen og for utviklingen av motivasjon for læring og utdanning. Derved har opplevelsen av skolen trolig stor betydning for de utdanningsvalgene elevene gjør.

I St.meld. nr. 30 (2003–2004) slås det fast at en likeverdig, inkluderende og tilpasset opplæring betyr at alle elevene skal gis gode muligheter for læring, mestring og utvikling. Prinsippet om at alle skal ha like muligheter til å utvikle seg selv og sine evner gjentas i St.meld. nr. 16 (2006–2007). Dette prinsippet formuleres enda sterkere av Dale (2009), som hevder at selve eksistensberettigelsen av fellesskolen krever at alle elevene deltar i gode skolefaglige læreprosesser, og at de har skolefaglig utbytte av utdanningen. Den pågående politiske skoledebatten viser imidlertid stor bekymring for at elevene ikke har så stort læringsutbytte som ønskelig.

I denne artikkelen skal vi ikke se på elevenes prestasjoner eller læringsresultater. Vi skal derimot fokusere på sentrale betingelser for at elevene skal ha faglig utbytte av opplæringen. Vi skal rette oppmerksomheten mot syv aspekter ved elevenes læringsstrategier og deres opplevelse av skolen og seg selv i skolen. Disse variablene er sentrale innenfor motivasjonsteori og kan ha betydning for elevenes læringsutbytte. Dette gjelder:

- om elevene søker hjelp, støtte og veiledning når de har behov for det (hjelpesøkende atferd)
- elevenes indre motivasjon for skolearbeidet (indre motivasjon)
- elevenes faglig selvoppfatning (faglig selvoppfatning)
- elevenes følelse av at lærerne bryr seg om dem (forhold lærer-elev)
- elevenes opplevelse av å få en tilpasset opplæring (tilpassing)
- elevenes følelse av å gis medbestemmelse (medbestemmelse)
- elevenes vurdering av om lærerne følger felles regler for elevenes atferd (felles regler).

Disse variablene er beskrevet og begrunnet nedenfor.

Hjelpesøkende atferd Gitt at de blir gitt optimale utfordringer i skolen, vil alle elever komme i situasjoner hvor oppgavene og lærestoffet blir vanskelig og hvor de trenger veiledning og forklaring. Å be om hjelp, veiledning og forklaring når en har behov for det (hjelpesøkende atferd), er derfor en viktig læringsstrategi som øker læringsutbyttet av opplæringen (Karabenick & Sharma, 1994). Hjelpesøkende atferd ses derfor som et sentralt aspekt ved selvregulerende læring

(Newman, 2000; Ryan, Gheen & Midgley, 1998; Skaalvik og Skaalvik, 2005). Å ikke be om hjelp når en trenger det, er derimot læringshemmende. Det kan resultere i misforståelser, lavere problemløsning og mindre læring.

Likevel er det mange elever som ikke ber om hjelp, selv om de trenger det (Ryan mfl., 1998; Searcy & Eisenberg, 1992). Slik atferd kan ha ulike grunner. Det kan skyldes at elevene oppfatter det å be om hjelp som truende, som en demonstrasjon av at de har faglige problemer (Karabenick & Knapp, 1991). Hvis det er grunnen, kan vi forvente at elever som har lav faglig selv­vur­dering, har størst vegring mot å be om hjelp. Men unngåelse av å be om hjelp kan også skyldes elevenes oppfatning av lærerne; en oppfatning eller erfaring av at det er lite gagn i å be om hjelp, eller en oppfatning av at lærerne ikke bryr seg om den enkelte elev (Skinner, Furrer, Marchand og Kinderman, 2008).

Indre motivasjon for skolearbeid Motivasjon har betydning for hvilke aktiviteter vi velger (når det finnes valgmuligheter), for den innsatsen vi yter og for utholdenheten når oppgavene blir vanskelige (Skaalvik, 2007; Skinner mfl., 2008). Motivasjon beskrives derfor ofte som en drivkraft som får mennesket til å handle – til å iverksette en aktivitet, og til å opprettholde aktiviteten, selv når oppgavene er krevende og arbeidet føles vanskelig. Motivasjon er derfor en sentral betingelse for læring. Det gjelder også i skolen.

Det er utviklet mange teorier om motivasjon (for en oversikt, se Skaalvik og Skaalvik, 2005). Her skal vi være opptatt av elevenes interesse, engasjement og lyst til å arbeide med skolefagene, som kan betegnes som engasjement eller indre motivasjon. Ifølge Deci og Ryan (1985, 2000), som har utviklet den mest anerkjente teori om indre motivasjon, vil indre motivasjon forsterkes hvis aktivitetene tilfredsstiller tre grunnleggende psykologiske behov: behovet for å føle kompetanse (faglig selvoppfatning), behovet for medbestemmelse (autonomi) og behovet for tilhørighet (at noen bryr seg om en) (se også Skinner mfl., 2008). I den foreliggende undersøkelsen lot vi elevenes faglige selvoppfatning, følelse av at lærerne brydde seg om dem og følelse av å ha medbestemmelse, predikere motivasjon for skolearbeid.

Internasjonal forskning viser en tendens til at elevenes motivasjon for skolearbeid avtar med økende alder (Wig-

field, Eccles, Schiefele, Roeser & Davis-Kean, 2006). Den samme tendensen er funnet i de norske elevundersøkelsene (for eksempel Furre, Danielsen, Stiberg-Jamt og Skaalvik, 2006).

Faglig selvpoppfatning Elevenes faglige selvpoppfatning gjelder deres tro på at de behersker skolefagene, deres tillit til at de kan lære skolefagene hvis de anstrenger seg og deres forventninger om å mestre oppgavene de blir gitt (Skaalvik, 1997; Skaalvik og Skaalvik, 2005). Ulike mål på selvpoppfatning legger vekt på ulike aspekter ved elevenes tro på seg selv og deres faglige forventninger. I forskningslitteraturen kan vi skille mellom studier som måler elevenes oppfatning av å være flinke eller mindre flinke i bestemte skolefag eller i skolefagene generelt (faglig selvsvurdering eller «self-concept» i den engelskspråklige litteraturen), og studier som måler elevenes forventninger om å greie bestemte typer av oppgaver i bestemte skolefag (mestringsforventning eller «self-efficacy» i den engelskspråklige litteraturen) (for en drøfting av forskjellene, se Bong & Skaalvik, 2003). Uavhengig av hvilke aspekter som blir målt, viser forskningen at faglig selvpoppfatning har betydning for elevenes motivasjon og læring (Bong og Skaalvik, 2003). Forskningen viser at elevenes faglige selvpoppfatning er systematisk relatert til deres innsats, engasjement og utholdenhet i arbeidet med skolefagene (Skaalvik og Rankin, 1995; Skinner, Wellbourn og Connell, 1990), til elevenes indre motivasjon eller interesse for skolearbeidet (Gottfried, 1990; Skaalvik, 1997), til elevenes valg av fordypingsfag (Marsh og Yeung, 1997a) og til elevenes faglige prestasjoner (Marsh og Yeung, 1997b; Skaalvik og Valås, 1999).

Forhold lærer-elev Følelse av tilhørighet ses i teori om indre motivasjon som et grunnleggende psykologisk behov som har betydning for elevenes motivasjon (Deci & Ryan, 2000). Forskning viser en klar sammenheng mellom følelse av tilhørighet i skolen og motivasjon og engasjement i skolearbeidet (Anderman & Anderman, 1999, Furrer & Skinner, 2003). Følelse av tilhørighet er avhengig både av elevenes forhold til medelever og av deres forhold til lærerne. Det er det siste vi fokuserer på i denne undersøkelsen. I begrepet støttende lærere ligger blant annet at lærerne bryr seg om

elevene, noe Wentzel (1997) betegner som «pedagogical caring». Skinner mfl. (2008) måler slik pedagogisk omsorg ved å la elever ta stilling til påstander som «My teacher likes me» og «My teacher doesn't seem to enjoy having me in her class». Pedagogisk omsorg forstått på denne måten har i flere undersøkelser vist seg å være klart relatert til elevenes motivasjon for skolearbeidet (Murray & Greenberg, 2000, Skinner mfl., 2008).

Tilpassing Tilpassing av undervisningen til elevenes forutsetninger begrunnes dels med at det er en forutsetning for optimal læring, og dels med at tilpassing er nødvendig for å nå regjeringens mål om at alle elever og læringer skal oppleve mestring. Vi antar også at jo bedre undervisningen er tilpasset den enkelte elev, jo mer positiv faglig selvpoppfatning vil eleven få. Det kan utledes av at de viktige kildene til faglig selvpoppfatning er sosial sammenligning, andres vurdering og opplevelse av mestring (Skaalvik & Skaalvik, 2005). Tilpassing av undervisningen kan bidra til å dempe tendensen til sosial sammenligning, fordi elevene arbeider mot realistiske mål. Derfor kan de også vurdere egne resultater mot disse målene. Derfor vil tilpassing av undervisningen og arbeidsoppgavene gi flere elever opplevelse av mestring. Jo bedre lærestoffet og arbeidsoppgavene er tilpasset elevene, jo større mulighet gir det også læreren til å gi elevene positiv bekreftelse på arbeidet. Vi forventer derfor at det er en klar sammenheng mellom tilpassing av undervisningen og elevenes faglige selvpoppfatning.

Medbestemmelse Et viktig mål for arbeidet i skolen er at elevene skal bli selvstendige og lære å ta ansvar for eget liv. Selvstendighet og medbestemmelse er noe som oppøves gjennom trening i å ta beslutninger og i å ha medbestemmelse. En indikator på et godt læringsmiljø er derfor om eleven gis anledning til å øve medinnflytelse. Basert på Deci og Ryans (2000) teori om indre motivasjon eller selvbestemmelse, skulle vi også vente å finne en positiv sammenheng mellom medbestemmelse og motivasjon. En rekke undersøkelser har vist at elever som har følelse av autonomi, sammenlignet med elever med lav følelse av autonomi, er mer motivert for skolearbeidet, har større utholdenhet når de arbeider med krevende oppgaver og viser bedre lærings-

resultater (Grolnick & Ryan, 1987; Hardre & Reeve, 2003; Skinner mfl., 2008; Vallerand, Fortier & Guay, 1997).

Felles regelhåndtering Den pedagogiske forskningen har lenge vært opptatt av hvordan skolen skal praktisere regler for elevenes atferd. Slike regler går gjerne under betegnelsen «classroom rules». Det er i dag stor enighet blant forskerne om at en bør tilstrebe relativt få regler, at de bør formuleres positivt og tilpasses elevenes alder (Burden, 2006; Grossman, 2004; Kerr & Nelson, 2006; Scheuermann & Hall, 2008). Hensikten med slike klasseromsregler er å klargjøre forventningene til elevenes atferd, å kontrollere atferden og å forebygge atferdsproblemer. For at slike regler skal være effektive, må de følges opp av lærerne og konsekvensene av å bryte reglene må være kjent for elevene (Gable, Hester, Rock & Hughes, 2009; Grossman, 2004).

I praksis tas elevene ofte med på å lage klasseromsregler. Da kan reglene variere fra klasse til klasse eller fra gruppe til gruppe. Det har derimot vært rettet mindre oppmerksomhet mot spørsmålet om lærerne på samme skole bør praktisere et felles sett av regler for elevenes atferd, i alle fall på samme trinn, og på betydningen av et felles regelsett for elevenes opplevelse av skolen. Fordi elevene er svært opptatt av rettferdighet, kan opplevelsen av at reglene er like uansett hvilken lærer en har, ha større betydning enn en har vært oppmerksom på. I denne undersøkelsen registrerte vi derfor elevenes oppfatning av felles regelhåndtering for å se om slik regelhåndtering var systematisk relatert til andre sider ved elevenes opplevelse av skolen.

Problemstillinger og analyser

Ovenfor har vi gjort rede for sentrale aspekter ved elevens opplevelse av skolen og av seg selv i skolen. Vi har også vist til internasjonal forskning som viser at disse aspektene har betydning for elevenes læringsaktiviteter og læringsresultater. I denne artikkelen vil vi analysere disse aspektene ved elevenes opplevelse av skolen og av seg selv i skolen på to måter. Først vil vi se på utviklingstendenser fra 4. til 9. trinn når det gjelder elevenes oppfatninger eller opplevelser. Når det gjelder motivasjon for eller engasjement i skolearbeidet, viser forskningen en negativ utvikling. Elevenes motivasjon for skolearbeidet reduseres med økende alder. I norsk sam-

menheng mangler vi gode og systematiske studier av denne utviklingen. Samtidig er det av interesse å undersøke om utviklingen går i negativ retning også når det gjelder de andre aspektene ved elevenes opplevelse av skolen. Slike analyser vil gi et bilde av skolens evne til å skape og vedlikeholde gode læreforutsetninger for elevene etter hvert som de blir eldre og behovene endrer seg.

Dernest vil vi analysere relasjoner mellom de ulike aspektene ved elevenes opplevelse av skolen. Sagt med andre ord vil vi analysere i hvilken grad ulike læreforutsetninger står i forhold til hverandre. Sammenhengen mellom aspektene ved elevenes opplevelse studeres på to måter. Først ser vi på enkle korrelasjoner mellom to og to variabler. Dernest tester vi en teoretisk modell over sammenhengen mellom variablene ved hjelp av stianalyse (se figur 1). I denne modellen tar vi utgangspunkt i elevenes oppfatning av hva skolen og lærerne gjør, som vi også kan betegne som tiltak som skolen setter i verk. Det gjelder tilpassing av undervisningen, bruk av et felles sett av regler og medbestemmelse for elevene. Modellen bygger på en forventning om at disse tiltakene vil ha betydning for elevenes oppfatning av om lærerne bryr seg om dem, og av faglig selvoppfatning, motivasjon og hjelpesøkende atferd. Videre bygger vi på en antakelse om at betydningen av skolens praksis for elevenes motivasjon og læringsatferd delvis medieres via deres forhold til lærerne og deres faglige selvoppfatning. Vi gjør oppmerksom på at modellen er en kausalmodell som er valgt på teoretisk og logisk grunnlag. Resultatene kan gi støtte til en slik modell, men kan likevel ikke tolkes som bevis på kausalforhold.

Metode

Utvvalg I denne undersøkelsen deltok det 739 elever fra fire skoler, to 1–7-skoler, én 8–10-skole og én 1–10-skole. Elevene var relativt jevnt fordelt på 4., 5., 6., 8., og 9. trinn. Fra disse trinnene deltok henholdsvis 161, 148, 154, 159 og 117 elever. Alle elevene på de aktuelle trinnene på de fire skolene deltok i undersøkelsen.

Spørreskjema Det ble utviklet et spørreskjema som elevene fylte ut. Med unntak av skole, trinn og medbestemmelse ble hver variabel målt gjennom 2–9 spørsmål eller utsagn.

Variabler	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Trinn	----	-.12	-.30	-.32	-.19	-.41	-.39	-.24
2. Tilpassing		----	.12	.07	.65	.24	.39	.26
3. Felles regelhåndtering			----	.20	.07	.52	.35	.22
4. Medbestemmelse				----	.10	.25	.25	.19
5. Faglig selvoppfatning					----	.23	.43	.24
6. Forhold til lærerne						----	.53	.41
7. Motivasjon							----	.31
8. Søke hjelp								----
Middelverdier	----	28.10	5.60	1.89	11.74	10.18	11.44	13.85
Standard avvik	----	3.66	1.80	0.80	2.61	1.96	3.03	2.23
Cronbachs alpha	----	.80	.74	---	.78	.79	.85	.73

Tabell 1: Korrelasjoner mellom variablene, middelverdier og standardavvik. *Note:* Korrelasjoner på .10 eller høyere er statistisk signifikante. Medbestemmelse ble indikert ved et enkelt spørsmål og reliabilitet (Cronbachs alpha) kan derfor ikke beregnes.

Tilpassing ble definert som tilpassing av det faglige innholdet til elevenes forutsetninger. Som kriterier på slik tilpassing valgte vi at elevene greier de oppgavene de blir bedt om å arbeide med på skolen og som hjemmelektse, og at de forstår det som læreren gjennomgår og forklarer. Det ble stilt ni spørsmål knyttet til fagene matematikk, norsk og engelsk. Elevenes oppfatning av i hvilken grad skolen praktiserer *felles regelhåndtering* ble registrert gjennom to utsagn om at lærerne har felles regler og at de reagerer på samme måte hvis elevene bryter reglene. Elevenes opplevelse av å ha *medbestemmelse* ble målt gjennom et enkelt spørsmål om innflytelse på egen arbeidsplan. Elevenes opplevelse av forholdet til lærerne og deres følelse av at *lærerne bryr seg om dem* ble målt gjennom tre utsagn om at lærerne bryr seg om den enkelte, behandler elevene på en vennlig måte og at elevene føler seg trygge sammen med lærerne. *Faglig selvoppfatning* ble målt gjennom fire utsagn hvor elevene vurderte hvor lett eller vanskelig skolearbeidet var for dem og i hvilken grad de hadde behov for hjelp med dette arbeidet. Også *motivasjon* for skolearbeid ble målt gjennom fire utsagn om i hvilken grad elevene likte å arbeide med skolefag og gledet seg til å gå på skolen. *Hjelpesøkende atferd* ble målt gjennom fire utsagn hvor elevene vurderte i hvilken grad de søkte hjelp hvis de hadde behov for det, eller ikke forsto oppgavene de arbeidet med.

Alle skalaene, med unntak av medbestemmelse, som ble

målt gjennom et enkelt spørsmål, hadde tilfredsstillende reliabilitet (se tabell 1). Alle spørsmål og påstander er vist i appendiks.

Resultater

Utviklingstendenser Tabell 1 viser korrelasjoner mellom alle variablene i undersøkelsen. Her skal vi kommentere hvordan resultatene endrer seg med klassetrinn. I tabell 1 ser vi denne utviklingen ved å inspisere korrelasjonene mellom (klasse) trinn og elevenes opplevelse av skolen. Alle disse korrelasjonene er statistisk signifikante og alle er negative. Det viser for alle variablene i undersøkelsen en negativ utvikling med økt alder eller trinn. De høyeste korrelasjonene med klassetrinn (og derfor de sterkeste sammenhengene) finner vi for elevenes forhold til lærerne (-.41), motivasjon for skolearbeid (-.39), elevenes følelse av medbestemmelse (-.32) og elevenes oppfatning av om lærerne på skolen følger de samme reglene for elevenes oppførsel (-.30). Fra 4. til 9. klasse finner vi med andre ord en utvikling som går klart i retning av en oppfatning av at lærerne ikke bryr seg like mye om elevene, lavere motivasjon for skolearbeidet, mindre følelse av å ha medbestemmelse og en svekket oppfatning av at lærerne følger de samme reglene for elevenes oppførsel. Men også for de andre variablene er sammenhengen med alder negativ, selv om den er noe svakere. Fra 4. til 9. klasse ser vi også en tendens til at elevene i mindre grad søker hjelp

Eksempler på spørsmål og påstander som elevene tok stilling til		4. trinn	5. trinn	6. trinn	8. trinn	9. trinn
Tenk på når du arbeider med matematikk på skolen. Hvor ofte forstår du det som læreren gjennomgår og forklarer? (Indikasjon på tilpassing).	Aldri eller sjelden Ofte eller alltid	3,8 % 96,3 %	7,5 % 92,5 %	11,3 % 88,7 %	20,6 % 79,4 %	35,0 % 65,0 %
Lærerne på denne skolen har de samme reglene for elevenes oppførsel. (Indikasjon på felles regelhåndtering).	Helt eller litt usant Helt eller litt sant	19,3 % 80,7 %	21,7 % 78,3 %	39,5 % 60,5 %	42,8 % 57,2 %	49,6 % 50,4 %
Hvor ofte får du komme med forslag til din egen arbeidsplan? (Indikasjon på medbestemmelse).	Aldri eller sjelden Ofte eller alltid	62,9 % 37,1 %	79,3 % 20,7 %	82,9 % 17,1 %	86,2 % 13,8 %	94,0 % 6,0 %
Jeg føler at lærerne bryr seg om meg. (Indikasjon på relasjonen mellom elev og lærer).	Helt eller litt usant Helt eller litt sant	5,0 % 95,0 %	5,4 % 94,6 %	19,0 % 81,0 %	26,8 % 73,2 %	33,9 % 66,1 %
Jeg lærer lett på skolen. (Indikasjon på faglig selvpåfatning).	Helt eller litt usant Helt eller litt sant	5,6 % 94,4 %	7,4 % 92,6 %	11,0 % 89,0 %	13,2 % 86,8 %	23,9 % 76,1 %
Jeg liker å gjøre skolearbeid. (Indikasjon på motivasjon for skolearbeid).	Helt eller litt usant Helt eller litt sant	18,1 % 81,9 %	35,1 % 64,9 %	44,1 % 55,9 %	61,9 % 38,1 %	68,4 % 31,6 %
Jeg ber om hjelp på skolen hvis jeg trenger det. (Indikasjon på hjelpesøkende atferd).	Helt eller litt usant Helt eller litt sant	2,5 % 97,5 %	4,8 % 95,2 %	7,9 % 92,1 %	8,9 % 91,1 %	13,7 % 86,3 %

Tabell 2: Svarfordeling for hvert (klasse)trinn for et utvalg spørsmål og påstander.

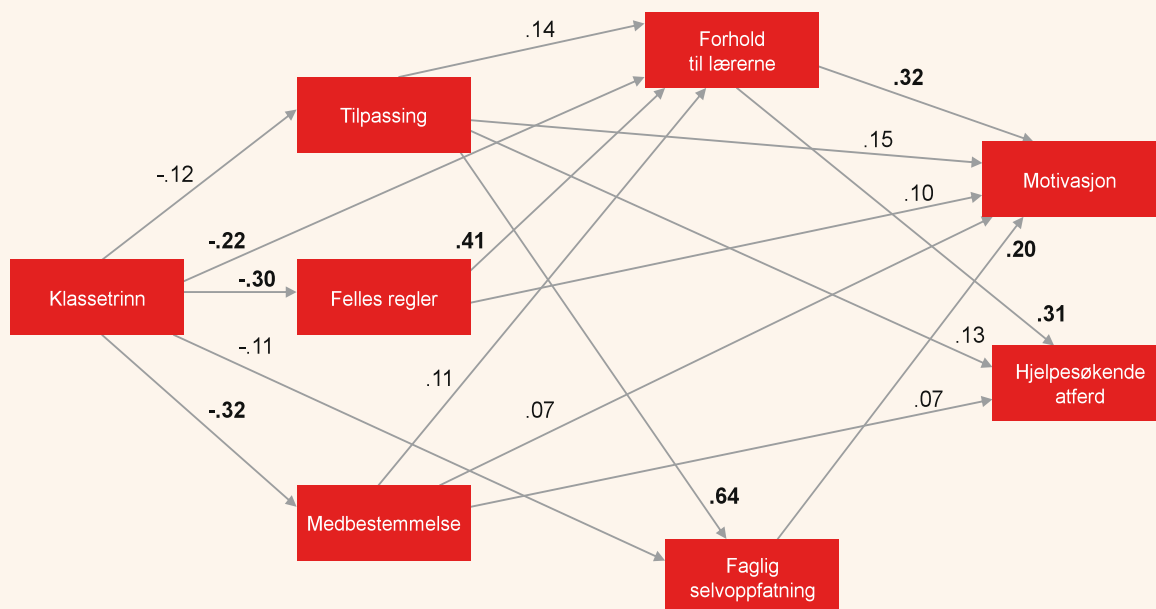
når de trenger det, at de mister troen på egen læring og egne faglige muligheter, og at de i økende grad føler at undervisningen ikke er tilpasset deres egne forutsetninger. De samme tendensene ser vi hvis vi sammenligner middelveidene for de ulike variablene for elever på ulike klassetrinn.

Selv om korrelasjonene som er vist i tabell 1, viser klare og foruroligende utviklingstendenser, kan det være vanskelig å forestille seg hvor sterk eller alvorlig denne utviklingen er bare ved å betrakte korrelasjonene. I tabell 2 viser vi derfor svarfordelingen på hvert trinn for ett spørsmål eller utsagn fra hver variabel. Det gir en langt klarere forståelse av hvor alvorlig utviklingen er.

For å forenkle lesingen av tabell 2, har vi slått sammen svarkategoriene «aldri» og «sjelden» og kategoriene «ofte» og «alltid». På samme måte har vi slått sammen kategoriene «helt sant» og «litt sant» og kategoriene «helt usant» og «litt usant». Som eksempel kan vi se på elevenes forhold til

lærerne, hvor vi fant den høyeste korrelasjonen med klassetrinn. Her har vi valgt å vise svarfordelingen for utsagnet «Jeg føler at lærerne bryr seg om meg». Tabell 2 viser at hele 95 % av elevene i fjerde trinn markerte at utsagnet var sant (helt eller litt sant), mens bare 5 % markerte at utsagnet var usant. På niende trinn markerte derimot bare 66 % av elevene at utsagnet var sant, mens 34 % markerte at det var usant. Dette viser en meget bekymringsfull utvikling i elevenes oppfatning av lærerne. Vi må bemerke at resultatet ikke viser at lærerne på høyere trinn bryr seg mindre om elevene enn lærerne på lavere trinn. Men resultatene viser klart at det er slik mange elever føler det, og her er det elevenes opplevelse av skolen vi er opptatt av.

Tilsvarende negativ utvikling ser vi på flere områder. Mens 96 % av elevene på fjerde trinn opplever at de ofte eller alltid forstår det som læreren gjennomgår og forklarer i matematikk, er det bare 65 % som opplever det slik



Figur 1: Stianalyse (bare signifikante koeffisienter er vist i figuren).

på 9. trinn. Andelen elever som opplever at lærerne følger de samme reglene, faller fra 81 % på fjerde trinn til 50 % på niende trinn. Andelen elever som opplever at de lærer lett på skolen faller, fra 94 % til 76 %, mens andelen som liker å gjøre skolearbeid, faller fra 82 % til 32 %. Ikke på noe trinn finner vi noen stor andel elever som opplever at de får komme med forslag til egen arbeidsplan. Men høyst bemerkelsesverdig er det at andelen som opplever at de får komme med forslag, synker fra 37 % på fjerde trinn til 6 % på niende trinn. Jo mer elevene skulle bli modne for å ta egne valg, i desto mindre grad opplever de at skolen gir adgang til det. Noe svakere negativ utvikling fant vi for hjelpesøkende atferd, hvor andelen elever som svarte at de ber om hjelp hvis de trenger det sank fra 98 % på fjerde trinn til 86 % på niende trinn. Men også her var utviklingen negativ.

Sammenheng mellom variablene Tabell 1 viser ikke bare sammenheng mellom (klasse)trinn og de enkelte variablene i undersøkelsen. Tabellen viser også sammenhenger (korrelasjoner) mellom de ulike variablene i undersøkelsen. Når vi ser bort fra klassetrinn, er alle korrelasjonene positive. Det er med andre ord positiv sammenheng mellom alle variablene med unntak av klassetrinn.

De høyeste korrelasjonene fant vi mellom tilpassing og faglig selvoppfatning (.65), felles regelhåndtering og elevenes oppfatning av lærerne (.52), elevenes oppfatning av lærerne

og deres motivasjon for skolearbeidet (.53), faglig selvoppfatning og motivasjon (.43) og elevenes forhold til lærerne og hjelpesøkende atferd (.41).

For å få et bedre bilde av disse sammenhengene, utviklet vi, som tidligere nevnt, en teoretisk modell, som deretter ble testet empirisk gjennom en stianalyse. Resultatet av stianalysen er vist i figur 1. Figur 1 viser bare signifikante sammenhenger, mens alle mulige «stier» var testet. Alle «stier» går fra venstre mot høyre i den teoretiske modellen. Modellen starter med (klasse)trinn og bekrefter på nytt at (klasse)trinn er negativt relatert til alle andre variabler. Figur 1 viser imidlertid at det ikke er noen direkte sammenheng mellom (klasse)trinn og motivasjon eller mellom (klasse)trinn og hjelpesøkende atferd. Disse sammenhengene er «mediert» via andre forhold, hovedsakelig via elevenes følelse av at lærerne bryr seg om dem og via elevenes faglige selvoppfatning. I den grad elevene føler at lærerne bryr seg om dem og at de har et godt forhold til lærerne, øker også elevenes motivasjon og deres hjelpesøkende atferd. Og jo høyere elevenes faglige selvoppfatning er, jo mer motivert er de for skolearbeid. Poenget er at elevenes følelse av at lærerne bryr seg om dem og deres faglige selvoppfatning synker med alder eller klassetrinn. Derfor synker også elevenes motivasjon og deres tendens til å søke hjelp når de trenger det.

Elevenes følelse av at lærerne bryr seg om dem øker jo bedre undervisningen er tilpasset den enkelte, jo mer elevene

opplever at lærerne har felles regler for elevenes atferd og jo sterkere elevene føler at de har medbestemmelse. Følelsen av at lærerne bryr seg er særlig sterkt knyttet til om lærerne følger de samme reglene for elevenes atferd.

Elevenes faglige selvoppfatning predikeres i særlig sterk grad av tilpassing. Jo bedre skolen er i stand til å tilpasse undervisningen til elevenes forutsetninger, jo mer positiv faglig selvoppfatning ser vi at elevene utvikler.

Drøfting og konklusjon

Resultatet av undersøkelsen viser klare endringer i elevenes opplevelse av skolen og seg selv i skolen. Endringene går systematisk i negativ retning med økt alder. Samtidig viser undersøkelsen klare sammenhenger mellom flere av dimensjonene av elevenes opplevelse av skolen. Vi skal drøfte noen av disse resultatene.

Undersøkelsen avdekker en generell tendens til at elevene med økt alder ikke forstår det faglige stoffet, og ikke føler at de mestrer de oppgavene de blir gitt. Denne tendensen er sterkest for faget matematikk. Vi tolker resultatet som en indikasjon på at med økt alder er det stadig flere elever som opplever at undervisningen ikke er tilpasset deres forutsetninger. En slik utvikling kan ha ulike forklaringer, og her skal vi bare reflektere over noen mulige forklaringer som trenger å gjøres til gjenstand for empiriske analyser. Én mulig forklaring er at forskjellene i elevenes ferdigheter og kunnskaper øker med alderen. Hvis undervisningen hovedsakelig er en fellesundervisning med liten grad av differensiering og tilpassing, vil resultatet derfor bli at stadig flere elever opplever denne undervisningen som lite tilpasset. Denne forklaringen betyr derfor at skolen ikke har vært i stand til å ivareta den stadig større forskjellen mellom elevene når det gjelder faglig utvikling og faglige ferdigheter. Dette gjelder i særlig grad matematikk.

En annen mulig forklaring kan være at mangel på tilpassing (felles undervisning og felles tempo) i de første årene har resultert i at en del elever har fått «hull» i de grunnleggende faglige ferdighetene. Disse «hullene» eller denne svikten i de grunnleggende ferdighetene må forventes å føre nye problemer med seg. Det blir som å fortsette å bygge et hus på en sviktende grunnmur. Derfor vil stadig flere elever oppleve at de ikke mestrer eller forstår fagstoffet etter hvert

som det blir mer avansert. Denne forklaringen stemmer godt med at problemene er størst for faget matematikk, fordi «hull» i de grunnleggende ferdighetene vil sette sterkest spor på et senere tidspunkt i nettopp dette faget.

En tredje mulig forklaring kan være at elevene, etter hvert som de utvikler seg kognitivt og får større selvinnsikt, vil oppleve mangel på mestring og forståelse på en sterkere måte. Samtidig vil den kognitive utviklingen og selvinnsikten resultere i lavere aksept for å arbeide med fagstoff som en ikke forstår, og som derfor oppleves som meningsløst arbeid.

Disse mulige forklaringene leder mot ulike strategier og tiltak. Både av den første og siste forklaringen kan en utlede at behovet for styrking av undervisningen, for eksempel gjennom større lærertetthet og større grad av differensiering og tilpassing, øker med elevenes alder. Av den andre forklaringen kan en derimot utlede at styrking av undervisningen må settes inn tidlig. På den måten kan en best unngå svikt i de grunnleggende ferdighetene (grunnmuren). Vår konklusjon er imidlertid at alle forklaringene kan bidra til å forstå utviklingen, og at en bør være forsiktig med å bli ensidig i vurderingen av hvordan problemene kan forebygges og reduseres.

Samtidig viser resultatet av undersøkelsen at det er en meget sterk sammenheng mellom elevenes opplevelse av tilpassing og deres faglige selvoppfatning (tro på egne læringsmuligheter). Vi tolker det som en klar indikasjon på at faglig tilpassing er nødvendig for at elevene skal oppleve å mestre utfordringene de får på skolen, som igjen avleirer seg som en faglig selvoppfatning. Mangel på tilpassing vil derfor over tid føre til at en del elever mister troen på egen læring på skolen, og derved på at de kan gjennomføre en utdanning. Resultatet av det ser vi trolig sterkest i videregående skole, fordi elevene der har mulighet til å velge bort utdanningen.

Dette gir grunn til å reflektere over balansegangen mellom tilpassing og fellesskap. Prinsippet om tilpasset opplæring ble nedfelt i Mønsterplanrevisjonen av 1987. Da ble det klart knyttet til det faglige arbeidet og ulikhet i elevenes evner og forutsetninger, og det ble begrunnet med elevenes behov for mestring av det faglige arbeidet (Skaalvik & Fossen, 1995). En slik forståelse av tilpassing vil kreve en viss grad av differensiering, noe som betyr at ikke alle elevene til enhver tid kan arbeide med de samme oppgavene. Samtidig understrekes behovet for tilhørighet i et sosialt fellesskap sterkt i

forskningslitteraturen, for eksempel i teori om indre motivasjon. Deci og Ryan (1985, 2000) betrakter tilhørighet, følelse av kompetanse og medbestemmelse som grunnleggende behov som må tilfredsstilles for at motivasjonen for en aktivitet skal utvikles og bevares.

I dagens skoledebatt har tilpassingsbegrepet blitt problematisert og til dels framstilt på en måte som kan oppfattes som en motsetning til fellesskap. Haug (2009) sier for eksempel at kravet om tilpassing har ført til en individualisering som «... kan ha gått ut over fellesskapet elevene imellom». Vi tror dette kan være en farlig feilslutning, men det er avhengig av hvordan vi forstår utsagnet. Hvis tilpassingen eller individualiseringen hovedsakelig gjennomføres som eneundervisning eller som undervisning i små grupper som trekkes ut fra klassefellesskapet, er det lett å slutte seg til synspunktet. Men tilpassing kan også gjennomføres, og blir ofte gjennomført, uten en fysisk segregering. I noen fag og for noen aktiviteter, men ikke alle fag og ikke alle aktiviteter, kan det være helt nødvendig å differensiere aktivitetene og arbeidsoppgavene for at alle elevene skal oppleve mestring og få en optimal læringsprosess. Det trenger ikke å gå på bekostning av elevenes opplevelse av fellesskap fordi aktivitetene i skolen kan variere mellom undervisning og aktiviteter i (klasse)fellesskapet, i mindre grupper og individuelt arbeid.

Hvis en av hensyn til fellesskapet unnlater å tilpasse og differensiere opplæringen, må en stille spørsmål om hva slags opplevelse av fellesskap elevene kan få, hvis de er i et miljø hvor de i sentrale fag ikke forstår og ikke har utbytte av undervisningen og ikke mestrer de oppgavene de blir satt til å arbeide med. I Rosenberg (1979) sine termer vil disse elevene være i et dissonant faglig miljø. Følgen av det kan bli at elevene føler seg annerledes, utenfor, isolert, at det er noe feil ved dem eller at de ikke hører til. At alle elevene er i samme rom og arbeider med de samme oppgavene, er derfor ikke noen garanti for at de opplever å være en del av et fellesskap. Analyser av data fra «Elevinspektørene» i 2005 viser at de faglig svakeste elevene, sammenlignet med alle andre elevgrupper, trivdes dårligere sammen med medelevene, følte seg mer ensomme og i sterkere grad enn andre elever følte at skolen var et sted hvor de ikke «hørte til» (Skaalvik & Skaalvik, 2006). Det er ingen grunn til å tro at disse elevenes

opplevelse av manglende tilhørighet i fellesskapet skyldtes for stor grad av tilpassing og differensiering. Det er mer nærliggende å tro at det skyldtes en utstrakt bruk av fellesundervisning og felles aktiviteter som de svakeste elevene ikke mestret, ikke opplevde som meningsfylt i seg selv og ikke opplevde at de kunne samhandle meningsfylt om sammen med andre elever.

Resultatet av den foreliggende undersøkelsen viser også at med økende alder oppfatter en stadig større andel av elevene at lærerne ikke praktiserer et felles sett av regler for elevenes atferd. Dette resultatet er heller ikke enkelt å tolke. En mulig forklaring kunne være at elevene på ungdomstrinnet har flere lærere å forholde seg til, og at de derfor i større grad opplever at lærerne praktiserer ulike regler. Men tabell 2 viser store endringer også fra 4. til 6. trinn, noe som ikke lett lar seg forklare på denne måten. Det er derfor mer nærliggende å forklare resultatet med elevenes kognitive utvikling. Det vil si at elevene med økende alder lettere registrerer at lærerne på samme skole praktiserer ulike regler.

Spørsmålet om felles regelhåndtering framstår som særlig interessant fordi resultatene viser at det har sterk sammenheng med elevenes opplevelse av at lærerne bryr seg om dem. Figur 1 viser en klar tendens til at elever som opplever at lærerne ikke praktiserer de samme reglene, også tenderer til i mindre grad å føle at lærerne bryr seg om dem. Det har igjen betydning for elevenes motivasjon for skolearbeid. Vi vil derfor understreke betydningen av at det på den enkelte skole utvikles et felles sett av normer og regler. Vi ser det som en del av et meget viktig arbeid for å utvikle en kollektiv kultur på den enkelte skole.

Elevenes opplevelse av å ha medbestemmelse i skolen ble i denne undersøkelsen bare registrert gjennom ett enkelt spørsmål. Det er en svakhet ved undersøkelsen, og resultatet bør derfor tolkes noe forsiktig. Imidlertid viser både tabell 1 og 2 store endringer i elevenes opplevelse med økt alder. Tabell 2 viser at 62,9 % av elevene på 4. trinn opplever at de aldri eller sjelden får komme med forslag til egen arbeidsplan. Til sammenligning er det hele 94 % som opplever det slik på 9. trinn.

Det bør manes til forsiktighet når en tolker dette resultatet. Vi ser ingen grunn til å tro at elevene gis større grad av medbestemmelse jo yngre de er. Vi tenderer derfor til å tolke

dette funnet som et resultat av elevenes utvikling. Med økt alder øker også elevenes ønske om selvstendighet og medinnflytelse. Hvis skolen ikke gjør noe for å tilfredsstille dette økte ønsket om selvstendighet og medinnflytelse, vil opplevelsen av å mangle innflytelse øke etter hvert som elevene blir eldre.

Elevenes indre motivasjon for skolearbeid viser seg i denne undersøkelsen å reduseres sterkt etter hvert som elevene blir eldre. Videre viser analysene at motivasjon for skolearbeid er særlig sterkt relatert til to forhold: elevenes faglige selvoppfatning og deres forhold til lærerne. Sammenhengen mellom faglig selvoppfatning og motivasjon er velkjent, og resultatet av denne undersøkelsen bekrefter både betydningen av den faglige selvoppfatningen og av at skolen makter å gi en tilpasset opplæring. Mer interessant er det derfor at elevenes motivasjon for skolearbeidet er så klart relatert til deres forhold til lærerne. Enda viktigere er det å registrere at hjelpesøkende atferd, som er en motivert læringsstrategi, ikke er signifikant relatert til faglig selvoppfatning, men predikeres sterkest av elevenes forhold til lærerne. Disse resultatene illustrerer betydningen av forholdet mellom elev og lærer. Vi trenger mer forskning på hva som betinger et godt forhold mellom elever og lærere, særlig med tanke på de tendensene vi ser i dag til å ville innføre en sterkere fagspesialisering også på barnetrinnet. Vi vet for lite om hva det kan bety for forholdet mellom elev og lærer, hvis lærerne på barnetrinnet skal undervise flere klasser eller grupper og bare ha de enkelte gruppene noen få timer i uka. Det gjelder i særdeleshet elever som sliter med faglige eller sosiale problemer.

Selv om elevenes motivasjon for skolearbeid og deres tendens til å søke hjelp når de trenger det, synker klart med økende alder, viser figur 1 at sammenhengen mellom alder og motivasjon (også motivert atferd) er en *indirekte* sammenheng. Denne indirekte sammenhengen skyldes først og fremst at elevene med økende alder utvikler et mindre godt forhold til lærerne, og at de etter hvert mister noe av troen på egen læring.

Resultatene av denne undersøkelsen viser en markert negativ utvikling av elevenes opplevelse av skolen med økende alder. Selv om denne utviklingen bare er svak når det gjelder elevenes hjelpesøkende atferd, viser den seg med stor

styrke på alle andre områder hvor vi registrerte elevenes opplevelse av skolen. Derfor kan det være nærliggende å spørre om dette må ses som en allmenn utvikling av negative holdninger til skolen hos en stor andel av elevene. Slike generelle negative holdninger til skolen kan en i så fall tenke seg vil prege elevenes svar på spørsmål om skolen, nesten uansett hva en spør om.

Vi vil ikke avvise en slik tolking av resultatene. Men vi ser tendenser i resultatene som ikke støtter en slik tolking. Det gjelder for eksempel elevenes svar på spørsmål om tilpassing. Som vi tidligere har gjort rede for, fant vi store forskjeller mellom fagene norsk, engelsk og matematikk, og det var i matematikk at en sterkt økende andel av elevene med alderen ga sterkest uttrykk for at undervisningen og arbeidsoppgavene var lite tilpasset egne forutsetninger. Som vi også har påpekt, fant vi heller ingen direkte sammenheng mellom alder og motivasjon. Sammenhengen var indirekte og skyldtes i stor grad at elevene med økende alder opplevde lavere tilpassing av opplæringen, mindre konsekvent bruk av regler, lavere grad av medbestemmelse, mindre positivt forhold til lærerne og lavere faglig selvoppfatning.

Vår tolking er derfor at vi ikke kan forklare (eller bortforklare) resultatene som en allmenn utvikling av negative holdninger med økende alder. Skal vi finne forklaringer, må vi se på hvordan skolen er organisert og tilrettelagt for elevene. De anbefalingene vi kan gi for å forebygge den negative utviklingen med økende alder, er ikke av ny dato. De har bare ikke blitt fulgt opp i tilstrekkelig grad i skolen. Vi vil derfor gjenta noen av de anbefalingene vi har fremmet tidligere (Skaalvik og Skaalvik, 2005):

- velg lærestoff og oppgaver som gir optimale utfordringer til den enkelte elev
- fokuser på individuell forbedring og mestring
- hjelp elevene til å sette kortsiktige, personlige og realistiske mål
- gi elevene reell medbestemmelse
- stimuler elevene til å se feil som en naturlig del av læringsprosessen
- gi elevene mulighet til å se at de forbedrer seg

Disse anbefalingene betyr ikke at vi ensidig skal legge ansvaret for de resultatene vi har vist i denne artikkelen på

lærerne. Utviklingen i skolen har medført at lærerrollen i stadig større grad preges av omstilling, tidspress og stress, og at mange lærere opplever utmattelse, utbrenthet og lave forventninger til mestring av utfordringene (se Skaalvik og Skaalvik, 2009). Våre anbefalinger krever derfor en gjennomgang av arbeidsvilkårene i skolen, både for elevene og for lærerne.

En begrensning ved den foreliggende undersøkelsen er at den bare omfattet elever fra fire skoler. Fra disse skolene deltok alle elevene på de berørte (klasse)trinnene. Det er derfor ingen feilkilder knyttet til utvalget av elever fra disse skolene. Begrensningen ligger i at alle elevene var hentet fra et fåtall skoler. Vi fant imidlertid ingen vesentlige forskjeller mellom skolene, verken når det gjaldt utviklingstendensene eller relasjonene mellom variablene, noe som vitner om at resultatene ikke er unike for de deltagende skolene. Det er likevel behov for å gjøre tilsvarende undersøkelser basert på større og representative utvalg.

REFERANSER

ANDERMAN, L. H. & E. M. ANDERMAN (1999). Social predictors of changes in students' achievement goal orientations. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 21–37.

BONG, M., & E. M. SKAALVIK (2003) Academic Self-concept and Self-efficacy: How different are they really? *Educational Psychology Review*, 15, 1–40.

BURDEN, P. (2006). *Classroom management: Creating a successful K-12 learning community*. Hoboken, New Jersey: Wiley.

DALE, E. L. (2009). Fellesskolens utfordring. *Bedre skole*, 1, 75–80.

DANIELSEN, I.-J., K. SKAAR & E. M. SKAALVIK (2007). *De viktige få. Analyse av Elevundersøkelsen 2007*. Kristiansand: Oxford Research.

DECI, E. L. & R. M. RYAN (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.

DECI, E. L. & R. M. RYAN (2000). The «what» and «why» of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268.

FURRE, H., I. J. DANIELSEN, R. STIBERG-JAMT & E. M. SKAALVIK *Skolen sett fra innsiden. Analyse av den nasjonale undersøkelsen «Elev-inspektørene» i 2006*. Kristiansand: Oxford Research.

FURRER, C. & E. A. SKINNER (2003). Sense of relatedness as a factor in childrens' academic engagement and performance. *Journal of Educational Psychology*, 95, 148–162.

GABLE, R. A., P. G. HESTER, M. L. ROCK. & K. G. HUGHES (2009). Back to basics: Rules, Praise, Ignoring, and reprimands revisited. *Intervention in School and Clinic*, 44, 195–205.

GOTTFRIED, A. (1990). Academic intrinsic motivation in young elementary school children. *Journal of Educational Psychology*, 82, 525–538.

GROLNICK, W. S. & R. M. RYAN (1987). Autonomy in children's learning: An experimental and individual difference investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 890–898.

GROSSMAN, H. (2004). *Classroom behaviour management for diverse and inclusive schools* (3rd ed.). New York: Rowman & Littlefield Publishers.

HARDRE, P. L. & J. REEVE (2003). A motivational model of students' intentions to persist in, versus drop out of, high school. *Journal of Educational Psychology*, 95, 347–356.

HAUG, P. (2009). Sosial ulikskap i ein skule for alle. Kommentar til Erling Lars Dale: «Fellesskolens utfordring. *Bedre skole*, 1, 81–84.

KARABENICK, S. A. & J. R. KNAPP (1991). Relations of academic help-seeking to the use of learning strategies and other instrumental achievement behaviour in college students. *Journal of Educational Psychology*, 83, 221–230.

KARABENICK, S. A. & R. SHARMA (1994). Perceived teacher support of student questioning in the college classroom – its relation to student characteristics and role in the classroom questioning process. *Journal of Educational Psychology*, 86, 90–103.

KERR, M. M. & C. M. NELSON (2006). *Strategies for Managing Behavior Problems in the Classroom* (4th ed.). Columbus, Ohio: Merrill Prentice Hall.

MARSH, H. W. & A. S. YEUNG (1997a). Coursework selection: Relations to academic self-concept and achievement. *American Educational Research Journal*, 34, 691–720.

MARSH, H. W. & A. S. YEUNG (1997b). Causal effects of academic self-concept on academic achievement: Structural equation models of longitudinal data. *Journal of Educational Psychology*, 89, 41–54.

MURRAY, C., & M. T. GREENBERG (2000). Childrens' relationship with teachers and bonds with school. *Journal of School Psychology*, 38, 423–445.

NEWMAN, R. S. (2000). Social influences on the development of children's adaptive help seeking: the role of parents, teachers, and peers. *Developmental Review*, 20, 350–404.

RAABE, M. (2005). *Utdanning 2005 – deltagelse og kompetanse* (s. 22). Oslo, Statistisk sentralbyrå.

ROSENBERG, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.

RYAN, A. M., M. H. GHEEN & C. MIDGLEY (1998). Why do some students avoid asking for help? An examination of the interplay among students' academic efficacy, teachers' social-emotional role, and classroom goal structure. *Journal of Educational Psychology*, 90, 528–535.

SEARCY, E. & N. EISENBERG (1992). Defensiveness in response to aid from a sibling. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 422–433.

SCHEUERMANN, B. K. & J. A. HALL (2008). *Positive Behavioral Supports for the Classroom*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson/Merrill Prentice Hall.

SKAALVIK, E. M. (1997). Issues in research on self-concept: I: M. Maehr & P. R. Pintrich (Eds.), *Advances in Motivation and Achievement*, Vol. 10 (ss. 51–97). New York: JAI Press.

SKAALVIK, E. M. (2007). Selvpoppfattelse og motivasjon. Om betydningen av selvpoppfattelse i teorier om motivasjon. *KvaN. Tidsskrift for lærerutdannelse og skole*, 27 (78), 44–55.

SKAALVIK, E. M. & I. FOSSEN (1995). *Tilpassing og differensiering. Idealer og realiteter i norsk grunnskole*. Trondheim: Tapir forlag.

SKAALVIK, E. M. & R. J. RANKIN, R. J. (1995a). A test of the Internal/ External Frame of Reference Model at Different Levels of Math and Verbal Self-Perception. *American Educational Research Journal*, 32, 161–184.

SKAALVIK, E. M. & S. SKAALVIK (2005). *Skolen som læringsarena*. Oslo: Universitetsforlaget.

SKAALVIK, E. M., & S. SKAALVIK (2006). *På vei mot en inkluderende skole?* Spesialpedagogikk, 2, 4–17.

SKAALVIK, E. M., & S. SKAALVIK (2009). Trivsel, stress og utmattelse blant lærere: En paradoksal kombinasjon. *Bedre skole*, 1, 30–37.

SKAALVIK, E. M. & H. VALÅS (1999). Relations among achievement, self-concept, and motivation in mathematics and language arts: A longitudinal study. *Journal of Experimental Education*, 67, 135–149.

SKINNER, E., C. FURRER, G. MARCHAND & T. KINDERMANN (2008). Engagement and disaffection in the classroom; Part of a larger motivational dynamic. *Journal of Educational Psychology*, 100, 765–781.

SKINNER, E. A., J. WELLBORN & J. CONNELL (1990). What it takes to do well in school and whether I've got it: A process model of perceived control and children's engagement and achievement in school. *Journal of Educational Psychology*, 82, 22–32.

ST. MELD. NR. 30 (2003–2004). *Kultur for læring*.

ST. MELD. NR. 16. (2006–2007). *... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring*.

VALLERAND, R. J., M. S. FORTIER & F. GUAY (1997). Self-determination and persistence in a real-life setting: Toward a motivational model of high school dropout. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 1161–1176.

WENTZEL, K. R. (1997). Student motivation in middle school: The role of perceived pedagogical caring. *Journal of Educational Psychology*, 89, 411–419.

WIGFIELD, A., J. S. ECCLES, U. SCHIEFELE, R. ROESER & P. DAVIS-KEAN, (2006). Development of achievement motivation. I: W. Damon (Series Ed.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 3. Social, Emotional, and Personality Development* (6th ed), ss. 933–1002. New York: Wiley.

APPENDIKS

Instrumenter

TILPASSING

- 1) Tenk på når du arbeider med matematikk på skolen. Hvor ofte forstår du det som læreren gjennomgår og forklarer?
- 2) Tenk på når du arbeider med norsk på skolen. Hvor ofte forstår du det som læreren gjennomgår og forklarer?
- 3) Tenk på når du arbeider med engelsk på skolen. Hvor ofte forstår du det som læreren gjennomgår og forklarer?
- 4) Tenk på når du arbeider med matematikk på skolen. Hvor ofte greier du de oppgavene du blir bedt om å gjøre?
- 5) Tenk på når du arbeider med norsk på skolen. Hvor ofte greier du de oppgavene du blir bedt om å gjøre?
- 6) Tenk på når du arbeider med engelsk på skolen. Hvor ofte greier du de oppgavene du blir bedt om å gjøre?
- 7) Tenk på hjemmeleksene dine i matematikk. Hvor ofte greier du å gjøre de oppgavene som står på arbeidsplanen?
- 8) Tenk på hjemmeleksene dine i norsk. Hvor ofte greier du å gjøre de oppgavene som står på arbeidsplanen?

- 9) Tenk på hjemmeleksene dine i engelsk. Hvor ofte greier du å gjøre de oppgavene som står på arbeidsplanen?

FELLES REGLER

- 1) Lærerne på denne skolen har de samme reglene for elevenes oppførsel.
- 2) Lærerne på denne skolen reagerer på samme måte hvis elevene bryter reglene.

MEDBESTEMMELSE

- 1) Hvor ofte får du komme med forslag til din egen arbeidsplan?

STØTTENDE LÆRERE

- 1) Jeg føler at lærerne bryr seg om meg.
- 2) Lærerne behandler meg på en vennlig måte.
- 3) Jeg føler meg trygg sammen med lærerne.

FAGLIG SELVOPPFATNING

- 1) Jeg lærer lett på skolen.
- 2) Skolearbeidet er ofte vanskelig for meg.
- 3) Jeg lærer lett i alle fag.
- 4) Jeg trenger mye hjelp med skolearbeidet.

MOTIVASJON FOR SKOLEARBEID

- 1) Jeg liker å gjøre skolearbeid.
- 2) Jeg liker å arbeide med skolefagene.
- 3) Jeg gleder meg til å gå på skolen.
- 4) Jeg liker de fleste skolefagene.

HJELPESØKENDE ATFERD

- 1) Jeg ber om hjelp på skolen hvis jeg trenger det.
- 2) Jeg ber læreren om hjelp hvis det er noe jeg ikke får til.
- 3) Jeg ber læreren om forklaring hvis det er noe jeg ikke forstår.
- 4) Selv om det er noe jeg ikke forstår, ber jeg ikke om hjelp.

SVARSKALA FOR TILPASSING OG MEDBESTEMMELSE:

- 1 = aldri
- 2 = sjelden
- 3 = ofte
- 4 = alltid

Svarskala for alle andre variabler:

- 1 = helt usant (for meg)
- 2 = litt usant (for meg)
- 3 = litt sant (for meg)
- 4 = helt sant (for meg)

Vurdering av egen kompetanse

Jon Magne Tellevik, cand. psychol., professor, Institutt for spesialpedagogikk, UiO.

Harald Martinsen, cand. psychol., professor, Institutt for spesialpedagogikk, UiO.

Sammendrag

Hensikten med denne artikkelen er å beskrive vurdering av egen kompetanse for nærpersioner og fagfolk involvert i tiltaksrettet arbeid i et prosjekt med barn og unge med Asperger-syndrom. Utsagn knyttet til kunnskap og ferdigheter på ulike kompetansenivåer ble vurdert på en 5-punkts skala av deltagerne i prosjektet. Resultatene av en utforskende faktoranalyse ga en 5-faktor løsning knyttet til ulike ferdigheter og kunnskap i tiltaksrettet arbeid. Analysene viste videre variasjon i vurderingene av dimensjonene for de ulike gruppene av nærpersioner og fagfolk som var med i prosjektet. Resultatene er diskutert i forhold til kompetansenivå, praksis, fagroller og fagansvar.

Summary

Assessment of competence

The purpose of this study is to describe assessment of competence for family members and professionals participating in a project focussing on educational and social assessment, planning and implementation for children and youth with Asperger syndrome. Participants were asked to assess statements on knowledge and skills across levels of competence on a 5-point scale. The results of an exploratory factor analysis indicated a 5-factor solution associated with knowledge and skills required in working with the target group. Further analyses showed variation for the dimensions across groups of participants involved in the project. The results are discussed in relation to competence, professional roles and responsibilities.

Innledning

I fagutviklingen innenfor utdannings- og helseprofesjoner har det i de senere år vært økende oppmerksomhet mot kompetanse og kompetanseutvikling. Profesjonell kompetanse i klinisk arbeid er gjerne beskrevet med henvisning til kjerneområder som er sentrale for klinisk praksis. Profesjonalitet i klinisk arbeid krever en grunnleggende kompetanse som refererer seg til evne til refleksjon over egen praksis, evne til å forstå og bruke forskningsbasert kunnskap

knyttet til atferd og utvikling, forståelse av samhandling og interaksjon mellom mennesker og grupper av mennesker, etisk vurdering, individuell og kulturell variasjon, og samarbeidsevne. Slik kompetanse er et nødvendig grunnlag for det som kalles funksjonell kompetanse. Funksjonell kompetanse er knyttet til sentrale arbeidsoppgaver i klinisk praksis slik som kartlegging, intervensjon, rådgiving, samarbeid, administrering og organisering (France et al., 2008; Rodolfa et al., 2005; Rubin et al., 2007). Fagutvikling må således omfatte mer enn en formelt definert kompetanse gjennom forutbestemte kvalifiseringskrav. Kompetanse må også være relatert til kontekst og ha et utviklingsperspektiv som antyder progresjon i kompetanse knyttet til profesjonell fungering (Kaslow, 2004). Hensikten med denne artikkelen er å vise hvordan kompetanse og kompetanseutvikling kan beskrives og evalueres for nærpersioner og fagfolk involvert i tiltaksrettet arbeid i et prosjekt med barn og unge med Asperger-syndrom.

Bakgrunn – prosjektet barn og unge med Asperger-syndrom i skolen

Autismenettverket startet i 2004 i samarbeid med Statlig spesialpedagogisk støttesystem (Statped) planlegging av en særskilt satsing med sikte på å styrke kvaliteten på skoletilbudet til barn og unge med Asperger-syndrom. I samarbeid med Statped ble det tatt sikte på å bygge opp kompetanse ved minst ett kompetansesenter i de ulike regionene i landet i løpet av prosjektperioden. Satsingen startet i Nord-Norge i fylkene Nordland, Troms og Finnmark i samarbeid med Statped Nord og Helse Nord RHF, og fortsatte i Vest-Norge i fylkene Rogaland, Hordaland, Sogn og fjordane og Møre og Romsdal i samarbeid med Statped Vest. Prosjektet omfattet 67 barn og unge med Asperger-syndrom i disse regionene. Bakgrunnen for prosjektet var behovet for utvikling

av undervisnings- og opplærings­tiltak, veiledning og veiledningskompetanse for mennesker med Asperger-syndrom eller andre elever i autismespekteret med tilsvarende krav til et godt skoletilbud (Tellevik, Ytterland, Kløvjan og Olsen, 2008). Den overordnede målsettingen for prosjektet var at barn og unge skal få et inkluderende, kvalitetssikret skoletilbud samtidig som lokal og regional veiledningskompetanse skulle utvikles. Autisme­enheten¹ i samarbeid med Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, hadde det faglige hovedansvar for planlegging og gjennomføring av prosjektet.

Kompetanse og kompetanseutvikling i tiltaksrettet arbeid

Det å være kompetent i klinisk arbeid krever kunnskap og ferdigheter knyttet til mange ulike arbeidsoppgaver. Fokus på utviklingsmessige faktorer med hensyn til kompetanse har medført større oppmerksomhet på hvordan vurdere fagfolks kompetanse og kompetanseutvikling i forhold til kliniske arbeidsoppgaver. En modell for kompetanseutvikling det ofte refereres til, ble utviklet av Dreyfus og Dreyfus (1986) og beskriver hva som karakteriserer ferdigheter og handlinger fra det å være regel- og prosedyrestyrt, til å kunne jobbe planmessig og målrettet, til etter hvert raskt og effektivt å kunne tilpasse initiativ i forhold til den foreliggende situasjon. Slike beskrivelser kan, når de er tilpasset praksis og beskrivelser av praksis, være anvendbare for å beskrive og evaluere kompetanse og kompetanseutvikling i tiltaksrettet arbeid (Spruill et al., 2004). Fokus på fagfolks profesjons- og kompetanseutvikling har også medført større oppmerksomhet mot alternative evalueringsformer. En effektiv strategi for å evaluere kompetanse og kompetanseutvikling er basert på egenvurderinger av utsagn knyttet til kunnskap og ferdigheter som er viktig for praksis (Belar et al., 2001). Vurdering av egen kompetanse i klinisk arbeid inkluderer oppmerksomhet og bevissthet om egne kunnskaper og ferdigheter, og hvordan bruke denne innsikten i samarbeid med andre. I tillegg til å være en effektiv strategi for evaluering av egen kompetanse kan egenvurderinger av kompetanse være viktig for etisk refleksjon av egne holdninger og praksis.

Vurderinger av kompetanse i tiltaksrettet arbeid bør ha evalueringskriterier som reflekterer praksiskunnskap i et utviklingsperspektiv og samtidig spesifisere en kontekst

som er relevant for slikt arbeid. I denne artikkelen skal vi forsøke å vise hvordan slik kompetanse viser seg i praksis gjennom utprøving av utsagn knyttet til kompetanse i tiltaksrettet arbeid. For å undersøke dette ble det utarbeidet utsagn for å operasjonalisere kompetanse på tre nivåer (Tellevik og Martinsen, 1997). Kompetansenivåene beskriver faglig kompetanse knyttet til kunnskap og ferdigheter i tiltaksrettet arbeid. En inndeling i nivåer gjør det klart hvorledes ulike former for kunnskaper og ferdigheter skiller seg fra hverandre og viser hva en kompetanseheving i praksis vil innebære. I tillegg egner en slik inndeling seg som et utgangspunkt for en diskusjon av de ulike faginstansenes og forvaltningsnivåenes ansvar, arbeidsoppgaver og arbeidsform. Her skal vi vurdere kompetansen på de ulike nivåene, spesielt om de utsagnene som er prosedyre- og faktabasert, skiller seg fra de som er relasjonelle. Det ble antatt at kompetansenivåene skulle finnes igjen som dimensjoner i kompetanseutsagnene. Videre ble det antatt at det som oppleves som lett (og derved skal ligge på et høyt kunnskaps/kompetansenivå), skal ha høy forekomst.

Metode

Deltakere Det var i alt 135 deltakere. Deltagerne var nærperso­ner og fagperso­ner som til sammen var knyttet til 21 barn og ungdommer med Asperger-syndrom. Deltagerne hadde forskjellige roller, og ansvarsområder ble delt inn i fem grupper etter hvilken rolle og ansvar de hadde i prosjektet. Antallet deltagere i de fem gruppene er vist i Tabell 1.

Tabell 1. Deltagere i prosjektet

Gruppe	Antall
Foreldre	30
Lærere/assistenter med nærperso­nstatus	31
Spesialpedagoger	11
Kontaktlærer/koordinator/rektor	35
PPT/BUP/Habveiledere	28

Deltagerne hadde vært med i prosjektet i syv til åtte måneder da vurderingene på kompetanseutsagnene ble samlet inn. I prosjektperioden hadde de gjennomgått regionale og lokale arbeids- og veiledningssamlinger knyttet til prosjekt-

arbeidet. Disse samlingene ble gjennomført lokalt og regionalt i samarbeid av den sentrale prosjektledelsen med den regionale prosjektledelsen knyttet til Statped Vest. Alle brukerne fikk jevnlig veiledning lokalt av fagfolk fra Statped Vest (Olsen, 2008) minst en gang i måneden i prosjektperioden.

Prosedyre *Opplæring av deltagerne* Det sentrale virkemiddelet for å heve kvaliteten både for elever og medarbeidere hos skoler som deltok, var knyttet til brukerprosjekter. Brukerprosjektene hadde individer med Asperger-syndrom som målpersoner, og skulle sikre brukerrettethet med utgangspunkt i den enkeltes interesser og behov. Brukerorienterte prosjekter setter krav til en god prosjektplan. De redskapene som er tilgjengelige for slike formål i dag, er individuelle planer (IP) og individuelle opplæringsplaner (IOP). Det å bruke slike redskaper betyr at prosjekter skal ha en klar målsetting og problemstilling, en realistisk plan for framdrift og økonomi og konkrete evalueringskriterier. Dette sikrer konstruktivt og målrettet prosjektarbeid. Til hjelp i planarbeidet ble det i Aspergerprosjektet utviklet et verktøy som fikk navnet «Habtool» som gjorde det mulig å se målsettinger og problemstillinger i brukerprosjektene i forhold til helheten i totaltilbudet (Tellevik, Nærland og Martinsen, 2006).

Habtool ble utviklet for å forenkle planprosessen frem til en individuell plan. Habtool tvinger også det lokale læringsmiljøet til å trekke mer kortsiktige konsekvenser av den individuelle planen, for eksempel i utforming av individuelle opplæringsplaner. En viktig hensikt med Habtool var å systematisere, organisere og kvalitetssikre informasjonen om elevenes sosiale og pedagogiske miljø og hverdag. Dette hjelpemiddelet tvinger således deltagerne til å gjøre ting som er relevant i forhold til planarbeidet. I prosjektperioden ble det gitt opplæring og veiledning i hvordan bruke dette hjelpemiddelet i planarbeidet.

Mål *Kompetanseutsagnene* Tellevik og Martinsen (1997) spesifiserte tre kompetansenivåer i tiltaksrettet arbeid. Kompetansenivåene er ordnet i en hierarkisk rekkefølge og er ment å ha en Guttman-struktur (Frankfort-Nachmias og Nachmias, 1996). De høyere kompetansenivåene skal således innbefatte den kompetanse som ligger på de lavere nivåene, men også en særskilt kompetanse som kommer i

tillegg. Med bakgrunn i de arbeidsoppgavene som definerte nivåene, ble det i prosjektet utarbeidet utsagn for å operasjonalisere kompetanse. Det grunnleggende nivået, *involveringsnivået* (K-I-nivået), spesifiserer prosedyrer og faktabasert kunnskap som er nødvendig for å involvere seg i habiliteringsarbeid. Utsagnene som spesifiserer kompetanse på K-I-nivået er assosiert med initiativ og orientering mot å nå mål ved å utføre bestemte ferdigheter eller benytte spesifikke former for kunnskap. Noen av disse ferdighetene og kunnskapene er generelle i den forstand at de er anvendbare i forhold til flere ulike aktiviteter og mål, mens andre er spesifikt knyttet til bestemte aktiviteter og mål. Det neste nivået, *målsettingsnivået* (K-II-nivået), innebærer blant annet det å formulere målsettinger og lage en plan for framtida for brukere som trenger det, som omfatter kartlegging, planlegging, igangsetting og tilrettelegging av tiltak og evaluering av tiltakene. Dette er ferdigheter som krever relasjonell forståelse, men som læres gjennom prosedyrer. Slik kompetanse medfører at roller og ansvar blir synlige for andre aktører. Utsagn på K-II-nivået er assosiert med det å se viktige ferdigheter og kunnskaper i forhold til målsettinger, forutsetninger og betingelser for å nå målet. Dette krever planlegging, prioriteringer av handlinger i forhold til målsettinger, vurdering av gjennomføring, evaluering og justering av handlinger og mål. I tillegg skal man kunne kommunisere om disse nivåene. Særlig er det komplisert å kommunisere om målsettingsnivået fordi det relaterer seg både til et teoretisk og praktisk nivå. Denne kompetansen i det å snakke med folk med ulike praktiske og teoretiske ståsted krever sin egen kompetanse. Den er spesifisert på *formidlingsnivået* (K-III-nivået) og ligger over K-II-nivået fordi det er nettopp de forholdene som ligger på nivå I og II som skal bli kommunisert. Utsagn på K-III relaterer seg både til et teoretisk og praktisk nivå og er assosiert med formidling for å tilrettelegge for samarbeid, ansvar og rollefordeling i tiltaksrettet arbeid. Deltagerne ble etter å ha deltatt i prosjektet i to semestre bedt om å vurdere utsagnene på en 5-punktsskala med svaralternativer fra 1 (Passer svært godt) til 5 (Passer svært dårlig).

Analyse For å evaluere om utsagnene representerer en tilfredsstillende operasjonalisering av kompetanse ble prin-

sipal faktoranalyse benyttet. Siden antall deltagere er høyere enn hundre, kan faktorladninger høyere enn .500 betraktes som signifikante (Fields, 2005). For å estimere reliabilitet for utsagnene knyttet til faktorene ble Cronbach's alfa benyttet. Verdier høyere enn 0,700 indikerer god indre konsistens. For å evaluere om gjennomsnittsskårene for faktorene var forskjellige ble en enveis variansanalyse (ANOVA) benyttet der den uavhengige variabelen besto av faktorene som framkom i faktoranalysen. Den avhengige variabelen var sumskårer av vurderingene for utsagnene som var knyttet til hver av faktorene. Sumskårer ble også benyttet for en enveis ANOVA utført for å evaluere forholdet mellom skårene og aktørgruppene i prosjektet samt i sammenlignende boksplokk av sumskårer på tvers av deltagergruppene.

Evalueringer av parvise forskjeller mellom gjennomsnittene ble gjort med Tukey test. Denne post hoc-testen forutsetter lik varians, har god statistisk styrke og god kontroll for Type I-feil.

Resultater

Vurdering av egen kompetanse Vurderinger av egen kompetanse knyttet til utsagnene på de tre nivåene er vist i Tabell 2 (side 52). I tabellen er kategoriene «Passer svært godt» og «Passer godt» slått sammen. Det samme gjelder kategoriene «Passer dårlig» og «Passer svært dårlig».

Resultatene viste stor variasjon for utsagnene. De høye prosentverdier på «svært godt» og «godt» på noen av utsagnene indikerer vurderinger av egen kompetanse som gode for arbeidsoppgaver og ferdigheter knyttet til dem. På K-I-nivået er dette spesielt tydelig for arbeidsoppgaver knyttet til innhenting av informasjon om eleven og kunnskap om tiltaksprosedyrer og arbeidsplaner. Dette kan i noen grad ha sammenheng med opplæring og bruk av det verktøyet vi benyttet i prosjektet fordi Habtool oppmerksomhetsretter og skaper føringer for innhenting av informasjon som ellers ikke ville blitt like lett tilgjengelig. Ser vi dette i sammenheng med arbeidsoppgaver som ikke er spesielt fokusert i Habtool ser vi vesentlige forskjeller. Vurderingene av egen kompetanse var relativt dårligst med hensyn til administrative/organisatoriske oppgaver som det å tilrettelegge avlastning og iverksette et to-lærer system. Resultatet kan tyde på at slike arbeidsoppgaver er oppgaver som

de fleste aktørene lite føler er deres ansvarsområde. Teknikk, prosedyrer, tilrettelegging og hjelpemidler synes å være forekomstmessig i et midtskikt. Dette er grunnleggende ferdigheter som man vanligvis vurderer i forhold til kollegaer, noe som kan medføre at man er forsiktig med å vurdere egen kompetanse for god.

Vurderinger av egen kompetanse som god på K-II-nivået var knyttet til kartlegging av aktiviteter og ferdigheter. Kartlegging av aktiviteter og ferdigheter struktureres som nevnt av Habtool. Det er sannsynlig at slik kunnskap og ferdigheter ble opplevd som lett av aktørene fordi de har et verktøy å hjelpe seg med og etter hvert fikk god erfaring med. På samme måte ble kompetanse som er knyttet til det å bruke kartleggingen i arbeidet med individuell plan, vurdert som god. Kompetanse knyttet til utsagn relatert til sentrale arbeidsoppgaver på dette nivået ble imidlertid vurdert som relativt dårligere. Slike utsagn er knyttet til målformulering, prioritering, samordning og evaluering og forutsetter at kompetansen er relatert til fokus på mål og prioriteringer og i forhold til individuelle behov og særtrekk.

Vurderinger av egen kompetanse som god på K-III-nivået var knyttet til det å lære bort og tilpasse kunnskapen til mottakeren, og begrunne det teoretisk og sosialt. Opplevelse av kompetanse knyttet til faglig/administrativ tilrettelegging av roller og ansvar med utgangspunkt i målsettinger og planer ble vurdert som relativt dårligere.

Kompetansedimensjonene Utsagnsanalysene antydde mulighet for flere dimensjoner i data. En utforskende faktoranalyse ble utført. Cronbach's alfa ble regnet ut for å estimere reliabiliteten av utsagnene for faktorene (dimensjonene) i faktoranalysen. Faktoranalysen ga en 5-faktor løsning som til sammen forklarte 64,2 % av den totale variansen. Cronbach's alfa for de fem faktorene var henholdsvis 0,95, 0,76, 0,84, 0,81 og 0,70. Faktorene (dimensjonene) er vist i tabell 3 (side 53). Bare to faktorer (K-I 7 og K-II 10) lader på flere faktorer. Det antyder at man i utføring av arbeidsoppgavene knyttet til disse utsagnene trenger ferdigheter på flere områder.

Vurdering/opplevelse av egen kompetanse skilte mellom fem dimensjoner både innenfor og på tvers av kompetansenivåene. Guttman-strukturen i nivåene holder derfor

Tabell 2. Prosentvis fordeling av vurderinger for kompetanseutsagnene

NIVÅ	NR	UTSAGNENES ORDLYD	Passer svært godt/godt	Passer både-og	Passer dårlig/svært dårlig
K-I	1	Jeg kan innhente opplysninger og informasjon om eleven fra fagfolk og nærpersoner	88,1	11,2	0,7
	2	Jeg kjenner de vanlige teoretiske forståelsene knyttet til tiltak og tilrettelegging	83,7	14,8	1,5
	3	Jeg kan lage tiltaksprosedyrer (framgangsmåter), arbeidsplaner og arbeidsoppgaver for eleven	66,7	29,6	3,7
	4	Jeg kjenner til ulike former for teknikker som jeg kan bruke i arbeidet med eleven	79,3	20,7	
	5	Jeg kan tilrettelegge det fysiske miljøet for eleven	62,7	29,8	7,5
	6	Jeg kjenner til hjelpemidler som jeg kan bruke i arbeidet med eleven	66,4	32,1	1,5
	7	Jeg kan igangsette og gjennomføre obligatoriske rammetiltak for eleven	63,2	21,8	15,0
	8	Jeg kan skaffe spesialpedagogiske ressurser for eleven	48,9	26,3	24,8
	9	Jeg kan tilrettelegge og organisere et avlastningstilbud for eleven	24,2	35,6	40,2
	10	Jeg kan iverksette et to-lærersystem når eleven trenger det	31,1	26,5	42,4
K-II	1	Jeg kan kartlegge aktiviteter som eleven deltar i	88,9	9,6	1,5
	2	Jeg kan kartlegge elevens ferdigheter, selvstendighet og trivsel	85,2	14,1	0,7
	3	Jeg kan bruke informasjon fra kartleggingen i arbeidet med å lage en individuell plan (IP) for eleven	71,1	26,7	2,2
	4	Jeg kan bruke aktiviteter som virkemiddel for å nå de overordnede mål i den individuelle planen (IP)	65,9	31,1	3,0
	5	Jeg kan prioritere aktiviteter/tiltak i forhold til målsettinger for arbeidet med eleven	74,8	23,7	1,5
	6	Jeg kan prioritere og samordne tiltak/tjenester/aktiviteter i forhold til målsettingene i den individuelle planen (IP)	53,3	35,6	11,1
	7	Jeg vet hvordan man kan forebygge og lage sikring mot kontinuitetsbrudd/avbrudd i det langsiktige arbeidet med eleven	63,2	27,8	9,0
	8	Jeg vet når det er nødvendig å gi mer veiledning	66,4	29,9	3,7
	9	Jeg kan evaluere/justere målsettinger og tiltak/aktiviteter i den individuelle planen (IP) når nødvendig	56,1	34,8	9,1
	10	Jeg vet hvilke konsekvenser Asperger-syndrom har for utarbeidelse av målsettinger og planer	77,0	19,3	3,7
K-III	1	Jeg vet hvordan jeg skal tilpasse meg til mottakerens forutsetninger, når jeg skal lære andre å innhente informasjon fra nærpersoner og fagpersoner	64,2	28,4	7,5
	2	Jeg vet hvordan jeg skal tilpasse meg til mottakerens forutsetninger, når jeg skal lære andre å lage målsettinger og planer for eleven	62,7	29,1	8,2
	3	Jeg kan begrunne og ta hensyn til målsettinger og tiltak med utgangspunkt i kunnskap om kulturelle og sosiale forhold	70,1	23,1	6,7
	4	Jeg kan velge og begrunne målsettinger og tiltak for nærpersoner og fagpersoner med utgangspunkt i teoretisk kunnskap knyttet til læring, utvikling og sosialisering	60,4	28,4	11,2
	5	Jeg kan lage framgangsmåter som medfører at nærpersoner, fagpersoner og administrative personer klarer å bruke kunnskap som er relevant i forhold til målsettinger for tilbudet til eleven	50,0	36,6	13,4
	6	Jeg kan lage framgangsmåter som medfører at nærpersoner, fagpersoner og administrative personer har samme forståelse av mål og målsettinger	47,0	38,8	14,2
	7	Jeg kan formidle hensikten med langsiktige målsettinger, planer og tiltak for nærpersoner, fagfolk og administrative personer	74,6	19,4	6,0
	8	Jeg kan lage prosedyrer/framgangsmåter og tilrettelegge for rolle- og ansvarsfordeling for nærpersoner, fagpersoner og administrative personer med utgangspunkt i målsettinger, planer og tiltak for eleven	42,5	39,6	17,9
	9	Jeg kan lage prosedyrer/framgangsmåter og tilrettelegge for rolle- og ansvarsfordeling for nærpersoner, fagpersoner og administrative personer når målsettingene og tilbudene for eleven skal evalueres og endres	39,6	41,0	19,4
	10	Jeg vet hvordan jeg skal gå fram for å sikre at det blir tatt nødvendige initiativ til endringer av målsettinger, tiltak og tilrettelegging	59,0	34,3	6,7

Tabell 3. Faktorladninger for dimensjonene i kompetanse.

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Nr	Utsagn	Formidling	Teknikk/ prosedyre	Prosedu- relle relasjoner	Kartlegge/ forstå	Admin/org
K-III. 9	Lage prosedyrer for rolle/ansvar for evaluering og endringer	,801	,111	,193	,207	,153
K-III. 8	Lage prosedyrer for rolle/ansvar for mål, plan og tiltak	,767	,048	,131	,331	,159
K-III. 2	Tilpasse kunnskap til mottageren	,758	,272	,221	,201	,014
K-III. 6	Lage prosedyrer for felles forståelse av mål	,753	,184	,056	,043	,262
K-III. 1	Tilpasse kunnskap når lære bort	,742	,231	,295	,105	,054
K-III. 5	Lage prosedyrer tilpasset andres forståelse og bruk	,715	,340	,068	,102	,181
K-III. 4	Begrunne målsettinger teoretisk	,697	,220	,163	,343	,106
K-III. 3	Begrunne målsettinger sosialt	,696	,278	,179	,128	,033
K-III.10	Kan ta initiativ til endringer	,691	,060	,279	,326	,034
K-III. 7	Lage prosedyrer som viser hensikt	,667	,176	,147	,349	,191
K-II. 8	Vurdere når veiledning	,556	,461	,096	,048	,089
K-II. 7	Sikre mot kontinuitetsbrudd	,545	,405	,136	,214	,239
K-I. 5	Fysisk tilrettelegging	,046	,679	,110	,097	,094
K-I. 6	Bruk av hjelpemidler	,266	,669	,191	,153	,046
K-I. 4	Teknikk-kunnskap	,287	,668	,073	,253	-,053
K-I. 3	Lage prosedyrer for eleven	,345	,620	,122	,129	,059
K-II. 6	Prioritere og samordne	,181	,060	,821	,043	,185
K-II. 4	Bruke aktiviteter for å nå mål i IP	,029	,102	,800	,104	,157
K-II. 9	Justere og evaluere	,363	,221	,658	,098	,143
K-II. 5	Prioritere i forhold til mål	,176	,205	,644	,273	,022
K-II. 3	Bruke info fra kartlegging til IP	,338	,127	,543	,325	-,027
K-II. 1	Kartlegge aktiviteter	,217	,219	,247	,722	,099
K-II. 2	Kartlegge ferdigheter	,262	,252	,341	,688	,014
K-I. 1	Innhente informasjon om eleven	,322	,155	,094	,669	,135
K-I. 2	Teoretiske forståelse av tiltak	,370	,404	,075	,534	,147
K-I. 10	Iverksette et to-lærersystem	,091	,213	,132	-,098	,836
K-I. 8	Skaffe ressurser	,194	,044	,074	,338	,726
K-I. 9	Tilrettelegge avlastning	,232	-,214	,364	,078	,607

ikke helt slik som antatt. Den første dimensjonen, kalt *formidling*, er sterkt knyttet til utsagn om veiledning og formidling. Denne kompetansen i det å snakke med folk med ulike praktiske og teoretiske ståsted og tilrettelegge for ansvar og roller med utgangspunkt i målsettinger og planer, omfatter alle utsagnene på K-III-nivået samt to utsagn (K-II 7 og K-II 8) på K-II-nivået. K-II-utsagnene, som er knyttet til det å sikre kontinuitet og gi veiledning når nødvendig, er klart assosiert med kompetanse på K-III-nivået selv om de i utgangspunktet er knyttet til mål og planarbeid. Den neste dimensjonen, kalt *teknikk/prosedyrer*, er sterkt knyttet til

teknikk og prosedyrer for tilrettelegging. Disse utsagnene er knyttet til klassiske K-I-ferdigheter. Ferdigheter i det å tilrettelegge det fysiske miljøet, bruke hjelpemidler og teknikker samt lage prosedyrer for eleven er spesialiserte og kompliserte ferdigheter som kan anvendes rutine- og prosedyremessig. Den tredje dimensjonen, kalt *prosedyrelle relasjoner*, er knyttet til det å bruke teknikk og prosedyrer relasjonelt og kan karakteriseres som typiske K-2-ferdigheter. Dette er ferdigheter som er uunngåelige i tiltaksrettet arbeid. Slik relatert kompetanse krever at en ser valg i forhold til langsiktige mål, og prioriterer og evaluerer i

forhold til det man mener er mest hensiktsmessig for å nå målene. Den fjerde dimensjonen, kalt *kartlegge/forstå*, er knyttet til kartlegging og forståelse og som krever at man vurderer kunnskap og informasjon om eleven i forhold til behov og særtrekk. Dette er ferdigheter som krever relasjonell forståelse, men som kan gjøres om til prosedyrer. Disse ferdighetene er i sitt vesen relasjonelle, men læres gjennom prosedyrer. Ferdigheter knyttet til kartlegging og innhenting av informasjon om eleven er typisk lært *nedenfra-opp* (bottom-up) gjennom tilegnelse av prosedyrer der prosedyrene etter hvert blir satt inn i en teoretisk ramme som gjør det mulig å gjenkjenne og bruke prosedyrene i nye situasjoner gjennom en generalisert forståelse av teori. Slike ferdigheter er derfor typiske arenaer for kompetanseutvikling der man kan gå fra prosedyrer og prosedyrekunnskap til deklarativ kunnskap. Det kan således ses på som en måte å lære folk opp til å få deklarativ forståelse. Den femte dimensjonen, kalt *administrasjon/organisering*, er knyttet til administrative og organisatoriske oppgaver. Slike ferdigheter er egentlig knyttet til K-2-kompetanse fordi slike administrative/organisatoriske tiltak har sammenheng med brukerens liv og framtid. Selv om de egentlig hører hjemme på K-2-nivå, så kan slike tiltak og ferdigheter løses på K-1-nivå. Administrative/organisatoriske utfordringer kan løses på K-1-nivå, men kan samtidig gjøre det forståelig hvordan de virker i langsiktig perspektiv.

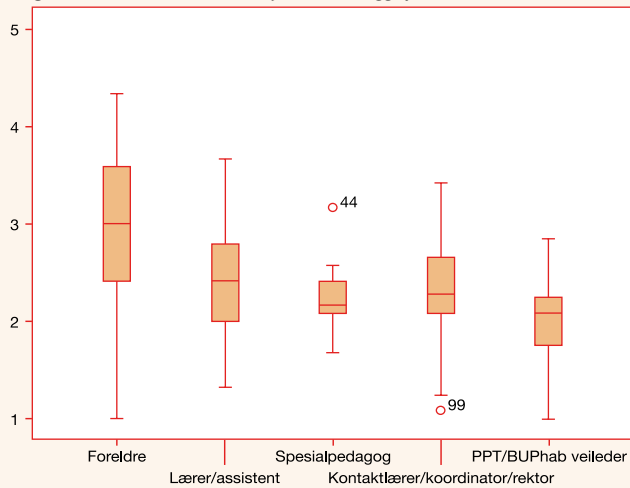
Lett og vanskelig For å kunne vurdere hvilke dimensjoner som oppleves som lett og vanskelig ble sumskårer for utsagnene for de fem faktorene beregnet. Gjennomsnitt (med standardavvik i parentes) for dimensjonene *formidling*, *teknikk/prosedyre*, *prosedyrelle relasjoner*, *kartlegge/forstå*, *administrering/organisering* var henholdsvis 2,41 (0,68), 2,14 (0,58), 2,24 (0,61), 1,75 (0,56) og 3,01 (0,98). Resultatene indikerer at kunnskap og ferdigheter knyttet til dimensjonen *kartlegge/forstå* ble opplevd som lett og dimensjonen *administrering/organisering* som vanskeligst. Dimensjoner som oppleves som lett, impliserer høy kompetanse. En enveis ANOVA ble utført for å evaluere forholdet mellom dimensjonene og sumskårene. Den uavhengige variabelen hadde fem nivåer: *kartlegge/forstå*, *teknikk/prosedyre*, *prosedyrelle relasjoner*, *formidling*, og *administrering/organisering*. Den avhengige variabelen var sumskårer. ANOVA var signi-

fikant, $F(4, 669) = 57,33$, $p < .001$. For å evaluere parvise forskjeller ble en Tukey-test gjennomført. Resultatene viste signifikante forskjeller for de fleste parvise sammenligningene, med unntak av dimensjonen *prosedyrelle relasjoner* som ikke er signifikant forskjellig fra dimensjonene *teknikk/prosedyre* og dimensjonen *formidling*. Det er sannsynlig at kompetanse knyttet til disse dimensjonene ble opplevd som nært assosiert av deltagerne. Dimensjonen *prosedyrelle relasjoner*, som inneholder utsagn knyttet til målsetting, prioritering, samordning og evaluering, er kompetanse på K-II-nivået som forutsetter på den ene siden relaterer til kompetanse på K-I-nivået knyttet dimensjonen *teknikk/prosedyre*, og på den andre siden også er relatert til kompetanse på K-III-nivået knyttet til dimensjonen *formidling*. Kompetanse på K-I-nivået knyttet til dimensjonen *teknikk/prosedyre* kan også være relasjonell og ses i sammenheng med individuelle særtrekk og behov. Når man er i stand til å ta denne kunnskap i bruk på en slik måte, kan man si at man opererer på et annet kompetansenivå. Kunnskapen knyttet til denne dimensjonen kan således kompetanseheves. Det skjer når slike ferdigheter ses i sammenheng med mål og prioriteringer i tiltaksrettet arbeid ut fra individuelle særtrekk og behov. Kompetanse på K-II-nivået kan også være relatert til dimensjonen *formidling* når man skal tilrettelegge for ansvar og roller i forhold til målsettinger og planer. Slik kompetanse er komplisert å kommunisere.

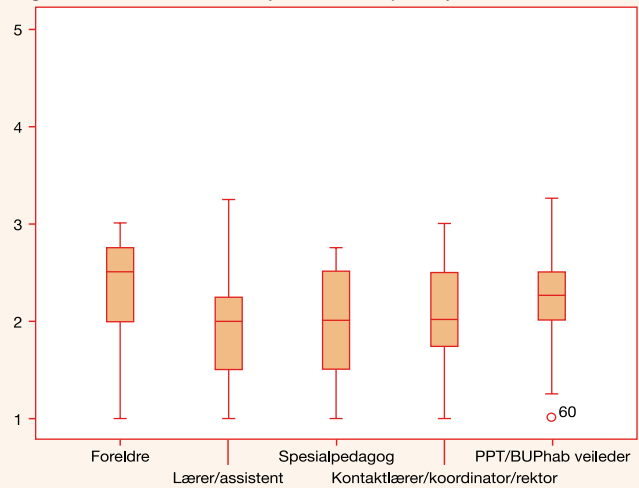
Egenvurdering og rolle For å undersøke variasjon i kompetanse for deltagergruppene ble vurderinger på dimensjonene for de ulike gruppene testet. Sammenlignende boksplokk for dimensjonene *kartlegge/forstå*, *teknikk/prosedyre*, *prosedyrelle relasjoner*, *formidling* og *administrering/organisering* på tvers av deltagergruppe er presentert i Figurene 1–5. Resultatene viser at variasjonen i vurderinger over dimensjonene for gruppene er stor.

Enveis variansanalyser ble utført for hver av de fem dimensjonene for å evaluere forholdet mellom vurdering og gruppe. Den uavhengige variabelen hadde 5 nivåer: foreldre, lærere/assistenter, spesialpedagog, kontaktlærer/koordinator/rektor, PPT/BUP/Hab veileder. Den avhengige variabelen var sumskårer. ANOVA var, med unntak for dimensjonen *prosedyrelle relasjoner*, signifikante: *kartlegge/forstå*

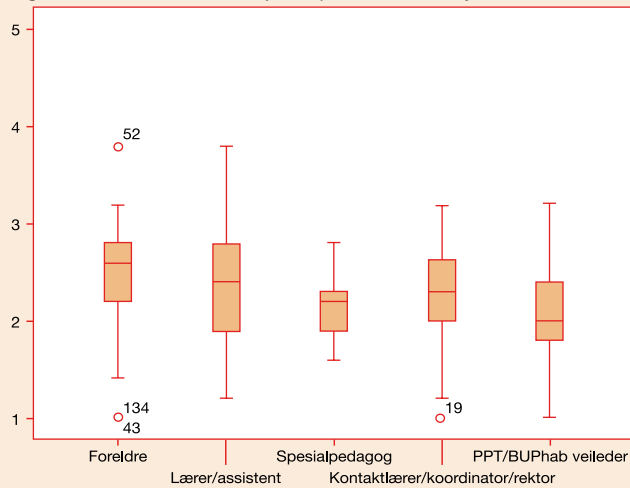
Figur 1. Sumskårer for dimensjonen *kartlegge/forstå*



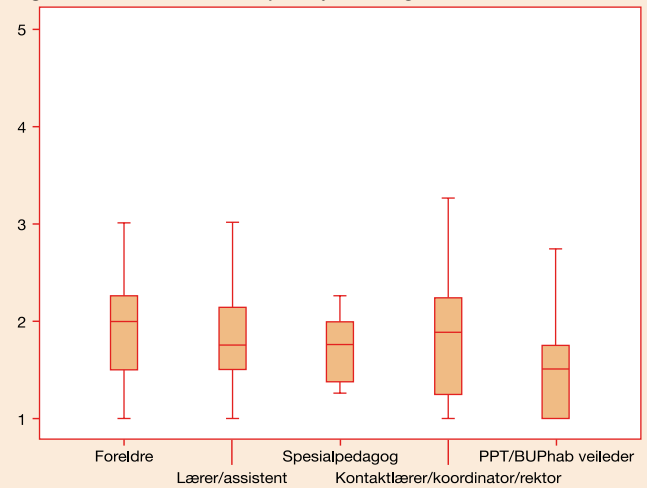
Figur 2. Sumskårer for dimensjonen *teknikk/prosedyre*



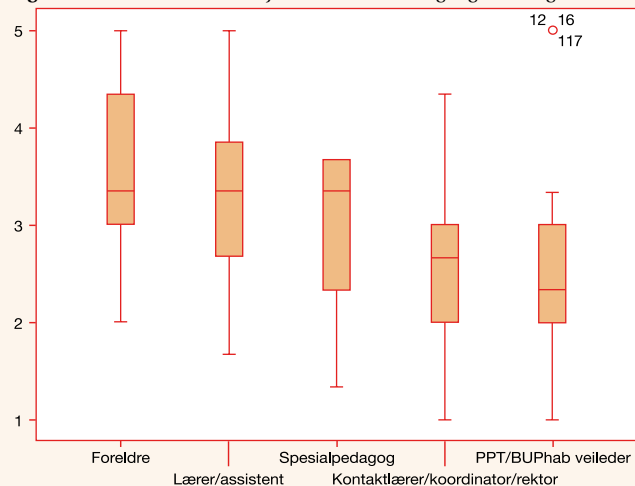
Figur 3. Sumskårer for dimensjonen *prosedyrelle relasjoner*



Figur 4. Sumskårer for dimensjonen *formidling*



Figur 5. Sumskårer for dimensjonen *administrering/organisering*



$F(4, 130) = 9,30, p < .001$; *teknikk/prosedyre* $F(4, 130) = 2,85, p < .03$; *prosedyrelle relasjoner* $F(4, 130) = 2.14, n.s.$; *formidling* $F(4,13) = 3,54, p < .01$ og *administrering/organisering* $F(4, 129) = 7,52, p < .001$. For å evaluere parvise forskjeller ble Tukey-test gjennomført. Resultatene viste at det var signifikante forskjeller mellom foreldre og alle andre aktørgrupper på dimensjonen *kartleggeførstå*, men ikke for de andre parvise sammenligningene. For dimensjonen *teknikk/prosedyre* viste resultatene signifikant forskjell mellom foreldre og lærere/assistenter, men ikke for de andre sammenligningene. Resultatene viste signifikant forskjell mellom foreldre og PPT/BUP/Hab-veiledere for dimensjonen *formidling*, men ikke for de andre sammenligningene. For dimensjonen *administrering/organisering* viste resultatene signifikante forskjeller mellom PPT/BUP/Hab-veiledere og foreldre og lærere/assistenter, men ikke for de andre sammenligningene. De signifikante forskjellene som ble funnet for sammenligninger mellom foreldre og grupper av fagfolk antyder at foreldrene er noe forsiktige med å vurdere sin kompetanse som god på områder som først og fremst er fagfolkenes ansvarsområde.

Diskusjon

Utgangspunktet for dette arbeidet var en utprøving av utsagn relatert til egen kompetanse i forhold til en hierarkisk skala med tre nivåer. Hensikten med dette var å vurdere om en slik utprøving var hensiktsmessig i forhold til kompetanse og kompetanseutvikling i tiltaksrettet arbeid for aktører som var involvert i tiltak og tilrettelegging for barn og unge med Asperger-syndrom. Faktorstrukturen som framhever og skiller mellom 5 dimensjoner, gir et godt utgangspunkt for å diskutere opplevelse og vurdering av egen kompetanse. Det ble antatt at prosedyre- og faktabaserte utsagn ville skille seg fra de som var relasjonelle. Resultatene antyder at dimensjoner knyttet til faktabasert og prosedyrestyrt kunnskap og ferdigheter blir klart vurdert som lettest, mens dimensjoner som krever relasjonell kompetanse og kompetanse som krever evne til å tilpasse kunnskap og veiledning til mottakerens forutsetninger og behov, blir vurdert som vanskeligere. Resultatene viste imidlertid at Guttman-strukturen ikke helt holder mellom nivåene. Faktoranalysen viser at noen av utsagnene flytter seg nedover i hierarkiet,

mens andre flytter seg oppover. Det kan være ulike forklaringer på det.

Det at Guttman-strukturen ikke holder kan ses på som en naturlig konsekvens av at det gjennom prosjektet ble gitt opplæring. Ting som er vanskelig i habiliteringsarbeid har gjennom opplæring og bruk av Habtool gjort at vanskelige ferdigheter har blitt til prosedyrer som er mer funksjonelle for praksis. For eksempel er kartlegging av ferdigheter og aktiviteter i utgangspunktet en relasjonell kompetanse knyttet til relevans, mål og målsettinger. Fordi Habtool organiserer kartlegging av ferdigheter og aktiviteter går imidlertid slik kompetanse fra å være nivå II-kompetanse til å være nivå I-kompetanse. Dette er rimelig siden arbeidet med kartlegging av relevante og målrettede aktiviteter ble så sterkt vektlagt i prosjektet knyttet til IOP. Habtool gir en organisering som «sparer» folk for den relasjonelle tenkingen. Det oppleves derfor som lett. Men de lærer både behovet for og hvorledes de i praksis skal være relasjonelle (deklarative); dvs. de går fra en prosedyrelæring til det å ha en integrert forståelse av virksomheten. På samme måte kan kompetanse som i utgangspunktet er knyttet til målsettinger, planer og gjennomføring av planer knyttet til K-II-nivået på grunn av opplæringen flytte seg oppover. Fordi opplæringen og bruk av Habtool utvikler praktisk og teoretisk innsikt og stimulerer til diskusjon av ansvar, roller og arbeidsform kan kompetanse gå fra å være på K-II-nivå til å være K-III-kompetanse. Det at noen utsagn på K-II-nivået flytter seg oppover eller nedover i hierarkiet, kan imidlertid tyde på at formuleringene for disse utsagnene ikke er tydelige nok i forhold til målsettinger og planarbeid. Det impliserer at en gjennomgang av disse utsagnenes utforming bør vurderes.

Kompetanseheving i habiliteringsarbeid kan synliggjøres gjennom kompetansenivåene. Beste kompetanseheving synliggjør klart meningen med egne aktiviteter og det man sørger for hva klienten gjør i dagliglivets aktiviteter. Dette er kjernen i en nedenfra-opp (bottom-up) strategi (Sun, 2002). I en nedenfra-opp strategi går man fra det man observerer som regelmessigheter i reaksjoner og handlinger til den teoretiske forståelsen. Den teoretiske forståelsen, når den er tilpasset på en slik økologisk valid måte, dvs. gjennom fokus på dagliglivets aktiviteter, kan utvikles via en generalisering til nye situasjoner. Når den utvikler seg i en generalisert teo-

retisk forstand, karakteriseres det av nytte og anvendbarhet i nye situasjoner. I praksis betyr det at man kan teorien så godt at man kjenner igjen teorien i relevante situasjoner. Det at prosedyrer på en slik måte gir forståelse viser at deltagerne har lært noe gjennom virksomheten i prosjektperioden. Det har gjort praksis lettere. Samtidig viser resultatene stor variasjon som tyder på at opplæringen har hatt en effekt og gjort det mulig for deltagerne å lære mer om egen kompetanse og sine roller og sitt ansvar.

Selv om kompetansebaserte tilnærminger i tiltaksrettet arbeid møter mange utfordringer med hensyn til innhold og forventninger i forhold til komplekse ferdigheter, så setter de fokus på forholdet mellom prosedyrer, målsettinger, tilrettelegginger og strategier for vurdering av fagutviklingen knyttet til kliniske arbeidsoppgaver. Fordi slike tilnærminger relaterer seg til kontekst og har et utviklingsmessig perspektiv, stimulerer de til innovasjon, kreativitet, fleksible tiltaksløsninger og kommunikasjon mellom samarbeidspartnere. De ulike aktørenes kompetanse blir synliggjort for deltagerne gjennom samarbeid. Det å lage en individuell plan for brukeren fører til større deltagelse fra alle aktørgruppene og derved til mer samarbeid. Den positive assosiasjonen mellom samarbeid og deltagerens kompetanse gir nye implikasjoner. I et slikt perspektiv vil planarbeidet kunne være en ramme som muliggjør bedre samordning gjennom at de ulike aktørene får brukt sin kompetanse på best mulig måte. Samarbeidspartnere får også bedre grunnlag for å vite hvilken kompetanse de skal etterspørre hos de ulike aktørene. Det gjør at man blir bevisst hva andre medarbeidere kan og gjør og medfører at man får større respekt for sine samarbeidspartnere (Martinsen og Tellevik, 2002). Det å vurdere egen kunnskap og kompetanse må også ses i sammenheng med slike ting som egne mål, selvbylde, og antagelser om hvordan andre vil tolke vurderingene osv. Når man gjør slike vurderinger, er man nødt til å gjøre ting eksplisitt. Det er en sosial handling som ofte har konsekvenser. Hvis man er sin egen kompetanse bevisst, så vil det synliggjøre hva man må jobbe med for å utvikle seg videre, og kunne medføre bedre avklaring av roller og ansvar og bedre verdsetting av andre fagfolks kunnskap og ferdigheter. Det vil igjen komme eleven til gode.

NOTE

1 Autismenettverket bestod av en faglig enhet (Autismeenheten) og et system av fagmiljøer med ulike spisskompetanse; kalt knutepunkter. Hvert av disse fagmiljøene skulle yte definerte, spisskompetente tjenester til undergrupper av autismebefolkningen. Som følge av Helse- og omsorgsdepartementets avgjørelse om å knytte alle kompetansesentre/-system for sjeldne og lite kjente funksjonshemninger til helseforetakstrukturen, ble det bestemt at Autismenettverket fra 1. januar 2006 skulle omorganiseres slik at Autismeenheten organisatorisk ble overført fra Universitetet i Oslo til Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF. Autismenettverkets knutepunkter ble avviklet og skulle erstattes av regionale fagmiljøer for autisme.

REFERANSER

- BELAR, C. D., R. A. BROWN, R. L. E. HERSCH, L. M. HORNYAK, R. H. ROZENSKY, E. P. SHERIDAN, R. T. BROWN OG G. W. REED** (2001). Self-assessment in clinical Health Psychology: A model for ethical expansion of practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32 (2), 135–141.
- DREYFUS, H. L. OG S. E. DREYFUS** (1986). *Mind over Machine*. New York: Free Press.
- FRANCE, C. R., K. S. MASTERS, C. D. BELAR, R. D. KERNS, E. A. KLONOFF, K. T. LARKIN, T. W. SMITH, S. SUCHDAY OG B. E. THORN** (2008). Application of the competence model to clinical health psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39 (6), 573–580.
- FRANKFORT-NAHMIA, C. OG D. NACHMIAS** (1996). *Research methods in the social sciences*. London: Arnold.
- FIELDS, A.** (2005). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.
- KASLOW, N. J.** (2004). Competencies in professional psychology. *American Psychologist*, 59, 774–781.
- MARTINSEN, H. OG J. M. TELLEVIK**. (2002). Habiliteringsplanens effekt på deltagelse og samarbeid i et helhetlig tilbud. I: F. Hesselberg (red.): *Habiliteringsplanlegging. Bruk av individuelle planer for å skape kontinuitet og stabilitet i tilbudet til mennesker med omfattende hjelpe- og habiliteringsbehov*. Oslo: Autismeenheten.
- OLSEN, W.** (2008). Økt forståelse! For hvem? «Barn og unge med Asperger-syndrom i skolen». Prosjektrapport fra delprosjekt i Vest-Norge 2006–07. Statped: Statped skriftserie nr. 60.
- RODOLFA, E., R. BENT, E. EISMAN, P. NELSON, L. REHM OG P. RITCHIE** (2005). A cube model for competency development: Implications for psychology educators and regulators. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (4), 347–354.
- RUBIN, N. J., M. BEBEAU, I. W. LEIGH, J. W. LICHTENBERG, P. D. NELSON, S. PORTNOY, I. L. SMITH, OG N. J. KASLOW** (2007). The competency movement within psychology: An historical perspective. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38 (5), 452–462.
- SPRUILL, J., R. H. ROZENSKY, T. T. STIGALL, M. VASQUEZ, R. P. BINGHAM OG C. OLVEY, C.** (2004). Becoming a competent clinician: Basic competencies in intervention. *Journal of Clinical Psychology*, 60 (7), 741–754.
- SUN, R.** (2002). *Duality of mind: A bottom-up approach towards cognition*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- TELLEVIK, J. M. OG H. MARTINSEN**. (1997). Habilitering i en brytningstid (del 2). *Spesialpedagogikk*, 62, 33–42.
- TELLEVIK, J. M., T. NÆRLAND OG H. MARTINSEN**. (2006). *Individuelt & tilrettelagt*. Oslo: Autismeenheten.
- TELLEVIK, J. M., V. YTTERLAND, S. KLØVJAN OG W. OLSEN**. (2008). *Barn og unge med Asperger-syndrom i skolen. Et prosjekt i tiltaksrettet arbeid*. Oslo: Nasjonal kompetanseenhet for autisme.

Nordisk spesialpedagogisk konferanse i Oslo 12.–13. april 2010

Tema 2010 – Spesialpedagogikkens rolle i utdanningssystemet

Nordisk forbund for spesialpedagogikk, NFSP, arrangerer i samarbeid med Utdanningsdirektoratet i Norge og med Utdanningsforbundet en nordisk konferanse i spesialpedagogikk i Oslo 12.–13. april 2010. Sett av dagene allerede nå!

Årets konferanse stiller spørsmål om hvilken plass spesialpedagogikk og spesialundervisning har i utdanningssystemet. Er den en integrert del av allmennpedagogikken og den ordinære opplæringen, eller lever den sitt eget liv isolert fra resten av opplæringen? Hvordan ønsker vi at spesialpedagogikk og spesialundervisning skal fungere i et utdanningssystem som skal romme alle? Har utviklingen gått slik vi ønsker, er vi nærmere våre idealer eller er avstanden mellom idealer og virkelighet like stor eller muligens større enn tidligere?

Med årets program ønsker man å bidra til en avklaring av disse helt vesentlige spørsmålene på det spesialpedagogiske feltet.

Om NFSP

NFSP er et samarbeidsorgan mellom lærerorganisasjoner og de spesialpedagogiske profesjonsforbundene i Norden. NFSP representerer i alt tusener av spesialpedagoger og andre pedagoger i hele Norden. En unik møteplass!

NFSP har siden 1922 arrangert nordiske konferanser om spesialpedagogikk, ca. hvert tredje år. Fra 2003 arrangeres disse konferansene i samarbeid med de ulike lands ministerier. Ministeriene hadde tidligere egne konferanser med en historie helt tilbake til 1872.

Fullstendig program og muligheter for påmelding finner du på Utdanningsforbundets hjemmesider www.utdanningsforbundet.no under fanen: *Kurs og konferanser*.

Jonasprisen 2009 til Johann Olav Koss

I en seremoni i slutten av august ved Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo ble den årlige Jonasprisen tildelt Johann Olav Koss. Juryen for prisen ga følgende hovedbegrunnelse for tildelingen:

Johann Olav Koss tildeles Jonasprisen 2009 for sitt sterke engasjement overfor skole og samfunn for å utvikle et trygge og mer inkluderende oppvekstmiljø, bl.a. ved å styrke menneskers mot til å ta vare på seg selv og hverandre. Engasjementet har rettet seg mot barn og unge både i vårt eget land og blant verdens mest vanskeligstilte områder.

Dette engasjementet har i særlig grad kommet til uttrykk gjennom hans innsats i organisasjonene MOT, Olympic Aid og Right To Play.

Koss har på en markant måte stått i spissen for å bruke lek og idrett som virkemiddel for å styrke barn og unges fysiske, sosiale og mentale utvikling og utvikle individuell kapasitet og lokalt samarbeid. I denne innsatsen har det vært et siktemål at barn med funksjonshemming skal inkluderes.

Om prisen:

Jonasprisen er en ærespris som tildeles av Institutt for spesialpedagogikk, Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo. Jonasprisen ble opprettet i 1986, med Kong Olav som prisens høye beskytter.

Etter statuttene kan prisen tildeles en person, organisasjon eller institusjon som har gjort en ekstraordinær innsats for å fremme opplysning om funksjonshemmede og funksjonsdiskriminerte og deres vilkår i samfunnet. Det legges særlig vekt på at innsatsen har medvirket til å skape et romsligere og mer tolerant samfunn, hvor menneskelig variasjon og personlige særtrekk vurderes som en berikelse og ikke som et problem. Prisen består av et diplom, et litografi og et stipend.

Blant tidligere prisvinnere kan nevnes Wenche Margrethe Myhre, Arne Skouen, Barne- og Ungdomsavdelingen i NRK Fjernsynet, Finn Carling, Sissel Benneche Osvold, Erik Kvebæk/Torshov Skoles Musikkorps, Ingvar Ambjørnsen, Wenche Foss, Gunnar Stålsett, Margrethe Olin, Ola Ødegaard.

ME – en sykdom i tiden

AV LISBETH IGLUM RØNHØVDE

Som PP-rådgiver for grunnskolen har jeg i de siste to årene hatt ansvaret for tre ungdomsskoleelever med diagnosen ME, jeg har lest fagartikler og vært på flere kurs på feltet. Jeg ble raskt klar over at dette er et stort, og slett ikke nytt (!) fagfelt, som har vært helt utenfor mitt kunnskapsområde inntil den første ME-diagnostiserte eleven «dumpet inn» på kontoret. Derfor var det flott å finne en liten og hendig bok om ME på norsk, beregnet på både fagfolk og pasienter/pårørende.

Forfatteren, Sidsel Kreyberg, er spesialist i patologi med tilleggsutdanning i epidemiologi og demografi. Hun har mer enn ti års erfaring med ME og har tatt initiativet til et frivillig, landsdekkende register for ME i Norge som foreligger på lulu.com.

Boken er strippet for alt «overflødig» så som litteraturliste, innholdsfortegnelse, forord m.m. Dette har sin årsak i Kreybergs ønske om at boken skal være så rimelig som mulig og samtidig så liten og lett som mulig av hensyn til pasienter som knapt orker å holde i en bok. En fyldig og god litteraturliste foreligger som et supplement, også den kan skaffes fra lulu.com (ID: 6941712).

Kreyberg skriver godt! For meg, som er mer enn gjennomsnittlig (for pedagoger) opptatt av medisinske diagnoser og nevrologi, er boken *ME – en sykdom i tiden* rene gullgruven. Den fungerer som et språkkurs i sentrale medisinske begreper og termer som også vi spesialpedagoger trenger i en stadig mer tverrfaglig yrkesutøvelse. Mest av alt gir boken en oversiktlig historikk og en gjennomgang av de ulike

retningene som forståelsen av ME-problematikken har tatt, samt fyldig og klargjørende gjennomgang av de mange symptomer som ME-pasienter rammes av utover den mediefokuserte, og av utenforstående ofte misforståtte, utmattelsen.

Sidsel Kreyberg er ikke nådig i sin kritikk av bl.a. psykiatrien og den definisjonsmakten som mange ME-pasienter er blitt utsatt for av et hjelpeapparat som, etter hennes mening, ikke har akseptert den sykes opplevelse av egen sykdom. Boken inneholder mange eksempler på pasienter med slike erfaringer, her er sitat fra en av disse:

Jeg opplever å ha blitt utsatt for psykologisering og forhåndsdommende bedreviten gjennom poliklinikkens underliggende påstand om at jeg ikke skal ha erkjent mitt «egentlige» problem (depresjon).

En slik kritisk holdning ble av denne leser oppfattet et friskt pust som antakelig var satt kraftig på spissen og som kanskje var vel kritisk overfor seriøse fagfolk. Men så kommer professor i psykiatri Einar Kringlen på banen i Dagbladet tidlig i august under tittelen *Agurktid og nye sykdommer* og fremstår som et eksempel på Kreybergs kritikk. Han påpeker i sitt innlegg at ME er en diagnose som ikke bør brukes da det ikke finnes beviser for den. Han betegner de ME-syke i gåsetegn og presterer bl.a. følgende uttalelse:

Når vi mennesker blir plaget med visse symptomer, vil vi gjerne ha en forkla-



ring. Vi attribuerer symptomene til så mangt: Jeg drakk for mye i går, jeg har arbeidet for hardt i det siste, jeg har sittet for mye foran PC-skjermen ...

Med mine egne erfaringer fra ansvarsgruppemøter, samtaler med elever med ME og deres pårørende og tilrettelegging i ungdomsskolen og ved overgangen til videregående skole, blir jeg overrasket over hvor useriøst en anerkjent psykiater velger å betrakte en sammensatt pasientgruppe som gjør så godt de kan for å holde motet oppe.

Også av den grunn er Sidsel Kreybergs bok viktig for oss som møter ME-syke skoleungdommer og deres foresatte. De trenger å bli møtt med kunnskap og gode holdninger. De trenger folk i hjelpeapparatet som har flere hypoteser enn psykisk sykdom (selv om det selvsagt også må utredes!) når barn og ungdom vegrer seg for å gå på skolen, noe som ofte er første tegn på den mentale og fysiske svikten som ME innebærer.

SIDSEL KREYBERG

ME – en sykdom i tiden

www.lulu.com, 2008

ID: 5214629

168 sider, ca. kr. 120 (\$ 19)

Barnet bak diagnosen

AV DAG ØYVIND ENGEN NILSEN

Hvilken nytte har vi av å stille diagnoser på barn med lærevansker? Dersom vi antar en medisinsk forklaringsmodell der hver diagnose har sin kur, så er diagnoser en forutsetning for å finne rett behandling. Det er imidlertid ikke alle som er enige i at denne tankegangen kan tas for gitt innen de ikkemedisinske behandlingsdisipliner.

I boken «Barnet bag diagnosen» tar forfatter Ib Hedegaard Larsen et oppgjør med det han mener er en overdreven bruk av diagnoser innenfor spesialpedagogikken og barnpsykologien. Han presenterer også et alternativ til den medisinske forståelses-modell som har rådet innenfor dette feltet.

Hedegaard Larsen innleder med en gjennomgang av hvordan man til ulike tider har hatt ulike fremgangsmåter for å identifisere de barn som ikke kan følge den normale progresjon i skolen. I utgangspunktet laget man egne klasser for elever som hadde synlige handikap eller funksjonshemninger. Denne tendensen fikk ifølge forfatteren betydning for den videre utviklingen av spesialpedagogikken. Da man etter hvert begynte å skille ut elever som ikke klarte seg faglig, ble nemlig disse barna sett i samme lys, altså som handikappede. Oppfatningen om at avvik er det samme som handikap har *tilsynelatende* endret seg og blitt erstattet med en holdning om at alle barn er unike, og at alle barn har rett til å bli møtt der de er, som det så fint heter. Likevel synes det ifølge forfatteren som om barnet mer og mer forsvinner i virvaret av statistikker og profesjonelle diagnostikere. Vi tar

for gitt at barn som er urolige, skal utredes for ADHD, at barn som har lærevansker, sannsynligvis befinner seg langt til venstre på Gausskurven, at et barn med manglende sosial forståelse har Asperger etc. Spørsmålet om hvem som skal få tildelt ressurser, hvem som skal få spesialundervisning og hvordan man skal gradere de ulike vanskene, synes å bringe med seg et paradoks; nemlig at den humanistiske intensjonen om å møte barnet der det er, kveles av en iver etter å diagnostisere og kurere barnets lidelser. De diagnosene som benyttes i kategoriseringen av barns vansker og problemer sier, ifølge forfatteren, lite om barnet. Barnet er ikke sin diagnose, og diagnosene er ikke diagnoser i medisinsk forstand. De inneholder ikke en etiologi, og som regel er de ikke retningsgivende for behandling.

Hedegaard Larsen benekter ikke at der finnes barn med symptomer på lese- og skrivevansker, oppmerksomhetsvansker eller sosiale vansker, men han mener at diagnosene bare representerer et knippe symptombeskrivelser. Disse beskrivelsene har oppstått som følge av diskusjoner og kompromisser mellom ulike fagfolk, og i mange tilfeller hersker det stor

forvirring om bruken av diagnosene. Problemet er at det ikke finnes evidensbaserte behandlinger til disse diagnosene. Diagnosene gir dermed ikke nyttig informasjon fordi de ikke legger føringer på behandling og tiltak utover det man finner gjennom rene symptombeskrivelser.

Det er også, ifølge Hedegaard Larsen, ulike interessegrupper som svermer rundt diagnosene. Disse representerer det forfatteren betegner som diagnoseindustrien, og de ulike gruppene består av forskere og fagpersoner som ønsker gjennomslag for sine tanker og ideer, legemiddelindustrien som vil tjene penger, foreldre som vil slippe unna ansvar, lærere som vil plassere årsakene til manglende fremgang hos barnet og ikke i mangelen på rammer og rutiner på skolene, og ikke minst diagnosebarna som slipper unna ansvaret for å regulere egen atferd. Diagnoseindustrien ser med andre ord ut til å ha fått noe Webersk over seg, den utvikler seg på egne premisser og tjener diagnosemarkedet like mye som dem som diagnostiseres.

Behandlingsinstitusjoner og fagfolk ender opp i en situasjon hvor vedlikehold og utvidelse av eget virke blir like

viktig som den opprinnelige hensikt; nemlig å gi barn lik rett til opplæring. Barnet forsvinner bak diagnosen, og med dette mister vi også muligheten til å møte barnet der det er.

Dette har ført til en tåkelegging av andre forhold som kan bringe frem symptomer på lære- og atferdsvansker hos barnet; nemlig manglende dekning av grunnleggende behov. Ved å plassere årsaken til lære- og atferdsvansker hos barnet glemmer vi konsekvensene av at vi lever i et samfunn og en kultur som ofte neglisjerer barns behov. Forfatteren foreslår at vi i stedet bør betrakte barns vansker i et sosialpsykologisk perspektiv. Med utgangspunkt i Maslows behovshierarki, der de grunnleggende fysiologiske behov må møtes før man kan motiveres til personlig vekst, hevder forfatteren at mange barn i dag mangler det som skal til for å gi dem en god utvikling. Årsakene finner vi i barns omgivelser. Mange barn tilbringer mye av dagen foran tv eller i interaksjon med dataspill i stedet for å inngå i mellommeneskelig interaksjon. Mange barn har lite voksenkontakt, og kvaliteten i samværet er ofte preget av utydelighet og manglende rammer. Den moderne barneoppdragelse, der barn skal tas

med på enhver avgjørelse, gjør også at barn ikke får tilstrekkelige rammer å utvikle seg innenfor. Mange barn er lite fysisk aktive i tillegg til at de har et svært dårlig kosthold. Dette er forhold som forfatteren mener er viktigste årsak til nedsatt intellektuell, atferdsmessig og emosjonell fungering hos barn i skolen.

Forfatteren presenterer så en studie der han selv har undersøkt vanene til 50 barn i alderen 10–13 år i forhold til kosthold, underholdning, voksenkontakt, søvn og fysisk aktivitet. Samtlige elever hadde spesialundervisning og de fleste hadde det man kan kalle «usunne vaner». De hadde lite interaksjon med andre, dårlig foreldrekontakt, dårlig kosthold etc. Av dette slutter forfatteren at disse barna ikke bør diagnostiseres med klassiske diagnoser, men i stedet med en alternativ diagnose, nemlig Basic Need Disorder, eller BND. Forfatteren er dessverre noe overfladisk når han presenterer funnene sine, og vi hadde gjerne sett at han hadde unt oss noen flere detaljer. For eksempel skulle vi gjerne blitt informert om hvor mange som hadde dårlig kosthold, voksenkontakt etc., og ikke minst, fått noen synspunkter på



hvorfor noen av barna falt utenfor på tross av at de hadde gode livsbetingelser. I stedet presenterer han resultatene i vendinger som «ganske få gikk til en fast fysisk aktivitet», «Kun ganske få hadde et fast sengetidspunkt», «De fleste spiste» etc. Dette gjør at studien ikke er spesielt informativ.

I stedet for å sette i verk tiltak og presse ennå mer læring inn i et barn som mangler de nødvendige livsbetingelser for å lære, så mener forfatteren at man bør se barnet i et større perspektiv og arbeide med å dekke barnas grunnleggende behov. Et godt kosthold, god mosjon, meningsfulle aktiviteter og gode relasjoner skulle borge for et godt liv. Hørt det før? Helt sikkert, men noen ting kan ikke sies for ofte, spesielt ikke i våre dager, der det kompliserte synes å ha forrang fremfor det enkle og det åpenbare. Forfatteren er noe ukritisk i sin behandling av Maslow, og teorien om at våre behov er organisert i et hierarki, er tilbakevist gjentatte ganger. Dette undergraver likevel ikke poenget om at helse og sunnhet er viktige for barns helhetlige

fungering. Problemet er imidlertid at forfatteren antyder en kausalitet mellom de spesifikke vansker elevene møter i skolen, oppmerksomhet, innlæring etc., og de og de mangler det moderne hverdagsliv representerer; mangel på struktur, mangel på fysisk aktivitet, mangel på voksenkontakt, utydelige voksne etc. Her kan han raskt gå i samme fellen som dem han kritiserer, nemlig ensidig å fokusere på noe av det som har betydning for barnet. De fleste fagpersoner vil i dag være enige om at man nettopp bør se barnet i et helhetsperspektiv. Derimot er det en tendens til at dette synet får lite gjennomslag i praksis, og et viktig tema for dem som arbeider i feltet bør jo nettopp være hvordan man kan arbeide med barn og miljø samtidig.

Det er ingen tvil om, og heller ikke kontroversielt å hevde, at de diagnostiske kategoriene som brukes på barn og unge, har store svakheter. Dette ser man både i forhold til de uenigheter som oppstår når ulike fagpersoner skal diagnostisere samme elev, og i forhold til hvordan man stadig kommer opp med nye og forkaster gamle diagnoser. I de ikkemedisinske behandlingsdisipliner har man også i de senere år funnet lite evidens for at spesifikke metoder gir effekt for behandling av barn med spesifikke diagnoser. Snarere er det ofte slik at behandlerens mellommenneskelige og pedagogiske egenskaper er det som gir resultater, og ikke valg av tiltak eller behandling. I dette lys må en gi forfatteren rett i at diagnosene har liten praktisk verdi, i alle fall i kurativ forstand. Man kan imidlertid argumentere

for at diagnosene gir fagpersoner et felles språk som gjør det lettere å dele kunnskap og erfaringer. I tillegg skal vi ikke underkjenne verdien av at diagnoser fratar foreldre et ansvar som i mange tilfeller kan være, ikke bare tungt og bære, men også urimelig. Tenk bare på hvordan man tidligere beskrev mødre med autistiske barn som «kjøleskapsmødre». De ble nærmest anklaget for å ha forårsaket en tilstand som vi i dag vet er medfødt. Generelt må en likevel undre seg over at den diagnostiske industri ser ut til å være ustopkelig i jakten på nye kategorier av vansker, og man kan lure på om ikke kostnadene ved stadig å lete etter nye diagnoser, overstiger nytteverdien, spesielt der bruken av diagnoser ikke synes å tjene hensikten, nemlig å hjelpe barnet til en bedre hverdag.

Det er vanskelig å være uenig i at Hedegaard Larsens poeng er relevant. Det kan synes som den faglige utviklingen har akseptert den medisinske modell uten å ta hensyn til at mennesker faktisk er subjektive vesener som ikke alltid kan beskrives i ruter og rubrikker (som Hamsun i sin tid uttrykte det). I dette perspektivet er behandlings- og diagnoseindustrien litt som annen industri, man må stadig komme opp med nye produkter, som igjen skal frembys på et marked. Da blir det kanskje lite rom for «common sense», og ikke minst det faktum at noen ganger er omsorg den beste medisinen. På den annen side er det ikke alltid lett å skille «common sense» fra «common nonsense», og forklaringer av årsakssammenhenger er ofte

langt mer komplisert enn det man får inntrykk av i denne boken. Det vil alltid være noen som mangler evnen til å være oppmerksomme, som ikke lærer å lese, som ikke forstår tall etc., selv om de grunnleggende behovene er dekket. Vi er tross alt født unike og dermed også ulike. Dette er noe forfatteren i liten grad tar stilling til. Bokens poeng om at vi lett glemmer de enkle sammenhengene, og at vi overfokuserer på en sykdomsmodell når vi forklarer lærevansker, er imidlertid viktig.

Hedegaard Larsen gir et viktig bidrag til debatten om hvordan vi skal håndtere den økende mengde «problemelever» i skolen. Forfatteren gir en logisk og pedagogisk fremstilling av hvordan feltet har utviklet seg mot dagens paradigme og hvorfor denne utviklingen er problematisk. Boken kan absolutt anbefales til alle som arbeider innenfor dette feltet.

IB HEDEGAARD LARSEN

Barnet bag diagnosen

Dafolo Forlag, 2009

ISBN: 978-87-7281-370-7



UTVIKLET MED TANKE PÅ
INNLÆRING
AV BOKSTAVER OG
FORBEREDELSE TIL LESING

Du får alle 4 spillene i en samleske for kr 480,-

Spill og lær

med **ABC Bokstavspill!**

Dette nye spillet er utviklet for å gjøre bokstavlæringen differensiert, morsom og spennende!

ABC bokstavspill passer for alle som skal lære å lese, uansett alder.

www.spilloglaer.no

for flere opplysninger og bestilling

**FIRE SPILL MED ULIK
VANSKELIGHETSGRAD**

Bestill via e-post: **post@spilloglaer.no**

Besøk

eller

Nyheter fra Universitetsforlaget!

Av Jorun Buli-Holmberg og Torill Rønsen Ekeberg

Likeverdig og tilpasset opplæring i en skole for alle

En grundig innføring i læring og utvikling, ulike læreversker og funksjonshemninger, lærerollen, samt kommunikasjon og samarbeid med aktører i og utenfor skolen.

Kr. 339,-

Av Inger Bergkastet, Lasse Dahl og Kjetil Andreas Hansen

Elevenes læringsmiljø – lærerens muligheter - En praktisk håndbok i relasjonsorientert klasseledelse

Boka gir konkrete og varierte eksempler på god praksis i arbeidet med å utvikle et positivt læringsmiljø på ulike trinn.

Kr. 249,-

Kjøp bøkene i bokhandelen eller

• På tlf 24 14 76 55 • På fax 24 14 76 56

• E-post: bestilling@universitetsforlaget.no

• Internett: www.universitetsforlaget.no



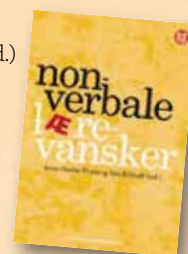
Av Gro Eckhoff og Anne-Grethe Urnes. (red.)

Nonverbale læreversker

Den første norske boka om nonverbale læreversker

«Dette er en bok som det er meget lett å sette stor pris på!»
Jan G. Mossige, Skolepsykologi.

Kr. 329,-



UNIVERSITETSFORLAGET

Minoritetsspråklige med særskilte behov

AV ANNE GRETHE M. LAURITZEN

Espen Egeberg er redaktør for boka «Minoritetsspråklige med særskilte behov – En bok om utredningsarbeid». Egeberg står også selv som forfatter av første del av boka. Her presenteres en modell for utredning av minoritetsspråklige der både pedagogisk vurdering og diagnostisk utredning settes i fokus. Modellen blir belyst med aktuelle og spennende refleksjoner. En casebeskrivelse kunne gjerne vært knyttet til modellen, men som leser har man selvfølgelig anledning til å knytte modellen opp mot aktuelle case fra sin egen hverdag. Og da blir modellen levende aktuell.

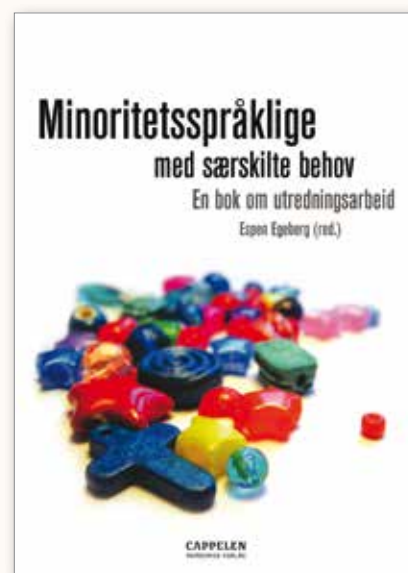
Sentrale temaer som språkutvikling og tospråklighet, bruk av tolk og samarbeid med foreldre og foresatte blir videre behandlet. Kapitlene som omhandler vurdering fremstår som særlig interessante. Her rettes fokus mot så vel vurdering av systemiske faktorer som læringsmiljø og metoder som vurdering av de individuelle faktorene dagligferdigheter, språklige områder og kognisjon. Beskrivelsene av dynamiske metoder i kapittel 11 belyser et tema som er sentralt i forhold til så vel utarbeiding av indi-

viduelle opplæringsplaner som forarbeid til konferansetimer.

Skriftspråklig utvikling og forutsetninger for matematikklæring

Medforfatterne Jorunn Grøholt, Jan Arne Handorff, Anne Cathrine Thurmann-Moe, Svein Nymoen og Meral Özerk har ansvar for siste del av boken der blant annet utredning av minoritetsspråklige med ADHD, vurdering av skriftspråklig utvikling på andrespråket ved hjelp av IL-basis og vurdering av forutsetninger for matematikklæring behandles.

Som lektor i høgsolen, har jeg nå erfaring med boka fra studier i spesialpedagogikk siden den kom ut i 2007. Svært mange positive tilbakemeldinger fra studenter gjør at jeg ønsker å omtale boka. Med bakgrunn i PP-tjenesten, tenker jeg også at boka vil kunne være et nyttig redskap i arbeidet med utredning og veiledning på denne arenaen. Det er imidlertid en «misvisende» faktor som bør presiseres. Boka er med sine drøye 200 sider svært anvendelig for dem som arbeider med minoritetsspråklige med særskilte behov, men nyttig også for andre som



arbeider med utredning av barn og unge med spesielle behov. Den anbefales derfor for alle som arbeider, eller tenker seg en framtid, innenfor det spesialpedagogiske fagfeltet!

ESPEN EGERBERG (RED.)

Minoritetsspråklige med særskilte behov – En bok om utredningsarbeid

Cappelen Akademisk Forlag, 2007

ISBN: 9788202263430

224 sider





ANNE-GRETHER URNES OG
GRO ECKHOFF (RED.)

Nonverbale lærevansker

Universitetsforlaget

ISBN: 9788215013459

Nonverbale lærevansker handler om at det meste som er ikke-verbalt og som krever nytilpasning eller problemløsning – det som er sammensatt og nytt – fungerer dårlig, mens det meste som er verbalt, automatisert, enkelt og kjent, fungerer bra. Det gir både og spesifikke vansker og sterke sider, og lærevanskene er som regel tydeligere jo eldre barnet blir fordi kontrasten mellom de sterke sidene og vanskene synes å bli større. Mange med nonverbale lærevansker blir ikke tilstrekkelig utredet og forstått. Bokens første del handler om forståelse og utredning, og den andre delen har fokus på tilrettelegging, tiltak og behandling.

PER LORENTZEN

Kommunikasjon med uvanlige barn

Universitetsforlaget

ISBN: 9788215014586

Målet med denne boka er å drøfte forutsetninger for meningsdannelse, god kommunikasjon og utvikling av språklig kompetanse hos barn med medfødte nevrologiske skader, ulike syndromer og kognitive funksjonsnedsettelse.

Forfatteren ønsker å utfordre tradisjonelle tilnærminger gjennom teoretiske fremstillinger og egne erfaringer. I boka beskrives hvilken forståelse av kommunikasjon og språk som ligger til grunn for den spesialpedagogiske innsatsen for barn som fremstår som kommunikasjonssvake. Det faglige perspektivet er knyttet opp mot nyere dynamisk utviklingspsykologi og dialogisk språkfilosofi.

SISSEL BÖCKMANN

Utviklingshemning og sorg

Cappelen Akademisk forlag

ISBN: 9788202283773

Denne boka handler om sorg hos utviklingshemmede. Temaer som belyses er sorg ut fra utviklingshemmedes, pårørendes og tjenesteyteres ståsted. Forfatteren tar for seg nyere perspektiver om kvinner og menns måter å sørge på og også kulturelle forskjeller i sorgarbeid. Utviklingshemmedes spesielle behov i denne sammenhengen og praktisk og individuell tilrettelegging av sorgarbeid er gitt god plass. Boka tar også for seg samhandling og kommunikasjon med sørgende. Boka er tilpasset studenter innen vernepleie og sykepleie, men vil være nyttig for alle som berøres av eller arbeider med mennesker i sorg.

JOAR TRANØY

Hvordan utrede andre – en innføring i utredningsmetode for spesialpedagoger og sosialarbeidere

Universitetsforlaget

ISBN: 15014425

Joar Tranøy, som er pedagogisk-psykologisk rådgiver i Nesodden kommune, gir i denne boka en kortfattet innføring i utredning og rapportskriving for studenter og andre i barnevern, sosialt arbeid, spesialpedagogikk, psykologi og pedagogikk. Innledningsvis omtales generelle krav til utredninger og til ulike typer dokumenter som krever utredningsmetodikk. Forfatteren er bl.a. opptatt av å hente kunnskap fra forskningsmetode når det gjelder kildekritikk og attribusjonsteori, og han legger vekt på at utrederen må vite hva som danner grunnlaget for informasjonen som brukes i utredninger og rapporter og som berører enkeltmennesker og deres fremtidige skjebne.

PS

Vi mottar gjerne omtaler som går grundigere inn på bøkene som er gitt en kortfattet presentasjon her.



Pedagogisk-Psykologisk Tjeneste for Balsfjord, Storfjord, Lyngen og Troms Fylkeskommune

Pedagogisk-Psykologisk tjeneste for Troms Fylkeskommune og kommunene Lyngen, Storfjord og Balsfjord er en interkommunal PP-tjeneste med kontor på Nordkjosbotn i Balsfjord kommune (ca 50 min. kjøring fra Tromsø). Tjenesten samarbeider med videregående skole, voksenopplæringene og til sammen 13 skoler og 18 barnehager i de tre kommunene. Kontoret har 6 stillinger.

Leder av PP-tjenesten

PPT søker en engasjert fagperson med lederutdanning og ledererfaring. Ved tilsetning vil det bli lagt stor vekt på evne til å lede en organisasjon av fagfolk og å kunne samarbeide om oppgaver både rettet mot enkeltbarn og barnehage/skole som organisasjon. Stillingen rapporterer til styret for tjenesten.

Stillingen vil også innbefatte betydelig direkte klientarbeid med utrednings- og rådgivingsarbeid, konsultasjon og veiledning samt sakkyndighetsarbeid. Klientarbeidet utgjør ca 65 % stilling.

Fullstendig utlysingstekst finnes på www.pptnordkjosbotn.no, www.nav.no eller på kommunenes heimesider www.balsfjord.kommune.no, www.storfjord.kommune.no eller www.lyngen.kommune.no.

Nærmere informasjon om stillingen kan fås ved henvendelse til tjenesteleder Kåre Eriksen, mob. 464 19 556, e-post: kare.eriksen@pptnordkjosbotn.no eller styreleder Marion Ursfjord, mob. 918 26 739, e-post: marion.ursfjord@balsfjord.kommune.no

Tiltredelse: snarest

Søknad sendes:

Styret for PPT, postboks 145, 9049 Nordkjosbotn.

Søknadsfrist er 01.11.2009.

Nasjonalt nettverk for forskning om hørsel og opplæring (NEFHO)
inviterer til workshop 23. til 24. november 2009

«Connecting understanding with doing – strategies for research in deaf education»

NEFHO er et flerfaglig nettverk av forskere og andre interesserte som arbeider med hørsel og opplæring. Skådalens kompetansesenter er ansvarlig for nettverket i samarbeid med de øvrige spesialpedagogiske kompetansesentrene for hørsel. Alle interesserte kan bli medlem. Formålet med nettverket er å utvikle og styrke forskning og kunnskapsutvikling innen området opplæring og hørselshemming i Norge i tett samarbeid med praksisfeltet.

NEFHOs årlige nasjonale workshop arrangeres i dagene 23.–24. november ved Skådalens kompetansesenter, Sørkedalsveien 10b, 0369 Oslo. Hovedinnleder vil være researcher PhD Ernst D. Thoutendhoofd, Groningen University, the Netherlands.

Påmeldingsfrist: 10. november 2009.

Her kan du melde deg inn i nettverket, se programmet og melde deg som deltager på workshop: www.statped.no/horsel/forskning



Statped

Statlig spesialpedagogisk støttesystem

spesialpedagogikk Materiellfrister og utgivelser 2009

Nr.	Materiellfrist	Utgivelse
1	05. januar	23. januar
2	29. januar	20. februar
3	05. mars	27. mars
4	02. april	30. april
5	20. mai	12. juni
6	06. august	28. august
7	03. september	25. september
8	01. oktober	23. oktober
9	29. oktober	20. november
10	19. november	11. desember



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

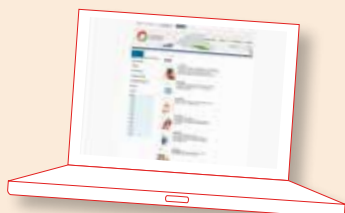
La ikke sjansen gå fra deg til å holde deg orientert om hva som skjer på dette feltet!

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

www.spesialpedagogikk.no

Spesialpedagogikk, Postboks 9191 Grønland, 0134 Oslo

bidragsytere: **Pål Roland, Hildegunn Fandrem** og **Inger Kristine Løge** arbeider ved Senter for atferdsforskning, Universitetet i Stavanger. **Terje Bjelland** er psykologspesialist ved Sørlandet kompetansesenter, Kristiansand. **Bjarne Vetrhus** er spesialpedagog og seniorrådgiver ved Sørlandet kompetansesenter, Kristiansand. **Grete Gabrielsen** er psykiatrisk sykepleier ved Sørlandet sykehus HF, Kristiansand. **Kari Opsal** er synspedagog ved Huseby kompetansesenter. **Eva Sommerfeldt** er synspedagog ved Huseby kompetansesenter. **Lisbeth Iglum Rønhovde** er cand. paed. spec. og er ansatt i PPT for Hobøl, Skiptvet og Spydeberg. Hun har skrevet flere bøker innenfor temaet ADHD/Tourette syndrom. **Tone Sällman** er førskolelærer. Hun arbeider ved Pedagogisk psykologisk tjeneste i Ringsaker kommune. **Jan-Ivar Sällman** er pedagog og master i læring i komplekse systemer. Han arbeider ved Habiliteringstjenesten i Hedmark, Sykehuset Innlandet HF. **Sigve Mathisen** er rådgiver ved Sørlandet kompetansesenter. **Einar M. Skaalvik** er dr.philos. og arbeider som professor i pedagogisk psykologi og forskningsmetode ved NTNU. **Sidsel Skaalvik** er dr.polit. og professor i spesialpedagogikk ved NTNU. **Jon Magne Tellevik** er cand.psychol. og professor ved Institutt for spesialpedagogikk ved UiO. **Harald Martinsen** er cand.psychol. og professor ved Institutt for spesialpedagogikk ved UiO. **Lisbeth Iglum Rønhovde** er cand. paed. spec. og er ansatt i PPT for Hobøl, Skiptvet og Spydeberg. Hun har skrevet flere bøker innenfor temaet ADHD/Tourette syndrom. **Dag Øyvind Engen Nilsen**, utdannet psykolog ved Universitetet i Oslo. Han arbeider med en doktorgrad innenfor klinisk beslutningstaking, og har erfaring både fra klinisk og arbeidspsykologisk praksis. **Anne Grethe M. Lauritzen** er høgskolelektor ved Høgskolen i Telemark.

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

Edward Seguin – ein pioner innan opplæring av utviklingshemma: Astrid Askildt ved Høgskulen i Sogn og Fjordane viser i denne artikkelen at Seguins visjoner kan være til inspirasjon og ettertanke også i vår tid. Læringsmuligheter i kollegamøter med strukturerte drøftinger – erfaringer fra et prosjekt om klasseromsledelse: Unni Vere Midthassel skriver om en studie der målet var å utvikle en håndbok i klasseledelse gjennom strukturerte gruppemøter. Veien inn i skriftspråket for barn med hørselshemming: Ninna Garm, Ann-Elise Kristoffersen og Eva Simonsen skriver om et forskningsprosjekt som inngår i Program for praksisrettet FoU i barnehage, grunnskole og lærerutdanning i Norges forskningsråd (PRAKSISFOU). Arbeid med individuelle opplæringsplaner: Julie Ek Holst-Jæger gjør rede for et innovasjonsarbeid for å bedre kvaliteten i spesialundervisningen.