

Åpne for læring

**Opplæring av barn og unge med
Fetal Alcohol Spectrum Disorders, FASD**



 **Kompetansesenter rus-region sør**
Borgestadklinikken - Blå Kors Sør

Originaltittel: Reach to
Teach. Educating
Elementary and Middle
School Children with
Fetal Alcohol Spectrum
Disorders

Oversatt til norsk av
Terje Bjelland og Kirsten
Ruud, Sørlandet
kompetansesenter. 2012

Copyright © 2007
Department of Health
and Human Services.
Substance Abuse and
Mental Health Services
Administration
(SAMHSA), U.S.A.

Norsk utgave Copyright
© 2012 Statped,
Sørlandet
kompetansesenter,
Kristiansand i samarbeid
med Kompetansesenter
rus-region sør.

Trykk: Songvaar Vekst

Distribusjon: Sørlandet
kompetansesenter
www.statped.no/

og Borgestadklinikken
www.borgestadklinikken.no

FORORD

Informasjon til foreldre og lærere

Heftet "Åpne for læring" er ment som en ressurs til foreldre og lærere til bruk i undervisning av barn og unge med Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD). På norsk brukes ofte betegnelsen Føtalt Alkohol Spektrum Forstyrrelser. Det gir en grunnleggende introduksjon om FASD, som skyldes påvirkning av alkohol før fødsel, og som kan forårsake fysiske, mentale, atferdsmessige, og/eller læremessige vansker. Vi håper at heftet kan være et verktøy til å styrke kommunikasjonen mellom foreldre og lærere.

Foreldre til barn med FASD kan informere lærere, rektorer, spesialpedagoger og leirskoleledere m. fl. ved å formidle kopier av dette heftet.

Lærere og annet personale kan i sin tur tilpasse sin undervisning til barnet ved å bruke spesifikke klasseroms-strategier. Disse strategiene, som er detaljert beskrevet i dette heftet, inkluderer: å strukturere et forutsigbart miljø, å bedre og justere holdninger til barnet, å bedre sin forståelse, å tolke uhensiktsmessig atferd, å endre undervisningsstilen i klasserommet, å omstrukturere det fysiske miljøet i klasserommet og å engasjere hele skolesamfunnet.

Foreldre, elever og lærere kan bruke skjemaene på s. 29 og 30 for å skape konsistente rutiner for eleven gjennom dagen. Ved overganger til høyere klassetrinn og ved overgang til ungdomsskole eller videregående skole, kan skjemaene på s. 31 og 32 brukes av foreldre, elever og lærere til og informere om elevens sterke sider, interesser, utfordringer og om nyttige klasseromstrategier.

Foreldre kan kanskje også bruke heftet i forbindelse med møter om Individuell opplæringsplan (IOP) og Individuell Plan (IP). De kan skaffe kopier av dette heftet til skoleledere og andre i skolesamfunnet.

Lærere kan ha nytte av dette heftet, ikke bare i det daglige arbeidet, men og som et hjelpemiddel en kan dele med andre.

FORORD TIL DEN NORSKE UTGAVEN

Dette er en oversettelse av heftet "Reach to Teach. Educating Elementary and Middle School with Fetal Alcohol Spectrum Disorders."

Hensikten med dette heftet er å gi lærere og andre som jobber med barn og unge med FASD, en veiledning for tiltak og opplæring.

Teksten er så langt det er mulig lagt til rette for forhold som gjelder i Norge.

Vi takker Department of Health and Human Services. Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Substance Abuse Prevention, USA, som har gitt tillatelse til å utgi denne veiledningen i Norge.

INNHold

INNLEDNING TIL FETAL ALCOHOL SPECTRUM DISORDERS	6
Definisjonen av FASD.....	6
Årsaken til FASD	6
Fordelene med tidlig identifisering	7
FASD I KLASSEROMMET	8
Utfordringer knyttet til FASD.....	8
FASD og hjerneskade.....	9
STRATEGIER FOR FRAMGANG I SKOLEN	14
1. Strukturér ivaretakende og faste omgivelser.....	14
2. Endre holdninger og øk forståelsen	15
3. Lær å tolke uhensiktsmessig atferd.....	16
4. Endre undervisningsstilen i klasserommet.....	17
5. Omstrukturér det fysiske miljøet i klasserommet.....	19
6. Engasjér hele skolesamfunnet.....	19
ÅPNE FOR LÆRING: Å BRUKE STRATEGIER SOM VIRKER	21
Å arbeide med Linda og Peter	21
Sterke sider hos barn med FASD	22
Strategier jeg kan prøve ut i mitt klasserom... ..	23
REFERANSER	24
RESSURSER	25
Web - sider	25
Videoer/DVD'er	25
Bøker/artikler	27
Skjema	29

INNLEDNING

TIL FETAL ALCOHOL SPECTRUM DISORDERS

Foreldre og lærere kan samarbeide om å støtte de sterke sidene hos barn med FASD. Dette heftet definerer FASD, beskriver årsaken, introduserer to elever som dette angår og beskriver nytten av tidlig identifisering.

Definisjonen av FASD

Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FAS D)

Dette er en internasjonal samlebetegnelse for et vidt spekter av skader som er forårsaket av alkoholbruk i svangerskapet.

Føtalt alkoholsyndrom (FAS).

FAS er en diagnose som innebærer:

1. Veksthemning
2. Skader på sentralnervesystemet
3. Karakteristiske ansiktstrekk: smal overleppe, glatt leppefure, korte øyespalter.

Videre bør det være kjent at mor drakk alkohol under svangerskapet.

Føtale alkoholeffekter (FAE)

(Begrepe Partiell- FAS eller del-FAS brukes også)

Dette er ikke en diagnose, men en betegnelse som brukes når det er alkoholrelaterte skader i sentralnervesystemet, men hvor barnet ikke har tydelige utseendemessige avvik, slik en ser ved et fullt utviklet syndrom.

Andre betegnelser som benyttes er:

ARND (Alcohol Related Neurodevelopment Disorder)

ARBD (Alcohol Related Birth Defects)

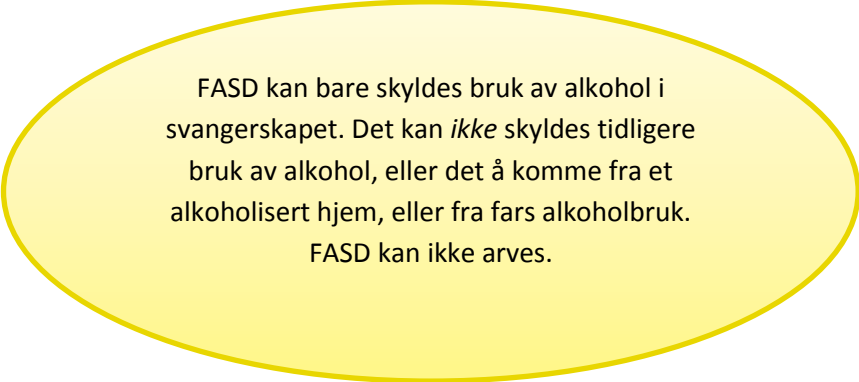
Årsaken til FASD

FASD kan bare utvikles ved bruk av alkohol i svangerskapet. Imidlertid har mange barn som har vært utsatt for alkohol før fødselen, ikke utviklet FASD. Følgende faktorer kan påvirke risiko og omfang for en eventuell FASD (1-5)

- Mengde alkohol som brukes i svangerskapet
- Tidspunkt for drikking i svangerskapet
- Fosterets sårbarhet
- Morens genetiske bakgrunn, og
- Andre faktorer knyttet til mor, inkludert antall tidligere fødsler.

Møt Linda

Linda er en skjønn liten 6-årig 1.-klassing. Hun virker ivrig og glad for å være på skolen, om enn litt umoden. Hennes kontaktlærer oppfatter henne som uttrykksfull og pratsom, skjønt Linda ikke synes å være i stand til å forstå instruksjoner. Selv den minste forstyrrelse i klassen, eller fra gangen synes å trekke henne bort fra oppgaven. I skrijving og tegning bruker hun et umodent blyantgrep. Selv ting som lærer er sikker på at Linda kunne én dag, synes å være borte fra hukommelsen neste dag. Lærer er overrasket over at Linda ennå ikke har skjønt klasseromsrutiner etter seks uker. I samtale med Lindas mor får lærer vite at Linda har FASD.



FASD kan bare skyldes bruk av alkohol i svangerskapet. Det kan *ikke* skyldes tidligere bruk av alkohol, eller det å komme fra et alkoholisert hjem, eller fra fars alkoholbruk. FASD kan ikke arves.

Fordelene med tidlig identifisering

Studier viser at ca. ett av 100 fødte spedbarn har vært utsatt for påvirkning av alkohol i svangerskapet (6). Imidlertid blir FASD ofte ikke påvist før barnet når skolealder (7). I Lindas tilfelle ble hun identifisert tidlig. En nylig studie fant at tidlig identifisering og et godt stabilt miljø kan øke sjansene for å unngå negative konsekvenser 2-4-dobbelte (8). Dersom lærer blir informert om at eleven har FASD, kan vedkommende tilegne seg kunnskap om tilstanden, sikre seg støtte og ekspertise fra Lindas foreldre, og trekke på sine eksisterende kunnskaper om hvordan hun/han kan hjelpe barn med forskjellige typer lærevansker. Ved å bruke denne informasjonen, vil kontaktlærer og andre lærere og ansatte komme i best mulig posisjon for å gi Lindas skolegang en god start. (Graden av åpenhet i forhold til FASD bør vurderes, i samarbeid med foresatte, i det enkelte tilfelle. Det vil være avhengig av mulig negative følger for barnet, i forhold til skamfølelse og stigmatisering).

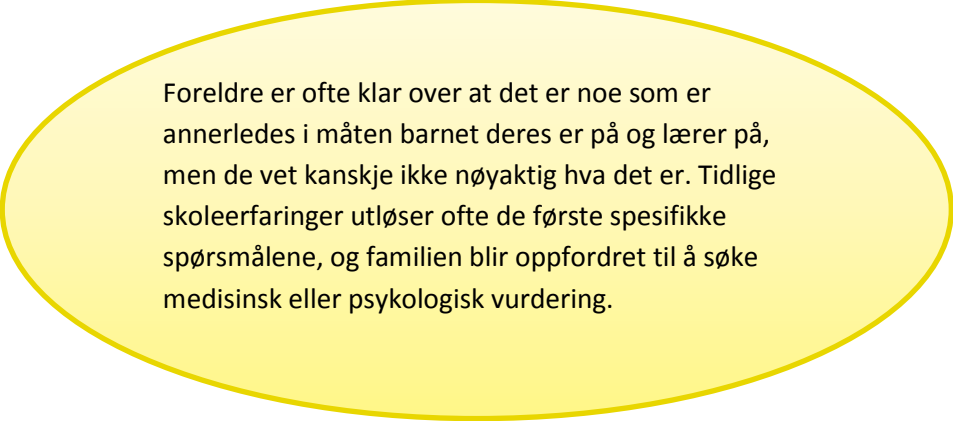
Til forskjell fra Linda, ble ikke Peter identifisert med FASD før på mellomtrinnet. Peter møter vi seinere i dette heftet.

FASD I KLASSEROMMET

Å erkjenne omfanget av problemet og å forstå utfordringene i forbindelse med læring og fungering, forårsaket av hjerneskaden, er nøkkelen til å kunne tilpasse undervisningen til elever med FASD.

Utfordringer knyttet til FASD

Det er sannsynlig at det finnes barn med FASD på alle skoler. Selv om det er vanskelig å gi et nøyaktig tall, kan kommuner med 10.000 elever kanskje ha 80-100 elever med lærevansker relatert til FASD. Noen av disse barna vil ha så store vansker at det kreves spesialundervisning. De fleste vil imidlertid kunne være i vanlige klasserom. Innenfor denne majoriteten vil noen elever med FASD allerede ha ekstra støtte, men mange andre vil være uidentifiserte og kanskje ha skjulte vansker med å lære.



Foreldre er ofte klar over at det er noe som er annerledes i måten barnet deres er på og lærer på, men de vet kanskje ikke nøyaktig hva det er. Tidlige skoleerfaringer utløser ofte de første spesifikke spørsmålene, og familien blir oppfordret til å søke medisinsk eller psykologisk vurdering.

Å sjekke Lindas framgang

Innen vinteren er kommet, er Linda allerede langt bak sine klassekamerater i utvikling. Trass i ny informasjon om hennes vanske, har ikke læreren lyktes i å hjelpe henne til å komme på høyde med de andre. Mens Linda gjør framgang i lesing, så er hennes ferdighet i matematikk og skriving på nivå med et førskolebarns utvikling. Hun har bare én venn i klassen, fordi hennes umodne atferd skaper avstand til de andre. Hun har hatt flere sinneutbrudd, ofte når timeplanen for dagen uventet blir endret.

FASD og hjerneskade

Hjerneskade er den alvorligste følgen av FASD og den største utfordringen for læring og fungering på skolen. FASD virker inn på tenking, atferd og sosiale ferdigheter. Skaden er varig. Det kan gjøres tilpasninger til skaden, men den kan ikke kureres.

Evner. Barn med FASD kan ha begrenset evneutrustning. Mens noen har kognitive funksjonsnedsettelser, har de fleste gjennomsnittlig IQ eller skåre i nedre normalområdet. (9) Selv de med gjennomsnittsskåre fungerer ofte svakere enn forventet ut fra deres skårer.

Mange aspekter ved de svake prestasjonene vil være kjent stoff for lærere med erfaring med andre forstyrrelser (for eksempel ADHD, autisme og traumatisk hjerneskade), siden hjernen kan reagere på noenlunde lik måte, med ulike skader i hjernen. For eksempel kan barn med FASD ha lærevansker, i form av prosesseringsvansker, vansker med planlegging og organisering og svak korttidshukommelse. I tillegg er mange med FASD kontekst-avhengige i læringssituasjonen. Det betyr at de har vansker med å overføre informasjon de har lært i én sammenheng til en annen.

Som en følge av disse vanskene, er det vanlig med vekslende prestasjoner. For eksempel kan noe som er lært én dag, være glemt neste dag, for så å huskes igjen to eller tre dager seinere. Dette mønsteret er frustrerende for elever som strever, uten å oppnå konsistente resultater. Inkonsistent prestasjon er også frustrerende for lærerne, som kan tro at eleven må prøve mer, er uvillig, eller rett og slett ikke følger med.

Vanlige læringsutfordringer:

- Lavere enn gjennomsnittlig IQ
- Vansker med planlegging og organisering (eksekutive funksjoner)
- Vansker med korttidshukommelse
- Kontekst-avhengig læring og vansker med å ta i bruk den informasjonen som situasjonen krever
- Svak forståelse av abstrakte begreper (som tid og penger)
- Forsinket utvikling i språk, motorikk og sosiale ferdigheter
- Vansker med å tolke sosiale situasjoner og tilpasse atferden
- Svak sanseintegrasjon
- Matematikkvansker som medfører vansker med å telle penger, veksle, sette opp budsjettregnskap, og å lese

- Mange med FASD har en konkret læringsstil. Aktiviteter med praktiske oppgaver styrker læringen hos disse elevene. Som en kontrast er ofte matematikk og andre fag som innebærer forståelse av abstrakte begreper, vanskelig for dem. Barna kan fungere språklig ujevnt. De fleste barn med FASD har gode ekspressive språkferdigheter. De har imidlertid ofte vansker med å forstå verbale instruksjoner.
- Da Sidney var ferdig med grunnskolen, foreslo hennes rådgiver at hun kunne skrive et brev til lærerne på videregående skole for å hjelpe dem til å forstå og undervise henne bedre.

Hvordan jeg best lærer

Av Sidney Guimont

Da jeg først fant ut at jeg hadde symptomer på Føtalt alkohol syndrom, ble jeg forvirret og sinna. Jeg trodde jeg var annerledes enn alle andre og at jeg bare ville bli kjent for diagnosen jeg har.

Siden da har jeg lært at symptomene på Føtalt alkohol syndrom varierer fra individ til individ, i forhold til fasen i svangerskapet da moren drakk, og mengde alkohol hun brukte. Mine symptomer er veldig svake, sammenliknet med noen av de andre symptomene jeg har hørt om.

Noen synes det er umulig å tro på mine problemer når jeg forklarer dem, siden jeg ikke har de fysiske tegnene på FAS. Verbale instruksjoner forvirrer meg noen ganger. Når jeg blir spurt om for eksempel å tømme søpla, forstår jeg ikke, eller ordene blir blanda sammen. For eksempel når min stefar ber meg gjøre noe, er det akkurat som at jeg ikke hører han klart, selv om han er i samme rom. Det er som om jeg kutter ut ord og setninger.

Å lære gjennom den visuelle kanalen er en veldig viktig måte for meg å lære på. Når læreren viser meg ting, kan jeg forstå det. Jeg er ikke i stand til å konsentrere meg hvis det skjer noe som forstyrrer meg. Jeg handler på impuls. Jeg bekymrer meg mye av tida og får problemer til å virke umulig å håndtere. Når jeg bekymrer meg, blir jeg sjuk.

Dette brevet er skrevet for å hjelpe meg selv og andre.

Atferd. Barn med FASD blir ofte beskrevet som vennlige, pratsomme og hjelpsomme. De har imidlertid ofte atferdsproblemer.

- Vansker med læring, oppmerksomhet og hukommelse kan resultere i frustrasjon som disse barna ikke er i stand til å uttrykke gjennom ord.
- Overfølsomme sansesystemer kan forårsake at elevene overreagerer på lys, lyd eller berøring. Når deres sanser er overfylte med informasjon, kan de ikke bearbeide inntrykk, de kan bli overveldet og kan reagere med sinne, aggresjon, eller raserianfall.
- Problemer med overganger mellom aktiviteter kan føre til at de blir urolige når den vanlige rekkefølgen på timeplanen blir endret.
- Barna kan være impulsive, handle før de tenker, og virke forvirret over følgene av sine handlinger. Noen ganger blir denne forvirringen beskrevet som mangel på dømmekraft eller manglende evne til å lære av sine feil.

Disse atferdskarakteristika kan gjøre elever med FASD mer sårbare overfor negativ innflytelse fra andre. Når de blir spurt om hvorfor de gjorde noe upassende, svarer de ofte: "jeg vet ikke".

«For det meste er han svært myk og vennlig. Plutselig kan han få et raserianfall, men så går det over og han har vansker med å forstå hvorfor barnet han sloss mot, ikke er kommet over det».

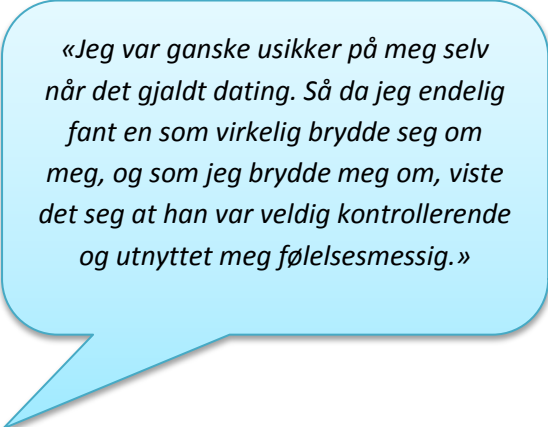
En mor som snakker om sin unge sønns FASD-relaterte atferd.

Sosiale ferdigheter. Barn med FASD kan oppleve livslange problemer med sosiale ferdigheter. Dette kan vise seg i tidlig barndom, og ofte bli spesielt vanskelig i ungdomsalderen. Elever som kan ha tilpasset seg rimelig bra i barneskolen, kan støte på nye utfordringer i tenårene.

Svake sosiale ferdigheter kan føre til mellom-menneskelige problem. Måten folk reagerer på og forholder seg til andre på er avgjørende for vellykket fungering, både i og utenfor skolen. Svake sosiale ferdigheter i barneskolealder kan vise seg for eksempel ved det å stå altfor nære andre og å bruke et ufint språk. I videregående skole, kan elever med FASD vise upassende atferd, som for eksempel å berøre eller stryke andres hår eller klær. De er kanskje ikke i stand til å forstå vanlige seksuelle grenser, og kan oppfatte enhver oppmerksomhet fra en jevnaldrende som "ekte kjærlighet". De kan kanskje utføre personlige handlinger som for eksempel å rette på undertøyet sitt, i det offentlige rom.

Elever med FASD har ofte vansker med å lese sosiale koder. De kan misforstå (eller ganske enkelt ikke oppfatte) gester, tonefall eller ansiktsuttrykk. De fleste barn lærer disse kodene av seg selv. Barn med FASD kan trenge kontinuerlig å bli minnet på hvordan de skal tolke slike koder og følelsesuttrykk, hvordan de skal uttrykke dem på en passende måte, og forskjellen mellom passende offentlig og privat atferd.

I forbindelse med utfordringene med sosiale ferdigheter, ønsket om venner og behovet for sosial suksess, kan ungdommer havne i dårlige miljøer. De kan bli ivrige etter å gjøre alt det som andre ber dem om, og ikke være klar over at atferden er uheldig.



«Jeg var ganske usikker på meg selv når det gjaldt dating. Så da jeg endelig fant en som virkelig brydde seg om meg, og som jeg brydde meg om, viste det seg at han var veldig kontrollerende og utnyttet meg følelsesmessig.»

En ung kvinne med FASD som mintes hvordan hun hadde det sosialt i sin tenåringstid.

Møt Peter

Peter er en 14-åring i 7. klassetrinn. Selv om han fikk diagnosen ADHD i barneskolen, tilsier ny informasjon at han også har en FASD. Fordi lærerne har trodd at hans svake skoleprestasjoner skyldtes hans oppmerksomhetsvansker, blir det nødvendig å hjelpe dem til å forstå hans vansker ut fra et annet perspektiv.

Fram til dette skoleåret har han klart seg med noen ressurser ekstra. Noen dager greier han seg bra, men andre dager makter han ikke å komme gjennom et par timer uten å lage scener. Lunsj og friminutt er spesielt vanskelige tider på dagen. Han har havnet i slosskamper flere ganger ute på gangen etter å ha slått en annen elev som han påstår var den som slo han først. Han har ingen virkelige venner. Han har vært i trøbbel på skolen pga. små hæverk og for å ha fulgt etter ei jente inn i dusjen, utfordret av noen eldre gutter. Da han ble spurt om hvorfor han gjorde dette, hadde han ingen forklaring. Rektor utviste ham fra skolen noen dager, men det syntes ikke å ha hatt noen særlig virkning på hans atferd.

Nå som Peters lærere forstår at hans tenking, atferd og sosiale ferdigheter kan være forstyrret pga FASD, kan de få større innsikt i problemene hans. Ved å anvende strategiene for framgang i skolen, som blir beskrevet i det følgende kapitlet, kan de hjelpe han til å lykkes bedre.

STRATEGIER FOR FRAMGANG I SKOLEN

Det er viktig å huske at FASD er en livslang tilstand med virkninger som varierer fra alder til alder gjennom livet. Disse virkningene kan ikke endres, men undervisningen kan tilpasses. I neste omgang kan tilpasningen lede til en viss bedring, skjønt det er ingen kur for FASD, og behovet for tilpasning kan fortsette gjennom hele personens liv.

Ikke desto mindre er det håp for bedring av elevens langsiktige mestring. Lærere er dyktige til å tilpasse undervisningsstilen i klasserommet overfor elever med ulike vansker, som for eksempel autisme, hørselsvansker, nonverbale lærevansker og ADHD. Mange av de samme strategiene vil også være til hjelp for eleven med FASD, enten barnet har FAS eller ikke. Som ved andre vansker, kan tilpasningene ikke bare være til hjelp for elever med FASD, men kan også være til nytte for de andre elevene.

Ved å bygge på den kompetansen lærere allerede har, viser dette kapitlet noen enkle strategier som er lette å gjennomføre:

1. Strukturér ivaretakende og faste omgivelser
2. Endre holdninger og øk forståelsen
3. Lær å tolke uhensiktsmessig atferd
4. Endre undervisningsstilen i klasserommet
5. Omstrukturér det fysiske miljøet i klasserommet
6. Engasjér hele skolesamfunnet

Merk at bare få av disse strategiene krever ekstra ressurser eller materiell. Noen av dem er beregnet på barnetrinnet, men kan også tilpasses eldre elever. Det kan være aktuelt å henvise til PPT eller andre instanser.

1. Strukturér ivaretakende og faste omgivelser

Generelt profitterer elever med FASD på en forutsigbar struktur. En vanlig elev kan tilpasse seg skolemiljøet og forstå det som blir forventet i ulike situasjoner. Elever med FASD kan ikke tilpasse seg like lett og er mindre i stand til å skape sine egne strukturer. Det vil være lettere for elever med FASD å lære når struktur og regler for læring og atferd blir gjort klare og synlige. Når strukturen endrer seg eller blir borte, vil elevens læring og atferd lide.

Ytre struktur er som et rekkverk på en bratt skråning. Når en bruker rekkverket, kan en spasere lett oppover. Uten rekkverket kan en muligens komme opp, men det vil ta mye lenger tid og være mye vanskeligere. Du må kanskje stoppe undervegs for å få med deg bagasjen. Du kan til og med bli frustrert og gi opp.

Foreldre opplever ofte at det å overbevise skoler om at deres barn har en vanske, er både det mest frustrerende og det viktigste de kan gjøre. De må ofte gjøre det igjen og igjen.

2. Endre holdninger og øk forståelsen

Fordi de karakteristiske fysiske trekkene er til stede bare hos en liten prosent av barn med FASD, er disse ikke noen pålitelig indikator. Barn med FASD skårer ofte bra på standardiserte tester og kan ha en IQ i normalområdet. Disse resultatene får ofte lærere og foreldre til å tro at eleven kunne gjøre det bedre hvis han eller hun bare forsøkte mer. Men barn med FASD er ikke i stand til å gjøre det bedre, uavhengig av evner, uten klasseroms-endringer og pedagogiske tilpasninger.

Bare det å forstå at et barn virkelig prøver, men likevel sliter, vil på sikt støtte læringen. Strategier som støtter opp under denne holdningsendringen innbefatter følgende:

- Tenk at "dette barnet **kan ikke**", mer enn at "dette barnet **vil ikke**"
- Innse at noen vansker er usynlige
- Tenk "sterke sider", ikke "problemer"
- Bruk forenklinger i hverdagen for å hjelpe en elev til å nå målet (for eksempel: borrelås istedenfor skolisser)
- Samarbeid tett med foreldrene. De forstår din elev bedre enn noen andre
- Bruk tester til å identifisere læringsstiler og evner. Bruk funnene til å guide din undervisning
- Minn deg selv ofte på at du har mye kompetanse til å hjelpe barnet

3. Lær å tolke uhensiktsmessig atferd

Evne til å tolke uhensiktsmessig atferd vil hjelpe både deg og dine elever. Her er noen eksempler:

- Uro under arbeid med å løse en oppgave kan bety: **"Jeg skjønner ikke hva jeg skal gjøre."** Prøv å omformulere oppdraget og la eleven gjenta det du spurte om, for å sjekke forståelsen. Ikke bare spør om barnet forstår, fordi du da mest sannsynlig vil få et "ja"-svar som bare er ment å skulle tilfredsstille deg.
- Å slå en annen elev under oppstilling eller i gangen kan bety: **"Han dunka borti meg og skremte meg."** Forsikre deg om at barnet har nok plass og går først i rekka, eller har en kamerat som følger han eller henne ved overgang fra ett klasserom til et annet klasserom.
- Å være i stand til å gjenta instruksjoner, men fortsatt ikke være i stand til å gjøre det vedkommende er spurt om, kan bety: **"Jeg vet hva du sa, men jeg kjenner ikke de stegene jeg må gå for å gjøre dette i praksis"**. Å kunne gjenta det som ble sagt, og det å kunne utføre det, er svært forskjellige oppgaver for hjernen. Ikke anta at dette er trass. Pass heller på at dine instruksjoner er konkrete. Del arbeidet opp i spesifikke steg og diskuter hvordan en kan nærme seg hvert steg.
- Å ha vansker med alt som krever rekkefølger eller å ta tur, kan bety: **"Jeg mista tråden i rekkefølgen og vet ikke hvor jeg skal begynne"**. Prøv å omformulere anmodningen steg for steg, eller skriv stegene for rutineaktivitetene på et lite ark.

Vær sikker på at foreldre vet når en endring av rutiner skal finne sted, slik at de kan hjelpe med å forberede barnet.

- Å bli oppskaket eller ufokusert når det skjer en endring av timeplanen, kan bety: **"Min vanlige forståelse av hvordan og når ting skjer, har forandret seg, og det forvirrer meg. Jeg trenger tid til å omstille meg."** Gi så mye informasjon på forhånd som mulig om endringene og forbered overgangen med en kort konkret beskrivelse. Lag en plan for håndtering av endringer – 10 minutter i et rolig hjørne, en kamerat til å forberede endringen, eller tålmodighet og tid til å vente på at eleven skal klare å omstille seg.

Når lærere og foreldre samarbeider om effektive strategier og rutiner, vil barnet nyte godt av det

Min huskeliste:

.....

.....

.....

4. Endre undervisningsstilen i klasserommet

De fleste barn med FASD får sin undervisning i vanlige klasserom. Selv om disse elevene ofte får spesialundervisning som supplement til vanlig undervisning, kan små tilpasninger i klasserommet sikre at mer undervisningstid blir produktiv for både lærer og barnet.

Legg vekt på forutsigbarhet

- Ha faste rutiner i klasserommet og hold deg til disse hele året
- Ha færrest mulig overganger og sørg for klare og spesifikke beskjeder på forhånd
- Bruk et fast signal (som for eksempel en liten klokkeringing eller en banking med blyanten) som et tegn på at det blir en overgang
- Vis relevante visuelle tegn til å forsterke overgangene (for eksempel en bok ved lesetid)
- Be en kamerat om å slå følge når elever må bytte klasserom
- Gi timeplanen/dagsplanen til foreldrene slik at de kan forberede eleven hjemme

Håndtér sosiale utfordringer knyttet til læring

- Gi beskjeder ved å fortelle elever hva de skal gjøre, istedenfor hva de ikke skal gjøre
- Forsterk atferd som er passende. Korrigér den atferden som er mest uhensiktsmessig
- Bruk umiddelbare og kortvarige konsekvenser som er klart relatert til den upassende atferden
- Plassér eleven lengst framme under innmarsj for å hindre at han/hun dulter borti andre
- For barn som ikke kan la være å forstyrre andre elever som jobber, kan en gi en rutineoppgave som innebærer at barnet må stå opp og bevege seg (for eksempel å spise blyanter, gjøre ærender til kontoret, mate gullfisker og lignende)
- Sørg for én-til-én- vakt i friminutt og spisetid
- Spør foreldre hvilke strategier de bruker for å oppnå god oppførsel hjemme
- Undervis om det personlige rom (for eksempel om ikke å stå nærmere noen enn armlengdes avstand)
- Lær barnet selv-instruksjoner for å oppnå selvkontroll. Bruk svært spesifikke korte setninger, som for eksempel "Tell til 10 først"
- Bruk rollespill eller ta opp video for å hjelpe et barn til å se og lære passende sosiale ferdigheter i ulike situasjoner

Tilpasning av opplæringen

- Heng opp timeplanen på et sted som er lett å se. Det er nyttig også for eldre elever
- Fest alfabetet eller andre ting som ofte brukes, (for eksempel klassens timeplan), på elevens pult
- Oppmuntre elevene til å bruke hjelpemidler, som for eksempel kalkulator, skillevegger for å skjerme arbeidsplassen, linjal for å vite hvor langt de har lest på en side, etc.
- La elevene bruke pc. Pc gir umiddelbar og konsistent tilbakemelding og kan kompensere for langsom eller svak finmotorikk
- Bruk hyppige pauser for elevene og øk gradvis tida eleven skal holde på med en oppgave (for eksempel 15 minutters arbeid, etterfulgt av 5 minutters pause)
- Film timer i klasserommet og se filmen hjemme (her må en få partenes samtykke på forhånd)
- La eleven få et ekstra sett med lærebøker hjemme
- Sammen med eleven kan en lage en skriftlig sjekkliste vedrørende hjemmelekser. Hvis mulig, send denne lista hjem med e-post.

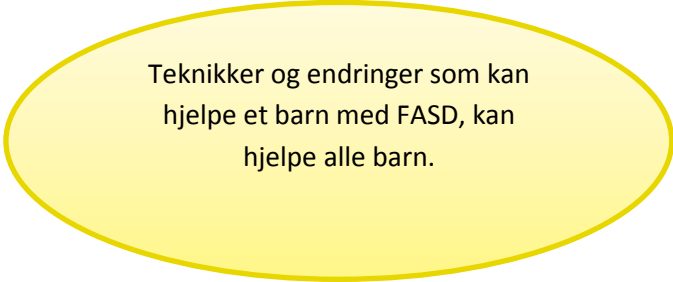
Tenk igjennom presentasjonsstilen på nytt

- Vær konkret og bokstavlig hele tida
- Bruk materiell og tilnærminger som kan passe for to-tre år yngre elever
- Varier presentasjonsformene (la de være korte, og inkludér aktiviteter og audiovisuelle læremidler)
- Synliggjør måling av tid (for eksempel ved bruk av eggeklokke, stoppeklokke eller lignende)
- La elever velge lesebøker som også finnes som lydbøker
- Gjenta det du sier og sørg for rikelig med tid til å øve. Vær tålmodig
- Gi eleven ekstra tid til å fullføre arbeidet. Mestring er målet, ikke hurtighet
- Lag arbeidsark med færre oppgaver på hvert ark og med mye rom imellom. Bruk kladdebøker med store ruter i regning
-
- Tilpass hjemmelekser slik at eleven kan fullføre arbeidet innenfor en tidsramme som passer for klassetrinnet
- Sørg for å få elevens oppmerksomhet før du gir beskjeder. Gi én enkeltbeskjed av gangen, og vent til oppgaven er utført før du gir neste beskjed. For å sjekke at eleven har forstått, la han forklare med egne ord eller vise deg det han eller hun forventes å gjøre. Hvis eleven bare gjentar det du sa, forsøk da å forklare det på en annen måte
- Tillat eleven å stå bakerst i rommet å jobbe, hvis det er mer produktivt. La små barn få ligge på golvet
- Spør foreldre om ideer omkring hva de gjør for å få oppgaver utført hjemme
- Husk på at det finnes minst 20 forskjellige måter å undervise på. Lærer kan trenge å prøve alle 20 for å nå eleven som har FASD

5. Omstrukturér det fysiske miljøet i klasserommet

Barn med FASD er ofte spesielt følsomme overfor omgivelsene og kan lett bli avledet. Enkle forandringer av klasserommet kan gjøre omgivelsene roligere og mindre distraherende, og få alle elevene til å fungere bedre

- Tildel plassene i begynnelsen av året og hold fast ved disse
- Pass på at stol og bord passer for barnet (for eksempel at føttene når ned i golvet, for å bedre fokus)
- Hold oppslagstavla ryddig. Fest papir og plakater godt til veggen. Unngå å henge ting i taket
- For å oppnå maksimal oppmerksomhet, bør en stå foran en nøytral bakgrunn når en snakker (for eksempel en rein, sort eller hvit tavle, et lerret eller et stort ark)
- Hvis det brukes plakater for å markere sted for ulike oppgaver, så sørg for at innholdet på plakaten forsterker den planlagte bruken av området
- Dekk til eller ta bort materiell som ikke brukes
- Lag et rolig hjørne med for eksempel en sakkosekk, eller en gyngestol og store puter på golvet, for å gi elevene anledning til å roe seg. Ikke bruk det samme arealet til "time-out"-rom
- Definér elevenes fysiske grenser (for eksempel pultområdet og oppstillingsplass), for eksempel med maskeringstape på golvet rundt pulten. Firkantete matter kan brukes for å markere hvor de skal sitte i en sirkel
- Hold døra lukket for å minske støy fra gangen



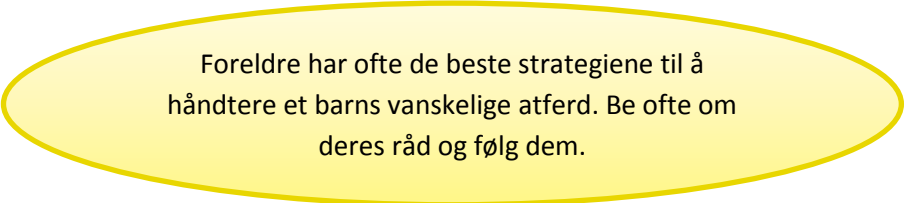
Teknikker og endringer som kan hjelpe et barn med FASD, kan hjelpe alle barn.

6. Engasjér hele skolesamfunnet

Elever med FASD vil ha nytte av enhver tilpasning lærere kan bidra med, men aller best er de tjent med at hele skolen er involvert. Første steget for å oppnå det, er å informere om FASD til så mange ansatte som mulig, fra vaktmester til ledere, og bygg støtte fra disse. Heldigvis er det mange enkle

måter skoleansatte kan jobbe sammen på for å bedre sin forståelse av FASD og utvikle en bedre skolehverdag for elever og familier som er berørt.

- Undersøk muligheten for kurs om FASD for skolen som helhet, eller kjøp inn informasjonsvideoer (se liste bak i heftet)
- Spør foreldre om å komme å dele sin kunnskap, med de ansatte på skolen
- Oppmuntre lærere til å dele tips om strukturering av klasserom, på måter som kommer elever til nytte



Foreldre har ofte de beste strategiene til å håndtere et barns vanskelige atferd. Be ofte om deres råd og følg dem.

- Sørg for testing og vurdering av barnet
- Foreslå at en annen voksen på skolen blir utnevnt til en "advokat" for din elev med FASD. Enhver som har gode relasjoner til eleven, fra rektor til vaktmester, kan ha denne rollen
- Involver foreldre som aktive samarbeidspartnere
- Bruk klasseromstøtte så mye som mulig
- Argumentér for undervisnings-tiltak du tror vil hjelpe, selv om de kanskje er motsatt av vanlig pedagogisk teori (for eksempel behold plasseringen av pulter på samme måte hele året; heng opp færre og roligere plakater i klasserommet; dekk til materiell som ikke er i bruk)
- Hvis du underviser en elev med FASD, sørg for kollegastøtte, for å redusere følelsen av å bli overveldet
- Forbli involvert i din elev i ett år etter at vedkommende forlater din klasse, og tilby støtte til den neste læreren som overtar. Du kan sikkert bidra med tilpasninger i forbindelse med overføringen til ny klasse

ÅPNE FOR LÆRING: Å BRUKE STRATEGIER SOM VIRKER

Foreldre og lærere vil finne noen strategier relevante for Linda på seks år og andre som relevante for Peter på 14. Ikke bare er disse elevene tydelig forskjellige i sine symptomer og alder, men også i hvilken fase FASD ble bekreftet. I tillegg har hver enkelt unike talenter og ferdigheter som kan bli identifisert og oppmuntret.

Å arbeide med Linda og Peter

Både Linda og Peter hadde nytte av flere av de foreslåtte strategiene for å bedre sin skolesituasjon. Lindas barneskolelærer kunne umiddelbart flytte pultene i klassen slik at Linda ble sittende foran, hvor det var minst mulig sjanser for avledninger. Hun kunne sørge for at døra til gangen var lukket og, hvis nødvendig, trekke for gardinene. Læreren kunne tape dagens timeplan på elevens pult, og eventuelt bruke illustrasjoner, sammen med alfabetet. Hun kunne få lese- og skrivemateriale fra førskolelæreren til bruk for Linda. En linje med tape på golvet kunne være en visuell påminnelse for Linda om hvor hun skulle være. Læreren kunne begynne å synge en enkel tone eller å klappe i hendene for å varsle alle barna at det snart var tid til å gå fra én aktivitet til en annen.

Hvis Linda har falt altfor langt bak sine klassekamerater i utvikling, kunne et rom til særtrening hjelpe henne med å ta de andre igjen, og hun ville føle seg mindre frustrert. Læreren kunne også be om råd i forhold til sanseintegrasjon (vanligvis ledet av en ergoterapeut). Lindas foreldre kunne møte kontaktlærer og andre lærere, for å beskrive teknikkene som de har funnet ut har vært mest til hjelp for Linda hjemme. Lindas foreldre kunne hjelpe med å utforme et "stille hjørne" i rommet, til nytte for Linda så vel som for andre elever.

Tiltakene for Peter vil kanskje bli mer utfordrende fordi hans FASD er blitt bekreftet helt nylig. Det betyr ikke at det å skifte perspektiv og skaffe hjelp til han ikke er av betydning. Første steg ville være å skaffe informasjon om FASD til alle hans lærere. Det kunne starte med en enkel brosjyre, eller med en av mange tilgjengelige videoer som kunne vises for hele skolens stab. Å skifte holdninger knyttet til årsaken til at Peter har vansker på skolen og lett kommer i konflikt med andre, vil langt på veg forbedre hans opplevelse av undervisningen. Peter vil også trenge hjelp til overganger, for å minske hans konflikter med medelever i gangene. Å sørge for at noen følger han, en moden elev som kan gå sammen med Peter og snakke med han, kan bidra til dette. Denne eleven, som vil trenge en spesiell opptrening og støtte fra en av de ansatte, kunne være en god modell til å bedre den sosiale atferden og gi Peter en mye tiltrengt sosial støtte. Peters vansker etter lunsj og friminutt skyldes sannsynligvis problem med å finne sin plass igjen etter ustrukturerte aktiviteter. Å la han komme inn 5-10 minutter før de andre elevene kunne gi han tid til å samle seg. Å gi han én-til én-veiledning i lunsjen og friminuttet kan også hjelpe.

En "skoleadvokat" ville ha vært svært nyttig for Peter. Denne personen bør være en som liker Peter og som er villig til å ha denne rollen for han. Han eller hun kunne være en som Peter kunne gå til når tingene ikke går så bra, og når det er noe å feire. Denne "advokaten" kunne også hjelpe til med å forklare Peters atferd og læreproblemer for de mange ulike lærerne som han har kontakt med.

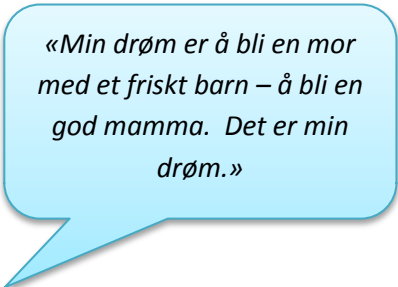
Peter kan også ha nytte av en tilpasset læreplan som vektlegger timer med praktiske/manuelle tilnærminger. Han lærer kanskje best når teoritimene er om morgenen, og mer praktiske timer på slutten av dagen (for eksempel gym, kunst, musikk). Som en forberedelse til neste skole, ville han ha nytte av å besøke skolen et par timer pr. dag i uka før den formelle starten på nytt skoleår. Besøket vil gjøre han kjent med bygninger og timeplan og lette overgangen.

Ettersom Peter og andre barn med FASD blir eldre, blir de ofte mer sårbare overfor daglig stress. Lærerne deres bør være oppmerksomme på depresjons- og angstlidelser og være forberedt på å henvise til helsepersonell.

Sterke sider hos barn med FASD

Med så mange problemer som møter elever med FASD, er det lett å glemme at disse barna også har flotte talenter og ferdigheter. For eksempel har foreldre og lærere oppdaget at elever som har store problemer med tradisjonelle skolefag, ofte er flinke med hendene. Noen voksne med FASD har oppnådd suksess som kunstnere, kunsthåndverkere, kokker og rørleggere. Empati og forståelse, særlig overfor små barn, er ofte sterke sider som er felles for personer med FASD. Dermed kan elever lykkes i frivillig arbeid med barnepass eller annet arbeid med barn. Etter eksamen har noen elever hatt suksess i militæret, der reglene er veldig klare og omgivelsene ekstremt strukturerte.

Å lykkes er viktig for enhver elev og for skolesamfunnene som oppdrar dem. Selv den mest skole- og atferdsutfordrende elev trenger å føle at han eller hun er flink til noe. Vi håper at strategiene vi har presentert, kan hjelpe deg til å ta i bruk de som virker for deg og dine elever med FASD og slik åpne for læring.



«Min drøm er å bli en mor med et friskt barn – å bli en god mamma. Det er min drøm.»

En ung kvinne med en FASD som gikk ut av videregående skole, arbeidet som en veterinærassistent, giftet seg, startet sin egen kattekennel-bedrift, og ser fram til å etablere sin egen familie

Strategier jeg kan prøve ut i mitt klasserom...

Strukturer ivaretakende og faste omgivelser

Endre holdninger og øk forståelsen

Lær å tolke uhensiktsmessig atferd

Endre undervisningsstilen i klasserommet

Omstrukturer det fysiske miljøet i klasserommet

Engasjer hele skolesamfunnet

REFERANSER

1. Maier, S.E., & West, J.R. (2001).
Drinking patterns and alcohol-related birth defects. *Alcohol Research and Health*, 25,168-178.
2. Savage, D.D., Becher, M., de la Torea, A.J., & Sutherland, R.J. (2002).
Dose-dependent effects of ethanol exposure on synaptic plasticity and learning in mature offspring. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 26, 1752-1757.
3. Stratton, K., Howe, C., & Battaglia, F. (Eds.). (1996).
Fetal alcohol syndrome: Diagnosis, epidemiology, prevention, and treatment. Washington, DC: TheNational Academy Press.
4. Rosett, H., & Weiner, L. (1984).
Alcohol and the fetus: A clinical perspective. NewYork: Oxford University Press.
5. Plant, M. (1985).
Women, drinking and pregnancy. London: Tavistock Publications.
6. May, P.A., & Gossage, J.P. (2001).
Estimating the prevalence of fetal alcohol syndrome: A summary. *Alcohol Research & Health*, 25(3), 159-167.
7. Stratton, K., Howe, C., & Battaglia, F. (Eds.). (1996).
Fetal alcohol syndrome: Diagnosis, epidemiology, prevention, and treatment. Washington, DC: The National Academy Press.
8. Streissguth, A.P., Bookstein, F.L., Bart, H.M., Sampson, P.D., O'Malley, K., & Young, J.K. (2004). Risk factors for adverse life outcomes in fetal alcohol syndrome and fetal alcohol effects. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 25 (4), 228-238.
9. Streissguth, A.P. (1997). *Fetal alcohol syndrome: A guide for families and communities*. Baltimore, MD: Brookes Publishing. (Kan bestilles gjennom den svenske FAS-foreningen. Se også: www.amazon.com)

RESSURSER

Web - sider

✿ <http://www.fasdcenter.samhsa.gov/> (FASD Center for Excellence Resource Database: a resources, journals, and information database)

✿ <http://www.ncadi.samhsa.gov> (SAMHSA's National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information [NCADI], P.O.Box 2345, Rockville, MD 20847-2345, 800-729-6686)

✿ <http://www.stopalcoholabuse.gov/> (A comprehensive portal for Federal resources on underage drinking prevention)

✿ <http://arbi.org/education/educatio.html> (Alcohol Related Birth Injury [FAS/FAE] Resource Site, a web site from Alberta, Canada that includes an educator's consortium)

✿ <http://www.bced.gov.bc.ca/specialed/fas/> (Teaching Students with Fetal Alcohol Syndrome/Effects: A Resource Guide for Teachers, maintained by the British Columbia Ministry of Education)

✿ www.psychiatry.emory.edu/PROGRAMS/GADrug/facts (FAS research and treatment program at Emory University, including frequently asked questions and educational strategies)

✿ <http://depts.washington.edu/fasdpn> (FAS Diagnostic & Prevention Network, a resources web site from the University of Washington, including screening, diagnosis, and intervention information)

✿ <http://education.gov.ab.ca/fasd/> (Teaching Students with Fetal Alcohol Spectrum Disorder, and other resources covering kindergarten to grade 12, from the Alberta, Canada Government Learning Resources Center)

✿ Norsk forening for ruskskade barn: www.ruskskade.no

✿ National Organisation on Fetal Alcohol Syndrom – UK: www.nofas-uk.org/

✿ Borgestadklinikken/rusrelaterte fosterskader: www.borgestadklinikken.no

✿ Statped: www.statped.no/sorlandet

✿ R-BUP: www.r-bup.no

Videoer/DVD'er

Vida Health Communications. (Producer). (1996). Students Like Me

[Videotape] (Available from Vida Health Communications, 6 Bigelow Street, Cambridge, MA02139, 617-864-7862) This video includes the following: **How** to recognize a child with FAS in the classroom, **How** to modify the class environment and adjust teaching methods, and **How** to communicate clearly and plan transitions and unstructured time.

Vida Health Communications. (Producer). (1996). Worth the Trip

[Videotape] (Available from Vida Health Communications, 6 Bigelow Street, Cambridge, MA02139, 617-864-7862).

The film presents strategies for meeting the developmental and behavioral challenges faced by children with FAS and the parents and professionals who care for them.

SAMHSA's FASD Center for Excellence. (Producer). (2005). Recovering Hope

[Videotape] (Available from National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information [NCADI], 800-729-6686 or <http://www.ncadi.samhsa.gov>)

Recovering Hope: Mothers Speak Out About Fetal Alcohol Spectrum Disorders is an intimate and evocative picture of families whose children are affected by FASD, created for viewing by women in recovery and their counselors.

(Er teksten på norsk og kan bestilles ved henvendelse til Borgestadklinikken)

NOFAS-UK (Producer). A Child for Life. DVD

Dette er en informasjons-dvd beregnet for ungdom og unge voksne om farene ved alkoholbruk i svangerskapet. Filmen viser at mulige konsekvenser for barnet er livslange skader mentalt og fysisk. Unge kvinner drikker mer enn før, noe som medfører at stadig flere av barna starter i barnehage og skole med utbredte lærevansker, oppmerksomhetsvansker, hyperaktivitet, nedsatt arbeidsminne og språkvansker.

SØRLANDET KOMPETANSESENTER (Produsent). Sammen med R-BUP Helseregion sør-øst og Borgestadklinikken planlegger Sørlandet kompetansesenter å lage **en norsk DVD om FASD.**

Bøker/artikler

Blackburn, C., Carpenter, B., Egerton, J. (2012). *Educating Children and Young People with Fetal Alcohol Spectrum Disorders*.

Blackburn, C., Carpenter, B., Egerton, J. (2010). *Shaping the future for children with foetal alcohol spectrum disorders*.

Carpenter, Barry et al. (2010). *Complex needs series*. Specialist Schools and Academies Trust. London.

Carpenter, B. (2011). *Pedagogically bereft! Improving learning outcomes for children with foetal alcohol spectrum disorders*.

Carpenter, B., Blackburn, C., Egerton, J. (2012). *Fetal Alcohol Spectrum Disorders*.

Drangsholt, Liv (2010). *Barn med alkoholrelaterte fosterskader. Blir de sett?* Artikkel i Rusfag nr. 1 – 2010. Borgestadklinikken.

Hjerkin, B., Lindbæk, M., Rosvold, E.O. (2007). *Substance abuse in pregnant women. Experience from a special child welfare clinic in Norway*. BMC Public Health nr. 7, 2007

Killen, K., Olofsson, M. (2003). «Det sårbare barnet». Kommuneforlaget.

Kleinfeld, J., & Wescott, S. (Eds.). (1993). *Fantastic Antone succeeds: Experiences in educating children with fetal alcohol syndrome*. Fairbanks, AK: University of Alaska Press.

Kleinfeld, J., Morse B., & Wescott, S. (Eds.). (2000). *Fantastic Antone grows up*. Fairbanks, AK: University of Alaska Press.

Kompetansesenter rus-region sør/Borgestadklinikken: *Barnet og rusen – et temamagasin*, 2011

Kranowitz, C.S. (1998). *The out-of-sync child: Recognizing and coping with sensory integration dysfunction*. New York: Perigree Book.

Kulp, L. & Kulp, J. (2000). *The best I can be—Living with fetal alcohol syndrome or effects*. Brooklyn Park, MN: Better Endings New Beginnings. (Available from Better Endings New Beginnings, <http://www.betterendings.org>.)

Morse, B.A., & Weiner, L. (2004). *FAS: Parent and child*. (Rev. ed.). Boston, MA: Boston University School of Medicine. (Available from the Fetal Alcohol Education Program, 1975 Main Street, Concord, MA01742.)

Plant, M. (1985). *Women, drinking and pregnancy*. London: Tavistock Publications. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2006). *What do I do? Helping your kids understand their sibling's fetal alcohol spectrum disorder*. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Slinning, K., Moe, V. (2007). *Forskning i klinikk – Langtidsoppfølging av spedbarn som har vært utsatt for rusmidler i fosterlivet*. Aline Spedbarnssenter. Jubileumsskrift 1907-2007

Sosial- og helsedirektoratet (2005). *Alkohol og graviditet*. Rapport IS 1284

Thormann, I. (2006). *Medfødte alkoholskader. Omsorg og behandling*. Hans Reitzels Forlag. København.

Villareal, S.F., McKinney, L.E., & Quackenbush, M. (1991).

Handle with care: Helping children prenatally exposed to drugs and alcohol. Santa Cruz, CA: ETR Associates.

Wittgard, K. i samarbeid med Henriksson, E. «*Erik – midt i bland oss*». Utgitt av den svensk FAS-foreningens forlag.

Skjema

Denne siden slettes og er bare for å få med sidetall i indeksen.

SKJEMA

Strategier jeg kan prøve ut i mitt klasserom...

Strukturer ivaretakende og faste omgivelser

Endre holdninger og øk forståelsen

Lær å tolke uhensiktsmessig atferd

Endre undervisningsstilen i klasserommet

Omstrukturer det fysiske miljøet i klasserommet

Engasjer hele skolesamfunnet

(navn): _____ var elev i min klasse forrige skoleår	Anvend hjelpestrategier: Vennligst skriv opp detaljert liste over vellykkede strategier du har lært, slike som å strukturere ivaretakende og faste omgivelser, skifte holdning og øke forståelsen, lære å tolke uhensiktsmessig atferd, endre undervisningsstil i klasserommet, omstrukturere det fysiske miljøet i klasserommet, og engasjere hele skolesamfunnet.
Hans/hennes spesielle talenter og sterke sider er: ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ Han/hun har spesielle utfordringer på følgende områder: 1 _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____	1 _____ _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____ _____

Tilleggs kommentarer:

Vennligst kontakt oss dersom du har spørsmål

Lærer:

Telefon/e-post:

¹ Klipp ut dette skjemaet og bruk det for å dele verdifull informasjon om eleven med lærerne. Skjemaet kan kopieres.

(navn): _____ er _____ (alder) og går i _____ trinn	Anvend hjelpestrategier: Du kjenner ditt barn best. Vennligst skriv opp tre hjelpestrategier, slik som organisering av hjemmemiljøet, å lage sjekklister for dagligdagse gjøremål, og å lage en rutine for fritid.
Hans/hennes spesielle talenter og sterke sider er: ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ Han/hun har spesielle utfordringer på følgende områder: 1 _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____	1 _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____

Tilleggskommentarer fra foreldrene: (vennligst si ifra dersom eleven har en diagnose eller andre vurderinger du vil dele med oss)

Kommentarer fra eleven:

Foreldre:

Telefon/e-post:

Elev:

Telefon/e-post:

¹ Klipp ut dette skjemaet og bruk det for å dele verdifull informasjon om eleven med lærerne. Skjemaet kan kopieres.

(navn): _____ er _____ (alder) og går i _____ trinn	Anvend hjelpestrategier: Du kjenner ditt barn best. Vennligst skriv opp tre hjelpestrategier, slik som organisering av hjemmemiljøet, å lage sjekklister for dagligdagse gjøremål, og å lage en rutine for fritid.
Hans/hennes spesielle talenter og sterke sider er: ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ Han/hun har spesielle utfordringer på følgende områder: 1 _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____	1 _____ _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____ _____

Tilleggs kommentarer fra foreldrene: (vennligst si ifra dersom eleven har en diagnose eller andre vurderinger du vil dele med oss)

Kommentarer fra eleven:

Foreldre:

Elev:

Telefon/e-post:

Telefon/e-post:

¹ Klipp ut dette skjemaet og bruk det for å dele verdifull informasjon om eleven med lærerne. Skjemaet kan kopieres.

(navn): _____ var elev i min klasse forrige skoleår	Anvend hjelpestrategier: Vennligst skriv opp detaljert liste over vellykkede strategier du har lært, slike som å strukturere ivaretakende og faste omgivelser, skifte holdning og øke forståelsen, lære å tolke uhensiktsmessig atferd, endre undervisningsstil i klasserommet, omstrukturere det fysiske miljøet i klasserommet, og engasjere hele skolesamfunnet.
Hans/hennes spesielle talenter og sterke sider er: ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ ✿ _____ _____ Han/hun har spesielle utfordringer på følgende områder: 1 _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____	1 _____ _____ _____ _____ 2 _____ _____ _____ _____ 3 _____ _____ _____ _____

Tilleggs kommentarer:

Vennligst kontakt oss dersom du har spørsmål

Lærer:

Telefon/e-post:

¹ Klipp ut dette skjemaet og bruk det for å dele verdifull informasjon om eleven med lærerne. Skjemaet kan kopieres.