

Skolans extra stöd till barn i årskurs 1

Ann-Margret Rydell

I artikeln beskrivs en studie av problem hos och stöd till barn i årskurs 1. Det visade sig att skolans stöd huvudsakligen var av pedagogisk art även till barn med utpräglad psykosocial problematik.

Ann-Margret Rydell är leg psykolog, tjänstledig från tjänst som skolpsykolog och arbetar som forskningsassistent i "Barnfamiljerna och samhällets service".

INLEDNING

Att det i de flesta lågstadielklasser inom grundskolan finns barn med svårigheter beträffande koncentration, beteende och inläring är ett på senare år alltmer uppmärksammat fenomen. Problemen framträder ofta redan när barnen går i årskurs 1, och ställer stora krav på skolans resurser och förmåga att möta behoven.

Förekomsten av psykosocial problematik och svårigheter med skolarbetet hos skolbarn har vetenskapligt redovisats i ett antal epidemiologiska studier. Mätmetoder och problemdefinitioner skiftar, men studierna visar att problemen förekommer hos 10–20 procent av de barn man undersökt (1, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 22).

Särskilt vanliga tycks problemen vara hos nybörjare, med frekvenser på ca 18% (6) 19% (7) 25% (10) 17% (12) 24% (18). I en svensk undersökning av barn med koncentrationssvårigheter (11) fann man att bland 503 nybörjare hade 11% koncentrationssvårigheter som klart påverkade deras vardag, medan inte mindre än 17% hade lättare problem.

Gillberg (4) fann i sin Göteborgsundersökning att ca 5–6% av alla 6–7-åringar hade lättare eller svårare MBD (störningar i motorik, perception, upp-

märksamhet), vilket för många av barnen medförde psykiska problem och inlärningsproblem.

Många studier har alltså klarlagt att barn med psykosociala problem och skolproblem är ett stående inslag i skolmiljön. Kadesjö (11) undersökte även vilken hjälp som kom barnen med koncentrationssvårigheter till del, och fann att den huvudsakligen bestod av insatser från klass- och speciallärare. Fö har skolans hjälp- och stödåtgärder till barn med problem inte uppmärksamats i ovan nämnda studier. Att barn som i skolstarten manifesterar problem löper en allvarlig risk för sin sociala och inlärningsmässiga utveckling förefaller sannolikt, vilket bla visas i Gillbergs (5) uppföljning av MBD-barnen i Göteborg.

Undersökningar av skolans hjälpåtgärder, vilka enligt läroplanen ska styras till barn med särskilda behov (14) är därför av intresse såväl praktiskt som teoretiskt.

SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med föreliggande arbete var att utifrån en undersökning av barn i årskurs 1 (25) undersöka skolans hjälpinsatser, och dessas relation till lärarskattade problem och behov av stöd.

1. Vilka former av stöd och hjälp förekom, förutom klasslärarens insatser?
2. Vilka samband fanns mellan extra stöd och lärarskattade problem?
3. Ansågs de extra insatserna tillräckliga?

.....

Många studier har klarlagt att barn med psykosociala problem är ett stående inslag i skolmiljön.

.....

UNDERSÖKNINGSGRUPP

Undersökningsgruppen bestod av de barn som läsåret 1986/87 började skolan inom ett rektorsområde i Uppsala kommun. Av de 120 barnen utgick 25 barn, 1 barn enligt föräldrarnas önskemål och en hel klass därför att klassläraren avböjde att medverka i undersökningen. Materialet bestod av 95 barn, 55 pojkar och 40 flickor, som gick i sex olika klasser inom rektorsområdets fyra skolenheter.

METOD

Klassläraren fyllde för varje barn i ett formulär innehållande tre delar:

1. Rutters beteendeformulär för lärare (21, 23). Detta består av 26 beskrivna problembeteenden och läraren ska för vart och ett ange om det stämmer väl, någorlunda eller inte stämmer med barnets beteende (0, 1, 2 poäng). Rutter (23) har efter klinisk validering bestämt en totalpoäng på ≥ 9 som en indikation på att barnet har psykiska/beteendeproblem.
2. För 10 variabler som mäter olika funktioner bla läs- och skrivförmåga, intelligens, psykiskt och fysiskt välbefinnande, social funktion, grov- och finmotorik, samspel med läraren (= konflikter med läraren) gjorde läraren en grafisk markering på en 10 cm lång visuell analogskala, vars ändpunkter utgjordes av "mycket dålig" och "mycket bra" (26). Pga stort bortfall eller bristande relevans för föreliggande artikel uteslöts 4 skalor ur analysen. Barnets placering i 1:a, 2:a, 3:e eller 4:e fjärdedelen av varje analogskala noterades. 1:a fjärdedelen tolkas som dålig/mycket dålig funktion och 4:e fjärdedelen som bra/mycket bra funktion.
3. Läraren uppgav om barnet fick insatser i form av stöd, hjälp eller behandling från någon utom klassläraren inom eller utanför skolorganisationen samt om behov ansågs finnas av ytterligare stöd.

RESULTAT

I tabell 1 framkommer att 13.7% av barnen hade poäng ≥ 9 , dvs visade tecken på psykisk

Tabell 1. Fördelning av poäng på Rutters beteendeformulär för lärare.

Poäng	Antal	Procent
0-1	50	52.6
2-8	32	33.7
9	4	4.2
12-17	7	7.4
26-35	2	2.1
Summa	95	100

problematik, de flesta dock lindrigt. Tabell 2 visar att på samtliga variabler fungerade de allra flesta barnen bra (3 eller 4). Grovmotorisk funktion och konflikter med läraren hade störst antal barn med dålig funktion. Analogskalorna som mäter social funktion, konflikter med läraren och psykiskt välbefinnande visade starka samband med poäng på Rutterskalan ($r = 0.66$, $r = 0.69$ och $r = 0.70$ respektive) och dessa olika mått på beteende/psykiska/och sociala svårigheter kan alltså sägas styrka varandras tillförlitlighet.

34 barn (36%) hade extra stöd från någon annan än klassläraren. De fördelar sig enligt tabell 3.

Det extra stödet var i de flesta fall av pedagogisk art, huvudsakligen specialundervisning och specialgymnastik. Två barn hade kontakt med skolpsykologen och ett barn dessutom med barnpsykiatrien.

18 barn (19%) bedömdes ha behov av hjälp i större utsträckning än de hade. Av dessa hade sex barn tidigare inget extra stöd, medan det befintliga stödet till tolv barn ansågs otillräckligt. (Tabell 4).

Kombinationer av stödformer förekom, varför summan överstiger 18.

Behovet av ytterligare pedagogiska resurser var påfallande, men man saknade även insatser

Behovet av ytterligare pedagogiska resurser var påfallande, men man saknade även insatser från psykologiskt och socialt specialistutbildad personal.

Tabell 2. Fördelning på 6 visuella analogskalor, Procentuella andelar N=95.

	1 = Dålig mkt dålig	2	3	4 = Bra/ mkt bra	Uppgift saknas	Summa
Social funktion	6.3	18.9	22.1	52.6	0	100
Psykiskt välbefinnande	4.2	10.5	24.2	53.7	7.4	100
Läs/skrivförmåga	7.4	16.8	15.8	56.8	3.2	100
Grovmotorik	11.6	16.8	13.7	56.8	1.1	100
Finmotorik	6.3	13.7	21.1	58.9	0.0	100
Konflikter med läraren	9.5	9.5	7.4	70.5	3.2	100

Tabell 3. Insatser förutom av klassläraren

	Antal	Procentuell fördelning	Andel av materialet N = 95 Procent
Specialundervisn	9	26.5	9.5
Specialgymnastik	9	26.5	9.5
Svenska som främmande språk	5	14.7	5.3
Specialundervisn + specialgymnastik	2	5.9	2.1
Specialgymnastik + talpedagog	2	5.9	2.1
Specialgymnastik + sjukgymnast	1	2.9	1.1
Assistent, specialunder- visning, special- gymnastik	1	2.9	1.1
Specialundervisn + skolpsykolog	1	2.9	1.1
Specialundervisn, skol- psykolog, BUP	1	2.9	1.1
Hörsellärare + talpedagog	1	2.9	1.1
Fritidspedagog	1	2.9	1.1
Specialundervisn + svenska som främmande språk	1	2.9	1.1
SUMMA	34	100	36

Tabell 4. Behov av ytterligare stöd

Pedagogisk hjälp (specialundervisning, special- gymnastik, icke specificerad lärare)	10 barn
Skolpsykolog	4 barn
Hjälp från expertinstitutioner (BUP, socialtjänst, habilitering, sjukgymnast)	3 barn
Vet ej, ej specificerat	3 barn

från psykologiskt och socialt specialistutbildad personal. De barn som behövde mera pedagogiska resurser hade antingen ingen tidigare hjälp (4 barn) eller pedagogisk hjälp som ansågs otillräcklig (6 barn). Av de barn som behövde mer hjälp av skolpsykolog hade 2 barn redan pedagogisk hjälp, medan 2 barn inte hade något extra stöd. De 3 barn som behövde hjälp från andra instanser hade fått extra stöd inom skolans ram, men detta ansågs uppenbarligen otillräckligt.

Sambandet mellan skattade problem och förekomst av och eventuellt ytterligare behov av stöd framkommer i *tabell 5*.

Barn med pedagogiska problem definieras som de barn som föll inom 1:a eller 2:a fjärdedelen på någon av de analogskalor som mäter läs- och skrivförmåga, finmotorisk eller grovmotorisk funktion. Barn med "psykosociala problem" består av de barn som hade 9 och över på Rutter-skalan eller föll inom 1:a fjärdedelen på den analogskala som mäter social funktion. Barn med både pedagogiska och psykosociala problem utgörs av barn som uppfyller bägge ovanstående kriterier. Med "pedagogiskt stöd" avses specialundervisning inklusive svenska som främmande språk och hemspråk, talpedagog, assistent, resurslärare och specialgymnastik. Med "psykosocialt stöd" avses insatser från skolpsykolog, barnpsykiatri, socialtjänst och habilitering. Med "annan hjälp" avses fritidspedagog och ospecificerade hjälpbehov.

Att totalsumman uppgår till 91 och inte till 95 beror på att fyra barn hade "uppgift saknas" på någon av de i denna tabell använda analogskalorna och därför uteslöts. Härmed kom även några

Tabell 5. Skattade problem och stödåtgärder/behov

	Problemgrupper									
	Inga problem		Pedagogiska problem		Psykosociala problem		Pedagogiska + psykosociala problem		Summa	
	Ant	Proc	Ant	Proc	Ant	Proc	Ant	Proc	Ant	Proc
Hade ej och behövde ej stöd	39	(84.8)	9	(47.4)	6	(60.0)	1	(6.3)	55	(60.4)
Hade och/eller behövde pedagogiskt stöd	6	(13.0)	9	(47.4)	2	(20.0)	12	(75.0)	29	(31.9)
Hade och/eller behövde psykosocialt stöd	0		0		1	(10.0)	0		1	(1.1)
Hade och/eller behövde pedagogiskt + psykosocialt stöd	1	(2.2)	0		0		2	(12.5)	3	(3.3)
Hade och/eller behövde annat stöd	0		1	(5.3)	0		0		1	(1.1)
Hade och/eller behövde pedagogiskt + annat stöd	0		0		0		1	(6.3)	1	(1.1)
Hade och/eller behövde psykosocialt stöd + annat stöd	0		0		1	(10.0)	0		1	(1.1)
Summa	46	100	19	100	10	100	16	100	91	100

barn med extra stöd att uteslutas ur analysen.

Tabellen visar att extra stöd, befintligt och önskat, i stor utsträckning kopplas till barn som upplevs ha svårigheter, även om överensstämmelsen inte är total. De barn som kan antas ha de största svårigheterna dvs de som fanns i den första fjärdedelen av skalorna som mäter läs- och skrivförmåga, grov- och finmotorik hade samtliga eller bedömdes behöva extra stöd. Av de 9 barnen med 12 och över på Rutterskalan hade 2 barn hjälp av bla psykosocial expertis och 3 barn bedömdes behöva mer sådan hjälp. 7 av dessa barn hade pedagogiskt stöd, och ingen ansågs behöva ytterligare sådant.

Påfallande är den starka tyngdpunkten på pedagogiska insatser även till barn som bla har psykosocial problematik. Av de 26 barnen som kunde antas ha psykiska/beteendemässiga/sociala problem var det endast 5 som hade eller bedömdes behöva annan hjälp än den som rymms inom en pedagogisk ram. Detta kan kanske delvis förklaras med att våra mått på psykosociala problem inkluderat barn vars problem bedöms som obetydliga, men pekar ändå på att insatser från psykosocialt specialiserad personal är

sparsamma även där psykosociala problem föreligger.

DISKUSSION

Datas tillförlitlighet

Undersökningar av skolbarns beteenden och skolanpassning har ofta skett genom att tillfråga läraren (tex 3, 15, 17, 20) vilket ter sig naturligt, eftersom det är klassläraren som bäst känner till barnet i skolmiljön. Det ovannämnda beteendeformuläret har testats för reliabilitet och validitet (21, 23) och därefter använts tämligen allmänt i skolbarnsstudier, bla i Sverige (2). De visuella analogskalorna har utarbetats i Sverige (26). Lärarskattningar av barns funktion i för skolan relevanta avseenden får anses ha en "face validity" och kan knappast valideras genom oberoende mätningar. Ett moment av subjektivitet kan finnas på så sätt att lärare har olika tendenser att skatta högt och lågt. De sex lärarna har dock alla bedömt barn som sinsemellan olika och samtliga använt skalorna i deras helhet.

Beteendeformuläret och de analogskalor som mäter social funktion och psykiskt välbefinnande

de tycks tämligen väl fånga in de psykiska/beteende/sociala problem läraren upplevde fanns, eftersom mycket få kommentarer fanns på utrymmet för "andra problem" på beteendeformuläret.

Analogskalorna däremot har sannolikt inte uttömmande beskrivit alla tänkbara svårigheter i skolarbetet. Matematiksvårigheter har tex inte efterfrågats. Det är därför troligt att barn i undersökningen haft skolsvårigheter och stödbehov som inte framkommer i materialet.

Det extra stöd och de resurser som ett enskilt rektorsområde i en enskild kommun ger barnen är starkt beroende av lokala förhållanden, som rektorsområdets tilldelning av extra undervisnings- och annan resurs, skolpsykologresursens storlek och tillgången på barnpsykiatrisk och annan expertis i kommunen. Möjligheterna att generalisera till andra skolor eller landet i stort är därför små, varför undersökningen härvidlag får ses som en fallstudie.

De viktigaste resultaten

Ca 13 procent av barnen visade tecken på beteendeproblem enligt Rutterformulären, en något lägre siffra än i andra studier (se inledningen). Skillnaden kan bero på olikhet i mätmetoder men även sammanhånga med att många av barnen i studien kom från villa- och radhusområden och vara ett utslag av det välkända sambandet mellan social miljö och psykisk hälsa.

Brister i grovmotorisk funktion och läs- och skrivförmåga fanns hos en dryg tiondel respektive ca 7 procent av barnen, och närmare 10 procent hade dåligt samspel med läraren i form av konflikter.

Drygt en tredjedel av barnen hade stöd av något slag, utom klasslärarens hjälp. Uppgifter om stödets omfattning samlades inte in, och stödet kan då innebära 1 veckotimme i grupp med andra barn och ta relativt lite personella resurser. Det mesta stödet bestod av pedagogisk hjälp, i synnerhet specialundervisning och specialgymnastik. 15 barn (15.8 procent) hade specialgymnastik, vilket är i god överensstämmelse med den rätt stora andelen barn med grovmotori-

ska brister. Här speglas sannolikt den uppmärksamhet som på senare år ägnats barns motoriska utveckling och dennas eventuella samband med inläring och social anpassning i stort. Endast två barn (2.1 procent) hade kontakt med skolpsykolog och barnpsykiatri. I en studie av skolpsykolog- och kuratorverksamheten vid de i projektet ingående rektorsområdena (24) framkom att skolpsykologen ibland arbetar med konsultation av lärare utan direktkontakt med barnet. Några av barnen kan alltså ha haft denna form av indirekt skolpsykologstöd utan att detta framkommit i vårt material.

De extraresurser som fanns var dock inte tillräckliga – närmare en femtedel av barnen behövde mer än de fick, vilket måste betyda att lärarna i åtskilliga fall känner att skolan inte kan möta barnens behov.

Såväl tilldelat som önskat extra stöd styrdes ofta till barn med utslag på våra mått på svårigheter. Det fanns dock barn med svårigheter som inte hade något extra stöd, liksom barn utan uppgivna svårigheter som hade sådant. Detta kan bero på att vi inte fångat in alla förekommande svårigheter, att lärarens bedömning av svårigheter avviker från de personers som bedömer tilldelningen av resurs, att resurserna inte räcker eller att man vid resurstilldelningen inte givit mest till barnen med de största svårigheterna. Utifrån våra data kan vi inte uttala oss om vikten av dessa faktorer, som tillsammans sannolikt förklarar diskrepansen. Intrycket är dock att skolans resursstyrning, liksom lärarnas uppfattning om vilka barn som skulle behöva mer, i stor utsträckning gäller de barn som man upplever har svårigheter beträffande skolarbete och funktion i social och psykisk mening.

Det faktum att så få av barnen med psykosocial problematik fick stöd som var direkt riktat mot dessa problem är intressant. Vi kan anta att man arbetade med problemen inom ramen för den pedagogiska verksamheten och att detta arbete i barnens naturliga vardag kanske många gånger var tillräckligt. Uppgifterna om ytterligare stödbehov visar dock att man upplevde de fåtaliga insatserna från psykosocial expertis som en

Den populära uppfattningen att det bland skolans nybörjare finns relativt många barn med beteende- och psykiska problem, samt problem i skolarbetet, får stöd i vår undersökning.

brist. Enstaka kommentarer på skattningsformulären visar även att det fanns barn med stora besvär som av läraren ansågs få inadekvat hjälp.

Dessa resultat kan leda till slutsatsen att barn med läs- och skrivsvårigheter, bristfällig grovmotorik och finmotorik fick hjälp i relevanta avseenden, även om hjälpen inte var tillräcklig. Barn som enbart, eller dessutom, hade beteendeproblem eller psykiska problem, fick även de pedagogisk hjälp, men endast i liten utsträckning hjälp som syntes riktad mot de psykosociala problemen. Kadesjös (11) undersökning av barn med koncentrationssvårigheter visar liknande resultat. Han drar den slutsatsen att barn med stora koncentrationssvårigheter får mycket hjälp av klasslärare och speciallärare, men att skolan saknar ett genomarbetat förhållningssätt till dem, och att insatserna är varierande.

Avslutningsvis kan vi konstatera att den populära uppfattningen att det bland skolans nybörjare finns relativt många barn med beteende- och psykiska problem, samt problem i skolarbetet, får stöd i vår undersökning. Relativt många barn får pedagogiskt stöd från andra än klassläraren, men ändå upplevs detta som otillräckligt i många fall. Hur man arbetar med den beteende- och psykiska problematik som även finns framgår inte i vår undersökning, annat än att det påfallande sällan sker med hjälp av psykosocial expertis.

Huruvida lärarnas bedömningar av barnens problem och behov skulle sammanfalla med en bedömare som har andra referensramar, tex barnpsykologisk expertkompetens, kan vår studie inte besvara. Behovsbegreppet är i sig komplicerat, och vad som konstituerar "verkliga" behov i skolmiljön kan här inte avgöras. Skolan är i

första hand en utbildningsinstitution, och att dess arsenal av stödåtgärder huvudsakligen är av pedagogisk art ter sig naturligt. Att detta inte alltid räcker är lika självklart.

Om problemen i årskurs 1 kvarstår hos samma barn i årskurs 3, och i vilken mån förändringar i problempanoramat kan kopplas till vidtagna stöd- och hjälpåtgärder är ett väsentligt undersökningsområde. Ett studium av vilka metoder man har för arbetet med psykiska/beteende/sociala problem under lågstadiet är vidare av intresse. Metodutveckling och kunskapsspridning angående svårigheter som finns hos minst var 10:e nybörjare ter sig som en angelägen uppgift inom skolområdet.

REFERENSER

Fullständig referenslista kan erhållas från författaren.

- Gillberg Chr, Rasmussen P: MBD hos sex- och sjuåringar kan spåras med enkla diagnoshjälpmedel. Läkartidningen 1982, 79:4413-4414
- Gillberg Carina: Deficits in Attention, Motor Control and Perception: Follow-up from pre-school to early teens. Institutionen för barn- och ungdomspsykiatri, Uppsala universitet, 1987
- Irgens LM, Hellesøy OH: The School Health Services and Psycho-Social Health Problems. Scand J of Social Medicine, Suppl 24, 1980
- Jorming B: Hälsostillståndet hos elever i grundskolan. Epidemiologisk studie. Karolinska institutet, Inst för pediatrik, Huddinge 1983
- Kadesjö B: Projektet "Stöd åt barn med koncentrationssvårigheter". Rapport I-IV. Karlstad, odaterad
- Kornfält R: Skolbarns hälsa. En studie i ett primärvårdsdistrikt. Studentlitteratur, Lund 1981
- Mellbin T, Sundelin C, Vuille J-C: Från 4 år till 10. Hälsa och anpassning mellan lekålder och förpubertet. Socialstyrelsen, Stockholm 1980
- Rubin K, Daniels-Beirness T, Hayvren M: Social and social-cognitive correlates of sociometric status in pre-school and kindergarten children. Canadian J of Behav. Science 1982, 14:338-349
- Rutter M: A Children's Behaviour Questionnaire for Completion by teachers: Preliminary findings. J of Child Psychol. Psychiatry 1967, 8:1-11
- Rutter M, Tizard J, Whitmore K: Education, Health and Behaviour. Longman Group Limited, London 1970