

Att göra (normala) barn

Om fyraårskontroller som konstituerande praktik och dess historiska villkor

Helena Hörnfeldt

I Sverige besöker i stort sett alla barn regelbundet landets barnavårdscentraler (BVC)¹ fram till sexårsåldern då skolhälsovården tar över ansvaret. På BVC mäts och vägs barnen, de vaccineras och de undersöks av läkare som förutom att kontrollera rent kroppsliga funktioner som hjärt- och höftfel också letar efter tillstånd som cerebral pares, mental retardation (utvecklingsförsening) och DAMP (Dysfunktion i Avledbarhet, Motorik och Perception).² Inom basprogrammet på BVC görs så kallade utvecklingsbedömningar vid nyckelåldrar, varav ett fåtal görs av läkare medan det stora flertalet görs av barnsjuksköterskor eller distriktssköterskor. Nyckelåldrarna är två, sex, tio och arton månader samt tre och fyra år. (Metodboken, 4.10, Utveckling vid nyckelåldrar: http://www.ls.sll.se/L_bhv/30022.cs?dirid=29878&diridtop)

Basprogrammet innehåller förutom utvecklingsbedömningarna olika delmoment som hälsorådgivning, hembesök, föräldrautbildning och vaccinationer. Om man jämför tiden för utvecklingskontrollernas genombrott inom barnhälsovården under slutet av 1960-talet fram till idag kan man konstatera att antalet kontroller har ökat. Renodlade utvecklingskontroller görs idag vid cirka 7 tillfällen under barnets första 6 år. Samtidigt framgår av bland annat barnhälsovårdens interna dokument att den medicinska tilltron till undersökningarna och dess effekter inte är den högsta. Tvärtom menar man att undersökningarna av förskolebarnen mellan 2 och 6 år sällan leder till några avslöjanden kring avvikelser som man inte tidigare kände till (MFR 1999).

Men hur kommer det sig att detta slags undersökningar av barns utveckling genomförs så konsekvent och i så stor omfattning? Vad betyder utveckling i dessa sammanhang? Temat för denna artikel är en av dessa utvecklingskontroller; fyraårsundersökningen eller fyraårskontrollen som den i folkmun kallas. Det är framför allt två perspektiv på

¹ I Sverige finns cirka 3000 barnavårdscentraler. Inom varje primärvårdsområde finns flera BVC-mottagningar som ofta ligger i anslutning till vårdcentralen (Hagelin, Magnusson & Sundelin 2000:39).

² DAMP används allt mer sällan som diagnos. Istället används DAMP för att karakterisera de barn som diagnostiserats för både ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) och DCD (Developmental Coordination Disorder). Det är mycket vanligt att ADHD och DCD förekommer samtidigt. Därför anses det finnas särskilda skäl att uppmärksamma barn med denna kombination av svårigheter och att ge dem en särskild diagnostisk beteckning – DAMP (<http://www.attention-riks.se/site/87.78.0.0.1.0.phtml>).

fyraårskontrollen jag vill lyfta fram i artikeln, dels hur barnet materialiseras (tar form) och normaliseras i den sociala praktiken, dels de historiska och kulturella villkor som fenomenet fyraårskontroll vilar på.

Rätt att utvecklas

Det ökande antalet utvecklingsbedömningar inom barnhälsovården kan förstås som en del av ett mer allmänt tilltagande intresse för barns utveckling. Detta är till exempel synligt i den växande skaran av föräldratidningar, tv-program om barn och böcker för föräldrar där det ofta ges utrymme till att diskutera och kanske lugna oroliga föräldrar om vilka motoriska och intellektuella förmågor som är normalt för barn vid en viss biologisk ålder.

I diskussioner om *barns bästa* handlar det ofta om hur samhället och familjen kan gynna barns utveckling. Syftet med olika pedagogiska modeller och program inom förskola och skola är att skapa möjligheter för barnen att utvecklas så bra som möjligt. FN:s konvention om barns rättigheter som Sverige ratificerade 1989 har som ett av sina huvudsakliga budskap att alla barn ska ha rätt att leva och *utvecklas*. I barnkonventionens artikel 18 står att:

Konventionsstaterna skall göra sitt bästa för att säkerställa erkännandet av principen att båda föräldrarna har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling. Föräldrar eller, i förekommande fall, vårdnadshavare har huvudansvaret för barnets uppfostran och utveckling. Barnets bästa skall för dem komma i främsta rummet. (<http://www.rb.se>)

Vad som mera exakt avses med utveckling där barnets bästa står i förgrunden framgår inte i konventionen. Begreppsparet *barns bästa* är dock något som under senare år kommit att stå i fokus för diskussioner om huruvida vad som är det bästa för alla barn verkligen går att på ett universellt plan bestämma (se t.ex. Halldén & Sandin 2003). Vidare kan konstateras att (välbärgade) föräldrar investerar som aldrig förr i pedagogiska produkter med syftet att *stimulera* barnets fysiska och psykiska utveckling. I diskussioner om barns utveckling tycks ofta stimulans utgöra ett slags nyckelbegrepp. På barnvårdscentralen läggs fokus på att få föräldrarna att intressera sig för barnets utveckling och när barn bedöms av BVC-sjuksköterskor som utvecklingsmässigt försenade förklarar man det ofta med att de inte fått rätt sorts eller tillräckligt med stimulans hemifrån (Hörnfeldt 2002:33f). Barn behöver helt enkelt stimulans för att utvecklas. Detta accelererande intresse för barns ”goda” utveckling förstår jag som konstituerat inom ramen för en kulturell normativ ordning vars definition på utveckling också alltmer kommit att bli ett mått på förmågan till kritisk metateoretisk reflektion (jfr Fendler 2001). Detta innebär sannolikt att barnen, bland annat genom fyraårskontrollen, tränas i att bli medvetna om sin egen utvecklingsprocess. I skolan upprättas

vidare så kallade portfolios i vilka barnet självt ska följa och ta ansvar för sin egen utveckling och lärandeprocess. Samtidigt med att den enskilde individen uppmanas ta ett allt större ansvar för sin egen utveckling har sedan början av 1990-talet den neuropsykiatriska diagnostiseringen av barn som bedöms som problematiska och/eller avvikande ökat (jfr t.ex. Börjesson & Palmblad 2003b). Gränserna för vad som är avvikande och normalt när det handlar om barns utveckling tycks därmed ha blivit allt skarpare.

Fyraårskontrollen som konstituerande praktik

Undersökningen vid fyra år inkluderar bland annat kontroll av fin- och grovmotorik, språkbedömning och hörsel- och synundersökning. Mer konkret får barnen visa att de till exempel kan räkna tre föremål, rita huvudfoting (människoliknande avbildning med huvud och ben), benämna föreställande bilder på till exempel en vante och en bil, imitera ett kors med krita, gå balansgång och hoppa på ett ben. Dessutom görs en omfattande syn- och hörselundersökning. Barnen förväntas således vid fyra år kunna rita en huvudfoting, räkna till tre och hoppa på ett ben för att undgå vidare utredning eller uppföljning. Enligt *Metodboken* bör åtgärd vidtas om barnet missar två eller flera uppgifter i hälsokontrollen. Åtgärderna varierar utifrån vilka uppgifter som barnet missar, om språkbedömningen visar på avvikelse remitteras barnet till en logoped och om barnet hade svårt med det motoriska skickas barnet i stället till en barnneurolog. I första hand leder så kallade utfall (missade uppgifter) på fyraårskontrollen att barnet får komma tillbaka några månader senare och pröva igen.

I de deltagande observationer³ jag gjort av fyraårskontroller har det bland annat framgått att barnen oftast är medvetna om att de ska prestera och visa upp något, vilket leder till olika reaktioner hos barnen. Vissa av barnen kommer till kontrollen fulla av energi och vill visa vad de kan medan andra är blyga och osäkra. Intervjuade föräldrar berättar om hur de i viss mån tränar med barnet inför utvecklingsbedömningen. Möjligheten till förberedelse ges ofta via barnavårdscentralernas kallelse till föräldrarna där det mer eller mindre i detalj är beskrivet vad barnet ska göra under kontrollen. Föräldrar sinsemellan pratar också ofta om fyraårskontrollen och andra BVC-undersökningar med varandra, vilket ger dem en viss förkunskap om det som förväntas av barnet. Detta betyder däremot inte att situationen i sig är oladdad, snarare upplever många föräldrar en viss oro och osäkerhet inför hur barnet ska klara sig på BVC:s utvecklingskontroller.

³ Jag har också filmat vissa av dessa observerade kontroller.

I analyserna av fyraårskontrollen utgår jag från en konstruktivistisk förståelse av subjektet som konstituerat via erfarenheterna det vill säga att jag förstår positionen ”det normala barnet” som något som skapas i den sociala praktiken. Detta betyder att situationen i sig och dess handlingar och uttalanden blir särskilt intressanta att studera. I detta har jag inspirerats av den poststrukturalistiska kritiken av synen på subjektet som autonomt, helt och självgenererat. I enlighet med denna kritik ser jag identiteten som en effekt av språklig och praktisk interaktion och inte dess ursprung. Det finns med andra ord ingen kontextlös erfarenhet och heller ingen kropp att avtäcka utanför språket. Utan att ifrågasätta de strukturella villkor som barnets kropp självklart utgör, förstår jag ändå barnets beteende i fyraårskontrollen som villkorat och socialt konstruerat. Det är också med avseende på villkoren för handling som filosofen Judith Butlers tolkning av begreppet performativitet här blir användbart som ett sätt att förstå och tolka hur en social praktik som fyraårskontrollen kan tänkas skapa en viss sorts *barnsliga* kroppar och uttryck. Att barns kroppar och status som individer genom historien tolkats olika och getts skilda innebörder är knappast någon ny tanke (Ariès 1982). Utmaningen ligger istället i att förstå hur *barnslighet* som fenomen på ett plan kan förstås som ett resultat av upprepade handlingar och iscensättningar.

Jag tolkar vidare fyraårskontrollen som en process (ett görande) som får effekter för barnet och föräldrarna. Jag tänker då inte i första hand på de exempel där barn ”upptäcks” och görs till föremål för vidare utredning. Snarare tänker jag på, med stöd i Butlers förståelse av performativitet, på hur själva handlingarna och uttalandena medför en förändring för den enskilde som i vissa avseenden också har en bindande kraft. Det är genom processen som vi blir till som subjekt vilket leder till att vi uppfattar oss som kvinnor och inte män, barn och inte vuxna, avvikande och inte normala. Varje uttalande som säger något om vem man är blir själva plattformen från vilken agerande blir möjligt. De betydelse som historiskt och socialt förbinds med denna benämning begränsar vidare ens handlingsutrymme. Benämningen barn innebär bara i sig en begränsning utifrån vilken vissa handlingar är så att säga mer eller mindre tillåtna och möjliga. Detta bör dock inte förstås som att den som uttalar orden eller utför handlingen tillskrivs intentionalitet, utan Butler menar att det är själva citerandet och upprepandet som skapar dess performativa kraft. Auktoriteten i performativen ligger just i återkallandet av tidigare uttalanden och handlingar. Jag betraktar på så vis fyraårskontrollen som en akt som gör något med de människor som deltar i den. För att exemplifiera hur detta kan gå till följer nedan ett utdrag från en videofilmad fyraårskontroll.

Var är de? Kameran står redo på sitt stativ längst in i hörnet av undersökningsrummet. Sjuksköterskan och jag börjar bli oroliga för att de inte ska komma. Klockan har passerat en bit över den avtalade tiden. Vi går ut i väntrummet och letar med där sitter bara en pappa och tittar på sin ettåring och en mamma som ammar sin lilla bebis. Ingen fyraåring syns till. Till slut efter att vi oroligt har gått fram och tillbaka mellan väntrummet och undersökningsrummet kommer de. Barnet, mamman och den lilla bebisen i baby-liften. Mamman säger lugnt att det är svårt att komma i väg i tid när vintern är här och man har en bebis. Det är ju så mycket kläder som ska kläs på. Sköterskan och mamman känner varandra, det är inte första gången de träffas. Jag hälsar på mamman och försöker hälsa på barnet som verkar vara lite blygt. När vi kommer in i undersökningsrummet tar det en stund innan alla kommer på plats. Jag sätter mig bredvid kameran och försöker göra mig osynlig. Barnet sätter sig på en av de små stolarna vid det lilla bordet och börjar plocka med sakerna på bordet (i profil mot kameran). På bordet finns en balja/burk fylld med kastanjer, en stor röd barnväska och en apparat som används till hörselundersökningen. Barnet har också lagt sin dockbabylift på bordet. Mamman ordnar med lillebror som ligger i en baby-lift på golvet. Mamman sätter sig sedan till slut på en stor stol bredvid skrivbordet (med ansiktet mot kameran). BVC-sköterskan sätter sig på huk bredvid barnet (med ansiktet bortvänt från kameran), lägger ner dockbabyliften på golvet och småpratar om kastanjerna och säger att:

BVC-sköterskan: Dom här ska du...

Barnet: (säger något som inte hörs)

BVC-sköterskan: Jaa precis. Ska jag berätta för dig alla grejer vi ska göra idag? (BVC-sköterskan pratar högt, långsamt och tydligt)

Barnet: Mmm

BVC-sköterskan: Dom här ska vi använda när vi ska lyssna i dom här lurarna (pekar på hörlurarna som ligger på bordet och som tillhör "hörselmaskinen"). Och det är spännande. Och sen ska vi titta på den här tavlan (pekar på bokstavstavlan).

Barnet: Mmmm

BVC-sjuksköterskan: Och så ska vi se hur små bokstäver du kan se, om du kan se såna här små eller såna här små (pekar på x?).

(Barnet lyssnar men tittar efter ett tag på mig och kameran)

BVC-sjuksköterskan: Och då får man sitta där borta (pekar) och så får man hålla i en sån här tavla. En sån! (visar) Ska jag berätta mer vad vi ska göra? Ställer sig upp, barnet sitter kvar på stolen.

Barnet: Mmmm (fortsätter att titta ner).

BVC-sjuksköterskan: Lyssna i lurarna, titta på tavlan (böjer sig framåt fast fortfarande stående) och sen ska vi få rita och använda mina fyraårspennor. Tänk att jag har riktiga fyraårspennor, dom har jag i lådan där (pekar på skrivbordslådan).

(Barnet tittar mot skrivbordet men säger inget)

BVC-sjuksköterskan: Och sen ska du få hoppa och balansera och kanske få trä lite pärlor, vi får se vad vi hinner göra. Ska vi börja?

Barnet: Mmmm

Sköterskans uppgift är komplex i inledningsskedet av kontrollen. Det gäller för henne att få barnet att inte bli nervöst eller negativt inställt till situationen, samtidigt behöver hon göra barnet medvetet om allvaret i situationen. Det är tydligt att sköterskan i exemplet ovan vill understryka att flickan nu har blivit så stor att hon ska få använda fyraårspennorna.

Sköterskans betoning på och upprepning av fyraårstillhörigheten som flickan förväntas identifiera sig med blir med Butlers performativa ansats plattformen utifrån vilken flickans fortsatta identifikationer villkoras av. Genom (tal)akten fyraårs- konstitueras flickan utifrån en förståelse av vad som kan förväntas av en fyraåring (jfr Butler 1997, Carlsson 2001:136). Det blir med andra svårt för henne att agera som en två- eller sexåring.

Butler presenterar begreppet materialisering som den process genom vilket någon, i det här fallet en liten kropp och dess handlingar, blir kulturellt begripliga (Carlsson 2001:143). Att vara kulturellt begriplig innebär att individen också blir ett subjekt som praktiken kan förstå. För att kunna vara ett subjekt måste den lilla kroppen och dess handlingar sålunda först ha blivit igenkända och begripliggjorda. Oavsett om barnet i situationen förstås som normalt utvecklat eller inte så får praktiken i sig betydelse på så sätt att barnet känns igen och erkänns som en normal eller icke normal fyraåring. Att vara kulturellt begriplig betyder alltså att motsvara de förväntade normer på beteende och utseende som finns på barnet utifrån vetenskapen om dess kronologiska ålder, sociala position och kön. Ålder och kön är de, som jag ser det, överordnade normer utifrån vilka barn alls blir synliga och begripliga (Butler 1993:2).

Man kan se hur barn genom sitt sätt att samverka och bete sig i enlighet med det förväntade på ett sätt faktiskt kan sägas förkroppsliga normen. Samtidigt är det tydligt att barn inte alls i alla avseenden motsvarar normen utan tvärtom visar oförståelse och ovilja till situationen och dess förväntningar. Exempel på detta kan vara när barn inte låtsas höra frågorna som BVC-sköterskan ställer eller inte vill utföra de ålagda uppgifterna. Dessa former av mer eller mindre subtila tecken på motstånd hos barnet skulle kunna betraktas som ett slags performativt misslyckande, det vill säga att praktikens disciplinerande uppmaningar inte bifalls av barnet. Butlers tolkning av performativitet som begrepp ger möjlighet att förstå hur själva idén om barnsligheten reglerad via biologisk mognad performativt materialiserar barnet. Varje hopp på ett ben, varje huvudfoting är så att säga det som i situationen gör fyraåringen (vetenskapligt) begriplig. De förmågor och kunskaper som fyraåringar har men som ligger utanför utvecklingsbedömningarnas förståelsehorisont blir på så sätt både omöjliga att få syn på och ointressanta för den vetenskapliga blicken. Därutöver leder BVC-personalens journalanteckningar till att subjektet det normala barnet, om än tillfälligt, både diskursivt och socialt konstitueras. Fyraårskontrollen har på så vis en bindande effekt på världen genom att

barnet erkänns och därmed formas som normal eller avvikande i relation till kulturella normer om ålder och kön.

Fyraårskontrollens historiska villkor

Fyraårskontrollen som den i folkmun kallas infördes 1968 var den första av dylika undersökningar som riktades mot alla barn i den äldre förskoleåldern. Tidigare var det främst de mindre barnen upp till två år som var under "hälsouppsikt" (Socialstyrelsen 1968). Avsikten med hälsokontrollen var att "dels få en uppfattning om de sjukdomar och handikappande tillstånd /.../ som förekommer i förskoleåldern och dels att erbjuda föräldrarna möjligheter att få bot och hjälp för de avvikelser som upptäcks" (Socialstyrelsen 1968:49). Vid de första fyraårskontrollerna ingick betydligt fler moment vilket innebar flera träffar med personal på BVC än vad som är fallet idag. Däremot tycks själv uppgifterna som barnet ska utföra vara i stort sett desamma.

Trots de stora samhällsförändringar som skett under 1900-talet och som på många sätt haft betydelse för barns livsvillkor så känns grunden för dagens utvecklingskontroller igen i texter från tidigt 1900-tal. Till exempel går det att finna uppenbara beröringspunkter i texter från 1910-talet då den franske psykologen Alfred Binet utvecklade scheman för att mäta intelligensen hos barn. I den svenska översättningen från 1926 förordas detta slags scheman för att kunna särskilja särklassbarn från "normala". I Binets schema bör till exempel en fyraåring kunna 1) ange sitt kön 2) benämna tre föremål 3) upprepa tre siffror samt 4) jämföra två linjer (Binet 1926:7). Det finns fler exempel ur historien där sätten att mäta barns utveckling påminner om dagens. Poängen här är dock inte att visa på ett slags kontinuum vad gäller utvecklingsundersökningarnas innehåll utan snarare vill jag söka förståelse för de historiska villkor som möjliggör dagens utvecklingskontroller och som dessutom idag betraktas som relativt självklara. Något som förenar dessa tester, mätningar och undersökningar från skilda tidsperioder är synen på testet i sig, det vill säga idén om att det är rimligt att mäta barns utveckling med hjälp av standardiserade mätmetoder. Jag vill på så vis fästa uppmärksamheten på det som tas för givet i testsituationen, nämligen den outtalade överenskommelse mellan expertis och barn/föräldrar om att barnet i utförandet av vissa standardiserade uppgifter kan "avslöjas" som avvikande och därmed bli föremål för åtgärd eller alternativt kort och gott benämnas som normal i journalanteckningarna. Grundläggande för testerna kan sägas vara dels att barnet kommer till undersökningen som ett "färdigt" subjekt vilket genom den standardiserade undersökningsproceduren kan avtäckas, avslöjas

och inordnas i färdiga kriterier för avvikelse och normalitet, dels att det finns en norm om rätt sorts utveckling mot vilken alla mäts. På så vis går det alltså att säga att det finns ett rätt sätt att utvecklas på. I vilket fall är det fel om en fyraåring inte kan rita "en gubbe" eller en likvärdig identifierbar teckning oavsett de sociala och kulturella villkor barnet lever under (jfr Hörnfeldt 2002).

Testet att rita en *gubbe* eller en så kallad huvudfoting är uppenbart något som inom barnhälsovården ges betydelse idag. I *Metodboken* för barnhälsovården i Stockholm beskrivs uppgiften att rita huvudfoting som följande:

Ritar huvudfoting. Barnet kan rita en figur bestående av ett huvud till vilket fogats två streck som ben eller armar. Om barnet vägrar rita människa är det godkänt om teckningen föreställer en fullt identifierbar teckning t ex ett hus eller en bil.

a. Förekomst av avvikelse: 15%. (Metodboken 4.10,
http://www.ls.sll.se/L_bhv/40664.cs?dirid=29341&diridtop=)

Uppgiften att rita en identifierbar teckning tillhör de uppgifter i fyraårskontrollen som BVC-sjuksköterskorna också prioriterar vilket tyder på att den anses som en av de viktigare för helhetsbedömningen av barnet. Det är till och med så att teckningen många gånger sparas i journalen för att återlämnas till föräldrarna vid ett senare tillfälle. Däremot är det oklart om resultatet av teckningsuppgiften i sig tolkas i någon vidare utsträckning, utan den tycks snarare fungera som ett slags sysselsättning för barnen i testsituationen, vilken i sin tur möjliggör en helhetsbedömning av barnet (Börjesson & Palmblad 2003a:190, Hörnfeldt 2002:48). Oavsett om testet syftar till att berätta något om barnet eller enbart fungerar som sysselsättning blir det ändå intressant att reflektera över varför uppgiften, *rita gubbe*, prioriteras av barnhälsovården och accepteras av barn och föräldrar. Trots att teckningen som sagt inte syftar till att avslöja eller säga något om barnets utveckling på ett oförmedlat sätt ges den ändå betydelse på så sätt att alla Sveriges fyraåringar ritar en föreställande teckning som i de flesta fall sparas och arkiveras för eventuella framtida bruk. Bygger denna acceptans för fenomenet trots allt på en gemensam föreställning om psykologins förmåga att avslöja en inneboende själ vars konstitution kan säga oss något om barnets framtida möjligheter?

Stadietänkandet

De psykologiska teorier som har legat till grund för barnhälsovårdens tänkande om barns utveckling och utformningen av fyraårskontrollen är en syntes av psykoanalytisk och

utvecklingspsykologisk teoribildning (jfr Hagelin, Magnusson & Sundelin 2000:157).⁴ I metodanvisningarna från slutet av 1960-talet och framåt, läggs stor vikt vid att beskriva de mer allvarliga symptomen och funktionsstörningarna medan det däremot saknas beskrivningar av vad som kännetecknar en lindrig funktionsstörning hos en fyraåring (Kalmér 1974:73). I dagens anvisningar för fyraårskontrollen påpekas dock att ett viktigt syfte är att söka efter de lindriga utvecklingsförseningarna (mild mental retardation) och funktionsstörningarna som tidigare kontroller inte kunnat visa på (Metodboken 4.10, http://www.ls.sll.se/L_bhv/40664.cs?dirid=29341&diridtop=).

Utvecklingspsykologin under 1900-talet kan knappast beskrivas som en homogen teoribildning utan bör snarare ses som en mångfald av mer eller mindre skilda teorier. Det som kan sägas förena flera av teorierna inom 1900-talets västerländska barnpsykologi är det grundläggande antagandet om barns utveckling som stadiebaserad. Detta antagande går ut på att barns utveckling görs begriplig genom att man har ställt upp en viss ordningsföljd av utvecklingsfaser som barn genomgår mer eller mindre snabbt och mer eller mindre framgångsrikt. Den danske utvecklingspsykologen, Dion Sommer, menar att stadietänkandets dominanta ställning har varit och är fortfarande så stark att det till och med kan ses definiera hela barnpsykologin (Sommer 1997:33).

I dokumenten från barnhälsovården om utvecklingskontrollernas historia tycks idén om universella utvecklingsstadier eller så kallade utvecklingspsykologiska milstolpar hos barn utgöra en grundläggande förståelse. Inte minst talar idén om nyckelåldrar samma språk. De utvecklingspsykologiska teorier med ett så kallat stadietänkandet som varit framträdande i en svensk barnhälsovårdskontext bygger bland annat på pionjären i utvecklingspediatrik Arnold Gesell och hans systematiska observationer av barnets psykomotoriska utveckling under 1920- och 30-talen, Jean Piagets teorier om barns kognitiva utveckling som följande en naturlig utvecklingsgång och Erik H. Erikssons teori om barns psykosociala utveckling. Gesell utvecklade så småningom ett utvecklingsschema som fortfarande i dag har stor betydelse för vår förståelse av om, när och i vilken ordning olika förmågor hos barn utvecklas (Hagelin, Magnusson & Sundelin 2000:153ff). Gesells insamlade av en mängd data, via observationer och fotografier, ledde till ett slags karta över typiska beteenden hos barn.

⁴ I en kortfattad framställning som denna finns det uppenbara risker att beskrivningen av Barnhälsovårdens teoribygge framstår som onyanserad och enhetlig. De teorier som barnhälsovården inspirerats av är av betydligt mer mångfacetterad karaktär än vad som här kan skildras.

Fotografierna kom så småningom att förvandlas till streckteckningar på vilka barns uttryck, kroppsliga hållningar samt beteendemönster till slut kunde fångas. De så kallade nyckelåldrar som barnhälsovården idag bygger sitt basprogram på påminner i allt väsentligt om Gesells syn på vissa perioder i barnets utveckling som mer varande i jämvikt än andra (Gesell & Amatruda 1947:84ff, Gesell & Frances 1966:337). Däremot tycks nyckelåldrarna för dessa perioder av jämvikt ha förändrats över tid. I instruktionerna för barnhälsovårdens utvecklingsbedömningar påpekas vikten av att inte kalla till fyraårskontroll varken för tidigt eller för sent i relation till fyraårsdagen vilket rimligen tyder på att det finns en tro på en generell observerbar skillnad i utvecklingsnivå mellan en fyraåring och en fyra och halvtåring (jfr Hörnfeldt 2002:29).

Också det psykoanalytiska teoribygget, med Sigmund Freud som förgrundsfigur, utgår från att utvecklingen sker i en viss ordning. Enligt barnhälsovårdens egna läroböcker har även denna teoribildning haft betydelse för barnhälsovårdens syn på barns utveckling även om dagens barnpsykologi och barnhälsovård mer lutar sig emot psykoanalytiker som Margaret Mahler, John Bowlby, Donald W. Winnicott och Daniel Stern vilka kan sägas ha vidareutvecklat Freuds mer generella teori om människans utveckling till att mer specifikt avse barn (Hagelin, Magnusson & Sundelin 2000:154f). Under senare tid har det riktats kritik mot stadieteoritänkandet, bland annat utifrån tanken att stadierna i sig inte kan ses som verkliga utan endast är abstrakta forskarkonstruktioner med syftet att underlätta kategoriseringar. Stadieteoritänkandet har på så sätt, i likhet med normalitetsbegreppet, en dubbel funktion i att dels fungera som ett mått på det genomsnittliga, dels att utgöra ett slags ideal. Detta leder lätt till att dessa ganska så abstrakta konstruktioner börjar fungera styrande och så småningom utgör målsättningar för barnets utveckling. På så vis menar Dion Sommer att stadieteoritänkandet, under skydd av sin vetenskapliga legitimitet, i själva verket förmedlar normativa krav på en viss sorts uppfostran (Sommer 1997:33). Utifrån detta resonemang kan därför BVC:s utvecklingsundersökningar sägas kontrollera hur pass duktiga föräldrarna varit på att stimulera barnet till att uppnå de förutbestämda utvecklingssteg som krävs för en viss ålderskategori. Detta blir än mer tydligt i samband med att vissa barn kommer till BVC utan att tidigare haft tillfälle att "träna" på de moment som ingår i fyraårskontrollen. BVC-sjuksköterskor som jag talat med säger sig ibland träffa fyraåringar som aldrig tidigare hållit i en krita eller penna vilket i allra högsta grad försvårar för barnet att passera fyraårskontrollen som normalt.

Från iakttagelse till ideal

Sociologen Nikolas Rose menar att det var införandet av psykologiska tester som gjorde det möjligt att ordna och kategorisera variationen av barns mentala kapaciteter (Rose 1995:183). Testerna fungerar som ett slags bestämningsverktyg som gör annars osynliga skillnader mellan barn synliga och begripliga. Rose skriver att man i och med testerna inte längre behövde studera barn under längre perioder för att kunna få syn på skillnaderna mellan dem (1995:184). På så sätt kan man säga att testerna till skillnad från långvariga observationer (av t.ex. förskolepersonal) på ett rationellt och effektivt sätt fångar in enskilda barns kapaciteter och prestationer och förvandlar dem till text i form av siffror eller bokstäver. I och med detta förskjuts också fokus från det barnet gör till det hon är. På så vis är det inte alltför långsökt att tänka sig att de resultat som barn presterar på fyraårskontrollen förmodas säga något om barnet hur *är* snarare än vad hon/han *gör*. Rose menar vidare att i början av 1900-talet när Arnold Gesell inledde de första laboratoriestudierna av barn, förvandlades barnet från natur till ett observerbart objekt. Detta objekt kom så småningom att fångas upp av en specifik vetenskaplig praktik – utvecklingspsykologin (jfr Rose 1995:186f). Filosofen Ian Hacking har i sin analys av kunskapsbildningen om våld mot barn (child abuse) diskuterat i liknande tankegångar då han visat på hur den idag så självklara psykologiska förståelsen av hur trauman i barndomen hänger samman med individens möjligheter till en gynnsam utveckling, i själva grunden har förändrat människans förståelse av sig själv (Hacking 1995:68). Rose menar att psykologin som vetenskap har fått oss att tänka på ett helt nytt sätt där vi förstår oss själva som i första hand psykologiska varelser med ett inre liv och ett sant jag som går att upptäcka (Rose 1998:22). Det är, menar jag, denna förståelse av oss själva som delvis är förklaringen till att barnexperterna och föräldrarna tror på och accepterar fyraårskontrollens rita-gubbe-test som ett sätt att nå kunskap om barnets sanna natur.

Barnhälsovårdens undersökningar av barns utveckling i relation till vissa bestämda så kallade, milstolpar eller nyckelåldrar kan förstås som en historiskt villkorad verksamhet. En verksamhet som vidare är betingad av utvecklingspsykologins antaganden om universella utvecklingsstadier och idén om testet som rätt metod för att göra osynliga skillnader mellan barn läsbara och hanterbara för samhället.

Arnold Gesells tidiga undersökningar tillsammans med Jean Piagets naturliga utvecklingsstadier kom så småningom att utgöra en normaliserande vision av barndom och barns utveckling. Denna vision kom sedan att få betydelse för vad som i dagens

utvecklingskontroller över huvud taget är möjligt att se. Annorlunda uttryckt endast det som är relevant i normhänseende är värt att beskrivas (jfr Rose 1995:190, Walkerdine 1995:149). Därutöver har utvecklingspsykologiska antaganden kommit att fungera som ideal och måttstockar för uppfostransideologier; bra fostran är den som tar hänsyn till barnets utvecklingsstadier. Det är utifrån denna förståelse som fyraårskontrollen kan sägas styras av de på förhand givna ramarna för vad som är värt att betrakta. De förmågor och kunskaper som fyraåringar har men som ligger utanför testernas förståelsehorisont blir på så sätt både omöjliga att få syn på och ointressanta för den vetenskapliga blicken. På så vis fungerar företeelsen fyraårskontrollen mer i termer av normalisering än kontroll. Av det skälet är det varken uppseendeväckande eller förvånansvärt att föräldrar idag är så pass upptagna av att ge sina barn bästa möjliga förutsättningar till, en i kulturellt hänseende, rätt sorts utveckling.

Referenser

Källor

- Binet, Alfred. & Simon, The (1926) (1911). Metod för mätning av intelligensens utveckling hos barn. I: Tamm, Alfhild & Alice Hellström (red.). *Två schemata för mätning av intelligensen hos barn*. Uppsala: Almqvist & Wiksell.
- Gesell, Arnold & Amatruda, Catherine S. (1947). *Developmental diagnosis. Normal and Abnormal Child Development*. London/New York: Paul B. Hoeber Inc.
- Gesell, Arnold & Frances, L. Ilg (1966). *Barnens värld och vår : en vägledning vid uppfostran i hem och lekskolor*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Hagelin, Elisabeth, Magnusson, Margaretha & Sundelin, Claes (2000). *Barnhälsovård*. Stockholm: Liber förlag.
- MFR (Medicinska forskningsrådet) (1999). *Barnhälsovårdens betydelse för barns hälsa – en analys av möjligheter och begränsningar i ett framtidsperspektiv*. A State of the Art Document. Stockholm: Medicinska forskningsrådets informationsenhet.
- Socialstyrelsen redovisar (1968). *Hälsokontroll av 4-åringar*. Stockholm: Nordiska bokhandeln.
- Stockholms läns landsting (2000). *Barnhälsovården. Metodbok*. Stockholm: Stockholms läns landsting.

Internetkällor

- Riksförbundet Attention <http://www.attention-riks.se/site/87.78.0.0.1.0.phtml>, senast besökt 20070908
- <http://www.rb.se>= senast besökt 20060130
- Metodboken http://www.ls.sll.se/L_bhv/40664.cs?dirid=29341&diridtop=, senast besökt 20070908
- Metodboken, utveckling vid nyckelåldrar: http://www.ls.sll.se/L_bhv/30022.cs?dirid=29878&diridtop=, senast besökt 20070908

Litteratur

- Ariès, Philippe (1982). *Barndomens historia*. Stockholm: Gidlunds.
- Butler, Judith (1993). *Bodies that matter: On the Discursive Limits of "Sex"*. New York: Routledge.
- Butler, Judith (1997). *Excitable Speech. A Politics of the performative*. New York: Routledge
- Börjesson, Mats & Palmblad, Eva (2003a). *I problembarnens tid: förnuftets moraliska ordning*. Stockholm: Carlssons.
- Börjesson, Mats & Palmblad, Eva (red.) (2003b). *Problembarnens århundrade – normalitet, expertis och visionen om framsteg*. Lund: Studentlitteratur.
- Carlsson, Åsa (2001). *Kön, kropp och konstruktion. En undersökning av den filosofiska grunden för distinktionen mellan kön och genus*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposium.
- Fendler, Lynn (2001). *Educating flexible souls. I: Hultqvist Kenneth & Gunilla Dahlberg (red.) Governing the child in the new millennium*. New York: Routledge

- Hacking, Ian (1995). *Rewriting the soul. Multiple personality and the sciences of memory*. New Jersey: Princeton University Press.
- Halldén, Gunilla (2003). Barnperspektiv som ideologiskt eller metodologiskt begrepp. I *Pedagogisk forskning* 8:12. s. 12-23.
- Halldén, Gunilla & Sandin, Bengt (2003). Barnets bästa. En antologi om bandomens innebörder och välfärdens organisering. Stockholm/Stehag: Symposion
- Hörnfeldt, Helena (2002). *Konstruktionen av det normala barnet. En intervjustudie med BVC-sjuksköterskor och föräldrar i södra Stockholm*. Tumba: Mångkulturellt centrum.
- James, Allison, Chris Jenks & Alan Prout (1998). *Theorizing Childhood*. Cambridge: Polity
- Kalmér, Monica (1974). *Mål och medel i den allmänna hälsokontrollen av 4-åringar. En analys av den psykologiska delen enligt socialstyrelsens förslag*. Psykologexamensuppsats. Stockholms universitet: Psykologiska institutionen.
- Rose, Nikolas 1995. Psykologens blick. I: Hultqvist, Kenneth & Petersson, Kenneth (red.), *Foucault namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk problematik*. Stockholm: HLS förlag.
- Rose, Nikolas (1998). *Inventing our selves. Psychology, Power, and Personhood*. Cambridge: Cambridge university press.
- Sommer, Dion (1997). *Barndomspsykologi. Utveckling i en förändrad värld*. Stockholm: Runa Förlag AB.
- Walkerdine, Valerie (1995). Utvecklingspsykologi och den barncentrerade pedagogiken: införandet av Piaget i tidig undervisning. I: Hultqvist, Kenneth & Petersson, Kenneth (red.), *Foucault namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk problematik*. Stockholm: HLS förlag.