

INSTRUMENTER TIL AT MÅLE SMÅ BØRNS TRIVSEL



14:17

MAIKEN PONTOPPIDAN
NETE KROGSGAARD NISS

14:17

INSTRUMENTER TIL AT MÅLE SMÅ BØRNS TRIVSEL

MAIKEN PONTOPPIDAN
NETE KROGSGAARD NISS

KØBENHAVN 2014
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

INSTRUMENTER TIL AT MÅLE SMÅ BØRNS TRIVSEL

Afdelingsleder: Mette Deding

Afdelingen for kontrollerede forsøg

ISSN: 1396-1810

e-ISBN: 978-87-7119-252-0

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Michael Daugaard

© 2014 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

INDHOLD

	FORORD	5
	RESUMÉ	7
1	INDLEDNING, BEGREBSAFKLARING OG METODE	11
	Begrebsafklaring	12
	Metode	15
2	SØGNING	17
	Søgestrategi	17
	Søgning	18
	Supplerende søgninger	19
3	SCREENING	21

	Screening 1 – artikler	21
	Screening 2 – instrumenter	22
4	BESKRIVELSE AF INSTRUMENTERNE	27
	Screening 3 – instrumenter	30
5	VURDERING AF INSTRUMENTERNE	37
	Reliabilitet	39
	Vurdering	40
	Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3)	41
	Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional (ASQ-SE)	42
	DeveREUX Early Childhood Assessment For Infants And Toddlers (DECA-I/T)	45
	Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM™), Research Edition	46
	Sammenligning	49
	Samlet vurdering	51
6	MÅLING AF PROGRESSION	53
	BILAG	57
	Bilag 1 Ekskluderende instrumenter fra Bruttoliste A	57
	Bilag 2 Andre instrumenter	59
	Bilag 3 Andre instrumenter grupperinger	63
	Bilag 4 Bruttoliste B	65
	LITTERATUR	69
	SFI-RAPPORTER SIDEN 2013	73

FORORD

Hvordan vurderer man, om små børn trives og udvikler sig, som de skal? Det er en udfordring, som fagfolk står med i dagligdagen. Socialstyrelsen har derfor bedt SFI om at anbefale et (eller om nødvendigt flere) redskaber, som kan bruges til at måle udviklingen i 0-3-årige børns trivsel i en dansk praksis, og som kan indgå i Socialstyrelsens samlede oversigt over velegnede validerede instrumenter til det sociale område.

Denne rapport præsenterer resultaterne af en systematisk søgning efter og vurdering af instrumenter målrettet aldersgruppen 0-3 år. Forhåbentlig vil instrumenterne blive anvendt i praksis og dermed hjælpe fagfolk til at få et godt udgangspunkt for at vurdere små børns trivsel.

Vi vil gerne rette en stor tak til den eksterne ekspertgruppe bestående af Mette Væver (lektor, Babylab, Institut for Psykologi, Københavns Universitet), Nina Madsen Sjö (specialist i børneneuropsykologi, erhvervs-ph.d.-studerende ved Rambøll og SDU) og Marianne Krogh (ph.d.-studerende, Babylab, Institut for Psykologi, Københavns Universitet). Ekspertgruppen har med stort engagement bidraget i interessante og udviklende samtaler undervejs i projektet. Rapporten er desuden læst og kommenteret af forsker Signe Boe Race og seniorforsker Jan Hyld Pejtersen.

Rapporten er udarbejdet af ph.d. studerende Maiken Pontoppidan (projektleder) og seniorkonsulent Nete Krogsgaard Niss. Informati-

onsspecialist Anne-Marie Klint Jørgensen har udført søgningerne. Rapporten er bestilt og finansieret af Socialstyrelsen.

København, september 2014

AGI CSONKA

RESUMÉ

Socialstyrelsen har bedt SFI om at anbefale et (eller om nødvendigt flere) dansk eller internationalt anvendt instrument, som kan bruges til at måle udviklingen i 0-3-årige børns trivsel i en dansk praksis, og som kan indgå i Socialstyrelsens samlede oversigt over velegnede validerede instrumenter til det sociale område.

Formålet med denne rapport er at finde, gennemgå og vurdere kvaliteten af instrumenter, der bredt kan anvendes til at måle små børns trivsel i en dansk praksis og give en anbefaling af, hvilke instrumenter der er de mest velegnede.

Børns trivsel forstås i denne rapport som børns socio-emotionelle udvikling og omfatter følgende elementer:

- Opleve, regulere og udtrykke følelser på en passende måde
- Udvikle tætte relationer til både børn og voksne
- Udforske og lære

RESULTATER

Overordnet set er det vanskeligt at måle små børns trivsel og udvikling, men vi har fundet flere instrumenter af god kvalitet. På baggrund af vores systematiske søgning og vurdering af instrumenter til at måle 0-3-

årige børns socio-emotionelle udvikling vil vi fremhæve følgende tre instrumenter:

- Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional (ASQ-SE)
- Devereux Early Childhood Assessment for Infants and Toddlers (DECA-I/T)
- Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM™), Research Edition

De tre instrumenter har i udgaverne til 0-3-årige børn 19-36 spørgsmål og kan udfyldes af både forældre og andre omsorgspersoner. Samlet set har alle tre instrumenter en god kvalitet, og alle er velegnede til at måle små børns socio-emotionelle udvikling. Der er dog forskelle, fordele og ulemper ved dem alle.

Vi vurderer, at ASQ-SE er det instrument, der får flest facetter af den socio-emotionelle udvikling med, og som med flere aldersintervaller har meget relevante spørgsmål til alle aldersgrupper. Især hvis det er forældre, der skal udfylde skemaet, mener vi, at ASQ-SE er at foretrække. Hvis man derimod hovedsageligt skal have information fra pædagoger, er SEAM og DECA I/T måske mere velegnede, da de med deres spørgsmålsformuleringer er lettere at udfylde for personer, der ikke er forældre til barnet.

SEAM adskiller sig positivt fra de andre to instrumenter ved at have overskrifter undervejs og eksempler i forlængelse af spørgsmålene. Desuden vil SEAM i løbet af 2015 foreligge i en dansk oversættelse og med danske normer. DECA-I/T kan fremhæves for at have det bedste antal svarkategorier i forhold til at måle progression over tid, ved at have både forældre- og lærernormer samt at være det største samlede system til måling af børns socio-emotionelle udvikling.

Vi kan dermed ikke konkludere, at et af de tre instrumenter er entydigt bedre end de andre. Hvilket instrument man bør vælge i en specifik situation afhænger af, hvad det mere præcist skal bruges til.

PERSPEKTIVER

Fordelen ved at måle trivsel hos de helt små børn er, at man tidligt kan identificere børn med udviklingsmæssige udfordringer, ligesom man bedre kan vurdere, om de indsatser, der er målrettet de helt små børn, faktisk fører til bedre trivsel på længere sigt. Igennem de senere år har vi

oplevet en stigende interesse for at måle små børns trivsel, hvilket har medført en efterspørgsel efter egnede instrumenter.

- De tre anbefalede instrumenter er nemme at anvende både for forældre og praktikere – de er letlæselige og kan udfyldes på omkring 10 minutter.
- Instrumenterne bygger i forskellig grad på en ressourcefokuseret tilgang, hvilket passer ind i en dansk praksis.
- Brug af instrumenter, som de her anbefalede, kan bidrage til at give et dækkende billede af et barns socio-emotionelle udvikling – herunder både styrker og svagheder.
- I denne undersøgelses opstartsfase er kun enkelte instrumenter til de 0-3 årige oversat til dansk. To ud af de tre anbefalede instrumenter er nu ved at blive oversat og vil sandsynligvis blive stillet til rådighed for brug i løbet af 2015-2016.

Rapporten er målrettet fagfolk, der arbejder med børn i alderen 0-3 år. Vi gør opmærksom på, at et kort instrument, som de her anbefalede, ikke kan stå alene, hvis man skal opnå en rigtig god forståelse af et barns trivsel, eller hvis der er bekymring om alvorlige problemstillinger ved barnet. I de tilfælde bør vurderingen suppleres med mere dybdegående instrumenter og andre metoder, som fx observation og struktureret interview, gennemført i forskellige kontekster og under forskellige aktiviteter.

DATAGRUNDLAG

Der er udført en systematisk søgning i internationale databaser, suppleret med andre søgninger. I alt 2.037 artikler er blevet screenet for relevans; heraf er 262 undersøgt nærmere for at finde instrumenter til at måle 0-3-årige børns udvikling. Dette førte til 226 instrumenter, hvoraf 30 er beskrevet nærmere og vurderet. Afslutningsvis er fire instrumenter blevet nøje beskrevet, vurderet og sammenlignet, hvoraf vi anbefaler de tre.

Vurderingen af instrumenterne bygger på spørgeskemaet, manualer, oplysninger fra udgivere og hjemmesider, publiceret materiale om instrumenterne og information fra udviklerne.

INDLEDNING, BEGREBSAFKLARING OG METODE

Socialstyrelsen udarbejdede i begyndelsen af 2013 en liste over instrumenter, der fremover skal anvendes i evalueringer af sociale indsatser over for børn, unge, voksne og ældre, for at sikre, at der benyttes velegnede, validerede instrumenter. I første omgang lykkedes det ikke Socialstyrelsen at finde et oplagt instrument, der kan måle små børns trivsel.

Socialstyrelsen har derfor bedt SFI om at anbefale et (eller om nødvendigt flere) redskaber, som kan bruges til at måle udviklingen i 0-3-årige børns trivsel i en dansk praksis, og som kan indgå i Socialstyrelsens samlede oversigt over velegnede validerede instrumenter til det sociale område. Eftersom ressourceomkostninger ved brug af et instrument er en vigtig parameter, er det en fordel, hvis instrumenterne er baseret på forældre- eller pædagograpportering, da det giver bedst mulighed for at blive implementeret i praksis uden brug af mange ressourcer. Projektet skal desuden bidrage til at give bedre overblik over supplerende redskaber, der kan anvendes fx til screening for relevante trivselsproblemstillinger i aldersgruppen af 0-3-årige (fx tidlige tegn på autisme).

At det netop har været vanskeligt at finde instrumenter til at måle helt små børns trivsel og udvikling, skyldes sandsynligvis, at det er et vanskeligt område at måle, da børnenes udvikling sker meget hurtigt, der er stor variation i, hvor hurtigt børnene udvikler sig, og de ikke selv kan udtrykke, hvordan de har det, og hvad de føler og tænker. Udviklingen af

måleredskaber til børn i førskolealderen har generelt haltet efter udviklingen i måleredskaber til større børn, og særligt har måling af små børns socio-emotionelle kompetencer haltet bagefter (Whitcomb & Merrell, 2013). Heldigvis har dette ændret sig i de senere år.

BEGREBSAFKLARING

I denne rapport anvender vi ordet instrument til at beskrive validerede og standardiserede redskaber til dataindsamling fx i form af spørgeskema, interview, fysiske tests eller observation, der lever op til forskellige kvalitetskrav vedrørende validitet, reliabilitet mv. Andre betegnelser, der ofte benyttes, er målemetoder og standardiserede redskaber. Overordnet set er der tre formål med at anvende instrumenter i praksis:

1. Til diagnosticering eller screening for om noget er til stede eller ej
2. Til prædiktion, dvs. forudsigelse af en udvikling eller
3. Til progression, dvs. at måle udvikling over tid.

Velegnede instrumenter skal kunne anvendes til alle tre formål, men vi har her særligt fokus på, om instrumentet kan anvendes til at måle progression, da der ikke traditionelt er så stor fokus på denne del.

Der findes ikke nogen simpel definition af, hvad børns trivsel omfatter. Vi har valgt at lægge os op ad definitionen fra den amerikanske organisation Zero to Three¹, hvor de skriver:

”Infant mental health” is defined as the healthy social and emotional development of a child from birth to 3 years.²

Dermed forstås børns trivsel som deres socio-emotionelle udvikling. Det er dog vigtigt at påpege, at den socio-emotionelle udvikling ikke står alene, men er nært forbundet med den fysisk/motoriske, den kognitive/problemløsende samt den sproglige/kommunikative udvikling (Bornstein & Lansford, 2013; Kisker m.fl., 2011; Yates m.fl., 2008). Vi har valgt at følge Kisker m.fl. i forhold til opdeling af børns udvikling i

1. ZERO TO THREE is a national nonprofit organization that provides parents, professionals and policymakers the knowledge and the know-how to nurture early development.

2. <http://www.zerotothree.org/child-development/early-childhood-mental-health/>.

domænerne: socio-emotionel, fysisk/motorisk, kognitiv/problemløsende og sproglig/kommunikativ udvikling (Kisker m.fl., 2011).

Der har tidligere særligt været fokus på børns kognitive funktioner, men i de senere år er der sket et skift, så flere nu betragter de socio-emotionelle kompetencer hos de helt små børn som grundlæggende, for at de kan udvikle de andre områder (Chinitz & Briggs, 2009).

Der findes forskellige teoretiske modeller for børns socio-emotionelle udvikling. I *Handbook of Infant Mental Health* nævnes følgende: The Maturation Model (Gesell & Armatruda), The Ecosystem Model (Bronfenbrenner), Transactional Models (Sameroff), Gene-environment Interaction Model (Fox), Attachment Theory (Bowlby), Temperament Models (fx Fox) samt Emotion Regulation Models (fx Calkins & Hill) (Rosenblum, Dayton, & Muzik, 2009). Vores forståelse af socio-emotionel udvikling lægger sig ikke op af en bestemt teoretisk model.

Det er svært at definere, hvad socio-emotionel udvikling omfatter. Dette skyldes især, at små børns udvikling går meget stærkt, men også at acceptabel adfærd er afhængig af alder (fx er det acceptabelt, at en baby græder, når den er sulten, hvorimod det ikke er acceptabelt for en 8-årig), af kultur og familieværdier (nogle familier synes, det er vigtigt, at børn er rolige, hvorimod andre synes, at børn gerne må være aktive) samt miljø (det er i orden at lege vildt på en legeplads, men ikke i en butik) (Carter, Briggs-Gowan, & Ornstein Davis, 2004; Squires, 2002; Yates m.fl., 2008). Der er derfor stor variation i, hvad der opfattes som passende adfærd for børn, og det kan være vanskeligt at vurdere, hvor grænsen til ikke-acceptabel adfærd går, og hvornår et barn har krydset den (Squires, 2002).

På forskningsfeltet er der heller ikke enighed om en fælles definition af, hvad socio-emotionel udvikling præcis er. I mange tilfælde undlader forfatterne at forholde sig til, hvordan begrebet defineres. Som grundlag for, hvordan vi forstår socio-emotionel udvikling, gengiver vi her tre eksempler på brede definitioner, der har et stort overlap, og som samlet set dækker området:

Chinitz og Briggs anvender følgende definition:

Social-emotional development refers to feelings and competencies that reflect children's sense of themselves, their expectations of others, and their growing abilities to understand and manage emotions and to interact successfully with adults and other children. (Chinitz & Briggs, 2009)

The Center on the Social Emotional Foundations for Early Learning (CSEFEL) definerer socio-emotional udvikling som:

The developing capacity of the child from birth through 5 years of age to form close and secure adult and peer relationships; experience, regulate, and express emotions in socially and culturally appropriate ways; and explore the environment and learn – all in the context of family, community, and culture. (Yates m.fl., 2008)

The American Academy of Pediatrics (AAP) har formuleret en lidt længere beskrivelse af socio-emotional udvikling i en Resource Guide for Healthy Start Staff:

Social emotional development is a fundamental part of a child's overall health and well-being, as it both reflects and impacts upon the developing brain's wiring and function. Social emotional development is sometimes called early childhood mental health or infant mental health. It spans from how children interact with others to how they manage or cope with adversity and stress. Social emotional development within the first few years of life sets a precedent and prepares children to be self-confident, trusting, empathic, intellectually inquisitive, competent in using language to communicate, and capable of relating well to others. Healthy social and emotional development refers to a child's emerging ability to:

- Experience, manage, and express the full range of positive and negative emotions
- Develop close, satisfying relationships with other children and adults and
- Actively explore their environment and learn

A child's emerging social and emotional skills form a critical foundation for learning and wellness that will guide them into adulthood. The healthier a child's early experiences are, the more apt they are to enter school and life with a strong foundation of social-emotional skills. It is important to remember that these are the experiences and skills that will influence how they deal with both success and adversity across their lifespan.³

3. http://www.nationalhealthystart.org/site/assets/docs/NHSA_SocialEmotional_2.pdf.

De forskellige definitioner har som sagt tydelige overlap, og den overordnede forståelse af begrebet er i vid udstrækning den samme, selvom der anvendes lidt forskellige ord. De tre definitioner af socio-emotionel udvikling samler sig om følgende tre centrale elementer:

- Opleve, regulere og udtrykke følelser på en passende måde
- Udvikle tætte relationer til både børn og voksne
- Udforske og lære

Efter at have sat rammen for forståelsen af, hvordan socio-emotionel udvikling forstås, beskriver vi i det følgende, hvilken metode vi har anvendt til at søge efter instrumenter.

METODE

Projektet er udført som en systematisk søgning efter instrumenter til at måle 0-3-årige børns socio-emotionelle udvikling. De instrumenter, der blev fundet via den systematiske søgning, er blevet beskrevet og vurderet.

Til projektet har været tilknyttet en ekspertgruppe, som vi har konsulteret undervejs. Ekspertgruppen har bestået af Mette Væver, Nina Madsen Sjø og Marianne Krogh. De er alle tre psykologer og har både praktisk og forskningsmæssig erfaring med testning af børn. Der har været afholdt tre møder med ekspertpanelet, hvor lister over fundne instrumenter, screeningskriterier, psykometrisk kvalitet af instrumenter og instrumenternes specifikke spørgsmål⁴ er blevet diskuteret.

Vi har desuden været i kontakt med flere forhandlere/udviklere af instrumenterne, hvis der har været behov for uddybende information.

Den endelige vurdering og anbefaling er foretaget af rapportens forfattere. Resultatet er fremkommet på baggrund af så objektive kriterier og forskningsmæssig konsensus som muligt, men er naturligvis et udtryk for forfatternes vurdering. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at en vurdering af instrumenter som den vi her har udført, er delvis subjektiv, eftersom der ikke er nogen eksakte retningslinjer, og at det er for-

4. I forbindelse med instrumenter anvendes ofte ordet *items* i stedet for *spørgsmål*. Vi bruger ordet spørgsmål i den generelle beskrivelse af instrumenterne, men ordet items, når vi ser på de psykometriske egenskaber.

skelligt, både hvad man foretrækker, og hvad man ikke synes om ved de forskellige instrumenter.

SØGNING

I dette kapitel beskriver vi søgestrategien, databasesøgningen og de supplerende søgninger, som har ledt frem til listen med instrumenter, der er blevet vurderet.

SØGESTRATEGI

Til at identificere relevante instrumenter har vi udviklet en søgestrategi. Det er vigtigt, at en søgestrategi er forholdsvis bred for at finde så meget relevant materiale som muligt, men den må samtidig ikke blive *for* bred, da det medfører alt for mange irrelevante artikler. Vi har foretaget flere testsøgninger for at udvælge relevante termer og begrænsninger, så søgningen hverken bliver for snæver eller for inkluderende. I denne søgning er ord som fx *child*, *infant* og *development* centrale, men da det er ord, der indgår i et meget stort antal artikler (hvoraf hovedparten ikke vil være relevante i denne sammenhæng) er følgende præciseringer af søgningen foretaget:

- Fokusering på kontrollerede emneord⁵ – fx “Test Reliability”, ”Test Validity”, ”Psychometrics”, ”Behavioral Assessment”, ”Early Childhood Development”, ”Infant Development” og ”Childhood Development”
- Nærhedsoperatorer (maks. antal ord imellem termer) – fx ordene child*, baby, babies, infant, toddler* eller infants med højst to ords adskillelse fra ordet develop*
- Søgning udelukkende i titel og abstractfelter (i modsætning til fuld tekst)
- Artikler fra 2008 og frem.

Vi har valgt kun at søge på artikler fra 2008 og frem, da vi inden søgningen blev gennemført har lokaliseret flere udførlige oversigtsværker, hvor instrumenter til at måle små børns udvikling er grundigt beskrevet (Kisker m.fl., 2011; Slentz, 2008; Ringwalt, 2008). Disse publikationer er udgivet i årene 2008-2011. Publikationerne er meget grundige, inkluderer mange instrumenter og er fra centrale organisationer (fx U.S. Department of Health and Human Services samt Washington State). Vi antager derfor, at hovedparten af alle relevante instrumenter, der er anvendt frem til 2008, vil være nævnt i disse publikationer, og databasesøgningen er derfor indskrænket til at søge efter artikler, der er publiceret fra 2008 og frem. Dermed sikrer vi, at vi finder den nyeste litteratur om instrumenter, og at instrumenter, der er kommet til efter 2008, bliver inkluderet. Instrumenter, der er publiceret før 2008, bliver lokaliseret enten via oversigtsværkerne eller via de supplerende søgninger, der er beskrevet i næste afsnit.

SØGNING

Ved hjælp af søgestrategien er der udført en systematisk elektronisk søgning i forskellige relevante databaser, der omfatter både psykologiske, psykiatriske, sociologiske og sundhedsfaglige indgangsvinkler. Følgende databaser er blevet anvendt:

5. Indeksering af artikler udført af fagbibliotekarer inden for nærmere definerede emner på en kontrolleret måde.

- Embase. Sundhed, Psykiatri
- MEDLINE: Sundhed, Psykiatri
- PsycINFO: Psykologi
- SocIndex: Sociologi

Søgningen blev afsluttet den 18. oktober 2013 og førte til 2.037 artikler.

SUPPLERENDE SØGNINGER

Ud over den systematiske søgning i databaser har vi også søgt efter instrumenter via følgende kanaler:

- Internetsøgning (Google og Scholar Google)
- Danske og internationale testudbyderes hjemmesider
- Tidlig indsats review
- Campbell reviews
- Bøger om instrumenter

1. INTERNETSØGNING (GOOGLE OG SCHOLAR GOOGLE)

Der er blevet søgt med termerne infant assessment og child assessment på både Google og Scholar Google.

2. DANSKE OG INTERNATIONALE TESTUDBYDERES HJEMMESIDER

Følgende testudbyderes hjemmesider har været gennemgået for relevante tests:

- Hogrefe Danmark
- Hogrefe England
- Pearson Danmark
- Pearson England
- Pearson USA
- Nelson
- Pro.ed
- wps publishing
- Kaplan
- Stoelting

- Riverside
- Brookes publishing.

3. TIDLIG INDSATS REVIEW

SFI er aktuelt i gang med et review omkring effekten af indsatser til forældre med børn i alderen 0-1 år. Omkring 50 studier, der er blevet lokaliseret til dette review, er blevet gennemgået for relevante instrumenter.

4. CAMPBELL REVIEWS

Campbell reviews, der måler effekter af indsatser over for børn og/eller forældre i målgruppen, og hvor der rapporteres om outcomes på børnenes udvikling, er blevet gennemgået i forhold til relevante instrumenter (Barlow, Parsons & Stewart-Brown, 2005; Piquero m.fl., 2009; Miller, Maguire & Macdonald, 2011).

5. BØGER OM INSTRUMENTER

Enkelte danske og internationale bøger om test af børn er blevet gennemgået for at se, hvilke instrumenter de nævner, og hvordan de vurderer dem (Smedler & Tideman, 2011; Trillingsgaard & Damm, 2012; Frick, Barry & Kamphaus, 2010; Verhulst, 2006; Mowder, Rubinson & Yasik, 2009; Hyltén-Cavallius & Gammeltoft, 2011). Derudover er ekspertgruppen blevet spurgt, om de havde kendskab til yderligere instrumenter.

Relevante instrumenter, der er fundet via de supplerende søgninger, er blevet ført ind på en liste over fundne instrumenter på lige fod med instrumenter, der er fundet via den systematiske søgning.

SCREENING

I dette kapitel gennemgår vi vores screeningsprocedure, som består af tre screeninger, hvor vi ud fra en række kriterier gradvis indsnævrer listen af instrumenter.

SCREENING 1 – ARTIKLER

Screeningen af de 2.037 titler og abstracts er blevet udført i Eppi Reviewer 4 af de to forfattere. Artiklerne er blevet screenet af én forfatter. I tvivlstilfælde er den anden forfatter blevet konsulteret.

Titler og abstracts er blevet vurderet i forhold til følgende kriterier:

1. Indgår der et instrument til at måle børns udvikling med?
2. Er børnene, der måles på 0-3 år gamle?

Hvis de to ovenstående kriterier er opfyldt, er artiklen inkluderet og dermed videre til screeningsniveau 2, hvor konkrete instrumenter er blevet lokaliseret. Hvis der ikke er nok information til at svare på de to spørgsmål ud fra titel og abstract, er artiklen gået videre til screeningsni-

veau 2, hvis det vurderes, at der er stor sandsynlighed for, at den er relevant.

I den første screening er der anlagt en bred forståelse af, hvad der betragtes som børns udvikling, for at få et bredt udvalg af artikler til gennemsyn.

I alt 262 artikler er inkluderet på baggrund af screening 1. Artiklerne fordeler sig nogenlunde ligeligt imellem følgende to typer:

1. Artikler, der specifikt *handler om* et eller flere instrumenter (inklusive reviews)
2. Artikler om studier, der *anvender* instrumenter (inklusive reviews).

Der er også fundet bogkapitler om instrumenter og måling, som er blevet gennemgået. Det var hurtigt tydeligt, at der var mange artikler, der handlede om Bayley Scales of Infant and Toddler Development (Bayley) og/eller The Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS eller Brazelton). Eftersom disse to metoder ikke er baseret på forældrerapportering, og vi på forhånd viste, at dette var et væsentligt kriterie, blev artikler, som overvejende handlede om et af disse to instrumenter udskilt fra de andre. Det drejer sig om 54 artikler, hvor abstracts er blevet tjekket for eventuelle andre instrumenter.

SCREENING 2 – INSTRUMENTER

Artikler, der blev inkluderet i screeningsniveau 1, er hentet hjem i fuldtekstudgave i det omfang, det har været muligt. I omkring en fjerdedel af tilfældene, har det ikke været muligt umiddelbart at få adgang til fuldtekstudgaven. I disse tilfælde er abstract blevet gennemgået. I de fleste af disse artikler er anvendte instrumenter blevet nævnt i abstractet. Artikler hentet hjem i fuldtekstudgave er blevet gennemgået, og instrumenter nævnt i artiklerne til at måle børns udvikling med er blevet ført ind på en liste (herefter Liste 1) over mulige instrumenter. Instrumenter er indført på Liste 1 efter et inkluderende princip; hvis det umiddelbart så ud til, at det havde noget med børns udvikling at gøre, er instrumentet blevet taget med. Liste 1 omfatter 226 navne på instrumenter. Knap halvdelen er fundet via publikationerne, knap halvdelen via artiklerne, og de sidste (ca. 10 pct.) er fundet via de andre søgninger.

Screening 2 er gennemført for alle instrumenter på Liste 1 med henblik på at udvælge relevante instrumenter. Screening 2 er gennemført af de to forfattere. I tvivlstilfælde er den anden forfatter blevet konsulteret. Instrumenterne er vurderet ud fra følgende kriterier:

1. Instrumentet skal være baseret på forælderreportering
4. Instrumentet skal måle børns socio-emotionelle udvikling. Hvis instrumentet måler generel udvikling, skal der mindst være én delskala, der måler socio-emotionel udvikling
5. Instrumentet skal have spørgsmål til børn under 24 måneder.

Kriterie 1: Instrumentet skal være baseret på forælderreportering

Kriterie 1 er valgt, da Socialstyrelsen har ønsket at finde et instrument, der kan implementeres i praksis, og som kan anvendes uden brug af mange ressourcer. Det behøver ikke at være forældrene, der udfylder, det kan også være en anden primærperson, der kender barnet godt, fx pædagog eller socialrådgiver.

Hvis man skal opnå en rigtig god forståelse af et barns socio-emotionelle udvikling, bør man ideelt set anvende forskellige metoder, som fx observation, struktureret interview og instrumenter baseret på forælderreportering til at indsamle informationer om barnet, og man bør også vurdere barnet i forskellige kontekster (fx hjemme, børnehave) og under forskellige aktiviteter (fx spisning, putning). I praksis er dette meget omkostningstungt og vil sandsynligvis kun kunne gennemføres i forhold til de børn, hvor man vurderer, at der er alvorlige problemer.

Instrumenter baseret på forældre-, lærer- eller selvrapporering bliver i dag brugt flittigt til at få information om børns og unges trivsel og udvikling. I takt med denne udvikling er kvaliteten af instrumenterne også steget betragteligt (Whitcomb & Merrell, 2013). Whitcomb m.fl. fremhæver følgende hovedstyrker ved forældre-, lærer- eller selvrapporeringens instrumenter:

1. De er billigere at udføre end fx observation
2. De kan give information om vigtige aspekter, der forekommer sjældent som fx vold og som kan være svært at fange ved fx observation

3. Det er en objektiv metode til dataindsamling, der giver mere pålidelige data end fx strukturerede interviews eller projektive teknikker
4. De kan anvendes til at måle på børn og unge, der ikke ellers er tilgængelige, fx ved indlæggelse på psykiatrisk hospital eller anbragt
5. De trækker på observationer over tid i barnets/den unges naturlige omgivelser, fx skole og hjem
6. De trækker på vurderinger eller observationer af personer, der kender barnet/den unge meget godt, fx forældre eller lærere.

Opsamlende skriver Whitcomb m.fl. om forældre-, lærer- eller selvrapporteringsinstrumenter:

They get at the "big picture" of the assessment problem in a short amount of time, at a moderate cost, and with a good deal of technical precision and practical utility (Whitcomb & Merrell, 2013).

Når man udelukkende anvender instrumenter, der er baseret på forældre-rapportering, skal man dog også være opmærksom på de begrænsninger, det medfører. Nogle af de væsentligste bekymringer går på, hvorvidt forældre er ærlige, når de udfylder skemaet, om de fx enten giver et for positivt eller negativt indtryk af barnet, eller om de underrapporterer problemer af bekymring for, hvad det kan medføre (Carter m.fl., 2009). Forældres opfattelse af deres barn har en betydning for barnets udvikling, og det har vist sig, at en negativ holdning fra forældrenes side prædiker senere adfærdsproblemer hos barnet (Carter m.fl., 2009).

I forhold til de helt små børn er man afhængig af at inddrage de primære omsorgspersoner som informationskilder, da barnet ikke selv kan udtrykke, hvordan det har det (Carter m.fl., 2009). Både i forhold til de helt små børn og de lidt større børn, der selv kan tale, er forældrene den vigtigste kilde til at få information om barnets trivsel, da det er dem, der kender barnet bedst og oplever barnet i forskellige situationer (Trillingsgaard & Damm, 2012; Yates m.fl., 2008; Carter m.fl., 2009).

Da det ikke er praktisk eller økonomisk muligt og sandsynligvis heller ikke nødvendigt at undersøge alle børn grundigt via de forskellige metoder, mener vi, at der er store fordele ved at anvende et instrument, som er nemt at anvende i praksis, og som har en høj kvalitet. I de senere

år er kvaliteten af instrumenter til rådighed steget betragteligt (Carter m.fl., 2009; Whitcomb & Merrell, 2013). Rutinemæssig screening af alle børn hos de praktiserende læger ved børneundersøgelser anbefales fx af the American Academy of Pediatrics (AAP), da det har vist sig, at man blandt de 0-5-årige kan identificere 2-6 gange flere børn, hvor der er mistanke om forsinket udvikling, når man anvender screenings-instrumenter, i forhold til at lade lægen vurdere barnets udvikling uden et screeningsinstrument (Marks & LaRosa, 2012).

Kriterie 2: Instrumentet skal måle børns socio-emotionelle udvikling. Hvis instrumentet måler generel udvikling, skal der mindst være én delskala, der måler socio-emotionel udvikling

For at opnå et bredt udvalg af instrumenter, har vi valgt at medtage instrumenter, der er udviklet til at måle generel udvikling (det vil sige, det må ikke være snævert målrettet fx kognitive funktioner), og som minimum har én delskala, der måler socio-emotionel udvikling.

Kriterie 3: Instrumentet skal have spørgsmål til børn under 24 måneder

Det tredje kriterie er valgt, da der ønskes et særligt fokus på instrumenter, der kan anvendes til de helt små børn (under 24 måneder), da der i særlig høj grad mangler instrumenter til at måle på denne aldersgruppe. For de 2-årige findes der fx Child Behavior Checklist (CBCL)⁶ og Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI), der begge er oversat til dansk.

Eksklusionskriterier:

Ud over de tre inklusionskriterier anvendes følgende eksklusionskriterier til at sortere instrumenter fra:

1. Instrumentet har *hovedfokus* på følgende emner (det vil sige, at næsten alle spørgsmål handler om dette emne):
 - Sprog/kommunikation
 - Kognitiv udvikling
 - Motorisk udvikling
 - Tilknytning
 - Autisme
 - Andre udviklingsforstyrrelser
 - Temperament

6. CBCL kan anvendes fra 18 måneder.

- Andet meget snævert fokus (fx aggression, fysisk misbrug).
2. Der kan ikke skaffes informationer om instrumentet, eller det er ikke tilgængeligt.
 6. Instrumentet er en lokal tilpasning af et ellers anvendt instrument (fx kinesisk udgave af et amerikansk instrument) eller udviklet i en kultur, der er meget anderledes end den danske i forhold til opdragelse af og forventninger til små børn (fx Japan).

Alle instrumenter, der opfylder de tre inklusionskriterier, og som samtidig ikke opfylder nogen af eksklusionskriterierne, er indført på Bruttoliste A og udgør de instrumenter, der er blevet yderligere vurderet.

BESKRIVELSE AF INSTRUMENTERNE

I dette kapitel præsenterer vi instrumenterne på Bruttoliste A og gennemfører den tredje screening af instrumenterne.

Instrumenterne på Bruttoliste A udgør følgende:

- Achenbach System of Empirically Based Assessment /CBCL
- Adaptive Behavior Assessment System, 2nd Ed. (ABAS-II) *
- Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3) (*)
- Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional (ASQ-SE) (*)
- Baby Pediatric Symptom checklist (BPSC)
- Best Beginnings Family Questionnaire (BBFQ)
- Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment months (BITSEA)
- BRIGANCE Early Childhood Screens / BRIGANCE Early Head Start Screens
- Child Development Chart – Infant Development Inventory
- Child Development Inventories (CDI)
- Dansk Pædagogisk Udviklingsbeskrivelse 0-6 år
- Developmental Observation Checklist System
- Developmental Profile 3 (DP-3) (*)
- Devereux Early Childhood Assessment for Infants and Toddlers (DECA-I/T)

- Early Childhood Screening Assessment (ECSA)
- Greenspan Social-Emotional Growth Chart *
- Infant Toddler Symptom Checklist
- Infant Toddler Quality of Life (ITQOL)
- Infant-Toddler Checklist (ITC) (CSBS-DP)
- Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA)
- Kent Inventory of Developmental Skills – 3rd Edition (KIDS)
- Merrill-Palmer-Revised Scales of Development (M-P-R)
- Parents' Evaluation of Development Status (PEDS)
- PedsQL Infant Scales – Pediatric Quality of Life Inventory (*)
- Scales of Independent Behavior-Revised (early development form) (SIB-R)
- Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM™), Research Edition (*)
- Temperament and Atypical Behavior Scale (TABS)
- Toddler Behaviour Screening Inventory (TBSI)
- Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (VINELAND-II) *
- Women's Perception of Infant's Difficult Behaviour Scale

Instrumenter, der står anført med *, er oversat til dansk, hvorimod (*) omfatter instrumenter, der er delvist oversat (fx hvor kun udvalgte aldersintervaller er oversat) eller instrumenter, som aktuelt er ved at blive oversat. Der kan være danske oversættelser i brug, som vi ikke kender til.

De 30 instrumenter er lokaliseret via følgende tre kanaler:

- | | |
|----------------------------|----|
| • Testpublikationer | 18 |
| • Søgning | 10 |
| • Testudbydere hjemmesider | 2 |

Eftersom testpublikationerne blev gennemgået, før søgningen blev gennemført, er flest instrumenter fundet via disse. Hovedparten af de 18 instrumenter er også fundet via søgningen.

Der er søgt efter oplysninger for alle instrumenterne, men det har ikke været muligt at fremskaffe alle informationer. I omtrent en tredjedel af tilfældene har det ikke været muligt at fremskaffe selve instrumentet, da mange instrumenter er omfattet af ophavsret, og da nogle af

forlagene ikke vil udlevere eksemplarer. I de tilfælde, hvor vi har kunnet finde en testudbyder, har vi kontaktet denne for at få et eksemplar af instrumentet. I de fleste af disse tilfælde er vores anmodning blevet afslået. Eftersom der ikke har været indlagt midler i projektet til at indkøbe instrumenter, er det i samråd med Socialstyrelsen besluttet, at vurderingen foretages på det grundlag, der er tilgængeligt uden selve skemaet.

Alle instrumenter på Bruttoliste A er blevet beskrevet i forhold til følgende elementer:

- Formål med testen
- Aldersgruppe
- Målemetode
- Udgivelsestidspunkt
- Antal items
- Udgaver
- Delskalaer
- Svarkategorier
- Dansk udgave
- Dansk anvendelse
- Administrationstid
- Normering
- Facevaliditet (indholdsvaliditet)
- Test-retest
- Cronbachs alpha
- Anden reliabilitet – herunder interrater reliabilitet
- Responsivitet
- Kriterievaliditet
- Begrebsvaliditet
- Andet vedrørende validitet
- Licensforhold/betaling for anvendelse
- Tids- og ressourceforbrug for evaluator
- Krav til dataindsamlers kvalifikationer
- Instruktion i anvendelse og fortolkning
- Påvirkning af respondent, herunder etik.

SCREENING 3 – INSTRUMENTER

Bruttoliste A indeholder 30 forskellige instrumenter, der alle i et eller andet omfang måler 0-3-årige børns socio-emotionelle udvikling. Da listen er forholdsvis lang, og vi ud fra de data, der er indsamlet om instrumenterne, vurderer, at nogle er mere egnede end andre, har vi foretaget en tredje screening for at udskille de mest velegnede instrumenter.

Kriterierne for screening 3 er udarbejdet i samarbejde med Soci-alstyrelsen og ekspertgruppen. Kriterierne for screening 3 er følgende: Instrumentet kan anvendes til en bred aldersgruppe – spænder over minimum 2 års aldersinterval

1. Der er et rimeligt antal relevante spørgsmål i forhold til socio-emotionel udvikling til alle aldersgrupper (0-3 år), og man skal udfylde så få spørgsmål som muligt, der ikke er relevante for aldersgruppen
2. Der er et rimeligt antal spørgsmål af god kvalitet i forhold til socio-emotionel udvikling til børn under 1 år og mellem 1-2 år, så man kan udtale sig om de helt små børns trivsel
3. Der er flere ressourcefokuserede spørgsmål frem for problemfokuserede (det vil sige, at spørgsmålene formuleres positivt, frem for at der udelukkende afdækkes problematiske emner). For eksempel spørges der, om barnet kan lide at være sammen med andre eller er nemt at få til at falde til ro, i stedet for at spørge, om barnet fx slår andre, ødelægger ting eller ikke vil dele med andre)
4. Instrumentet har mere end to svarkategorier (to svarkategorier vil oftest være ja/nej)
5. Instrumentet skal have mindre end 60 spørgsmål og skal kunne fuldføres på højst 20 minutter.

VALG AF KRITERIER

Kriterie 1: Instrumentet kan anvendes til en bred aldersgruppe – spænder over minimum 2 års aldersinterval.

Kriterie 1 er valgt, da det rent praktisk er en stor fordel, at man kan bruge det samme redskab til børn i forskellige aldre. Forældre og personale skal kun lære at anvende et enkelt system frem for flere forskellige, og der er kun udgifter til et system.

Kriterie 2: Der er et rimeligt antal relevante spørgsmål i forhold til socio-emotionel udvikling til alle aldersgrupper (0-3 år), og man skal udfylde så få spørgsmål som muligt, der ikke er relevante for aldersgruppen.

Kriterie 2 er valgt for at sikre, at der er nok spørgsmål, der reelt belyser socio-emotionelle forhold i alle aldersgrupper, og at forældre og praktikere gerne skal opleve, at de spørgsmål, de svarer på, er relevante og giver mening (fx kan man blive irriteret over at skulle svare på, om et 3-årigt barn slapper af i kroppen, når han/hun bliver båret, da det er et spørgsmål, der er rettet mod små børn). Der er en del instrumenter, der kun har enkelte spørgsmål om socio-emotionelle funktioner, og det vurderer vi er for lidt til at kunne give et retmæssigt billede af et komplekst område (Yates m.fl., 2008).

Kriterie 3: Der er et rimeligt antal spørgsmål af god kvalitet i forhold til socio-emotionel udvikling til børn under 1 år og mellem 1-2 år, så man kan udtale sig om de helt små børns trivsel.

Kriterie 3 er valgt for at sikre, at der er relevante spørgsmål, der belyser socio-emotionel udvikling for de helt små børn i forhold til en valgte definition. Udviklingen går meget stærkt i særligt det første år, og det er vigtigt, at et instrument tager højde for dette og kan kortlægge og monitorere forandringer i denne aldersgruppe.

Kriterie 4: Der er flere ressourcefokuserede spørgsmål frem for problemfokuserede.

Kriterie 4 er valgt, da der er stor risiko for, at de meget problemfokuserede instrumenter kan udløse stor modstand i praksisfeltet (Whitcomb & Merrell, 2013). Mange eksisterende instrumenter (fx Child Behavior Check List (CBCL)) er udviklet på baggrund af et patologisk syn og rettet mod børn med meget alvorlige problemer. Mange af de problemer, der spørges til i disse instrumenter, ses sjældent hos børn med mindre alvorlige problemer (fx om de hører stemmer, om de leger med afføring eller rører ved egne kønsdele offentligt). Dette betyder, at instrumenterne ikke er så sensitive for mindre problemer, samt at forældre og praktikere opfatter spørgsmålene som irrelevante, hvis ikke endda stødende (Whitcomb & Merrell, 2013). I et studie, hvor Child Behavior Checklist (CBCL, 119 spørgsmål og problemfokuseret) er sammenlignet med Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ, 25 spørgsmål og med en kompetenceskala), foretrakker hovedparten af forældrene SDQ, både fordi SDQ er kortere, men også fordi der ikke kun er et problemfokus,

men der også indgår positivt formulerede spørgsmål (Goodman & Scott, 1999).

Modstanden i praksisfeltet opstår også, fordi man i disse år arbejder meget med et ressourcefokuseret syn på familier (fx resiliens og positiv psykologi (Whitcomb & Merrell, 2013)), og at spørgsmålene omkring problemer leder fokus hen på problemerne frem for finde de steder, hvor der er styrker. Hovedparten af interventionerne på området er ressourcefokuserede, og det er derfor vigtigt, at man kan måle på børnes kompetencer (Carter m.fl., 2009). Desuden risikerer man at miste vigtig information, hvis man udelukkende har fokus på problemadfærd som fx aggression og uopmærksomhed frem for kompetencer som fx empati og hjælpsomhed. Niveaut af kompetencer bidrager til at forstå graden af eventuelle problemer, forstået således at problemadfærd kombineret med et ikke-alderssvarende niveau af socio-emotionelle kompetencer er en risikofaktor, hvorimod problemadfærd kombineret med et alderssvarende niveau af socio-emotionelle kompetencer øger sandsynligheden for senere kompetencer (Carter m.fl., 2009).

Whitcomb m.fl. påpeger, at der igennem de senere år kommet et større fokus på de ressourcefokuserede spørgsmål, og anbefaler, at spørgsmål omkring adaptiv og maladaptiv adfærd balanceres, så man får begge dele med (Whitcomb & Merrell, 2013). Carter m.fl. fremhæver ligeledes, at det kan være en fordel, at man spørger til både positive og negative aspekter, da det muligvis kan reducere bias i forhold til forældrenes svar (Carter m.fl., 2009). Udvikler af flere af instrumenterne på dette område Jane Squires har desuden udtalt, at hun oplever, at et instrument med både styre- og problembaserede spørgsmål kan bruges som en løftestang i forhold til at få en samtale med forældre til både at handle om kompetencer og om eventuelle problemer.⁷

Hverken Whitcomb m.fl. eller Carter m.fl. forholder sig dog til, hvad det betyder, hvis et instrument udelukkende har et ressourcebaseret fokus og slet ikke spørger til problemområder. Vi tænker, at der kan være en risiko for, at man overser nogle problemer, hvis instrumentet udelukkende er ressourcebaseret, men er ikke stødt på noget litteratur om dette.

Instrumenter af god kvalitet, hvor minimum halvdelen af spørgsmålene er ressourcefokuserede frem for problemfokuserede, vil derfor blive prioriteret frem for instrumenter, der hovedsageligt er problemfokuserede.

7. Kilde: personlig samtale med Jane Squires.

Kriterie 5: Instrumentet har mere end to svarkategorier

Kriterie 5 er valgt, fordi Socialstyrelsen ønsker at kunne måle progression over tid. Med to svarkategorier er der ikke særlig god mulighed for variation i svarene (Whitcomb & Merrell, 2013), og der skal være sket en betydelig forandring, før end man skifter fra et ”ja” i den ene måling til et ”nej” i den næste. Derfor kan to svarkategorier være tilstrækkeligt til screening, men ikke til at måle progression over tid. Desuden er man oftest ikke kun interesseret i om noget er til stede eller ej, men nærmere, i hvor høj grad fx en bestemt adfærd er til stede, og i hvilke kontekster den er til stede (Carter m.fl., 2009). The American Academy of Pediatrics (AAP) fraråder dog også brug af tjeklister med ja/nej-svarkategorier til screening (Marks & LaRosa, 2012).

Kriterie 6: Instrumentet skal have mindre end 60 spørgsmål og skal kunne fuldføres på højst 20 minutter.

Kriterie 6 er valgt, fordi instrumentet skal kunne bruges i en travl hverdag, hvor tidsforbruget er af afgørende betydning for både forældre og praktikere. Som nævnt i forhold til kriterie 4 så foretrækker forældre et skema med 25 spørgsmål frem for 119 (Goodman & Scott, 1999). 20 minutter vurderes umiddelbart at være den maksimale tid, man kan forvente, at forældre/pædagoger vil bruge på at udfylde et generelt skema. Hvis der er alvorlig grund til bekymring om et barns trivsel, vil man dog sandsynligvis være nødt til at udføre en mere dybtgående undersøgelse, eventuelt suppleret med andre metoder end forældrerapportering.

VURDERING

Alle instrumenter på Bruttoliste A er blevet vurderet i forhold til ovenstående seks kriterier. De instrumenter, der ikke lever op til alle seks kriterier, fremgår af bilag 1, hvor det også fremgår, hvilke kriterier de ikke opfylder.

Der er to instrumenter, som i princippet opfylder ovenstående kriterier, men som alligevel er blevet ekskluderet. Den ene er Scales of Independent Behavior-Revised (SIB-R), som i princippet er interessant, men hvor de oplysninger, der kan fremskaffes ikke har været nok til at kunne lave en ordentlig vurdering. Den anden er Dansk Pædagogisk Udviklingsbeskrivelse 0-6 år, som er et nyt dansk materiale, der hovedsageligt er rettet mod pædagoger, men også vil kunne udfyldes af forældre (Trillingsgaard & Damm, 2012; Lyhne & Nielsen, 2013). Instrumentet

virker umiddelbart meget relevant og interessant, men er ikke afprøvet og valideret endnu. Da vi desuden fik fat i materialet meget sent i processen, har vi ikke foretaget en egentlig vurdering af instrumentet.

Der er flere instrumenter, der er blevet frasorteret, fordi de ikke opfylder kravene i forhold til netop dette projekt, men som vurderes at have interesse for læserne. Disse er beskrevet kort i bilag 2. I bilag 3 er instrumenter desuden grupperet under emne, da de kan være relevante i en bredere sammenhæng i forhold til måling af børn. Dette omfatter fx tidlig diagnosticering af autisme, motorik og temperament.

De fire instrumenter, der opfylder alle seks kriterier i screening 3, fremgår af Bruttoliste B. Vi har haft adgang til alle udgaverne af de fire spørgeskemaer, men på grund af ophavsrettigheder er det ikke muligt at gengive spørgeskemaerne her i rapporten.

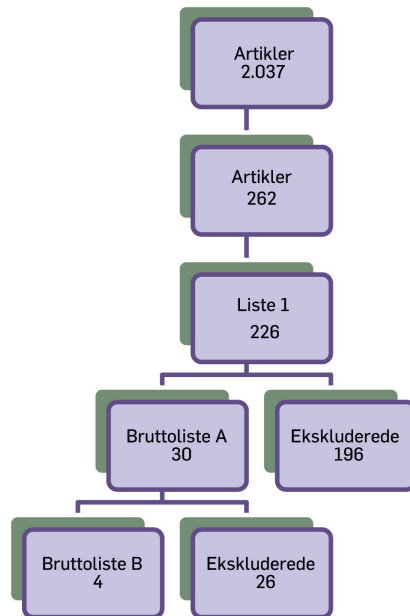
Bruttoliste B består af:

- Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3)
- Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional (ASQ-SE)
- Devereux Early Childhood Assessment For Infants And Toddlers (DECA I/T-I/T)
- Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM™), Research Edition

Figur 4.1 viser, hvordan de 2.037 artikler er blevet reduceret til de fire instrumenter på Bruttoliste B.

FIGUR 4.1

Grafisk fremstilling af screeningsforløbet.



VURDERING AF INSTRUMENTERNE

I dette kapitel vil vi gennemgå de fire instrumenter, som står tilbage efter vores screeninger (Bruttoliste B), mere detaljeret. Først præsenterer vi en overordnet vurdering af instrumenterne udført af Kisker m.fl., og dernæst gennemgår vi kort reliabilitetsmålet Cronbach's alpha. Derefter vurderer vi instrumenterne på baggrund af de oplysninger, vi har indsamlet, og som fremgår af bilag 4. Til sidst sammenligner vi instrumenterne.

Tabel 5.1. viser Kisker m.fl. vurdering af instrumenterne (Kisker m.fl., 2011). Instrumenterne kan få værdierne 1, 2 eller 3, hvoraf 3 er bedst. Definitionerne er i Kisker m. fl. følgende (frit oversat):

Reliability: 1 = Ikke beskrevet; 2 = Alle eller flest $< 0,65$; 3 = Alle eller flest $> 0,65$. Omfatter både split-half, Cronbach's alpha og test-retest-resultater.

Validity: 1 = Ikke beskrevet; 2 = Alle eller flest $< 0,5$ for concurrent validity; Alle eller flest $< 0,4$ for predictive validity; 3 = Alle eller flest $> 0,5$ for concurrent validity; Alle eller flest $> 0,4$ for predictive validity. Det er særligt udfordrende at lave instrumenter til små børn, der med høj præcision forudsiger, hvordan børnene vil klare sig i børnehavealderen. Derfor er kriterierne for predictive validity lavere.

Norming sample: 1 = Ikke beskrevet; 2 = Ældre end 15 år, ikke nationalt repræsentativt eller repræsentativt i forhold til Early Head Start po-

pulation; 3 = Normeret inden for de seneste 15 år, nationalt repræsentativt eller repræsentativt i forhold til Early Head Start population.

Dette er en meget simpel måde at vurdere instrumenterne, men den giver et hurtigt overblik over instrumenternes psykometriske kvalitet. For de instrumenter, hvor Kisker m.fl. har angivet værdier, er disse blevet anvendt (det gælder ASQ-3, ASQ-SE og DECA-I/T). SEAM indgår ikke i Kisker m.fl., og vi har derfor givet værdier ud fra de oplysninger, vi har til rådighed.

TABEL 5.1

Vurdering af de fire instrumenters psykometriske kvalitet på reliabilitet, validitet og normering.

	Område	Reliabilitet	Validitet	Normering
ASQ-3	Generel udvikling	3	3	3
ASQ-SE	Socio-emotionel udvikling	3	3	2
DECA-IT	Socio-emotionel udvikling	3	3	3
SEAM	Socio-emotionel udvikling	3	3	2

Kilde: Kisker m.fl., 2011.

Det ses umiddelbart, at det udelukkende er i forhold til normering, at instrumenterne ikke får den højeste karakter 3. Årsagen til, at både ASQ-SE og SEAM har fået værdien 2 i forhold til normering, er, at samplet ikke vurderes at være repræsentativt for den amerikanske befolkning. Det er dog generelt vanskeligt at opnå fuldt repræsentative samples. Når instrumentet skal anvendes i Danmark er det desuden ikke nødvendigvis så væsentligt, om det amerikanske normeringssample er fuldt repræsentativt eller blot tilnærmelsesvist repræsentativt. Hvorvidt amerikanske normer overhovedet kan anvendes i forhold til danske børn er desuden noget, der debatteres (Smedler & Tideman, 2011). I de følgende vurderinger anvender vi de samme kriterier som Kisker m.fl., således at når et instruments egenskaber beskrives som *god*, så svarer det til værdien 3, mens *mindre god* svarer til værdien 2. Som det fremgår af skemaet, er der ikke nogen af instrumenterne, der har fået værdien 1.

RELIABILITET

Når instrumenters psykometriske egenskaber vurderes, er der ofte et meget stort fokus på reliabilitetsmålet Cronbach's alpha (herefter alpha). Det bliver dog ofte anvendt ukritisk (Tavakol & Dennick, 2011), hvorfor vi her vil gå lidt mere i dybden med, hvordan alpha skal forstås og anvendes.

Alpha måler intern konsistens, det vil sige, hvor meget de enkelte items korrelerer indbyrdes. Alpha siger ikke noget om validiteten af items, om de er meningsfulde i forhold til det, man gerne vil måle, men blot, om de har reliabilitet, det vil sige, om de er indbyrdes enige (Bech, 2011). Når items i et instrument korrelerer, så stiger alpha. En høj alpha-værdi er dog ikke altid ensbetydende med høj intern konsistens. Dette skyldes, at alpha også afhænger af antal items. Hvis instrumentet er kort, reduceres alpha, hvorimod værdien forhøjes ved at tilføje items. Også selvom det er items, der enten er stort set enslydende med allerede eksisterende items eller helt nye items. Det kan derfor være svært at få en høj alpha værdi ved instrumenter med få items, mens alpha automatisk bliver højere, hvis man har mange items. En høj alpha-værdi ($> 0,90$) kan være tegn på redundans; det vil sige, at flere items stort set måler det samme, og at instrumentet kan forkortes (Tavakol & Dennick, 2011).

En forudsætning for at beregne alpha er, at instrumentet er endimensionelt, det vil sige, at det måler et enkelt koncept. Hvis ikke instrumentet er endimensionelt, så underestimeres alpha. Hvis et instrument har underskalaer, bør alpha derfor rapporteres for hver underskala og ikke for den samlede skala (Tavakol & Dennick, 2011). I bilag 4 angiver vi derfor alpha for underskalaerne, hvor det er muligt.

Acceptable alpha-værdier angives ofte til at være i intervallet 0,7-0,95 (Tavakol & Dennick, 2011). For fx intelligenstag og test af andre forholdsvis stabile områder som evner kræves ofte en alpha $> 0,80$ med $> 0,85$ som en rigtig god score, hvorimod alpha for instrumenter til at måle blødere koncepter (som fx personlighed og socio-emotionel udvikling) ifølge Coaley ofte ligger imellem 0,60 og 0,80 med 0,70 som en ofte anvendt minimumsværdi (Coaley, 2010; Fayers & Machin, 2007).

En anden ting, der kan medføre en lav alpha-værdi er, hvis et instrument måler fx adfærd, der forekommer sjældent i befolkningen, fx meget atypisk adfærd eller forskellige slags adfærd, der sjældent optræder sammen, men som er klinisk bekymrende (fx skader sig selv; spiser ting,

der ikke er fødevarer) (Carter m.fl., 2009). I nogle tilfælde fjernes spørgsmål som disse, da de reducerer alpha-værdien. Dette er dog et problem, hvis det er aspekter, som er vigtige at undersøge.

En lav alpha-værdi kan således være tegn på lav intern konsistens, men er det ikke nødvendigvis, da det afhænger af, hvorfor alpha-værdien er lav (Carter m.fl., 2009).

Kisker m.fl. har sat grænsen for god alpha-værdi til 0,65, idet de henviser til, at det er det niveau, der anvendes i praksis. Da vi har med instrumenter at gøre, som både er forholdsvis korte og måler blødere værdier, synes vi, at dette er et acceptabelt valg.

VURDERING

Følgende beskrivelse og vurdering er udført med tanke på, at instrumenterne skal kunne anvendes i en dansk praksis og bygger på følgende grundlag:

- Oplysninger, der er indsamlet for alle instrumenterne på Bruttoliste A (se side 29-30)
- Yderligere søgninger på de fire specifikke instrumenter⁸
- Kommunikation med testudbydere og udviklere af testene⁹
- Informationer fra og diskussioner med ekspertgruppen.

Ekspertgruppen har særligt været inddraget i forhold til at vurdere face validity (overfladevaliditet – hvordan spørgeskemaet umiddelbart ser ud og virker), construct validity (begrebsvaliditet – om spørgsmålene rent faktisk måler det, vi gerne vil måle) og content validity (indholdsvaliditet – om spørgeskemaet dækker alle relevante aspekter i forhold til det, der ønskes målt).

Yderligere detaljer om instrumenterne kan ses i bilag 4.

Vi gør opmærksom på, at vores beskrivelser og vurderinger bygger på materialet til de 0-3-årige børn. Alle fire instrumenter har udgaver

8. For ASQ-SE, SEAM og DECA-I/T er der søgt efter artikler i MedLine, Embase, PsycInfo og SocIndex for at få flere detaljer om psykometriske egenskaber og brug i forskning. For ASQ var der allerede i første søgning fremkommet et stort antal artikler om instrumentet.

9. Jane Squires og Diane Bricker står bag både ASQ, ASQ-SE og SEAM i samarbejde med andre forskere.

til større børn, men vi har ikke taget stilling til, hvorvidt det ene instrument er bedre end det andet for de større børn.

Det gælder for alle fire instrumenter, at der ikke er krav til det personale, der skal administrere og score skemaerne ud over et godt kendskab til selve skemaet. Derudover er omkostningerne til at bruge de fire instrumenter forholdsvis lave, da det er forskere, der har udviklet dem, og der har været et specifikt ønske om, at udgifterne ikke måtte være høje. I de fleste tilfælde skal hver enhed, der anvender instrumentet (fx kommune eller institution) købe et startsæt til omkring 50-200 USD, og de har derefter tilladelse til at anvende instrumentet.

AGES & STAGES QUESTIONNAIRES, THIRD EDITION (ASQ-3)

ASQ-3 er et instrument til at følge små børns generelle udvikling. Spørgsmålene dækker områderne: *Communication, gross motor, fine motor, problem solving, and personal-social*.¹⁰ ASQ-3 er udviklet som et screeningsinstrument, men bruges også til at måle progression med og dækker aldersgruppen 1-66 måneder med en række aldersopdelte skemaer. Der er i alt 21 aldersinddelte intervaller, da der er lagt vægt på at stille aldersrelevante spørgsmål. ASQ er allerede anvendt i Danmark til forskningsbrug i udvalgte alderskategorier¹¹ (Østergaard m.fl., 2012). Hele ASQ-3 er blevet oversat til dansk af Dansk Psykologisk Forlag og er planlagt til at blive udgivet i løbet af 2014.

Instrumentet er et af de mest anvendte forælderapporterings-skemaer vedrørende små børns udvikling (det blev i 2009 anvendt af 22,4 pct. af de amerikanske pædiatere (Marks & LaRosa, 2012)) og bliver blandt andet anbefalet af The American Academy of Pediatrics (AAP) (Marks & LaRosa, 2012). Mange af spørgsmålene er ledsaget af billeder, for at de skal være entydige og lette at forstå. De 30 spørgsmål har tre svarkategorier "Yes" the child does the behavior, "Sometimes" og "Not yet.". Derudover er der nogle afsluttende spørgsmål, hvor forældrene kan skrive om bekymringer i forhold til barnets udvikling.

ASQ-3 har mindre gode til gode psykometriske egenskaber: Cronbachs alpha rapporteres for delskalaerne for henholdsvis børn i alderen 2-36 måneder og 42-60 måneder til: Communication (0,57 til 0,80

10. Eksempler på norske skemaer kan ses på <http://www.r-bup.no/pages/asq>.

11. Dele af ASQ-2 er oversat af Gorm Greisen på Rigshospitalet.

og 0,66 til 0,83); Gross Motor (0,57 til 0,87 og 0,68 til 0,73); Fine Motor (0,51 til 0,77 og 0,76 til 0,83); Problem Solving (0,53 til 0,78 og 0,70 til 0,78) samt Personal-Social (0,51 til 0,67 og 0,66 til 0,71). De laveste værdier fås ved de helt små børn, og værdien stiger med alderen, som det ses. Der er test-retest værdier på 0,92, inter-rater reliabilitet imellem forældre og trænedede medarbejdere på 0,93 og en korrelation med et andet anvendt instrument (Batelle Developmental Inventory (BDI)) på 0,86. Normeringen af ASQ er foretaget på et repræsentativt sample på 15.138 familier.

Indholdet i skemaet vurderes til at være egnet til at måle generel udvikling for små børn; herunder om der er områder, hvor udviklingen er forsinket. Spørgsmål omfatter fx ”Kan dit barn sige et (eller flere) ord udover mor og far?”, ”Kan dit barn stå op midt på gulvet og tage flere skridt uden at støtte sig til noget?” og ”Kan dit barn komme to stykker legetøj ned i en skål eller kasse?” Det kan dog muligvis være en praktisk udfordring at holde rede i alle de forskellige udgaver, hvis ASQ-3 skal udfyldes på papir.

Der er seks spørgsmål i forhold til det socio-emotionelle område, men flere af disse spørgsmål retter sig mod specifikke færdigheder som fx ”Kan dit barn drikke af en kop eller et glas og stille det på bordet igen, uden at spilde ret meget?” og ”Når du klæder dit barn på, kan han/hun så selv række armen gennem et ærme, som du har hjulpet armen ind i?” Vi vurderer derfor, at det socio-emotionelle domæne ikke bliver optimalt belyst i ASQ-3. Hvis man primært er interesseret i at vurdere den socio-emotionelle udvikling, anbefaler vi derfor at anvende et af de nedenstående tre instrumenter. Først beskrives og vurderes de tre instrumenter hver for sig, derefter sammenligner vi dem med hinanden.

AGES & STAGES QUESTIONNAIRES: SOCIAL-EMOTIONAL (ASQ-SE)

ASQ-SE er et instrument til at identificere små børn med socio-emotionelle problemer. Det omfatter områderne: *self-regulation*, *compliance*, *communication*, *adaptive functioning*, *autonomy*, *affects* og *interaction with people*.¹² Det blev udviklet, fordi praktikere var glade for at bruge de tidligere udgaver af ASQ-3, men efterlyste et instrument, der var mere fokuseret på

¹² Eksempler på norske skemaer kan ses på [http://www.r-bup.no/CMS/cmspublish.nsf/\\$all/A1CFB4F7CA4E9CB5C125770C003A4407](http://www.r-bup.no/CMS/cmspublish.nsf/$all/A1CFB4F7CA4E9CB5C125770C003A4407).

de socio-emotionelle kompetencer (Squires, 2002; Squires m.fl., 2001a). ASQ-SE er udviklet som et screeningsinstrument, men bruges også til at måle progression med (Bricker, Squires, & Clifford, 2010). Instrumentet dækker aldersgruppen 3-66 måneder med otte forskellige skemaer, der dækker 6-måneders-intervaller op til 30 måneder, derefter 12-måneders-intervaller.

ASQ-SE er aktuelt under revidering, og den nye udgave forventes at komme på markedet i 2015. Det er oplyst af forlaget, at der vil komme en udgave, der kan anvendes til 1-2 måneders babyer, og de fleste udgaver vil blive udvidet med flere spørgsmål, der skal kunne registrere tidlige tegn på autisme. Forfatter Maiken Pontoppidan har i samarbejde med andre forskere oversat det reviderede skema til 6-, 12- og 18- måneders børn til egen forskningsbrug. Dansk Psykologisk Forlag forventer at oversætte ASQ-SE, når den nye udgave foreligger. Udviklerne af ASQ-SE anbefaler, at man bruger ASQ-SE sammen med ASQ eller et andet lignende instrument, der mere bredt vurderer barnets udvikling (Squires m.fl., 2001b; Squires, 2002). I det følgende fokuserer vi på udgaverne til børn i alderen 3 til 41 måneder.

ASQ-SE består i de eksisterende udgaver til børn fra 3 til 41 måneder af 19 til 31 spørgsmål efterfulgt af tre generelle spørgsmål, hvor forældrene har mulighed for at give udtryk for bekymringer, men også for, hvad de glæder sig mest over ved barnet, fx "Er der noget ved dit barns spise- eller søvnvaner, der bekymrer dig?" og "Hvad glæder du dig mest over ved dit barn?" Nogle af spørgsmålene er ledsaget af billeder. Spørgsmålene i ASQ-SE besvares med tre svarkategorier: "Ofte", "Af og til" eller "Sjældent eller aldrig"¹³. Svarkategorierne efterfølges af en boks, man kan krydse af, hvis der er anledning til bekymring.

ASQ-SE er udviklet til at skulle kunne anvendes både af forældre og andre omsorgspersoner. Det er dog mest velegnet til at blive udfyldt af forældre, da det kræver et godt kendskab til barnet, fx med spørgsmålene "Sover dit barn mindst 10 timer i løbet af et døgn (24 timer)?" og "Smiler dit barn til dig og andre i familien?" Hvis en pædagog skal udfylde ASQ-SE, vurderes det nødvendigt, at han/hun er sammen med barnet mindst 20 timer om ugen¹⁴. Normerne er baseret på udfyldelser fra både forældre og lærere/pædagoger.

13. Den første svarkategori forventes i den reviderede udgave ændret til "ofte eller aldrig" Kilde: Brookes og personlig samtale med Jane Squires.

14. Kilde: Personlig samtale med Jane Squires.

De psykometriske egenskaber for ASQ-SE er generelt gode: Cronbach's alpha rapporteres til 0,67-0,91, og der er test-retest værdier på 0,94. Inter-rater reliabilitet imellem forældre og lærer angives til 0,75-0,80. I forhold til screening angives en sensitivitet på 71-85 pct. og en specificitet på 90-98 pct. Der er en korrelation på 0,81-0,95 i forhold til CBCL og Vineland SEEC. Der er foretaget en normering med over 3.000 børn. Et norsk studie af ASQ-SE med en stor andel af mødre med efterfødselsdepression peger på, at deprimerede mødre svarer anderledes end ikke-deprimerede mødre (Salomonsson & Slead, 2010). Dette skal man være opmærksom på, men vi vurderer, at det sandsynligvis vil gælde i samme grad for de andre instrumenter, da de har et stort overlap i forhold til, hvad der spørges om.

Indholdet i skemaet vurderes som godt, idet spørgsmålene dækker emner, der er centrale for små børns socio-emotionelle udvikling (fx selvregulering og tilknytning). Spørgsmål omfatter fx "Kan dit barn berolige sig selv (for eksempel ved at sutte på fingre eller sut)?", "Kan dit barn lide at blive omfavnet eller få et knus?" og "Er dit barn interesseret i ting omkring sig, fx mennesker, legetøj og mad?" Der er spørgsmål, hvor der afdækkes problemer, som fx om barnet græder/skriger i lange perioder, eller om det slår/skader sig selv eller andre. Disse spørgsmål flettes ind imellem de mere positivt formulerede spørgsmål som fx, om barnet smiler til andre eller kan lide at blive krammet, og det virker derfor ikke stødende. Forældre angiver, at de synes ASQ-SE er passende, nem at forstå og interessant at udfylde (Whitcomb & Merrell, 2013). Udvikler Jane Squires har desuden oplyst, at pædagoger/lærere er rigtig glade for at bruge ASQ-SE på grund af strukturen i skemaet, der giver dem mulighed for at snakke med forældrene om de sværere emner, da det kommer helt naturligt i skemaet.¹⁵ Der er også spørgsmål til fysiske aspekter af små børns trivsel, som fx søvn, spisning og afføring, der er vigtige i forhold til at vurdere, om barnet kan regulere og udtrykke sig. Samlet set dækker ASQ-SE således rigtig godt de væsentlige aspekter af små børns trivsel.

ASQ-SE anbefales af flere, bl.a. i et tidsskrift udgivet af the Nationale Association of Social Workers (Caselman & Self, 2008), af The American Academy of Pediatrics (AAP) (Marks & LaRosa, 2012; Caselman & Self, 2008), og det er dokumenteret, at den fungerer i amerikansk pædiatrisk praksis (Briggs m.fl., 2012). ASQ-SE (og ASQ) an-

15. Kilde: Personlig samtale med Jane Squires.

vendes også i Norge. Opsamlende skriver Whitcomb m.fl. om ASQ-SE: “For screening of young children ... the ASQ-SE is an excellent choice and is perhaps the best tool available.” (Whitcomb & Merrell, 2013).

DEVEREUX EARLY CHILDHOOD ASSESSMENT FOR INFANTS AND TODDLERS (DECA-I/T)

DECA-I/T er udviklet som et ressourcefokuseret instrument, der både kan bruges til screening og progression. Der er et særligt fokus på beskyttende faktorer og resiliens (LeBuffe m.fl., 2013).¹⁶ Der er en udgave til de helt små børn fra 4 uger til 18 måneder – DECA–Infant og en udgave fra 18 til 36 måneder – DECA–Toddler. DECA–I/T er en del af et større system; der findes også en DECA–C (Clinical Form, 2-5-årige, hvor der er mere alvorlige bekymringer eller problemer), DECA–P2 (Preschool, 3-5 år, 38 spørgsmål), DECA SSE (Second Step Edition, K-5th grade, 36 spørgsmål), DESSA (Devereux Student Strengths Assessment, K-8th grade, 72 spørgsmål) samt DESSA–Mini (kort udgave, 8 spørgsmål Af DESSA). I forhold til brug i praksis er det en fordel, at det er et komplet system med udgaver til børn i alle aldre. I det følgende er der kun fokus på DECA–I/T.

Infant- og Toddler-udgaverne omfatter begge skalaerne *Attachment/Relationships* og *Initiative*. Toddler-udgaven har desuden en skala benævnt *Self-regulation*. Udviklerne beskriver skalaerne som ”protective factor scales” (LeBuffe m.fl., 2013). DECA-I/T består af henholdsvis 33 og 36 spørgsmål, hvor der spørges til, hvor ofte barnet har gjort forskellige ting inden for de seneste fire uger. Det er en kvalitet ved instrumentet, at det specificeres, at forælderen skal tænke på de seneste fire uger, da det gør det klart for personen, der skal udfylde, hvordan de skal svare. Enkelte af spørgsmålene er bredt formuleret og uden eksempler eller billeder, hvilket måske kan betyde, at det ikke er helt klart, hvad der spørges om, fx ”During the past 4 weeks, how often did the infant act happy” og ”During the past 4 weeks, how often did the toddler calm herself/himself?” Til gengæld er spørgsmålene korte, hvilket gør skemaerne letlæselige, overskuelige og måske bidrager til at øge præcisionen. Der er fem svarkategorier: ”Never”, ”Rarely”, ”Occasionally”, ”Frequently”

16. Eksempler på spørgsmål ses på <http://www.centerforresilientchildren.org/infants/assessments-resources/devereux-early-childhood-assessment-deca-infant-and-toddler-program/>.

og ”Very frequently”. De fem svarkategorier giver mulighed for god responsivitet, hvilket udviklerne fremhæver. Instrumentet er udviklet til både at kunne udfyldes af forældre og pædagoger/lærere med et godt kendskab til barnet. Det er en kvalitet, at der er tænkt på at formulere spørgsmålene, så pædagoger/lærere også kan udfylde det. DECA-I/T har normer for både forældre og lærere, hvilket er en kvalitet.

De psykometriske egenskaber for DECA I/T er generelt gode: Cronbach’s alpha rapporteres til 0,90-0,95 og der er test-retest værdier på 0,85-0,97. Inter-rater reliabilitet er god imellem lærere (0,72-0,74) og imellem forældre (0,68-0,70) og angives til 0,25-0,27 ifølge flere artikler imellem forældre og lærer. Der er en normering baseret på 987 infants og 1.196 toddlers, og normerne er angivet med 3-måneders-intervaller for de helt små. Dette er en kvalitet, da udviklingen sker hurtigt i den alder.

Indholdet i skemaet vurderes som godt, idet spørgsmålene omhandler emner, som er centrale for små børns socio-emotionelle udvikling. Spørgsmål omfatter fx ”During the past 4 weeks, how often did the infant enjoy interacting with others?”, ”During the past 4 weeks, how often did the toddler react to another child’s cry?” og ”During the past 4 weeks, how often did the toddler easily follow a daily routine?” Alle spørgsmål er positivt formulerede, hvilket gør, at ingen stødes af at udfylde det. Til gengæld risikerer man, at potentielle problemer ikke fanges. Der er ingen spørgsmål til den fysiske trivsel som spisning, opkast og afføring. Dette kan være problematisk, da de fysiske symptomer kan have afgørende betydning for at afkode særligt de helt små børns trivsel. I infant-skemaet er der desuden nogle spørgsmål, som ikke er så relevante for de helt små børn (1-6 måneder), fx ”During the past 4 weeks, how often did the infant look to a familiar adult when exploring her/his surroundings”.

SOCIAL-EMOTIONAL ASSESSMENT/EVALUATION MEASURE (SEAM™), RESEARCH EDITION

SEAM er et relativt nyt instrument, som er udviklet i en forskningsudgave i 2007, revideret i 2011, men først udgivet af forlag i maj 2014. Ligesom DECA-I/T er SEAM udviklet ud fra et ressourcefokuseret ud-

gangspunkt med det formål at monitorere udvikling.¹⁷ To af udviklerne bag SEAM er de samme, som har udviklet ASQ og ASQ-SE (Jane Squires og Diane Bricker). Baggrunden for at lave SEAM ressourcefokuseret er ifølge Jane Squires, at indsatser retter sig mod at tilføre børnene positive kompetencer, og det derfor er dem, man ønsker at se ændret (Ivey-Soto, 2008).¹⁸ SEAM findes i tre udgaver, Infant fra 3-18 måneder, Toddler fra 18-36 måneder og Preschool fra 36-63 måneder. For hver udgave er der desuden et skema omkring forældrepraksis, og hvordan forældrene trives med at være forældre (Infant SEAM for families), fx "I take time each day to play with my child"; "I know how to help my baby calm down". Dette er en kvalitet, da det kan bidrage med yderlige information omkring familien. SEAM er inddelt i ti delskalaer: *empathy, adaptive skills, shares attention and engages others, develops independence, self-image, regulates and expresses emotional responses, healthy interactions with others, regulates attention and activity level* og *cooperates*. I det følgende fokuserer vi udelukkende på Infant- og Toddler-udgaverne.

De to skemaer består af 35 spørgsmål, som alle er udstyret med forklaringer og eksempler på børns adfærd i en given aldersgruppe. Eksemplerne bidrager til at øge respondentens forståelse af, hvad der menes med spørgsmålet, fx "Baby responds to your soothing when upset. Some examples might be: Calms when soothed by you. Stops or reduces crying when picked up and held. Seeks comfort from you when upset. Stops crying or fussing sometimes when he sees you or hears your voice." Desuden anvendes der overskrifter undervejs i skemaet, fx "Baby participates in healthy interactions", hvilket betyder, at respondenter bliver guidet igennem skemaet i forhold til, hvad der overordnet ønskes målt. Dette er en kvalitet ved instrumentet, selvom det nok er forskelligt, om respondenter foretrækker helt korte spørgsmål, som DECA I/T har, eller spørgsmål med eksempler som SEAM har. Infant- og Toddler-udgaverne findes i to udgaver: SEAM og SEAM with Ages. SEAM with Ages adskiller sig fra SEAM ved at have aldersintervaller for eksemplerne, der nævnes under hvert spørgsmål, til at give en generel vejledning i forhold til, hvornår det kan forventes, at barnet mestrer eller udviser færdigheden.

17. Eksempler på skemaer ses på <http://www.brookespublishing.com/resource-center/screening-and-assessment/seam/>.

18. Kilde: Personlig samtale med Jane Squires.

Der er fire svarkategorier: "Very true", "Somewhat true", "Rarely true", "Not true". I lighed med ASQ-SE efterfølges svarkategorierne af en boks til afkrydsning, hvis området giver anledning til bekymring. Derudover er der en boks til afkrydsning, hvis man ønsker et særligt fokus på området. Instrumentet er egnet til at blive udfyldt af både forældre og pædagoger med et godt kendskab til barnet. Normerne er baseret på udfyldelser fra både forældre og lærere/pædagoger.

De psykometriske egenskaber for SEAM er generelt gode: Cronbach's alpha rapporteres til 0,90-0,91, og der er test-retest værdier på 0,97-0,99. Inter-rater reliabilitet imellem lærere angives til 0,64-0,95. Der er lavet Item Response Theory (IRT)-analyser, der viser, at de ti delskalaer hver især er endimensionelle. Dette er en kvalitet. Normeringen er baseret på 470 toddlers og 1.132 infants. Korrelation imellem SEAM infant-udgaven og DECA-I/T er 0,75. Korrelationen i forhold til ASQ-SE er lidt lavere (og negativ, fordi scoringen er omvendt på de to skalaer); -0,56 for SEAM infant, -0,52 for SEAM toddler og -0,81 for SEAM preeschool. (Squires m.fl., 2013, Squires m.fl., 2014). Den lidt lavere korrelation er udtryk for, at SEAM og DECA-I/T har et stort sammenfald, hvorimod SEAM og ASQ-SE for infant- og toddler-udgaverne ser ud til at måle noget forskelligt, hvorimod der er større sammenfald for preschool-udgaverne. Der er ikke angivet nogen forældre eller forældre-lærer-interrater reliabilitet.

Indholdet i skemaet vurderes som godt. Der stilles spørgsmål, som er centrale for små børns socio-emotionelle udvikling, herunder også spørgsmål, der er relevante for de helt små børn, fx "Baby responds to you and other familiar caregivers", "Baby soothes self when distressed" og "Toddler accepts changes in routines and settings." Alle spørgsmål er positivt formuleret, hvilket gør, at ingen stødes ved udfyldelse. Til gengæld er der risiko for, at potentielle problemer ikke opfanges. I infant-udgaven er der enkelte spørgsmål til den mere fysiske trivsel som spisning og afføring, fx "Baby eliminates (pees and poops) on a regular scale" og "Baby eats and gains weight on schedule". I toddler-udgaven er der kun et enkelt spørgsmål omkring spisning: "Toddler eats and feeds self a variety of foods". Jane Squires har oplyst, at man har valgt ikke at fokusere på de fysiske symptomer, da man ikke kan arbejde med dem i indsatsen.¹⁹ SEAM er oversat til dansk i marts 2014 og afprøvet på over 900 danske børn (0-6 år) i et pilotprojekt med pædagogbesvarelser. Den dan-

19. Kilde: Personlig samtale med Jane Squires.

ske SEAM-udgave er i august 2014 blevet anvendt på 9.000 børn i projektet Fremtidens Dagtilbud (Social-, Børne- og Integrationsministeriet og Socialstyrelsen), hvorefter der vil blive udarbejdet danske normer til salg i et dansk forlag. Det er en kvalitet ved SEAM, at alle udgaver er oversat til dansk, og at der i løbet af 2015 vil blive udfærdiget danske normer. Respondenter angiver, at de synes SEAM er passende og nem at forstå. Derudover angiver en del også, at udfyldelsen af skemaet gjorde dem opmærksomme på nye færdigheder hos børnene (Squires m.fl. 2014). Opsamlende skriver Whitcomb m.fl. om SEAM: "The SEAM may serve as a functional, curriculum-based assessment tool and could potentially enhance current approaches to early intervention services for young children and families." (Whitcomb & Merrell, 2013).

SAMMENLIGNING

ASQ-SE, DECA I/T og SEAM er alle lettilgængelige skemaer, med spørgsmål, der er relevante i forhold til børns socio-emotionelle udvikling og med gode psykometriske egenskaber. SEAM er det eneste instrument, der rapporterer IRT analyser, der underbygger de ti delskalaer.

ASQ-SE er det instrument, der har flest udgaver, hvilket giver god mulighed for at stille relevante spørgsmål for alle aldersgrupper. Dette er især en fordel i forhold til de små børn, hvor udviklingen går meget hurtigt. Til gengæld kræver det, at praktikerne kan holde styr på præcis, hvilket skema der skal udfyldes.

ASQ-SE har lidt færre spørgsmål (19-31) end SEAM (35) og DECA-I/T (33-36), hvilket er en fordel, når man skal have forældre eller praktikere til at udfylde skemaet. Der er risiko for, at et instrument med færre spørgsmål har lavere præcision end et længere instrument. Vi vurderer dog, at ASQ-SE ikke mister præcision i forhold til DECA I/T og SEAM ved at have færre spørgsmål, da spørgsmålene er mere målrettet den aktuelle aldersgruppe. Alle skemaer kan dog udfyldes på 10 min, så det er ikke nogen stor forskel. Både SEAM og DECA-I/T strækker sig over 18-måneders-intervaller og har derfor nogle få spørgsmål, som ikke er relevante for alle aldersgrupper inden for intervallet.

ASQ-SE består udelukkende af skemaer til forældre/omsorgspersoner, hvorimod SEAM desuden har et familieskema og DECA I/T har et skema til børn fra 2 år, der udviser mere problematisk

adfærd (DECA C). DECA har det mest komplette system med udgaver i forskellige længder til børn op til 8. klasse.

DECA I/T og SEAM er udviklet til at kunne måle progression over tid, hvorimod ASQ-SE er udviklet som et screeningsredskab. DECA I/T har det bedste antal svarkategorier (fem) i forhold til at måle progression over tid. SEAM har fire svarkategorier og en boks til bekymring og en til fokus, mens ASQ-SE kun har tre og en boks til bekymring. Dette kan være et problem i forhold til at måle udvikling over tid, da variationen må forventes at være mindre med færre svarkategorier. Jane Squires har oplyst, at de netop har valgt at anvende fire svarkategorier i SEAM for at få bedre responsivitet, men de ønsker ikke at ændre antallet af svarkategorier i revisionen af ASQ-SE, da det forventes at møde modstand blandt praktikere, der allerede anvender redskabet²⁰.

DECA I/T adskiller sig positivt fra ASQ-SE og SEAM ved at specificere en tidsramme for spørgsmålene (inden for de seneste 4 uger), hvilket tydeliggør, hvad rammen for spørgsmålet er. SEAM adskiller sig derimod positivt fra ASQ-SE og DECA-I/T ved at have eksempler og overskrifter igennem skemaet, hvilket gør det klart, hvad der menes med spørgsmålene.

SEAM og DECA I/T består udelukkende af positivt formulerede spørgsmål, hvilket gør, at ingen stødes af at udfylde det, og at det passer godt ind i en dansk praksis, hvor man arbejder ressourcefokuseret. Til gengæld er der en risiko for, at potentielle problemer ikke fanges, når der kun er fokus på positive formuleringer. ASQ-SE indeholder derimod enkelte problemfokuserende spørgsmål, hvilket bidrager til at give et balanceret indtryk af barnets trivsel. Både ASQ-SE og SEAM indeholder spørgsmål til de mere fysiske aspekter af trivsel, hvilket er en styrke, da de fysiske symptomer kan have afgørende betydning for at afkode særligt de helt små børns trivsel.

Ingen af de tre instrumenter kan aktuelt købes i en dansk udgave. SEAM er dog oversat og forventes i handel i 2015. ASQ-SE er delvist oversat og forventes i handel inden for et par år. DECA I/T er aktuelt ikke oversat til dansk. Alle tre instrumenter har normer, men DECA-I/T er det eneste instrument, der angiver normer separat for forældre og lærere, hvilket er en kvalitet. SEAM vil i løbet af 2015 få danske normer, hvilket er en kvalitet.

20. Kilde: Personlig samtale med Jane Squires.

Hvis der ses på, hvor meget der er publiceret om de tre instrumenter, så er der nogenlunde samme antal artikler/bogkapitler, der anvender eller beskriver ASQ-SE og DECA-I/T (knap 40 for hvert instrument). Det kan dog umiddelbart virke, som om der er større fokus på ASQ-SE, fordi den er udviklet i forlængelse af ASQ, som er meget udbredt. Eftersom SEAM først er blevet udgivet i maj 2014, er der publiceret ganske lidt om den. Antallet af publiceringer kan naturligvis ikke i sig selv sige noget om kvaliteten af et instrument.

SAMLET VURDERING

Alt i alt vurderer vi, at ASQ-3 ikke er tilstrækkelig i forhold til at måle børns socio-emotionelle udvikling, hvorimod ASQ-SE, DECA-I/T og SEAM alle er velegnede, med lidt forskellige styrker og svagheder.

Vi vurderer, at ASQ-SE er det instrument, der får flest facetter af den socio-emotionelle udvikling med, og som med flere aldersintervaller har meget relevante spørgsmål til alle aldersgrupper. Især hvis det er forældre, der skal udfylde skemaet, mener vi, at ASQ-SE er at foretrække. Hvis man derimod hovedsageligt skal have information fra pædagoger, er SEAM og DECA I/T måske mere velegnede, da de med deres spørgsmålsformuleringer er lettere at udfylde for personer, der ikke er forældre til barnet.

SEAM adskiller sig positivt fra de andre to instrumenter ved at have overskrifter undervejs og eksempler i forlængelse af spørgsmålene. Desuden vil SEAM i løbet af 2015 foreligge i en dansk oversættelse og med danske normer. DECA-I/T kan fremhæves for at have det bedste antal svarkategorier i forhold til at måle progression over tid, ved at have både forældre- og lærernormer samt at være det største samlede system til måling af børns socio-emotionelle udvikling.

Vi kan dermed ikke konkludere, at et af de tre instrumenter er entydigt bedre end de andre. Hvilket instrument man bør vælge i en specifik situation afhænger af, hvad det mere præcist skal bruges til.

MÅLING AF PROGRESSION

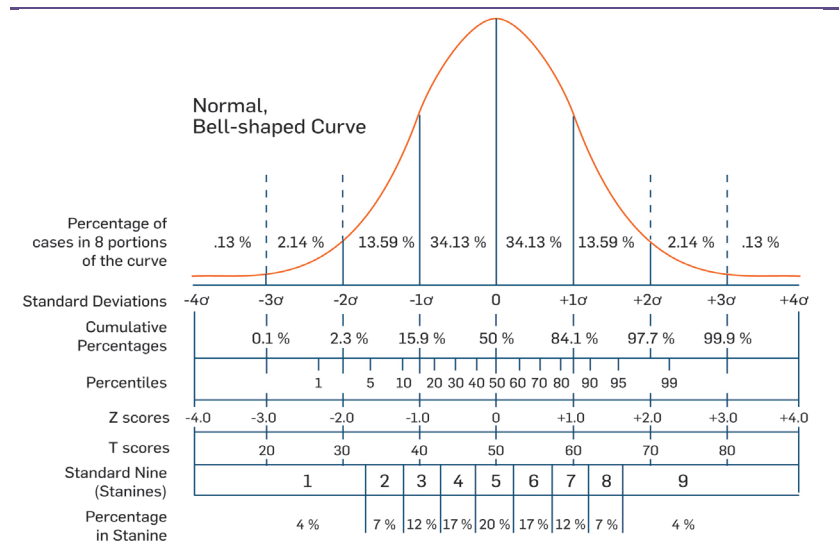
Som nævnt i indledningen er det vigtigt, at instrumenterne kan måle progression eller udvikling over tid. Af de tre anbefalede instrumenter er DECA I/T og SEAM udviklet med det formål at skulle måle progression, mens ASQ-SE oprindeligt er udviklet til screening, men også bliver anvendt til at måle progression. Alle tre instrumenter består af flere udgaver af det samme skema for at kunne fange forskelle i aldersgrupper. Dette er nødvendigt, da børn udvikler sig hurtigt, men det besværliggør sammenligningen af målinger over tid, da der fx kan være forskellige antal spørgsmål og delskalaer i udgaverne. For eksempel har ASQ-SE en udgave for hver 6-måneders interval med et forskelligt antal spørgsmål, og DECA-I har to underskalaer, mens DECA-T har tre. Når man vil måle et barns udvikling eller progression over tid, er det derfor ikke sikkert, at man umiddelbart bare kan sammenligne scoren. I dette afsnit forklarer vi, hvordan scores kan sammenlignes på tværs af skemaer.

Den umiddelbare score, der beregnes, kaldes en råscore (raw score). Skal der ses på et barns udvikling ved brug af den samme udgave af et instrument, kan råscoren fra de to målinger umiddelbart sammenlignes. Man skal dog være opmærksom på, at man, da børn udvikler sig hurtigt, forventer, at et barn klarer sig bedre ved en måling fx to måneder senere, *alene* fordi barnet er blevet ældre. Man er derfor interesseret i at vurdere, om barnets udvikling er bedre, tilsvarende eller dårligere, end

hvad der forventes. Et barn kan således godt forbedre sig fra en måling til den næste, men hvis forbedringen er mindre, end man normalt ser hos børn, så klarer barnet sig faktisk dårligere ved måling nummer to i forhold til den forventede udvikling.

Vil man se, hvordan barnet klarer sig i forhold til en tidligere måling og/eller på tværs af forskellige udgaver af et instrument, kan man anvende standardscorer (Coaley, 2010; Smedler & Tideman, 2011) (kaldes også skalascorer (scaled scores²¹). Omregning til standardscorer foretages ved en lineær transformation af den oprindelige skala til en normalfordelt skala, med et bestemt gennemsnit (M) og standardafvigelse (SD) samt med ens intervaller. Valget af standardskala er vilkårligt. De mest brugte er z-scorer (M = 0, SD = 1) og T-scorer (M = 50, SD = 10).

FIGUR 6.1
Forskellige metoder til standardisering af scorer.



Kilde: http://en.wikipedia.org/wiki/Standard_score.

Af figur 6.1 fremgår det, at z-scorer under gennemsnittet er negative, hvilket kan være forvirrende. Desuden ligger 95 pct. af scorerne inden for området -2 til 2, hvilket betyder, at man er nødt til at anvende 2-3 decimaler for at kunne diskriminere. Disse to ting betyder, at z-scorer

21. Scaled scores var oprindeligt en betegnelse Wechsler brugte om en standardisering med gennemsnit 10 og standardafvigelse 3 (Frick m.fl., 2010).

ikke er så intuitivt anvendelige i praksis, og at T-scorer er at foretrække, da de er mere simple at anvende (Coaley, 2010). Omregning til z-scorer og T-scorer gøres på følgende måde:

Antag, at et individs testscore (X) på en skala med middelværdien (M) og standardafvigelsen (SD) skal omregnes til en standardscore (s). Den generelle formel til standardisering (som svarer til z-scorer) er følgende:

$$s = \frac{X-M}{SD}$$

Hvis der skal omregnes til z-score og testscoren $X = 25$ med $M = 23$ og $SD = 4$, gælder:

$$z = \frac{25-23}{4} = 0,5$$

Skal der omregnes til en anden standardiseringsskala, skal z-scoren ganges med den ønskede SD og lægges til eller trækkes fra det ønskede M. Skal der fx omregnes til T-score gælder:

$$T = \frac{10(25-23)}{4} + 50 = 55$$

Omregning til standardscorer kræver, som det fremgår, at der er værdier for gennemsnit og standardafvigelse for en referencegruppe. Disse vil være angivet, hvis instrumentet har normer. Det er naturligvis vigtigt, at normerne er beregnet på nogenlunde jævnaldrende børn, for at sammenligningen bliver valid. Ved at omregne til standardscorer kan målinger på tværs af udgaver sammenlignes, da det fremgår, hvor langt fra gennemsnittet i standardafviselser resultatet er. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at det kan være problematisk at omregne til standardscorer, hvis den oprindelige skala afviger meget fra en normalfordeling (Anastasi, 1997). Hvis to udgaver af et instrument er meget forskellige, vil der kunne være forskelle i scorer, alene fordi udgaverne måler forskellige ting. Dette skal man være opmærksom på, når scorer på tværs af udgaver sammenlignes. For de tre anbefalede instrumenter er der et stort overlap i spørgsmålene imellem udgaverne, hvilket betyder, at det skulle være muligt at sammenligne scorer på tværs af udgaverne uden de store problemer. Fordi ASQ-SE har flere udgaver end DECA I/T og SEAM æn-

drer skemaerne sig mindre fra gang til gang, men forskellen imellem fx 6-måneders-udgaven og 24-måneders-udgaven er omtrent den samme som for DECA I/T og SEAM.

Anvendelse af standardscorer vil være nemmest at anvende i praksis ved hjælp af computerscoring, så praktikerne ikke selv skal lave udregningerne.

BILAG

BILAG 1 EKSKLUDERENDE INSTRUMENTER FRA BRUTTOLISTE A

BILAGSTABEL B1.1

Liste over kriterier, der ligger til grund for ekskludering af instrumenter fra Bruttoliste A.

	1. Ikke minimum 2 års aldersinterval	2. Ikke SE-spørgsmål til alle aldre	3. Ikke spørgsmål til helt små børn	4. Problemfokus	5. Kun to svar kategorier	6. Langt skema	7. Andet
Achenbach System of Empirically Based Assessment /CBCL		x	x	x	x		
Adaptive Behavior Assessment System, 2nd Ed. (ABAS-II)		x	x		x		
Baby Pediatric Symptom checklist (BPSC)	x	x					
Best Beginnings Family Questionnaire (BBFQ)		x					
Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment months (BITSEA)		x		x			

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B1.1 FORTSAT

Liste over kriterier, der ligger til grund for ekskludering af instrumenter fra Brutto-liste A.

	1. Ikke minimum 2 års aldersinterval	2. Ikke SE-spørgsmål til alle aldre	3. Ikke spørgsmål til helt små børn	4. Problemfokus	5. Kun to svarkategorier	6. Langt skema	7. Andet
BRIGANCE Early Childhood Screens / BRIGANCE Early Head Start Screens		x				x	
Child Development Chart – Infant development inventory					x		
Child Development Inventories (CDI)				x	x		
Dansk Pædagogisk Udviklingsbeskrivelse 0-6 år							x
Developmental Observation Checklist System		x				x	
Developmental Profile 3 (DP-3)			x		x	x	
Early Childhood Screening Assessment ECSA		x	x	x			
Greenspan Social-Emotional Growth Chart		x					
Infant Toddler Symptom Checklist				x			
Infant Toddler Quality of Life (ITQOL)					x		
Infant-Toddler Checklist (ITC) (CSBS-DP)	x						
Infant-Toddler Social And Emotional Assessment (ITSEA)		x		x	x		
Kent Inventory of Developmental Skills – 3rd Edition (KIDS)	x				x		
Merrill-Palmer-Revised Scales of Development (M-P-R)		x	x				
Parents' Evaluation of Development Status (PEDS)		x	x				
PedsQL Infant Scales – Pediatric Quality of Life Inventory				x			
Scales of Independent Behavior-Revised (early development form) (SIB-R)							x
Temperament and Atypical Behavior Scale (TABS)				x		x	
Toddler Behaviour Screening Inventory (TBSI)				x			
Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (VINELAND-II)		x	x		x		
Women's Perception of Infant's Difficult Behaviour Scale	x	x		x		x	

BILAG 2 ANDRE INSTRUMENTER

Dette bilag indeholder en liste over instrumenter, der kan være interessante i forhold til at måle små børns udvikling og trivsel i en dansk praksis.

1.A.I ANDRE RELEVANTE INSTRUMENTER TIL SMÅ BØRNS UDVIKLING

Greenspan Social-Emotional Growth Chart er et selvstændigt instrument, der indgår i Bayley-III til at måle den socio-emotionelle udvikling for børn på 0-42 måneder. Der er i alt 35 spørgsmål og seks svarkategorier. I udgaven, der indgår i Bayley-III, er der stoppunkter, så der fx kun er 15 spørgsmål, hvis barnet er under 9 måneder. Alle spørgsmål stilles til de store børn, men nogle af de første spørgsmål virker ikke relevante til den målgruppe.

Developmental Profile 3 (DP-3) er et skema, der dækker børn fra 0-12 år. Det er et langt skema med 180 spørgsmål, men med indlagte start- og stoppunkter, så man ikke får alle spørgsmål. Der er 35 spørgsmål til det socio-emotionelle område, men et begrænset antal er relevante for de helt små børn. Svarkategorierne er ja/nej. Skemaet er ved at blive oversat til dansk og forventes udgivet i 2014 af Hogrefe.

Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment months (BITSEA) og **Infant-Toddler Social And Emotional Assessment (ITSEA)** er anerkendte instrumenter til børn på 12-35 måneder. ITSEA har 166 spørgsmål og 3 svarmuligheder, mens der er i BITSEA er udvalgt 42 spørgsmål. De fleste af spørgsmålene har problemfokus. Både ITSEA og BITSEA er meget anvendt i den nyere forskning på området.

Merrill-Palmer-Revised Scales of Development (M-P-R) er et relativt omfattende instrument, men består blandt andet af et spørgeskema til forældre om socio-emotionel udvikling. Skemaet består af 44 spørgsmål for 0-6½-årige, men der er indlagt start- og stopsteder, så man kun får relevante spørgsmål i forhold til alderen. Det betyder, at der kun er 4 spørgsmål til børn under 1 år og kun 12 spørgsmål til børn under 2 år.

Adaptive Behavior Assessment System, 2nd Ed. (ABAS-II) er et instrument til måling af adaptiv adfærd blandt 0-5-årige. Spørgeskemaet

indgår ligesom Greenspan i Bayley-III. Det er et langt skema med 217 spørgsmål, heraf 24 spørgsmål med overskriften ”Socialt” og 25 med overskriften ”Selvstyring og selvkontrol”. Der er dog relativt få spørgsmål, som vil være relevante for de helt små børn, og da alle spørgsmål skal besvares, stilles der spørgsmål til de store børn, som ikke er relevante for dem. Skemaet findes på dansk.

Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (VINELAND-II) er et instrument til måling af adaptiv adfærd og anvendes i stor del i forskningslitteraturen. Der findes i en dansk udgave med normer for 2-22 år. Det er et langt skema, men der er meget få spørgsmål til børn under 2 år.

1.A.II ANDRE TYPER SPØRGESKEMAER

Pediatric Quality of Life Inventory – Infants Scales (PEDIQL) er et instrument til måling af små børns livskvalitet. Der findes udgaver for børn fra 1-12 måneder, 13-24 måneder og fra 2-4 år (toddler). Skemaets fordel er, at der i højere grad end i andre skemaer er fokus på livskvalitet bredt set, herunder også fysisk velbefindende. Spørgsmålene vedrørende social funktion har dog et problem med brug af dobbeltnegationer (fx ”In the past one month, how much of a problem has your child had with not smiling at others?”).

Child Development Inventories (CDI) består af et skema med 300 ja/nej-spørgsmål inden for otte domæner, herunder social. Det lange skema er primært beregnet til at vurdere børn, som forældre eller professionelle har udtrykt bekymring for, og det vurderes at være for langt til børn i normalgruppen. Til screening af alle børn er derfor udviklet **Child Development Chart – Infant Development Inventory**, som er et skema med angivelse af forskellige ting, som børn normalt kan ved forskellige aldre. Forældrene skal sætte ”hak” ved de ting, som barnet kan, og på den baggrund udregnes en score med henblik på at identificere udviklingsforstyrrelser. Der er fem skalaer, hvoraf den ene er ”social”. Skemaet er til børn på 0-18 måneder, men findes også i en 0-5-års-udgave. Skemaet har et andet grafisk udtryk end et egentligt spørgeskema og kan virke mere lettilgængeligt for forældre. Der er desuden et skema, som kan bruges til opfølgning på 300 spørgsmål.

Parents' Evaluation of Development Status (PEDS) er et instrument med 10 spørgsmål til forældre om, hvorvidt de er bekymrede over deres barns udvikling på forskellige overordnede områder. For eksempel er der spørgsmål til, om forældrene er bekymrede over, hvordan barnet bruger sine hænder og fingre, hvordan barnet opfører sig, og hvordan barnet forstår, hvad man siger. Skemaet lægger op til, at forældrene supplerer med en beskrivelse af de eventuelle problemer. Skemaet er problemorienteret og kræver, at der følges op på forældrenes svar. Instrumentet er anvendeligt i indsatser, hvor man arbejder med forældrene og vil bruge skemaet som en del af dette arbejde.

1.A.III MULIGE SCREENINGSVÆRKTØJER

Baby Pediatric Symptom checklist (BPSC) er et kort screeningsværktøj til børn fra 0-18 måneder. Der er 12 spørgsmål, som er udviklet på baggrund af en række andre brugte og validerede instrumenter, herunder ASQ-SE, ITSEA og Greenspan Social Emotional Growth Chart. Skemaet kan anbefales, hvis der er brug for et hurtigt screeningsværktøj, idet de 12 spørgsmål rummer de mest centrale områder inden for små børns socio-emotionelle udvikling. Skemaet er problemfokuseret. Det er gratis, men findes ikke på dansk.

CSBS-DP Infant-Toddler Checklist er et screeningsværktøj for børn på 6-24 måneder. Der er 24 spørgsmål med fokus på det sociale og kommunikation. Der er tre svarkategorier på de fleste spørgsmål, og skemaet er enkelt og lettilgængeligt. Skemaet er problemfokuseret og findes ikke på dansk. Selve skemaet er gratis.

Early Childhood Screening Assessment (ECSA) er et instrument med 40 spørgsmål og tre svarmuligheder til børn mellem 1½ og 5 år. Skemaet er let og overskueligt og ligger frit tilgængeligt på internettet. Instrumentet kan eventuelt bruges som screeningsredskab til børn over 1½ år. Skemaet er problemfokuseret og findes ikke på dansk.

Mental Health Screening Tool (MHST) er et meget kort screeningsredskab til anvendelse på 0-5-årige anbragte børn med henblik på at identificere de børn, der mest akut har brug for en grundigere vurdering. Der er fire spørgsmål, som går på, om der tidligere er oplevet misbrug eller lignende, om barnet har en usædvanlig eller ukontrolleret adfærd,

om barnet er socialt tilbagetrukkent eller lignende, og om den nuværende placering af barnet er holdbar. Der er eksempler på, hvad der menes med de fire spørgsmål. Instrumentet kan bruges som en systematiseret ramme for en hurtig screening af børn med en risikoprofil.

BILAG 3 ANDRE INSTRUMENTER GRUPPERINGER

I dette bilag har vi grupperet instrumenter, der måler specifikke problemstillinger som fx tidlige tegn på autisme eller kognitive evner, og som vi er stødt på i vores søgninger. Da vi ikke specifikt har søgt efter instrumenter på disse områder, er det sandsynligt, at der findes flere instrumenter på områderne.

1.A.IV AUTISME

- Autism Behavior Checklist (ABC)
- Autism Diagnostic Instrument-Revised (ADI-R)
- Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)
- Autism Screening Questionnaire/Social Communication Questionnaire (SCQ)
- Baby and Infant Screen for Children with aUtIsm Traits (BISCUIT)
- Developmental Behaviour Checklist – Early Screen (DBC-ES)
- Early Screening of Autistic Traits Questionnaire (ESAT)
- Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)
- Parent Observation of Early Markers Scale (POEMS)
- Pervasive Developmental Disorders Screening Test-II
- Psychoeducational Profile-Revised (PEP-R)
- The Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)
- Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP)

1.A.V MOTORIK

- Alberta Infant Motor Scale
- Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency- (BOT-2)
- Clinical Adaptive Test/Clinical, Linguistic and Auditory Milestone Scale (CAT-CLAMS)
- Functional mobility scale (FMS)
- Gross Motor Function Classification System (GMFCS)
- Harris Infant Neuromotor Test (HINT)
- Kilifi Developmental Checklist
- Kilifi Developmental Inventory
- Movement Assessment of Infants (MAI)

- Parent Milestone Report form
- Prescreening Development Questionnaire (PDQ)

1.A.VI TEMPERAMENT

- Early Infancy Temperament Questionnaire (EITQ)
- Carey Temperament Scales
- Child Behavior Questionnaire (CBQ)
- Early Childhood Behavior Questionnaire (ECBQ)
- Infant Behavior Questionnaire (IBQ)
- Infant Characteristics Questionnaire (ICQ)
- Italian Questionnaire on Temperament (QUIT)
- Revised Infant Temperament Questionnaire (RITQ)
- The Emotionality Sociability and Activity (EAS) Temperament Survey

1.A.VII KOGNITIVE

- Clinical Adaptive Test/Clinical, Linguistic and Auditory Milestone Scale CAT-CLAMS
- Parent Report of Children's Abilities
- CAS-2: Cognitive Abilities Scale – Second Edition
- Child Development Questionnaire (CDQ)
- Cognitive Development Questionnaire (CDQ)
- Color Object Association Test (COAT)
- Kaufmann Brief Intelligence Test – (KBIT)
- The Argentine Scale of Sensor Motor Intelligence (EAIS)

BILAG 4 BRUTTOLISTE B

BILAGSTABEL B4.1

Beskrivelse af de fire instrumenter på Bruttoliste B.

	Ages and stages questionnaire, ASQ-3	Ages and stages questionnaire – social emotional, ASQ-SE	Devereux Early Childhood Assessment For Infants and Toddlers, DECA-I/T	Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure, Research Edition, SEAM
Formål med testen	Identificere børn med udviklingsmæssige problemer	Identificere børn med problemer i forhold til socio-emotionel udvikling	Vurdere beskyttelsesfaktorer og identificere problemer med socio-emotionel udvikling hos børn	Vurdere og monitorere socio-emotionel udvikling hos børn
Aldersgruppe	1-66 måneder	3-66 måneder (sandsynligvis fra 1 mdr. i næste udgave)	1 mdr. – 8th grade	3-63 mdr.
Målemetode	Forældreskema. Nogle items skal helst udføres med barnet	Forældreskema, kan også anvendes af pædagog, der kender barnet godt	Skema til forældre eller pædagog, der kender barnet godt	Skema til forældre eller pædagog, der kender barnet godt
Udgivelsestidspunkt	1995. ASQ-3 er udgivet i 2009	2002, revision undervejs	2007, opdateret i 2011	2007, revideret 2011, udgivet i maj 2014
Antal items	30	19-33 + 3 spg.	33/36/37/72/8	35/35/41
Udgaver	21 udgaver: 2, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30, 33, 36, 42, 48, 54 og 60 mdr.	8 udgaver: 3-9 mdr., 9-15 mdr., 15-21 mdr., 21-27 mdr., 27-33 mdr., 33-42, 42-54 mdr. og 54-66 mdr.	2 udgaver, 1-18 mdr., 18-36 mdr. Derudover DECA preschool 3-5 år, DECA clinical 2-5 år, DESSA kindergarten – 8 grade og DESSA mini	3 udgaver, 3-18 mdr., 18-36 mdr., 36-63 mdr. Derudover family- udgave
Delskalaer	Communication, Gross Motor, Fine Motor, Problem Solving, and Personal-Social.	Self-regulation, compliance, communication, adaptive functioning, autonomy, affect, interaction with people.	For 1-18 mdr.: Initiative og attachment. For 18-36 mdr.: Attachment, initiative og self-regulation. For 2-5 år Behavioral Concern og Total Protective Factor (Imitative, Self-control, Attachment)	Empathy, adaptive skills, shares attention and engages others, develops independence, self-image, regulates and expresses emotional responses, healthy interactions with others, regulates attention and activity level, cooperates
Svarkategorier	3: Det meste af tiden/nogle gange/sjældent eller aldrig	3: Ofte eller altid/af og til/sjældent eller aldrig+ Sæt kryds hvis det bekymrer dig	5: Never/rarely/occasionally/frequently/very frequently	4: Very true/somewhat true/rarely true/not true + Check if this is a concern + Intervention goal

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B4.1 FORTSAT

Beskrivelse af de fire instrumenter på Bruttoliste B.

	Ages and stages questionnaire, ASQ-3	Ages and stages questionnaire – social emotional, ASQ-SE	Devereux Early Childhood Assessment For Infants and Toddlers, DECA-I/T	Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure, Research Edition, SEAM
Dansk udgave	Dele oversat, men ikke udgivet. Udkommer sandsynligvis i 2014 på Psykologisk Forlag	Dele oversat, men ikke udgivet. Psykologisk Forlag afventer revision	Nej	Forskningsoversættelse findes, udgives i forlagsregi i 2015 med danske normer
Dansk anvendelse	Ja	Ja	Nej	Ja
Administrations-tid	Angivet til 10-15 min.	Angivet til 10-15 min.	Angivet til 20 min.	Målt til 9 min.
Normering	Sample: 15.138 familier, repræsentativt	Sample: 3.014 familier. Ikke repræsentativt	Sample: 2.183, (987 infants, 1.196 toddlers), repræsentativt	Sample: 1.602, (1.132 infants, 470 toddlers), ikke repræsentativt
Face validity (indholdsvaliditet)	OK	OK	OK	OK
Test-retest	0,92	0,94. Interval mellem 1 og 3 uger.	085-0,97	0,97-0,99 (genudfyldelse lige efter)
Cronbachs alpha	Communication 22-36 mdr: 0,57 til 0,80, 42-60 mdr: 0,66 til 0,83; Gross Motor: 22-36 mdr: 0,57-0,87, 42-60 mdr: 0,68-0,73; Fine Motor 22-36 mdr: 0,51-0,77, 42-60 mdr: 0,76-0,83; Problem Solving 22-36 mdr: 0,53-0,78, 42-60 mdr: 0,70-0,78 samt Personal-Social 22-36 mdr: 0,51-0,87, 42-60 mdr: 0,66-0,71	6 mdr: 0,69, 12 mdr: 0,67, 18 mdr: 0,81, 24 mdr: 0,80, 30 mdr: 0,88, 36 mdr: 0,89, 48 mdr: 0,91, 60 mdr: 0,91. Samlet gennemsnit: 0,82	0,90-0,95	Gns. 0,90 for infant, 0,91 for toddler
Anden reliabilitet	Inter-rater reliabilitet: 0,93	Inter-rater reliabilitet: 0,75-0,80 mellem forældre og lærere	Inter-rater reliabilitet: Infant: 0,68 ml. forældre, 0,72 ml. lærere, Toddler: 0,70 ml. forældre, 0,74 ml. lærere, 0,25-0,27 ml. lærere og forældre	Interrater reliabilitet: lærere: Infant 0,78, toddler 0,64-0,95
Responsivitet	Ikke udviklet til det, men anvendes til det formål	Ikke udviklet til det, men anvendes til det formål	Udviklet med det formål	Udviklet med det formål

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B4.1 FORTSAT

Beskrivelse af de fire instrumenter på Bruttoliste B.

	Ages and stages questionnaire, ASQ-3	Ages and stages questionnaire – social emotional, ASQ-SE	Devereux Early Childhood Assessment For Infants and Toddlers, DECA-I/T	Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure , Research Edition, SEAM
Kriterievaliditet/criterion validity	0,86 i gennemsnit ved sammenligning med BDI.	0,81-0,95 ved sammenligning (CBCL og Vineland SEEC)	0,83-0,91 (ml. DECA og DECA-T)	0,75 ift. DECA-IT, 0,42-0,65 ift. ITSEA og -0,52- -0,81 ift. ASQ-SE
Begrebsvaliditet/construct validity	IRT er beregnet i revisionsfasen, men ikke angivet			IRT: Delskalaer er unidimensionelle, adequate model fit
Betaling for anvendelse	275 \$ for start-sæt (skal købes pr. enhed fx kommune)	225 \$ for start-pakke (skal købes pr. enhed fx kommune)	200 \$ for start-sæt (skal købes pr. enhed fx kommune)	50 \$ for bog + CD-rom
Forhandler	Brookes	Brookes	The Devereux Center for Resilient Children	Brookes
Krav til dataindsamlers kvalifikationer	Ingen særlige krav	Ingen særlige krav	Ingen særlige krav	Ingen særlige krav
Instruktion i anvendelse og fortolkning	Manual	Manual	Manual og materiale på hjemmesiden	Manual
Påvirkning af respondenter herunder etik	Ok	Ok	Ok, fokus på styrker	Ok, fokus på styrker

LITTERATUR

- Anastasi, A. (1997): *Psychological testing*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
- Barlow, J., J. Parsons & S. Stewart-Brown (2005): "Preventing Emotional and Behavioural Problems: The Effectiveness of Parenting Programmes with Children Less than 3 Years of Age". *Child: Care, Health & Development*, 31, s. 33-42.
- Bech, P. (2011): *Klinisk psykometri*. København: Munksgaard.
- Bornstein, M.H. & J.E. Lansford (2013): "Assessing Early Childhood Development". I: P.R. Britto, P.L. Engle & C.M. Super (red.), *Handbook of Early Childhood Development Research and Its Impact on Global Policy* (s. 351-370). New York, NY US: Oxford University Press.
- Bricker, D., J. Squires & J. Clifford (2010): "Developmental Screening Measures: Stretching the Use of the ASQ for Other Assessment Purposes". *Infants & Young Children*, 23, s. 14-22.
- Briggs, R.D., E.M. Stettler, E.J. Silver, R.D.A. Schrag, M. Nayak & S. Chinitz (2012): "Social-Emotional Screening for Infants and Toddlers in Primary Care". *Pediatrics*, 129, e377-e384.
- Carter, A.S., M.J. Briggs-Gowan & N. Ornstein Davis (2004): "Assessment of Young Children's Social-emotional Development and

- Psychopathology: Recent Advances and Recommendations for Practice”. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 45, s. 109-134.
- Carter, A.S., L. Godoy, S.E. Marakovitz & M.J. Briggs-Gowan (2009): Parent Reports and Infant-toddler Mental Health Assessment. I: C.H. Zeanah, Jr. (red.): *Handbook of Infant Mental Health (3rd ed.)* (s. 233-251). New York, NY US: Guilford Press.
- Caselman, T.D. & P.A. Self (2008): “Assessment Instruments for Measuring Young Children’s Social-Emotional Behavioral Development”. *Children & Schools*, 30, s. 103-115.
- Chinitz, S. & R. Briggs (2009): “Social-Emotional Issues”. I: F.R.A.E.Y. Barbara A. Mowder (red.): *Evidence-Based Practice in Infant and Early Childhood Psychology* (s. 381-412). Wiley Online Library.
- Coaley, K. (2010). *An Introduction to Psychological Assessment and Psychometrics*. SAGE.
- Fayers, P. & D. Machin (2007): *Quality of Life: The Assessment, Analysis and Interpretation of Patient-reported Outcomes*. Wiley.com.
- Frick, P.J., C.T. Barry & R.W. Kamphaus (2010): *Clinical Assessment of Child and Adolescent Personality and Behavior*.
ble: <http://site.ebrary.com/id/10359845>.
- Goodman, R. & S. Scott (1999): “Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist: Is Small Beautiful?” *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27, s. 17-24.
- Hyltén-Cavallius, A.L. & M. Gammeltoft (2011): *Psykologiske undersøgelser af børn*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Ivey-Soto, M.C. (2008): *Examining the Utility of a New Caregiver-Completed Social Emotional Assessment, the Social Emotional Assessment Measure, with Diverse Low-Income Parent-Toddler Dyads*. ProQuest. Oregon: University of Oregon.
- Kisker, E., K. Boller, V. Jethwani, C. Nagatoshi & C. Sciarrino (2011): *Resources for Measuring Services and Outcomes in Head Start Programs Serving Infants and Toddlers*. U.S. Department of Health and Human Services.
- LeBuffe, P. A., K.M. Ross, J.L. Fleming & J.A. Naglieri (2013): “The Devereux Suite: Assessing and Promoting Resilience in Children Ages 1 Month to 14 Years”. I: S. Prince-Embury & D.H. Saklofske (red.): *Resilience in children, adolescents, and adults: Translating research into practice*, s. 45-59. New York, NY US: Springer Science + Business Media.

- Lyhne, J. & A.M.L. Nielsen (2013): *Danske pædagogiske udviklingsbeskrivelse 0 til 6 år*. (2. udgave) København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Marks, K.P. & A.C. LaRosa (2012): "Understanding Developmental-Behavioral Screening Measures". *Pediatrics in Review*, 33, s. 448-458.
- Miller, S., L.K. Maguire & G. MacDonald. (2011). "Home-Based Child Development Interventions for Preschool Children from Socially Disadvantaged Families. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12.
- Mowder, B.A., F. Rubinson & A.E. Yasik (2009): *Evidence-Based Practice in Infant and Early Childhood Psychology*. Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.
- Piquero, A.R., D.P. Farrington, B.C. Welsh, R. Tremblay & W.G. Jennings (2009): "Effects of Early Family/Parent Training Programs on Antisocial Behavior and Delinquency". *Journal of Experimental Criminology*, 5, s. 83-120.
- Ringwalt, S. (2008): *Developmental Screening and Assessment Instruments with an Emphasis on Social and Emotional Development for Young Children Ages Birth through Five*. Chapel Hill: The University of North Carolina, FPG Child Development Institute, National Early Childhood Technical Assistance Center.
- Rosenblum, K.L., C.J. Dayton & M. Muzik (2009): "Infant Social and Emotional Development". I: C.H. Zeanah Jr (red.): *Handbook of Infant Mental Health*, s. 80-103.
- Salomonsson, B. & M. Slead (2010): "The Ages & Stages Questionnaire: Social-Emotional: A Validation Study of a Mother-Report Questionnaire on a Clinical Mother-Infant Sample". *Infant Mental Health Journal*, 31, s. 412-431.
- Slentz, K.L. (2008): *A Guide to Assessment in Early Childhood: Infancy to Age Eight*. Washington State Office of Superintendent of Public Instruction.
- Smedler, A.-C. & E. Tideman (2011): *At teste børn og unge. Om testmetoder i den psykologiske undersøgelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Squires, J. (2002): *The ASQ-SE User's Guide: for the Ages & Stages Questionnaires, Social-emotional*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Pub. Co.
- Squires, J., D. Bricker, K. Heo & E. Twombly (2001a): "Identification of Social-Emotional Problems in Young Children Using a Parent-

- Completed Screening Measure”. *Early Childhood Research Quarterly*, 16, s. 405-419.
- Squires, J., D. Bricker, K. Heo & E. Twombly (2001b): “Identification of Social-Emotional Problems in Young Children Using a Parent-Completed Screening Measure. *Early Childhood Research Quarterly*, 16, s. 405-419.
- Squires, J.K., M.L. Waddell, J.R. Clifford, K. Funk, R.M. Hoselton & C.I. Chen (2013): “A Psychometric Study of the Infant and Toddler Intervals of the Social Emotional Assessment Measure”. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33, s. 78-90.
- Squires, J., D. Bricker, M. Waddell, K. Funk, J. Clifford, R. Hoselton (2014): *Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM™), Research Edition*. Baltimore: Brookes Publishing
- Tavakol, M. & R. Dennick (2011): “Making Sense of Cronbach’s Alpha”. *International Journal of Medical Education*, 2, s. 53-55.
- Trillingsgaard, A. & D. Damm (2012): *Spørgeskemaer i klinisk praksis med børn og unge*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Verhulst, F.C. (2006). *Assessment Scales in Child and Adolescent Psychiatry*. Abingdon: Informa.
- Whitcomb, S.A. & K.W. Merrell (2013): *Behavioral, Social, and Emotional Assessment of Children and Adolescents*. New York: Routledge.
- Yates, T., M.M. Ostrosky, G.A. Cheatham, A. Fettig, L. Shaffer & R.M. Santos (2008): *Research Synthesis on Screening and Assessing Social-Emotional Competence*. The Center on the Social and Emotional Foundations for Early Learning. Retrieved from vanderbilt.edu/csefel.
- Østergaard, K.K., A.V Lando, B.M. Hansen & G. Greisen (2012): “A Danish Reference Chart for Assessment of Psychomotor Development Based on the Ages & Stages Questionnaire”. *Birth*, 277, 215-296.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2013

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 13:01 Kjeldsen, M.M., H.S. Houlberg & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2012*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-141-7. e-ISBN: 978-87-7119-142-4. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:02 Liversage, A., R. Bille & V. Jakobsen: *Den danske au pair-ordning*. 281 sider. ISBN: ISBN 978-87-7119-143-1. e-ISBN: 978-87-7119-144-8. Vejledende pris 280,00 kr.
- 13:03 Oldrup, H., A.K. Høst, A.A. Nielsen & B. Boje-Kovacs: *Når børnefamilier sættes ud af deres lejebolig*. 222 sider. ISBN: 978-87-7119-145-5. e-ISBN: 978-87-7119-146-2. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 13:04 Lausten, M., H. Hansen & V.M. Jensen: *God praksis i forebyggende arbejde – samlet evaluering af dialogprojektet. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse*. 173 sider. ISBN: 978-87-7119-147-9. e-ISBN: 978-87-7119-148-6. Vejledende pris: 170,00 kr.

- 13:05 Christensen, E.: *Ilasiaq. Evaluering af en bo-enhed for udsatte børn*. 75 sider. ISBN: 978-87-7119-149-3. e-ISBN: 978-87-7119-150-9. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 13:06 Christensen, E.: *Ilasiaq. Meeqqanut aarlerinartorsiortunut najugaqatigiiffimmik nalilersuineq*. 88 sider. ISBN: 978-87-7119-151-6. e-ISBN: 978-87-7119-152-3. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 13:07 Lausten, M., D. Andersen, P.R. Skov & A.A. Nielsen: *Anbragte 15-åriges hverdagsliv og udfordringer. Rapport fra tredje dataindsamling af forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995*. 153 sider. ISBN: 978-87-7119-153-0. e-ISBN: 978-87-7119-154-7. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 13:08 Luckow, S.T. & V.L. Nielsen: *Evaluering af ressource- og risikoskema. Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge*. 90 sider. e-ISBN: 978-87-7119-156-1. Netpublikation.
- 13:09 Winter, S.C. & V.L. Nielsen (red.): *Lærere, undervisning og elevpræstationer i folkeskolen*. 265 sider. e-ISBN: 978-87-7119-158-5. Netpublikation.
- 13:10 Kjeldsen, M.M. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse i 2012. Regionale forskelle*. 59 sider. ISBN: 978-87-7119-159-2. e-ISBN: 978-87-7119-160-8. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 13:11 Manuel, C. & A.K. Jørgensen: *Systematic review of youth crime prevention intervention – published 2008-2012*. 309 sider. e-ISBN: 978-87-7119-161-5. Netpublikation.
- 13:12 Nilsson, K. & H. Holt: *Halvering af dagpengeperioden og akutpakken. Erfaringer i jobcentre og A-kasser*. 80 sider. e-ISBN: 978-87-7119-162-2. Netpublikation.
- 13:13 Nielsen, A.A. & V.L. Nielsen: *Evaluering af projekt SAMSPIL. En udvidet modregruppe til unge udsatte mødre*. 66 sider. e-ISBN: 978-87-7119-163-9. Netpublikation.
- 13:14 Graversen, B.K., M. Larsen & J.N. Arendt: *Kommunernes rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen*. 146 sider. e-ISBN: 978-87-7119-168-4. Netpublikation
- 13:15 Bengtsson, S. & S.Ø. Gregersen: *Integrerede indsatser over for mennesker med psykiske lidelser. En forskningsoversigt*. 106 sider. ISBN: 978-87-7119-169-1. e-ISBN: 978-87-7119-170-7. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 13:16 Christensen, E.: *Ung i det grønlandske samfund. Unges holdning til og viden om sociale problemer og muligheder*. 58 sider. e-ISBN: 978-87-7119-171-4. Netpublikation.

- 13:17 Christensen, E.: *Kalaallit inniaqatigiivini inuusuttuaqqat. Inuusuttuaqqat inoqatigiinnermi ajornartorsiuutit periarfissallu pillugit ilisimasaat isummertariaasaallu.* 66 sider. e-ISBN: 978-87-7117-172-1. Netpublikation.
- 13:18 Vammen, K.S. & M.N. Christoffersen: *Unge selvskade og spiseforstyrrelser. Kan social støtte gøre en forskel?* 156 sider. ISBN: 978-87-7119-173-8. e-ISBN: 978-87-7119-174-5. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 13:19 Fridberg, T. & M. Damgaard: *Volunteers in the Danish Home Guard 2011.* 120 sider. ISBN: 978-87-7119-175-2. e-ISBN: 978-87-7119-176-9.
- 13:20 Luckow, S.T., T.B. Jakobsen, A.P. Langhede & J.H. Pejtersen: *Bedre overgange for udsatte unge. Midtvejsvurdering af eftervernsinitiativet 'Vejen til uddannelse og beskæftigelse'.* 98 sider. ISBN: 978-87-7119-177-6. e-ISBN: 978-87-7119-178-3. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 13:21 Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen: *Hjemløshed i Danmark 2013. National kortlægning.* 182 sider. ISBN: 978-87-7119-179-0. e-ISBN: 978-87-7119-180-6. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 13:22 Jacobsen, S.J., A.H. Klynge & H. Holt: *Øremærkning af barsel til fædre. Et litteraturstudie.* 82 sider. ISBN: 978-87-7119-181-3. e-ISBN: 978-87-7119-182-0. Vejledende pris: 80,00 kr.
- 13:23 Thuesen, F., H.B. Bach, K. Albæk, S. Jensen, N.L. Hansen & K. Weibel: *Socialøkonomiske virksomheder i Danmark. Når udsatte bliver ansatte.* 216 sider. ISBN: 978-87-7119-183-7. e-ISBN: 978-87-7119-184-4. Vejledende pris: 210,00 kr.
- 13:24 Larsen, M. & H.S.B. Houlberg: *Lønforskelle mellem mænd og kvinder 2007-2011.* 176 sider. ISBN: 978-87-7119-185-1. e-ISBN: 978-87-7119-186-8. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:25 Larsen, M. & H.S.B. Houlberg: *Mere uddannelse, mere i løn?* 50 sider. e-ISBN: 978-87-7117-188-2. Netpublikation.
- 13:26 Damgaard, M., Steffensen, T. & S. Bengtsson: *Hverdagsliv og levevilkår for mennesker med funktionsnedsættelse. En analyse af sammenhænge mellem hverdagsliv, samliv, udsathed og type og grad af funktionsnedsættelse.* 193 sider. ISBN: 978-87-7119-189-9. e-ISBN: 978-87-7119-190-5. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 13:27 Holt, H. & K. Nilsson: *Arbejdsfastholdelse af skadelidte medarbejdere. Virksomhedernes rolle og erfaringer.* 100 sider. ISBN: 978-87-7119-191-2. e-ISBN: 978-87-7119-192-9. Vejledende pris: 100,00 kr.

- 13:28 Rosdahl, A., T. Fridberg, V. Jakobsen & M. Jørgensen: *Færdigheder i læsning, regning og problemløsning med IT i Danmark*. 410 sider. ISBN: 978-87-7119-193-6. e-ISBN: 978-87-7119-194-3. Vejledende pris: 400,00 kr.
- 13:29 Rosdahl, A., T. Fridberg, V. Jakobsen & M. Jørgensen: *Færdigheder i læsning, regning og problemløsning med IT i Danmark. Sammenfatning af resultater fra PLAAC*. 62 sider. ISBN: 978-87-7119-195-0. e-ISBN: 978-87-7119-196-7. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 13:30 Christensen, E.: *Børn i Mælkebøtten. Fra socialt udsat til mønsterbryder?* 125 sider. ISBN: 978-87-7119-197-4. e-ISBN: 978-87-7119-198-5. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 13:31 Christensen, E.: *Meeqqat Mælkebøttenimiittut. Isumaginninnikkut aarlerinartorsiorturniit ileqqunik allannortitsisumut?* 149 sider. ISBN: 978-87-7119-199-8. e-ISBN: 978-87-7119-200-1. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 13:32 Bengtsson, S., H.E.D. Jørgensen & S.T. Grønfeldt: *Sociale tilbud til mennesker med sindslidelse. Den første kortlægning på personniveau*. 130 sider. ISBN: 978-87-7119-201-8. e-ISBN: 978-87-7119-202-5. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 13:33 Benjaminsen, L., J.F. Birkelund & M.H. Enemark: *Hjemløse borgers sygdom og brug af sundhedsydelser*. 206 sider. ISBN: 978-87-7119-203-2. e-ISBN: 978-87-7119-204-9. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 13:34 Larsen, L.B. & S. Bengtsson: *Talblindhed. En forskningsoversigt*. 175 sider. ISBN: 978-87-7119-205-6. e-ISBN: 978-87-7119-206-3. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:35 Larsen, M.: *Lønforskelle mellem mænd og kvinder i industrien. Medarbejdere med håndværkspræget arbejde eller operator- og monteringsarbejde*. 978-87-7119-207-0. Netpublikation.
- 13:36 Bille, R., M.R. Larsen, J. Høgelund & H. Holt: *Falcks partnerskabsmodel på sygedagpengeområdet. Evaluering af et offentligt-privat samarbejde*. 234 sider. ISBN: 978-87-7119-208-7. e-ISBN: 978-87-7119-209-4. Vejledende pris: 230,00 kr.
- 13:37 Kjeldsen, M.M. & J. Høgelund: *Effektmåling af Forebyggelsesfondens projekter*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-210-0. e-ISBN: 978-87-7119-211-7. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 13:38 Björnberg, U. & M.H. Ottosen (red.): *Challenges for Future Family Policies in the Nordic Countries*. 260 sider. ISBN: 978-87-7119-212-4. e-ISBN: 978-87-7119-213-1. Vejledende pris: 250,00 kr.

- 13:39 Christoffersen, M.N. & A. Højen-Sørensen: *Børnehavens normeringer. En forskningsoversigt over opgørelsesmetoder*. 116 sider. e-ISBN: 978-87-7119-214-8. Netpublikation.
- 13:40 Holt, H., V. Jakobsen & S. Jensen: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2013*. 170 sider. ISBN: 978-87-7119-216-2. e-ISBN: 978-87-7119-217-9. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:41 Aner, L.G., A. Høst, W. Alim, A. Amilon, I.K. Nielsen & C.L. Rasmussen: *Boligsociale indsatser og buslejestøtte. Midtvejsevaluering af Landsbyggefondens 2006-2010 pulje*. 220 sider. ISBN: 978-87-7119-218-6. e-ISBN: 978-87-7119-219-3. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 13:42 Bengtsson, S. & S.G. Knudsen: *Integration af behandling og social indsats over for personer med sindslidelse. Evaluering af seks forsøg*. 124 sider. ISBN: 978-87-7119-220-9. e-ISBN: 978-87-7119-221-6. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 14:01 Bach, H.B. & M.R. Larsen: *Dagpengemodtageres situation omkring dagpengeophør*. 135 sider. e-ISBN: 978-87-7119-223-0. Netpublikation.
- 14:02 Loft, L.T.G.: *Parinterventioner og samlivsbrud. En systematisk forskningsoversigt*. 81 sider. e-ISBN: 978-87-7119-225-4. Netpublikation.
- 14:03 Aner, L.G. & H.K. Hansen: *Flytninger fra byer til land- og yderområder. Højtuddannede og socialt udsatte gruppers flytninger fra bykommuner til land- og yderkommuner – Mønstre og motiver*. 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-226-1. Netpublikation.
- 14:04 Christensen, E.: *2 år efter starten på Nakuusa*. 57 sider. e-ISBN: 978-87-7119-228-5. Netpublikation.
- 14:05 Christensen, E.: *NAKUUSAP aallartimmalli ukiut marluk qaangi-unneri*. 61 sider. e-ISBN: 978-87-7119-230-8. Netpublikation.
- 14:06 Bengtsson, S., L.B. Larsen & M.L. Sommer: *Dødfødte børn og deres livsbetingelser*. 147 sider. ISBN: 978-87-7119-232-2. e-ISBN: 978-87-7119-233-9. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:07 Larsen, L.B., S. Bengtsson & M.L. Sommer: *Døve og døvblevne mennesker. Hverdagsliv og levevilkår*. 169 sider. ISBN: 978-87-7119-234-6. e-ISBN: 978-87-7119-235-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:08 Oldrup, H. & A.-K. Højen-Sørensen: *De aldersopdelte fokusområder i ICS. Kvalificeringen af den socialfaglige metode*. 189 sider. e-ISBN: 978-87-7119-236-0. Netpublikation.

- 14:09 Fridberg, T. & L.S. Henriksen: *Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012*. 304 sider. ISBN: 978-87-7119-237-7. e-ISBN: 978-87-7119-238-4. Vejledende pris: 300,00 kr.
- 14:10 Lauritzen, H.H.: *Ældres ressourcer og behov i perioden 1997-2012. Nyeste viden på baggrund af ældredatabasen*. 142 sider. ISBN: 978-87-7119-239-1. e-ISBN: 978-87-7119-240-7. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:11 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Litteraturstudie af handicap og beskæftigelse*. 202 sider. ISBN: 978-87-7119-241-4. e-ISBN: 978-87-7119-242-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 14:12 Bille, R. & H. Holt: *Kommunal praksis på arbejdsskadeområdet. En kvalitativ analyse af fire jobcentres håndtering af arbejdsskader*. 102 sider. ISBN: 978-87-7119-243-8. e-ISBN: 978-87-7119-244-5. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 14:13 Rosdahl, A.: *Fra 15 år til 27 år. PISA 2000-eleverne i 2011/12*. 160 sider. ISBN: 978-87-7119-245-2. e-ISBN: 978-87-7119-246-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:16 Weatherall, C.D., H.H. Lauritzen, A.T. Hansen & T. Termansen: *Evaluering af "Fast tilknyttede læger på plejecentre". Et pilotprojekt*. 160 sider. ISBN: 978-87-7119-250-6. e-ISBN: 978-87-7119-251-3. Vejledende pris: 160,- kr.
- 14:17 Pontoppidan, M., N. K. Niss: *Instrumenter til at måle små børns trivsel*. 80 sider. e-ISBN: 978-87-7119-252-0. Netpublikation
- 14:18 Ottosen, M.H., A. Liversage & R.F. Olsen: *Skilsmissebørn med etnisk minoritetsbaggrund*. 256 sider. ISBN: 978-87-7119-253-7. e-ISBN: 978-87-7119-254-4. Vejledende pris: 250,- kr.
- 14:19 *Antidemokratiske og ekstremistiske miljøer i Danmark. En kortlægning*. 86 sider. E-ISBN: 978-87-7119-255-1, Netpublikation
- 14:21 Jonasson, A.B.: *Konsekvensen af dagpengeperiodens halvering*. 112 sider. ISBN: 978-87-7119-258-2. e-ISBN: 978-87-7119-259-9. Vejledende pris: 100,- kr.

INSTRUMENTER TIL AT MÅLE SMÅ BØRNS TRIVSEL

Formålet med denne rapport er at identificere, gennemgå og vurdere kvaliteten af instrumenter, der kan anvendes til at måle 0-3-årige børns trivsel i en dansk praksis. Rapporten bygger bl.a. på systematiske søgninger i internationale databaser og giver, baseret på information om instrumenterne, også en anbefaling af, hvilke der er de mest velegnede.

Rapporten er blevet til på foranledning af Socialstyrelsen, som har bedt SFI anbefale et eller flere egnede redskaber til at måle helt små børns trivsel. Hensigten er, at redskaberne kan indgå i Socialstyrelsens samlede oversigt over velegnede validerede instrumenter til det sociale område.

Rapporten peger særligt på tre velegnede instrumenter. De har alle form af spørgeskemaer, der er letlæselige og kan udfyldes af udfyldes af forældre eller andre omsorgspersoner på under 10 min.

De tre redskaber er 1) Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional (ASQ-SE), 2) Devereux Early Childhood Assessment for Infants and Toddlers (DECA-I/T), og 3) Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM™), Research Edition.